



Ärztliche Erreichbarkeit im niedergelassenen Bereich

Seite 24

EuGH – Urteil

Zwangspensionierung einer 60-jährigen Ärztin wegen Diskriminierung aufgrund des Geschlechts unzulässig.

Lehrpraxen

Förderrichtlinien geändert:
Fachärztliche Lehrpraxen nicht mehr förderungswürdig.

Privathonorare

Kurie der angestellten Ärzte erweitert
Poolrichtlinie um Wahlordnung für die Wahl der Poolräte.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen



SIPRNet heißt das US-Regierungsnetz, das seit 2004 dem Transport von Dokumenten, die Verbreitungsbeschränkungen bis zur Stufe „secret/geheim“ unterliegen, dient. Aus diesem System stammt, wie der „Der Spiegel“ berichtet, der Großteil der diplomatischen Depeschen, die Ende November auf „Wikileaks.org“ veröffentlicht wurden. Von diplomatischer Katastrophe, Gefährdung des Weltfriedens bis zum Sieg der Demokratie durch allgemeinen öffentlichen Zugang zu den Informationen spannt sich der Bogen der Reaktionen. Von der Freude über dargestellte Peinlichkeiten für prominente Akteure der Weltpolitik bis zur Bestätigung der Operettenhaftigkeit internationaler Diplomatie reichen die Gefühle erstaunter Leser. Egal, welcher Gruppe man sich zugehörig fühlt, Fakt ist, dass ein als absolut sicher geltendes elektronisches Datenaustauschsystem zu einem Supergau des Geheimnisschutzes geführt hat. Dies nicht nur weil es einer Person gelungen ist, an geheimes Material zu kommen, sondern weil es gelungen ist, mit einem Schlag rund 250 000 solcher diplomatischen Geheimdokumente öffentlich zu machen.

ELGA soll das österreichische und epSOS das europäische Datennetz heißen, das den elektronischen Zugang zu den Gesundheits-

daten aller Österreicherinnen und Österreicher, im Endausbau aller Bürgerinnen und Bürger des EU-Raumes ermöglichen soll. Ein eigenes Gesetz, das die Telekommunikation im Gesundheitswesen regelt und dem Datenschutz dienen soll, wird - so ist es jedenfalls derzeit in Planung - alle Dienstleistungserbringer zwingen, Patientendaten in dieses System einzuspeisen.

Damit wird ELGA zu einem Informationssystem, das allen berechtigten ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern aber auch allen teilnehmenden Österreicherinnen und Österreichern sektorenübergreifend Gesundheitsdaten in elektronischer Form zeit- und ortsunabhängig zur Verfügung stellt. Unter Gesundheitsdaten versteht der Gesetzgeber dabei alle personenbezogenen Daten, die über die physischen und psychischen Befindlichkeiten eines Menschen einschließlich aller Daten, die im Rahmen der Erhebung und der Behandlung dieser Befindlichkeiten, erhoben wurden. Ebenso sollen alle Daten über die Vorsorge, die Pflege, die Verrechnung von Gesundheitsleistungen bis hin zu den Daten über die Versicherung von Gesundheitsrisiken erfasst werden.

Ein einzelner Arztbrief oder eine singuläre Patientenakte in falschen Händen kann derzeit schon neben dem emotional empfundenen Verlust des Persönlichkeitsschutzes materiellen Schaden für den Betroffenen bedeuten. Welche Katastrophe es aber für viele Betroffenen bedeuten würde, wenn plötzlich ihre ELGA-Daten in großer Menge im Internet öffentlich zugänglich werden, ist schier unermesslich.

Denn auch die Strategie der Konstrukteure von ELGA, keine Ansammlung von großen Datenmengen auf einem zentralen Server zu planen, erweist sich als löchrig.

Selbst wenn es diesen Zentralserver nicht geben wird, kristallisiert sich zusehends heraus, dass Krankenhausverbände wie auch Arztpraxen und andere Kleinanbieter sich gemeinsamer Archivsysteme von Providern bedienen werden, um ihre Daten zugänglich zu machen. Ebenso werden schon bei der e-Medikation - entgegen der ELGA-Grundkonzeption - die Medikationsdaten aller Patienten auf einem zentralen Server zusammengeführt.

E-Medikation, zur Erhöhung der Patientensicherheit im Medikamentenbereich entwickelt, wird im Tiroler Oberland und im Außerfern ab April 2011 getestet werden. Im Rahmen der anschließenden Projektevaluation wird neben der Funktionalität auch zu prüfen und abzuwägen sein, inwieweit der Nutzen das Gefährdungspotential durch eine Akkumulation sensibler Patientendaten überwiegt. Denn grundsätzlich müssen wir davon ausgehen, dass durch große elektronische Datenverbände der Datenschutz löchriger wird und mit jedem zusätzlichen Zugriffsberechtigten die Missbrauchsgefahr steigt.

Dass gesetzliche Regelungen keinen Datenschutz garantieren können, beweisen die von Wikileaks veröffentlichten Dokumente ebenso wie die Affäre über die Lichtensteinische CD mit Steuerhinterziehern im Jahr 2008.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

BERUFSTITEL



Tiroler Ärzte ausgezeichnet

Am 3. Dezember 2010 wurde Tiroler Kolleginnen und Kollegen in feierlichem Rahmen von Frau LR Mag. Dr. Beate Palf-

rader die Ernennungsurkunde zum Medizinrat bzw. Obermedizinalrat überreicht.

Dieser ehrenvolle Berufstitel wird vom Herrn Bundespräsidenten Ärztinnen und Ärzten für besondere berufliche Verdienste und Leistungen für das Gemeinwesen verliehen.

Im Jahr 2010 wurde diese staatliche Auszeichnung verliehen an:

- OMR Dr. Erwin **ZANIER**
- MR Prim. Dr. Gertrud **BECK**
- MR DR. FRANZ **GRÖSSWANG**
- MR Dr. Wolfgang **HENGL**
- Doz. Prim. MR Dr. Hermann **KATHREIN**
- Doz. Prim. MR Dr. Johann **KOLLER**
- MR Dr. Adalbert **LIENER**
- MR Dr. Wolfgang **OBERTHALER**
- MR Dr. Erwin **PFEFFERKORN**
- MR Dr. Reinhold **PRÖLL**
- MR Dr. Lothar **WALTER**
- MR Dr. Peter **WANITSCHKE**
- MR Dr. Maximilian **ZIMMERMANN**

Studienaufenthalt

Fernöstlicher Besuch

Am 2. November 2010 hieß Präsident Dr. Artur Wechselberger Kollegen aus China in den Räumlichkeiten der Ärztekammer willkommen.

Im Zuge ihres Studienaufenthaltes in Innsbruck hat eine Delegation aus China auch die Ärztekammer für Tirol besucht. Am 2. November durften wir Herrn Dir. Zhu Chouwen M.D., M.Sc gemeinsam mit drei anderen Vertretern der Fudan University in Shanghai im Ludwig-Winkler-Saal begrüßen. Präsident Dr. Artur Wechselberger hat den Medizinerinnen aus dem Fernen Osten die Strukturen des österreichischen Gesundheitswesens, der Versicherungs-



anstalten, der Österreichischen Ärztekammern sowie der Landesärztekammer für Tirol erläutert. Grund für den Besuch war die geplante Umstrukturierung des Gesundheitswesens in Shanghai.

Zwischen der Fudan University und der Medizinischen Universität Innsbruck besteht ein Kooperationsvertrag hinsichtlich des Studentenaustausches. So war die Gelegenheit günstig, im Zuge einer Reise Ideen und Ansätze für die Regelung des Gesundheitswesens hier in Innsbruck zu suchen. Die chinesischen Kollegen zeigten während des Vortrages und im Anschluss daran mittels zahlreicher Fragen ihr aufrichtiges Interesse an den strukturellen Bedingungen der medizinischen Landschaft in Österreich.



ONLINE

www.meindfp.at

Einfach und unbürokratisch Fortbildungen buchen mit dem DFP-Onlinekonto:

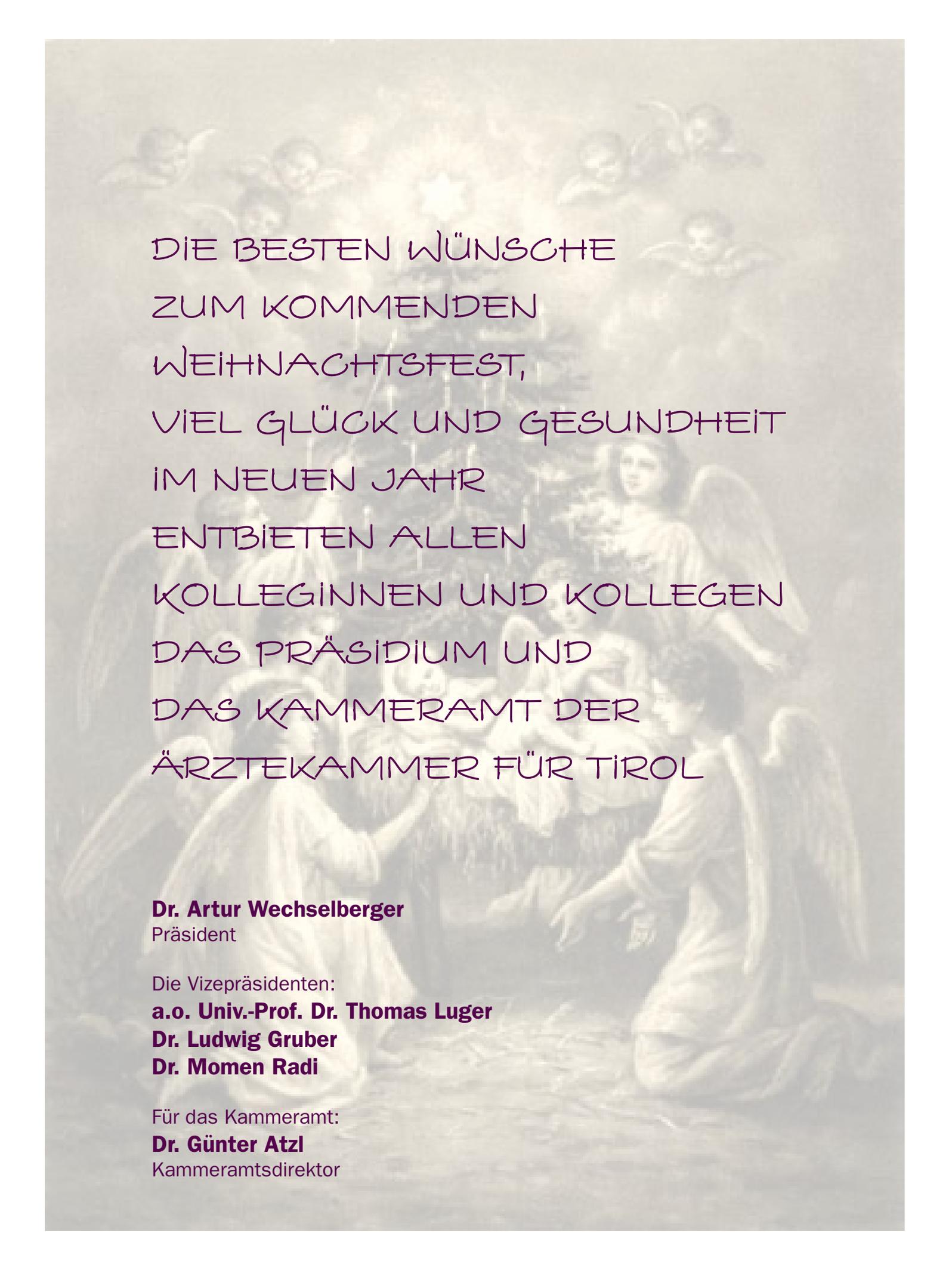
Registrieren Sie sich auf www.meindfp.at und eröffnen Sie Ihr Fortbildungskonto. Sie können damit auch die Österreichische Akademie der Ärzte beauftragen: akademie@arztakademie.at.

Die Anbieter der jeweiligem Fortbildungen buchen dann Ihre DFP-Punkte automatisch auf Ihr Fortbildungskonto auf. Wichtig: Geben Sie Ihre Arztnummer der ÖÄK an – das erleichtert das elektronische Aufbuchen.

Haben Sie ausreichend DFP-Punkte gesammelt, können Sie online das DFP-Diplom beantragen. DFP online bietet auch die Möglichkeit, via e-Learning Fortbildungspunkte zu sammeln – diese werden sofort auf Ihrem Konto verbucht.



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: imagine



DIE BESTEN WÜNSCHE
ZUM KOMMENDEN
WEIHNACHTSFEST,
VIEL GLÜCK UND GESUNDHEIT
IM NEUEN JAHR
ENTBIETEN ALLEN
KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN
DAS PRÄSIDIUM UND
DAS KAMMERAMT DER
ÄRZTEKAMMER FÜR TIROL

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

Die Vizepräsidenten:
a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Luger
Dr. Ludwig Gruber
Dr. Momen Radi

Für das Kammeramt:
Dr. Günter Atzl
Kammeramtsdirektor



Geld folgt Leistung ein klarer Ansatz?

In der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens aus dem Jahre 2008 ist klar formuliert, dass bei der gemeinsamen Steuerung und Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitswesens der Grundsatz zu beachten ist, dass die für die Planung zuständigen Entscheidungsträger auch für die Finanzierung verantwortlich sein müssen und dass zwischen den Gesundheitssektoren das Prinzip „Geld folgt Leistung“ gilt.



**VP Dr.
Momen Radi,**
Kurienobmann der
niedergelassenen
Ärzte

Gesundheitspolitisches Dauerthema, besonders für den niedergelassenen Bereich, ist das Sparen. Vornämlich im Rahmen der Vertragsverhandlungen war es eine ständig beengende Begleitung. Selbst wenn es gelang, die Auswirkungen des Sparens auch in Zeiten der wirtschaftlichen Krise für die Ärzte einigermaßen erträglich zu gestalten, darf dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass der medizinische Fortschritt und dessen Umsetzung im niedergelassenen Bereich ein verstärktes Leistungspotenzial erfordert und dieses, im Sinne einer Stärkung des ambulanten Versorgungsbereichs

und entsprechend den Anforderungen einer modernen Medizin, auch finanziert werden muss.

Dieser Ansatz wäre auch im eingangs erwähnten Staatsvertrag zwischen Bund und Ländern mit dem Satz „Geld folgt Leistung“ enthalten. – Werden Leistungen, die bisher in Krankenanstalten angeboten wurden, von der niedergelassenen Ärzteschaft übernommen, so sind diese auch aus Mitteln, die bisher den Krankenanstalten zugekommen sind, zu finanzieren.

Denn auch diese Verlagerung ist in der Art. 15 a-Vereinbarung mit der Forderung nach „Entlastung der Spitäler im medizinischen und ökonomischen Bereich durch Verlagerung in den niedergelassenen Bereich“ festgeschrieben.

Unser jahrelanges Bestreben, auch die Strukturen zu schaffen, mit denen die pra-

xisführenden Ärzte gegenüber den Krankenanstalten konkurrenzfähig die geforderten Leistungen erbringen können, wurde mit den neuen Gruppenpraxen in der Gesellschaftsform einer GmbH beantwortet. Eine Einrichtung, die ob nahezu skurriler Einschränkungen, wie Bedarfsprüfung, Anstellungsverbot bei Ärzten und Anstellungsbeschränkung beim medizinischen Personal oder der Honorarfreistellung des Patienten bei Überschreitung eines vorgegebenen Leistungsspektrums durch die GmbH, wohl kaum angenommen werden wird. Zudem werden auch keine Reformpool-Projekte, für die, wenn ausgelagerte Leistungen erbracht werden, Gelder aus den Landesgesundheitsfonds ausgeschüttet werden, gefördert.

Vielleicht sind die niedergelassenen Ärzte nicht ganz unschuldig an der Misere. Möglicherweise gelingt es uns nicht, unseren Leistungswillen, unsere Leistungsbereit-

schaft, unser Leistungsspektrum und die Qualität der erbrachten Leistungen in ausreichendem Maße darzustellen.

Damit wären wir beim zweiten Punkt meiner Überlegungen. Inwieweit sind Gesundheitspolitik und Sozialversicherungen als Einkäufer und Investoren im Gesundheitsbereich zu sehen? In dieser Rolle interessieren die Art und die Qualität der Leistungen, die im niedergelassenen Bereich erbracht werden. Aber die Häufigkeit und die Qualität verschiedener Prozesse in unseren Praxen sind nicht ausreichend dokumentiert, um Vergleiche mit den Krankenhäusern zu ermöglichen. Wir haben nur Leistungszahlen, mit denen wir die verursachten Kosten unterlegen. Mehr als 100 Millionen Patientenkontakte im Jahr verursachen ca. 18 % aller Gesundheitskosten pro Jahr. Und auf die Frage, was damit erreicht wurde, die Antwort – zufriedene Patienten. Ja, es ist schwierig, die Ergebnisqualität zu

messen. Zufriedenheit ist ein anerkannter Gradmesser. – Nur, unser Großkunde Sozialversicherung und der potenzielle Investor Gesundheitspolitik sind damit nicht zufrieden. Da hilft es auch nicht, wenn wir mit der Struktur- und Prozessqualität, die die ÖQ-Med misst, zu parieren versuchen.

Und dann kommt noch die Falle mit den Leitlinien und den diversen Managementprogrammen. Die Laien, die in den gesundheitspolitischen Entscheidungen das Sagen haben, glauben, dass sie damit ein Hilfsmittel gefunden haben, an dem die Leistungen des niedergelassenen Bereichs festzumachen sind. In der Analogie zu Kochrezepten glauben sie damit die Anforderungen festgeschrieben zu haben, an deren Erfüllung sich Qualität messen lässt. Ihnen ist das Wissen fremd, dass Leitlinien nur wissenschaftlich begründete, praxisorientierte, aber nicht verbindliche Empfehlungen und kein starres Regelwerk sind, die ärztliche

Entscheidung auf Grund der Gesamtbeurteilung des einzelnen Patienten, der jeweiligen Situation und der individuellen Expertise des Arztes nicht ersetzen können.

Ebenso verstehen sie nicht, dass etwa das Disease-Management-Programm für Diabetiker der Unterstützung – neudeutsch dem Empowerment – der Patienten dienen muss und nicht als Fortbildungs- und Überwachungsprogramm für Ärzte gedacht ist.

Wir selbst wissen wohl, was wir leisten, aber dies muss auch für die „Geldgeber“ klar erkennbar sein. Wir könnten mit diesem Paradigma leben, wenn damit nicht das freie Handeln unseres Berufes gefährdet wird und die Erhebung der Daten unsere Arbeit zu blockieren droht.

Aber wie eingangs angedeutet: „Geld folgt Leistung“ ist semantisch gesehen unmissverständlich, im Detail und in der Umsetzung aber offensichtlich sehr kompliziert.



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. Wirtschaftsimmobilien GmbH
Brigitte Jenewein · Tel 0 664 / 963 404 0
Gebhard Jenewein · Tel 0 664 / 963 404 1
Meranerstr. 9 · Innsbruck · www.innreal.at

privat.at

Mit 64 Jahren **noch sechs Nachtdienste?**

Im Rahmen der diesjährigen Spitalsärzteversammlungen wurde ich von älteren KollegInnen mehrmals auf die zunehmend untragbare Nachtdienstsituation und Pensionseinstufung von älteren Kolleginnen und Kollegen angesprochen. Diesbezüglich konnte ich auf mehrere Initiativen der Bundes-, aber auch Landesärztekammer in der Vergangenheit hinweisen.



**VP Dr.
Ludwig Gruber,**
Kurienobmann der
angestellten Ärzte

So hat unsere Standesvertretung schon 2003 im Rahmen der Pensionsreform auf eine untragbare pensionsrechtliche Ungleichbehandlung hingewiesen.

Einerseits ist es durch den durch ein langes Studium bedingten späten Berufseintritt nicht einmal mehr theoretisch möglich, mit 65 Jahren die geforderten 45 Berufsjahre für eine eventuelle ASVG-Höchstpension zu erreichen, andererseits wurden den Spitalsärzten sämtliche Möglichkeiten einer Nachbesserung verwehrt.

So kamen zwar zahlreiche Beamte 2007 in den Genuss der sogenannten Hacklerregelung, wir wurden davon ausgenommen, offensichtlich zählen 60–72 Stunden Wochenarbeitszeit weniger als eine geregelte 36- oder 40-Stunden-Woche. Auch ein gemeinsam mit Experten errechnetes Lebensarbeitszeitmodell wurde

ohne Begründung von der schwarz-blauen und später rot-schwarzen Koalition abgeschmettert. Die übergroße zeitliche Inanspruchnahme während unseres Berufslebens macht es jedoch sehr unwahrscheinlich, zukünftig über 65 Jahre hinaus arbeiten zu können. Schon jetzt klagen viele ältere Spitalsärzte, mit der Dauerbelastung „Nachtdienste“ nicht mehr zurechtzukommen.

Viele wünschen sich eine Reduktion der verlängerten Dienste ab dem 50. Lebensjahr, und ein Großteil möchte ab dem 55. Lebensjahr nur mehr auf freiwilliger Basis gelegentlich Nachtdienste verrichten. Ob solche Wünsche erfüllbar werden, hängt unter anderem von der Altersstruktur von Abteilungen ab. In vielen Abteilungen überwiegen jetzt schon die älteren Mitarbeiter, nicht zuletzt, weil man von Seiten der Krankenhausträger eine sehr restriktive und sparsame Personalpolitik betreibt (betreiben muss?) und somit zu wenige jüngere Kolleginnen und Kollegen in die Stammmannschaften nachrücken. Die Jüngeren können im Gegenzug nicht mehr so ohne weiteres die Mehrbelastung übernehmen, nicht zuletzt, da sie ihre Arbeit bereits unter den Bedingungen des KA-AZG (gültig seit 1997) begonnen haben.

Somit droht der Generation 45+ nun das Schicksal, zwar als Jungärzte und später bis in die mittleren Neunzigerjahre 100 und mehr Wochenstunden zu einem mehr als mäßigen Entgelt gearbeitet zu haben, bis zur Pension mangels Personal aber weiterhin bis zu 6 Nachtdienste monatlich leisten zu müssen. Da in einigen Fächern auch noch ein Ärztemangel droht, muss diesem Umstand schnell und effizient entgegengetreten werden.

Es ist unumgänglich, dass die restriktive Politik bei Neueinstellungen sofort beendet wird und die Berechnung der Planstellen dem zunehmenden Alter der Spitalsärzte gerecht werden muss. Nur eine rasche Personalaufstockung mit jungen Fachärzten wird die zukünftigen Herausforderungen an ein modernes Gesundheitssystem erfüllen können.

Das ist die Politik einerseits der Generation 45+ schuldig, die jahrelang ausgebeutet und um eine faire Pensionsregelung gebracht worden ist, andererseits auch der jungen Kollegenschaft, der zukünftig weiterhin ein möglichst menschenwürdiges Arbeiten in den Spitalern ermöglicht werden muss.



Von außen gesehen

Masterplan Gesundheit: Die Aufforderung zum Tanz

von Dr. Irmgard Bayer

Es ist eine „Aufforderung zum Tanz“ - mehr kann man aufs Erste nicht sagen über den „Masterplan Gesundheit“, den der Hauptverband vor kurzem vorgestellt hat. Es ist eine Sammlung von Themenkreisen, die alle zu beackern wären. Das reicht von der Entwicklung von Gesundheitszielen, die der Hauptverband fordert, bis hin zu Änderungen bei der Finanzierung des Systems. „Der Bedarf zählt, nicht das Defizit“, heißt es da.

Die angesprochenen Themen sind alle gut und richtig – nur wie bitte fängt man damit an? Der Hauptverband will dazu Anfang 2011 eine „Nationale Gesundheitskonferenz“ einberufen und die Player des Systems zu Verhandlungen einladen, eben eine Aufforderung zum Tanz aussprechen. Bis 2013, so meint der Vorsitzende im Hauptverband Dr. Hans Jörg Schelling, soll eine echte Gesundheitsreform stehen.

Dass Gesundheitsziele zu formulieren sind, das stand schon in der Regierungserklärung. Wer hat das bis heute in die Hand genommen? Der Gesundheitsminister, dafür zuständig, jedenfalls nicht. Der lässt bei öffentlichen Auftritten immer wieder durchblicken, dass er mehr auf die kleinen Schritte setzt als auf die großen. Gesundheitsförderung im Bezirk oder so ähnlich. Nur kurz vor Bekanntgabe des Masterplans hat er plötzlich zu Spitalsfragen gesprochen und mehr Kompetenzen für den Bund gefordert. Hat er befürchtet, dass ihm

derforsch-eloquente Schelling demnächst endgültig die Schau stiehlt?

„**Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung**“ ist ebenfalls im Plan angeführt – und ist als Forderung ebenso bekannt wie ungefährlich. Dafür werden sicher gerne alle sein. Aber wer wird dafür zahlen? „Planung und Steuerung und Qualitätssicherung auf österreichischer Ebene“ – das wird wohl der haarigste Punkt in der ganzen Sache sein.

Die Länder stehen zwar schon unter hohem Leidensdruck durch die Kosten ihrer Spitäler – aber Kompetenzen abgeben? Da hat sich schon eine Reihe von Landesräten zu Wort gemeldet, das wird nicht sein.

Sie wollen keinerlei „Verschlechterung“ des Angebots akzeptieren, also darf der Bund höchstens für eine Ausweitung sorgen. Und dass der Bund Qualitätskompetenzen an sich ziehen will, das freut die Ärztekammer sicher nicht.

Ob Ärzte und Spitalerhalter außerdem jemals bereit wären, etwa Auskunft zu geben, wie viele Patienten mit bestimmten Krankheiten bei ihnen schon in Behandlung waren und was das Resultat davon war? Aus heutiger Sicht sicher nicht. Man wird sich aber daran gewöhnen müssen, dass interessierte und selbstbewusste Patienten danach fragen.

Denn der „selbstbestimmte“ Patient ist ein weiterer Punkt aus dem Plan von Schelling und



Dr. Irmgard Bayer

Dr. Irmgard Bayer ist Journalistin für Fragen der Gesundheitspolitik und berichtet vor allem für die Ärzte Krone und die Zeitschriften des MedMedia Verlags.

Sie hatte ihre Laufbahn einst im Wirtschaftsressort der „Krone“ begonnen, arbeitete beim ORF und als Korrespondentin für „Die Zeit“. Danach folgten Jahre in der Pharmaindustrie und eine immer intensiver werdende Beschäftigung mit Gesundheitsfragen. Seit 2006 arbeitet sie als freiberufliche Journalistin.

Co. Dort steht wörtlich, dass Qualitätsberichte für den Bereich der Primärversorgung, der Krankenanstalten und für die eigenen Einrichtungen der Sozialversicherungen zu erstellen und in Folge offenzulegen sind. Eine weitere bittere Pille für die Ärztekammer ist es wohl, dass der Masterplan vorschlägt, die Kompetenzen der Patientenadvokatur gesetzlich um den niedergelassenen Bereich zu erweitern.

Ad strukturierte Programme zur Behandlung chronisch kranker und multimorbider Menschen: Neben Diabetes verlangt der

Hauptverband für weitere 10 Krankheitsbilder DMP-Programme. Diese Programme sollen durch Richtlinien verpflichtend werden. Sie sollen sektorenübergreifend wirken und den Allgemeinmedizinern neu zu definierende Aufgaben zuweisen. Neue Versorgungsstrukturen wie Ärztegesellschaften mit längeren Öffnungszeiten werden begrüßt. Bei der Bezahlung soll es „qualitäts- und ergebnisorientierte Anreize“ geben. Lehrpraxen sind verpflichtend zu implementieren und zu finanzieren, aber die Sozialversicherung soll ein Mitspracherecht bei den Ausbildungsinhalten bekommen.

Droht wegen all dieser Vorgaben gleich eine „Staatsmedizin?“ Sicher nicht. Man sollte dieser Aufforderung zum Tanz von Seiten der Ärzteschaft ruhig nachkommen und darauf setzen, vielleicht endlich einen zeitgemäßen Leistungskatalog ausverhandeln zu können. Mit mehr Zeit für den einzelnen Patienten und mehr Gesprächsmedizin! Es ist eine neue Chance für das Selbstbild der Ärzte. Dass es daneben auch mehr Transparenz und Qualitätskontrolle geben wird, ist nicht unfair, sondern nur zeitgemäß.



EDV - Medizintechnik Bitsche ist für 2011 gerüstet.

Das Jahr 2010 war geprägt durch viele Neuerungen und Produkterweiterungen. Neben unserer Arztsoftware auch weitere technische Ausstattungen einer Arztpraxis anbieten zu können, war ein vielgenannter Wunsch von Ärzten. Diesem Wunsch sind wir vollumfänglich nachgekommen und haben namhafte Technologien von Siemens und Telekom in unser Programm aufgenommen. Dadurch bieten wir hervorragende Lösungen in der digitalen Bildverarbeitung und Kommunikation für Arztpraxen. Lokale persönliche Beratung und Betreuung, gleichzeitig die Sicherheit den zukünftigen internationalen Anforderungen kompetent und rasch gewachsen zu sein ist die Prämisse, der wir uns durch die Zusammenarbeit mit Internationalen Partnern stellen.

Mit Hard- und Software von Bitsche haben Sie ihre Praxis und deren Verwaltung vollständig im Griff.

Gerne informieren wir Sie im Detail über die Möglichkeiten mit den neuen Produkten.



EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHÉ

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

Lukasmesse 2010

Zahlreiche Kolleginnen und Kollegen und deren Angehörige haben am 23. Oktober 2010 an der von Rektor P. Severin Leitner SJ in der Hauskapelle des Jesuitenkollegs in Innsbruck zelebrierten Lukasmesse teilgenommen. Der dem Kirchgang folgende Empfang im Jesuitenkolleg wurde zu einem gemütlichen Beisammensein, fernab vom Stress des Berufsalltags, genutzt.

Nachstehend lesen Sie die von Rektor Pater Severin Leitner bei diesem Gottesdienst zum Gedenken an den Patron der Ärzte, den hl. Lukas, gehaltene Predigt:

Der Evangelist Lukas verleiht in seinem Evangelium dem öffentlichen Auftreten Jesu einen fulminanten Beginn: Nach der Kindheits Erzählung und der Erwähnung des verborgenen Lebens Jesu in Nazareth beschreibt er den Beginn des öffentlichen Wirkens (Lk 4, 16 – 20). Wie in der Ouvertüre am Beginn einer Oper oder eines Konzertes alle Themen aufklingen, die dann im Laufe der großen Komposition entwickelt werden, so ist es auch beim Bericht über das erste Auftreten Jesu in Nazareth. Der Text stellt Jesus hinein in die große Heilsgeschichtliche Israels. Gott hat seinen Geist auf ihn gelegt. Dann zählt er auf, was er den Menschen bringen wird: *eine gute Nachricht, den Gefangenen die Entlassung, den Blinden das Augenlicht, für die Zerschlagenen Freiheit und für alle ein Gnadenjahr des Herrn, also Feier und Fest.* Dann entfaltet Lukas im Evangelium, was das bedeutet.

Wir beschränken uns auf den Aspekt des Heilens: gleich anschließend beginnen die Heilungsberichte, sie ziehen sich wie ein roter Faden durch das ganze Evangelium. Lukas war Arzt und mit der ihm eigenen Feinfühligkeit berichtet er von den Heilungen durch Jesus: Heilung von Aussätzigen, eines Mannes mit einer verdorrten Hand, Heilung von Beses-

senen, Heilung des Knechtes des Hauptmanns, Heilung eines Blinden, Heilung einer kranken Frau, von der er sagt, dass sie bei Ärzten ihr ganzes Geld durchgebracht habe ...

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Lukas hilft Ihnen, den Herrn in seiner Tätigkeit des menschlichen Heilens besonders zu verstehen. Er hilft Ihnen auch, Ihr Verständnis Ihres eigenen Berufes zu vertiefen.

Jesus war ein Heiler, aber nicht nur das. Er half den Menschen, sich in ihrer Würde als Menschen und als Kinder Gottes zu entdecken und zu erleben: Er half ihnen, sich als vollgültige Mitglieder der Menschheitsfamilie zu erleben und den Weg aus der Isolation in die menschliche Gemeinschaft zurückzufinden. Die äußere Heilung ist Symbol und Ausdruck dafür. „Was willst du, dass ich dir tun soll?“ fragt er den Blinden und spricht ihn so als Subjekt an. „Mein Kind, deine Sünden sind dir vergeben“, so spricht er den Lahmen an. Jesus sucht offensichtlich den Weg zur innersten Person und nimmt den Menschen als Person, als Subjekt ernst. Was kann das alles für Sie bedeuten?

Im Blick auf Jesus, wie er nach Lukas den leidenden Menschen begegnet, können wir vom Arztberuf sagen:

1. Begegnung mit Antlitz. Wenn ein leidender Mensch zum Arzt kommt, wen findet er dort vor? Findet er einen, der ihn anschaut



Pater Severin Leitner SJ

Pater Severin Leitner wurde 2009 zum Rektor des Jesuitenkollegs in Innsbruck ernannt und hat dieses Amt am 31. Juli 2009 angetreten. Er löste damit Pater Josef Thorer ab, dessen sechsjährige Amtszeit turnusgemäß endete.

Pater Leitner wurde 1945 in Pfunders (Südtirol) geboren und trat 1965 in den Jesuitenorden ein. Nach seinen Studien war er in der Jugend- und Studentenarbeit tätig und führte von 1987 bis 1997 das Noviziat der Schweizer und der Österreichischen Provinz. Von September 1997 bis 2001 leitete er als Regens das Internationale Priesterseminar Canisianum in Innsbruck. Von 2001 bis 2008 war er Provinzial der Österreichischen Provinz der Gesellschaft Jesu. Danach verbrachte er eine Sabbatzeit in Peru und in Wien.

und ihn als Subjekt wahr- und ernstnimmt oder findet er einen, der nach einer oder zwei kurzen Fragen in den Computer hineinschaut? Jesus lehrt uns, dass wir den leidenden und hoffenden Menschen als Menschen begegnen. Begegnung und menschliches Bemühen mit Anlitz.

2. Der Patient erwartet zunächst physische Heilung. Das ist schon unglaublich viel. Aber wenn wir auf die Praxis Jesu blicken, dann sehen wir, dass er mit dem Menschen als Menschen, mit seiner Geschichte und seiner gebrochenen, fragmentarischen Wirklichkeit in Kontakt getreten ist. Wenn Jesus zum Gelähmten zuerst sagt, „Deine Sünden sind dir vergeben“, dann bedeutet das, dass hier seine Geschichte, seine Gebrochenheit angesprochen wird: Die ersten zwei Minuten Ihrer Begegnung mit dem Patienten könnten diesem Aspekt gehören: den Menschen anschauen und ihn in seiner Geschichtlichkeit und (seelischen, physischen und sozialen) Begrenztheit wahrnehmen. Deshalb kommt

er zu Ihnen. Begegnung bekommt dann eine andere Farbe.

3. Es gibt neben dem Arzt kaum einen Beruf, vielleicht den Priester und Psychotherapeuten, der den Menschen so unmittelbar begegnet. Das verlangt auf Seiten des Patienten echtes Vertrauen zu Ihnen als Arzt. Auf Seiten des Arztes Einfühlung und Redlichkeit. In der Situation, wo ein guter Heilungsprozess im Gange ist, ist das für beide Seiten wunderbar. Aber auch für Ärzte ist es schwierig, mit der Tatsache umzugehen, dass es in bestimmten Situationen physisch keine Heilung gibt. Wie kann in diesen Situationen das Vertrauen und die Offenheit durchgehalten werden? Ich denke dadurch, dass ein Patient sachte zur Wahrheit geführt und in der Wahrheit begleitet wird. Dort muss der Patient erleben, dass er nicht alleingelassen ist.

Der Arztberuf ist gewiss einer der faszinierendsten Berufe und junge Menschen scheuen

die Mühe nicht, ihn zu ergreifen und die Ausbildung auf sich zu nehmen. Vielleicht muss jungen Medizinerinnen geholfen werden, ihre Motivation für diesen Beruf zu vertiefen. Und älteren, ihren ursprünglichen Idealismus nicht zu vergessen. Die Dimension der Technik, der Fertigkeit, des Know-hows ist von unschätzbare Bedeutung. Aber, liebe Kolleginnen und Kollegen, lernen wir bei Jesus auch jene andere Dimension zu sehen, die nicht gleich sichtbar ist und in ihrer Bedeutung gelegentlich verkannt wird: den Menschen von seiner Person her und in seiner Geschichtlichkeit, Gebrochenheit und Hoffnung zu begegnen und zu begreifen. Ich bin sicher, dann wirken auch Sie Wunder, kleine und große. Amen.



NORER

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



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

Qualität

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

Altersgrenze für Vertragsärzte

Bis zum In-Kraft-Treten des 4. Sozialrechtsänderungsgesetzes 2009 mit 1.1.2010 hat es keine Altersbeschränkung für die Ausübung von Kassenverträgen gegeben.

Mit der ab 1.1.2010 wirksamen gesetzlichen Änderung wurde normiert, dass als zwingender Bestandteil der Gesamtverträge zukünftig die Festlegung einer Altersgrenze – längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres – für die Beendigung der Einzelverträge von Vertragsärzten (persönlich haftenden Gesellschaftern einer Vertrags-Gruppenpraxis) sowie mögliche Ausnahmen davon bei ansonsten drohender ärztlicher Unterversorgung vorzusehen ist. Demnach soll ein Einzelvertragsverhältnis mit dem Krankenversicherungsträger spätestens mit der Vollendung des 70. Lebensjahres enden.

Gegenständliche gesetzliche Regelung gilt für jene Einzelverträge, die ab dem 1. Jänner 2010 geschlossen werden. Für bestehende Einzelverträge sieht das Gesetz vor, in den Gesamtverträgen Übergangsregelungen unter Berücksichtigung von Lebensalter und Vertrauensschutz, bei sonstiger Geltung der Altersgrenze von 70 Jahren, zu vereinbaren. Der Gesetzgeber hat den Gesamtvertragsparteien Ärztekammern und Krankenversicherungsträgern also den Auftrag erteilt, wegen des Vertrauensschutzes Übergangsregelungen für ältere Vertragsinhaber zur Abmilderung von Härtefällen zu vereinbaren.

Auf Landesebene konnte nunmehr zwischen der Ärztekammer für Tirol und der Tiroler Gebietskrankenkasse eine derartige Übergangsregelung vereinbart werden. Vorbe-

haltlich der Zustimmung des Hauptverbandes gilt ab 1.1.2011 folgende Regelung:

Vertragsabschluss ab 1.1.2010: Einzelvertrag erlischt ohne Kündigung mit Ablauf des Kalendervierteljahres, in dem der Vertragsarzt das 70. Lebensjahres vollendet.

Vertragsabschluss vor 1.1.2010: Für Vertragsärzte, die vor dem 31.12.2009 das 65. Lebensjahr vollendet haben, endet der Einzelvertrag mit 31.12.2014, frühestens jedoch mit Vollendung des 15. Vertragsjahres.

Im Fall einer drohenden vertragsärztlichen Unterversorgung sind Ausnahmen von der Altersbegrenzung im Einvernehmen zwischen der TGKK und der Ärztekammer für Tirol möglich.

Die Regelung auf Landesebene behält so lange ihre Gültigkeit, bis sie durch eine bundesweit einheitliche Regelung zwischen der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ersetzt wird.



Kassenverträge

Kündigungsfrist auf drei Monate angehoben

Mit dem Bundesgesetz zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung haben die Fristen für die Kündigung von Kassenverträgen insofern eine Änderung erfahren, als dass diese seit 1.9.2010 von einem Monat auf drei Monate zum Ende eines Kalendervierteljahres angehoben wurden. Die dreimonatige Kündigungsfrist zum Ende eines Kalendervierteljahres gilt nunmehr für alle kurativen Einzelverträge mit der TGKK, BVA, SVA und VAEB sowie für die Vorsorgeuntersuchungsverträge.

Begründet wird diese Änderung damit, dass es aufgrund der alten Rechtslage bzw. der kurzen Kündigungsfrist in Einzelfällen zu Verzögerungen bei der Nachbesetzung der vertragsärztlichen Stelle und der Fortsetzung der vertragsärztlichen Versorgung kam.

Empfehlung der Kurie der niedergelassenen Ärzte:

Um nun eine nahtlose kassenärztliche Versorgung zu gewährleisten und dem Nachfolger die Möglichkeit zu geben, für die Kassen-

praxiseröffnung die notwendigen Vorbereitungen zu treffen, ist es jedoch wie bisher zweckmäßig, mindestens 6 Monate vor der geplanten Beendigung der kassenärztlichen Tätigkeit die Einzelverträge zu kündigen. Vertragslösungen im Einvernehmen mit den einzelnen Kassen sind von der neuen Regelung nicht betroffen.

Gerne sind die Mitarbeiter der Abteilung Kurie niedergelassene Ärzte bereit, für den konkreten Fall einen individuellen Terminplan der Kündigung zu besprechen.

www.tirolersparkasse.at/aerzte

Einladung Tanzabend für Ärzte

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



Ob Tanz-Profi, Anfänger oder Nicht-Tänzer – mit Rhythmus, Schwung und Harmonie wollen wir am Freitag, 14. Jänner 2011 einen kleinen Ausflug in die Welt des Tanzes wagen. ORF Dancing-Star Julia Polai wird gerne Anregungen geben und uns einige Tanzschritte zeigen.

Aber auch wenn Sie lieber abseits der Tanzfläche Kontakte mit Arztkolleginnen und -kollegen pflegen wollen, freuen wir uns natürlich sehr auf Ihr Kommen.

Informationen und Anmeldung bis 7. Jänner 2011:

Telefon: 05 0100 - 70777

helmut.brunner@tirolersparkasse.at

Tiroler
SPARKASSE 
In jeder Beziehung zählen die Menschen.

EuGH-Urteil: Zwangspensionierung einer 60-jährigen Ärztin unzulässig

Eine bei der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) als leitende Ärztin beschäftigte Tiroler Kollegin wurde gegen ihren ausdrücklichen Willen wegen Erreichen des Regelpensionsalters für Frauen (derzeit 60) in den Ruhestand versetzt. Mit Unterstützung der Ärztekammer für Tirol setzte sich die Ärztin gegen ihre Zwangspensionierung zur Wehr und bekam vor dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) Recht, der das Vorgehen der PVA als „verbotene Diskriminierung aufgrund des Geschlechts“ verurteilte.

Wie berichtet, wurde die ehemalige Chefärztin der PVA, Landesstelle Tirol, kurz vor Erreichen des 60. Lebensjahres „in den Ruhestand versetzt“, weil sie das derzeit geltende Regelpensionsalter für Frauen erreicht hat. Dies obwohl die Ärztin ihrem Dienstgeber zuvor ausdrücklich schriftlich mitgeteilt hat, dass sie beabsichtige, erst mit 65 Jahren in den Ruhestand zu treten, und sich in der Begründung auf ihr Recht auf Gleichbehandlung mit den männlichen Kollegen berief.

Nach dem einschlägigen Kollektivvertrag (DO.B) können nämlich auch an sich unkündbare Ärzte mit Erreichen des gesetzlichen Pensionsalters in den Ruhestand versetzt werden, wobei allerdings das Regelpensionsalter zwischen Männern und Frauen nach wie vor unterschiedlich (65/60) ist und erst bis 2033 schrittweise angeglichen wird. Dadurch können Männer faktisch länger bei der PVA arbeiten als Frauen.

Die betroffene Ärztin schritt vor Gericht und begründete ihre Kündigungsanfechtung insbesondere mit der Diskriminierung aufgrund ihres Geschlechts.

Während das Arbeits- und Sozialgericht in erster Instanz das Klagebegehren noch abwies, folgte das Berufungsgericht dem Rechtsstandpunkt der Ärztin und befand, dass das unterschiedliche Pensionsalter für Männer und Frauen gleichheitswidrig sei, die Kollektivvertragsbestimmung einen

Verstoß gegen das Verbot der Altersdiskriminierung darstelle und die Entscheidung der PVA, die Ärztin mit Erreichen des Pensionsalters zu kündigen, eine unzulässige Diskriminierung aufgrund des Geschlechts sei.

Der daraufhin von der PVA angerufene Oberste Gerichtshof setzte das Verfahren aus und leitete beim EuGH ein Vorabentscheidungsverfahren ein. Den Obersten Gerichtshof interessierte dabei insbesondere, ob – nach europarechtlichen Vorgaben – eine Bestimmung eines Kollektivvertrages einen über den allgemeinen Kündigungsschutz hinausgehenden erhöhten Kündigungsschutz nur bis zum Erreichen des Pensionsantrittsalters vorsehen darf, wenn dieses in Österreich für Männer und Frauen unterschiedlich ist, und ob ein öffentlicher Arbeitgeber auf dieser Basis kündigen darf, um neue am Arbeitsmarkt bereits andrängende Arbeitnehmer einzustellen.

Der EuGH hat nunmehr in seinem am 18.11.2010 veröffentlichten Urteil betont, dass „eine nationale Regelung, die einem Arbeitgeber erlaubt, zur Förderung des Zugangs jüngerer Menschen zur Beschäftigung Arbeitnehmer zu kündigen, die einen Anspruch auf Alterspension erworben haben, eine verbotene unmittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts darstellt, wenn Frauen diesen Anspruch in einem Alter erwerben, das fünf Jahre

niedriger ist als das Alter, in dem der Anspruch für Männer entsteht.“

Die ehemalige Chefärztin der PVA hat nach der Verkündung des Urteils des Europäischen Gerichtshofes der Pensionsversicherungsanstalt mitgeteilt, dass sie arbeitsbereit sei und als Chefärztin der PVA in Innsbruck an ihren Arbeitsplatz zurückkehren wolle. Sie hat als Arbeitsbeginn den 2.1.2011 vorgeschlagen. Es bleibt nun abzuwarten, ob die betroffene Ärztin zu diesem Zeitpunkt wieder als Chefärztin arbeiten kann oder ob die Pensionsversicherungsanstalt mit der Weiterbeschäftigung zuwarten will, bis der OGH seine Entscheidung ausfertigt und das Verfahren damit rechtskräftig abgeschlossen ist.



Die Visitation ist tot – es lebe die Visitation



Dr. Stefan Kastner,
Vorsitzender der
Ausbildungs-
kommission

Seit fast 10 Jahren wurde in ganz Österreich die Qualität von Ausbildungsstätten durch die Ärztekammer überprüft. Dieses Visitationsverfahren brachte neben der Sicherung bzw. Hebung des Qualitätsniveaus an einzelnen Ausbildungsstätten auch positive Effekte durch eine stärkere Thematisierung der postpromotionellen Ausbildung.

Seit einigen Monaten finden keine Visitationen mehr statt. Der Grund liegt in der Umsetzung einer Ärztegesetznovelle, die eine klare Aufteilung der Wirkungsbereiche der Österreichischen Ärztekammer und der Länderkammern und dadurch eine neue Visitationsrichtlinie erforderlich gemacht hat. Diese ist allerdings im Paragraphendschungel als überhaupt nicht mehr verordnenbar vom Bundesministerium für Gesundheit eingestuft worden. Und das trotz klarem – im Ärztegesetz festgeschriebenen – Auftrag an die Ärztekammer, Visitationen durchzuführen!

Wie immer hat auch diese Sache zwei Gesichter. So mancher Abteilungsleiter hat

schon lachend verkündigt, dass die Ärztekammer ihm jetzt nicht mehr so leicht bei der Ausbildung „seiner“ Assistenten lästig werden kann. Der Wunsch, weiterhin Ausbildungsqualität zu evaluieren, ist allerdings kein lästiges Unterfangen. Vielmehr konnten in fast allen Fällen ein positives Ergebnis und Verbesserungen erreicht werden, die sowohl auf Seiten des Ausbildners als auch bei den Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung spürbar wurden.

Auf der Suche nach Alternativen wurde mit Vertretern der Krankenhausträger Österreichs vereinbart, eine Nachfolgelösung der Visitation zu erarbeiten. In der Ärztekammer wird deshalb ein österreichweites Audit-

Verfahren erarbeitet, das die Qualität der postpromotionellen Ausbildung an den österreichischen Krankenhausabteilungen screenen soll. Messinstrumente können hier Umfragen unter den in Ausbildung stehenden Ärzten bzw. Kennzahlen aus assistierten Operationen oder Ausbildungszahlen im Bereich Endoskopie oder Sonographie sein. Auch die Ergebnisse der Facharztprüfung können in die Beurteilung einer Abteilung einfließen. Ziel ist es, so jene Abteilungen zu identifizieren, die die größte Notwendigkeit zur Verbesserung der postpromotionellen Ausbildung aufweisen. Mit Unterstützung der Ärztekammer kann dann vor Ort die Entwicklung und Umsetzung eines Ausbildungskonzeptes vorangetrieben werden.

plant

baut

saniert



Z
Zanders

Zanders GmbH, Emmat 370 n, 6105 Leutasch

T: 05214 - 20293

ZandersBau.at

Lehrpraxis

Förderrichtlinien verschärft

Völlig unerwartet wurde vom Gesundheitsministerium mit 1.10.2010 eine neue Sonderrichtlinie für die Förderung von Lehrpraxen in Kraft gesetzt, die wesentliche Verschlechterungen für die Ärzte beinhaltet.

Die wichtigsten Punkte:

• Fachärztliche Lehrpraxen

Es gibt keine Förderung mehr für die Ausbildung zum Facharzt. Nach der neuen Sonderrichtlinie werden nur mehr Turnusärzte in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gefördert, und zwar bei Ärzten für Allgemeinmedizin sowie bei Fachärzten derjenigen Fächer, die gemäß § 8 Abs. 4 - 6 Ärzteausbildungsordnung in Lehrpraxen absolviert werden können (Chirurgie, HNO, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin sowie die darauf anrechenbaren Fächer, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurologie oder Psychiatrie sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe).

• 35 Wochenstunden

Die langwierige Diskussion rund um die Mindestanforderung der Wochenarbeitszeit in der Lehrpraxisausbildung seit dem neuen Kollektivvertrag ist ja hinlänglich bekannt. Unserer Auffassung nach lässt § 12 ÄrzteG auch eine geringere Wochenarbeitszeit als 35 Stunden zu. Das Ministerium geht jedoch für die Förderung nicht von dem Erfordernis ab, dass 35 Stunden absolviert werden müssen. Das bedeutet, dass von den Lehrpraxisinhabern die Differenz auf die kollektivvertraglichen Gehälter auf Basis 35 Stunden bezahlt werden muss.

• Höhe der Förderung

Nach wie vor wird die Lehrpraxisausbildung mit einem Betrag in Höhe von 1.091,- Euro brutto zzgl. pauschalierter Lohnne-

benkosten in Höhe von 254,- Euro pro Monat gefördert. Unserer jahrelangen Forderung nach Erhöhung wurde bislang leider nicht nachgekommen.

• Wichtig für das Förderansuchen

Wie bisher kann der Beginn in der Lehrpraxis nur der Monatserste und das Ende nur der Monatsletzte sein. Es müssen zumindest drei Monate Förderung beantragt werden, maximal werden sechs Monate pro Turnusarzt gewährt. Wie bisher ist das Ansuchen sechs Wochen vor Beginn bei der Ärztekammer einzureichen, dem Ansuchen sind Staatsbürgerschaftsnachweis, Promotionsurkunde, Dienstvertrag sowie der Nachweis über die bisher erfolgte Ausbildung beizulegen. Für das Ansuchen ist ein neues vom Ministerium herausgegebenes Formular zu verwenden. Sie finden dies unter www.aekooe.or.at/Aus- und Fortbildung/Lehrpraxis bzw. Themen von A bis Z/Lehrpraxis.

Die neue Sonderrichtlinie ist mit 1. Oktober 2010 in Kraft getreten.

Unabhängig davon wird sich die ÖÄK weiter um ein Gespräch mit dem Ministerium bemühen. Wir werden die selbstverständlich über etwaige Neuerungen sofort informieren.

Den kompletten Text der neuen Richtlinien sowie die neuen Formulare finden Sie auf der Homepage www.aektirol.at.

Quelle: OÖ Ärzte





3. Tiroler Medizinrechtsdialog

„Die strafrechtliche Verantwortung des Arztes“

Am 1. Oktober 2010 fand im Rahmen unserer Reihe „Tiroler Medizinrechtsdialog“ wieder ein Gedankenaustausch zwischen Ärzten und Juristen statt, dieses Mal zur strafrechtlichen Verantwortung des Arztes. Gemeinsam mit der Oberstaatsanwaltschaft Innsbruck, vertreten durch den Leitenden Oberstaatsanwalt Dr. Kurt Spitzer und den Ersten Oberstaatsanwalt Mag. Richard Freyschlag, wurde diese Fortbildungsveranstaltung organisiert und fand reges Interesse bei über 80 Ärzten und Juristen.



Dr. Günter Atzl,
Kammeramtsdirektor
der Ärztekammer für
Tirol

Als Referenten konnten **MR Dr. Schwitzer** und **Doz. Prim. Dir. Dr. Johann Koller** sowie Staatsanwältin **Dr. Erika Wander** gewonnen werden.

Die Tätigkeit der Ärzte ist zweifellos eine risikogeneigte Tätigkeit, die mit vielen Rechtsmaterien in Berührung kommt. Ziel dieser Veranstaltung war es, die strafrecht-

liche Verantwortung des Arztes herauszuarbeiten und von anderen Rechtsmaterien, insbesondere dem Zivilrecht, abzugrenzen. In Österreich werden jedes Jahr zwischen 2.500 und 3.000 Strafverfahren gegen Ärzte eingeleitet, die meisten Verfahren werden jedoch eingestellt.

Im Rahmen des Strafrechtes geht es nicht darum, den Patienten für erlittenes Leid zu entschädigen, sondern darum, dass ein im Strafgesetzbuch unter Strafe gestelltes Verhalten (etwa des Arztes) bestraft wird. Insbesondere die Tatbestände „fahrlässige Körperverletzung“, „fahrlässige Tötung“, „Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht“ oder „eigenmächtige Heilbehandlung“ können Gegenstand eines Strafverfahrens sein.

MR Dr. Schwitzer und **Doz. Prim. Dr. Johann Koller** schilderten anhand von anschaulichen praktischen Beispielen – sowohl aus dem niedergelassenen Bereich als auch aus dem Bereich der Krankenhäuser – mögliche Berührungspunkte mit dem Strafrecht im ärztlichen Alltag.

Von Seiten der Staatsanwaltschaft wurde darauf hingewiesen, dass eine Vielzahl der von Ärztinnen und Ärzten bei dieser Veranstaltung aufgezeigten Problemstellungen keine strafrechtliche Relevanz haben und damit zusammenhängende Ängste daher nicht begründet sind. Die Staatsanwaltschaft ist bei Bekanntwerden eines möglichen



strafbaren Verhaltens gesetzlich verpflichtet, Ermittlungen aufzunehmen. Dies bedeutet aber noch nicht, dass es zu einer Verurteilung kommt. Vielmehr werden die meisten Strafverfahren wieder eingestellt.

Ein weiteres Thema bei dieser Veranstaltung war auch die Verschwiegenheitspflicht der Ärztinnen und Ärzte gegenüber der Staatsanwaltschaft bzw. der Polizei. Es ging dabei

um die Frage, ob Ärzte verpflichtet sind im Rahmen von strafrechtlichen Erhebungen Beweismittel (z. B. Krankengeschichten) der Polizei zu übergeben, die diese zu Beweis-zwecken anfordert. **Staatsanwältin Dr. Wandler** führte dazu aus, dass Ärzte, die von einer Strafbehörde (z. B. Polizei) aufgefordert werden, die Krankengeschichte eines ihrer Patienten herauszugeben, dieser Aufforderung grundsätzlich nachkommen sollen. Aus

Sicht der Ärztekammer ist jedoch dringend zu empfehlen, diesen Vorgang zu dokumentieren.

Auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol (www.aektiroel.at) unter dem Menüpunkt „Downloads“ „3. Medizinrechtsdialog“ können Sie die Unterlagen der Referate abrufen.



DFP-Verordnung NEU ersetzt seit 1. Oktober 2010 die DFP-Richtlinie

Aus aktuellem Anlass dürfen wir Sie darüber informieren, dass die „Verordnung über ärztliche Fortbildung“ die DFP-Richtlinie mit 1. Oktober 2010 abgelöst hat.

Die Verordnung legt einheitliche Qualitätsstandards in der ärztlichen Fortbildung fest, regelt den Umfang der ärztlichen Fortbildung sowie die Dokumentation der Fortbildungsverpflichtung.

Das Fortbildungsdiplom (DFP-Diplom) der Österreichischen Ärztekammer auf Basis dieser Verordnung dient dem Arzt/der Ärztin als Nachweis für die Absolvierung von kontinuierlicher, strukturierter ärztlicher Fortbildung. Von den für das DFP-Diplom erforderlichen 150 Fortbildungspunkten sind mindestens 120 Punkte durch fachspezifische, approbierte Fortbildung, maximal 30 Punkte im Rahmen freier Fortbildung zu erwerben. Es können Fachpunkte aus allen Fächern absolviert werden. Die Einteilung erfolgt nach individueller Schwerpunktsetzung. Mindestens ein Drittel der erforderlichen Fortbildungspunkte sind durch Veranstaltungsbesuche nachzuweisen, die restli-

chen zwei Drittel der Punkte können durch freie Wahl von DFP-anerkannten Fortbildungsangeboten (beispielsweise Online-Literatur oder Qualitätszirkel) erworben werden.

Nachfolgend ein kurzer Überblick über wichtige Neuerungen in der DFP-Verordnung:

- Alle für das DFP relevanten Begriffe wie beispielsweise „Approbation“, „Akkreditierung“, „Ärztlicher Fortbildungsverantwortlicher“ usw. werden ausführlich definiert.
- Sponsoring wird klar und übersichtlich geregelt.

Aus- und Fortbildung

- Im Falle von Elternkarenz-/Mutterschutzzeiten kann auf Antrag der Ärztin/des

Arztes eine Verlängerung des Sammelzeitraumes um die Dauer der beim Diplomantrag nachzuweisenden Elternkarenz-/Mutterschutzzeit erfolgen.

- Pro Tag kann zukünftig ein Punktemaximum von 10 DFP-Punkten erreicht werden.
- Anerkennung von im Ausland absolvierter Fortbildung: Die von deutschen Landesärztekammern anerkannten Fortbildungspunkte der Kategorie A, B, C, D, F, G und H werden im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt.

Die vollständige Verordnung können Sie online auf www.arztakademie.at/dfp-verordnung nachlesen bzw. downloaden.

Quelle: OÖ Ärzte

Notärzte, Sprengelärzte, allgemeinmedizinischer Nachtdienst

Ärztliche Erreichbarkeit im niedergelassenen Bereich

Bisher wurde die ständige Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe im extramuralen Bereich durch die Sprengelärzte, die Notärzte, in weiten Bereichen aber durch die freiwillige und unentgeltliche Erreichbarkeit der niedergelassenen Ärzte sichergestellt. An Wochenenden und Feiertagen gibt es die kassenärztliche Bereitschaft durch die Vertragsärzte für Allgemeinmedizin, in Innsbruck auch eine Erreichbarkeit kinderärztlicher Hilfe.

Mit der bevorstehenden Einführung des „Allgemeinmedizinischen Wochentags-Nachtbereitschaftsdienstes“ soll nun ein einheitlich organisierter und bezahlter Dienst erreicht und der Bevölkerung die Möglichkeit gegeben werden, diese Versorgungseinrichtung über eine einheitliche Rufnummer in Anspruch nehmen zu können.

Die Einführung dieses allgemeinmedizinischen Nachtbereitschaftsdienstes ist auch eine Grundvoraussetzung für die seit 2009 in Diskussion befindliche Neuorganisation der sprengelärztlichen Versorgung. Künftig sollen die „Sprengelärzte neu“ nämlich von der Verpflichtung zur Sicherung der jederzeitigen Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe in ihrem Sprengel entbunden werden.

Die Novellierung des Landesrettungsgesetzes und sozialversicherungsrechtliche Probleme machen eine Neustrukturierung der notärztlichen Versorgung Tirols erforderlich.

So gesehen stehen wesentliche Teile der extramuralen ärztlichen Basisversorgung vor einem Umbruch. Die Ärztekammer für Tirol hat für alle Bereiche rechtzeitig Änderungsvorschläge vorgelegt. In all diesen Vorschlägen wurde ebenso wie auch in allen Gesprächen und Verhandlungen klargestellt, dass es sich hier um drei Versorgungsbereiche handelt, die wohl manchmal ineinandergreifen, dem Grunde nach aber streng zu trennende Versorgungsbereiche darstellen.

Sowohl versorgende Allgemeinmediziner wie auch Sprengel- und Notärzte haben unterschiedliche Aufgabenstellungen und Verantwortlichkeiten. Dementsprechend sind auch die Anforderungen an ihre Ausbildung und Berufsausübung unterschiedlich.

Allgemeinmedizinischer Wochentags-Nachtbereitschaftsdienst

Anfang Jänner 2011 startet das Pilotprojekt zum „Allgemeinmedizinischen Wochentags-Nachtbereitschaftsdienst, der die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung Tirols auch an Werktagen außerhalb der Ordinationszeiten der frei praktizierenden Ärzte zum Ziel hat. Begonnen wird in 8 Pilotregionen (entsprechen 8 Wochenenddienstsprengeln) über einen Zeitraum von 3–5 Monaten. Danach soll es zu einer schrittweisen Ausrollung auf ganz Tirol kommen.

Pilotprojekt:

Das Pilotprojekt startet in folgenden Bereitschaftsdienstsprengeln:

1) Igls – Lans – Tulfes – Ampass – Sistrans –

- Rinn – Aldrans – Patsch
2) Sautens – Ötz – Umhausen – Längenfeld
3) Ötztal – Sölden – Obergurgl (Hinteres Ötztal)
4) Kirchbichl – Bad Häring – Langkampfen – Angath
5) Tannheim – Weißenbach
6) Maurach – Achenkirch
7) Schwaz – Stans – Vomp
8) Mayrhofen – Ramsau – Hippach – Schwendau – Finkenberg – Schwendberg – Laimach – Brandberg – Tux – Lanersbach

Um eine ausreichende Anzahl an Ärzten sicherzustellen, können alle niedergelassenen Ärzte für Allgemeinmedizin, Kassen- wie auch Wahlärzte teilnehmen. In erster Linie geht es um die Behandlung von dringlichen Fällen, die keiner notärztlichen Intervention bedürfen und bei denen die Behandlung aber aufgrund der Dringlichkeit unaufschiebbar ist und daher mit dem Beginn der Behandlung nicht bis zum Ablauf des Nachtbereitschaftsdienstes am nächstfolgenden Tag zugewartet werden kann.





Im April und Mai 2011 erfolgt eine Evaluierung des Pilotprojektes und die Implementierung notwendiger Verbesserungen.

Danach ist die schrittweise Ausrollung auf alle Dienstsprenkel in Tirol geplant. Die Ärztekammer für Tirol wird die Kollegenschaft rechtzeitig entsprechend informieren. Das Ziel ist eine möglichst flächendeckende Umsetzung in allen 51 Dienstsprenkeln im Sommer und 53 Dienstsprenkeln im Winter sowie in Innsbruck-Stadt.

Eckpunkte des Nacht-Bereitschaftsdienstes:

1) Teilnahme:

Jeder niedergelassene Arzt für Allgemeinmedizin (Kassen- und Wahlarzt) hat die Möglichkeit, an diesem Nacht-Bereitschaftsdienst teilzunehmen. Erklärt sich ein niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin bereit, am Nacht-Bereitschaftsdienst teilzunehmen, hat er vor Beginn seiner Tätigkeit über die Ärztekammer für Tirol mit den Krankenversicherungsträgern eine unbefristete Teilnahmevereinbarung abzuschließen. Diese kann von beiden Seiten nach einer Laufzeit von 6 Monaten unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten gekündigt werden.

2) Honorierung:

Die Bereitschaftsdienstpauschale außerhalb von Innsbruck-Stadt beträgt € 160,- je Nachtdienst und Sprengel. Die im Rahmen dieses Nacht-Bereitschaftsdienstes erbrachten Behandlungsleistungen werden gesondert nach den Honorarordnungsbestimmungen und -tarifen jenes Krankenversicherungsträgers honoriert, der für den Patienten abrechnungszuständig ist. Die Vertragsärzte verrechnen ihr Honorar im Rahmen ihrer Kassenabrechnung, die Wahlärzte über eigene Abrechnungsformulare.

Die Bereitschaftsdienstpauschale in Innsbruck-Stadt entspricht dem Pauschale für den Wochenenddienst. Mit diesem Pauschalbetrag sind auch alle im Rahmen des Nacht-Bereitschaftsdienstes von den Ärzten erbrachten ärztlichen Leistungen abgegolten.

3) Rufnummer 141:

Die zentrale Rufnummer 141 sorgt für eine einheitliche Erreichbarkeit. Die Tiroler Bevölkerung kann über die Rufnummer 141 und die Eingabe der Postleitzahl des Aufenthaltsortes die im entsprechenden Nachtdienstsprenkel eingeteilten Allgemeinmedizinerin oder den diensthabenden Allgemeinmediziner erreichen.

Allgemeinmedizinischer Wochentags-Nachtbereitschaftsdienst

Teilnahme

Jeder niedergelassene Arzt für Allgemeinmedizin (Vertrags- und Wahlarzt) auf freiwilliger Basis. (Die Teilnahmevereinbarung kann von beiden Seiten frühestens nach einer Laufzeit von 6 Monaten unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten gekündigt werden.)

Dienstdauer

Montag bis Freitag 19.00 – 07.00 Uhr

Honorierung und Rechnungslegung Bereitschaftspauschale:

160,00 EURO pro Nachtdienst (12 Stunden)

Leistungsabrechnung:

Vertragsarzt wie beim Wochenend-BD
Wahlarzt ohne e-card – Infrastruktur:
mittels Abrechnungsformulars.
Quartalsmäßige Rechnungslegung

Anspruchsprüfung:

Vertragsarzt: Mit dem e-card-System
Wahlarzt: mit e-card Ersatzbeleg

Dienstsprenkel und Organisation

Der allgemeinmedizinische Nachtbereitschaftsdienst soll in den bestehenden Wochenenddienstsprenkeln eingerichtet werden. Einteilung der diensthabenden Ärzte durch den zuständigen Diensterteiler des jeweiligen Sprengels.



Innsbruck-Stadt: Der Nachtbereitschaftsdienst wird gleich wie der allgemeinmedizinische Wochenend- und Feiertagsdienst (Notordination bei der Rettung Innsbruck, 2 diensttuende Ärzte) organisiert.

Verordnung von Heilmitteln (Medikamenten)
Verwendung von Kassenrezeptformularen (für Kassen- und Wahlärzte)
Pro ordinatione Bedarf kann von den Vertrags- und Wahlärzten bei den KV-Trägern angefordert werden.

Erreichbarkeit des Arztes
Einheitliche Erreichbarkeit über die Rufnummer 141. Automatische Weiterleitung des Anrufes an den diensthabenden Arzt (Patient fügt der Rufnummer 141 die Postleitzahl des Aufenthaltsortes hinzu)

Neuorganisation der notärztlichen Versorgung Tirols

Forderungen der Ärztekammer für Tirol

Notfallmedizinische Standards

Die notärztliche Versorgung Tirols muss den gültigen internationalen Standards entsprechen.

Notarztstützpunkte

Die Topographie Tirols erfordert mindestens 12 Notarztstützpunkte. Die notärztliche Versorgung abseits der Inntalfurche bzw. entlegener Landesteile bedingt, um zumindest die Primärversorgung sicherzustellen, individuelle und innovative Lösungen.

Einbindung niedergelassener Ärzte

Die Einbindung niedergelassener Ärzte in das Notarztssystem ist gesondert vertraglich zu vereinbaren und zu honorieren, da das Mitwirken in einem Notarztssystem weder eine sprengelärztliche noch eine vertragsärztliche Dienstverpflichtung darstellt.

Systemverantwortliche Ärzte

Pro Notarztstützpunkt ist ein systemverantwortlicher Notarzt zu bestellen, der auch für Fragen des stützpunktübergreifenden Qualitätsmanagements, einer landesweit einheitlichen Dokumentation und für Fortbildungsmaßnahmen zuständig ist.

„Paramedics“

Mit allem Nachdruck abgelehnt wird der Einsatz sogenannter „Paramedics“.

Evaluierung der Notarztssysteme

Um sicherzugehen, dass die Systeme mit der Entwicklung Schritt halten, ist eine 2–3jährige Evaluierung erforderlich.

Notärztliche Versorgung Tirols

Die im Jahre 1983 gestartete notärztliche Versorgung der Tiroler Bevölkerung wurde über die Jahre kontinuierlich erweitert und verbessert, sodass letztendlich eine nahezu flächendeckende und qualitativ hochstehende notfallmedizinische Versorgung Tirols erreicht werden konnte.

Die Novellierung des Landesrettungsgesetzes, vom Land Tirol ins Treffen geführte wirtschaftliche Gründe und die Ansicht der Sozialversicherung, dass die notärztliche Tätigkeit im Rahmen der organisierten Notarztsysteme ein Anstellungsverhältnis begründet, machen nun allerdings eine Umstrukturierung der notärztlichen Versorgung erforderlich.

Positionspapier der Ärztekammer für Tirol

Bereits in der ersten Jahreshälfte 2010 wurde von der Ärztekammer für Tirol ein Positionspapier zur Neugestaltung der notärztlichen Versorgung Tirols beschlossen und dem Land Tirol als Diskussionsgrundlage übermittelt.

In diesem Positionspapier wird darauf hingewiesen, dass das System so zu gestalten ist, dass auch künftig eine tirolweite notärztliche Versorgung nach den derzeit gültigen internationalen Standards angeboten werden kann.

Aus der Sicht der Ärztekammer sind mindestens 12 Notarztstützpunkte erforderlich, deren Standorte so zu wählen sind, dass vom jeweiligen Stützpunkt aus flächenmäßig eine Maximalversorgung möglich ist. Die notärztliche Versorgung abseits der Inntalfurche gelegener bzw. entlegener Landesteile erfordert nach Meinung der Kammer, um zumindest die Primärversorgung sicherzustellen, individuelle und innovative Lösungen, wobei auch die Miteinbeziehung der dort ansässigen ÄrztInnen vorzusehen sein wird.

Die Einbindung der in diesen Landesteilen ansässigen ÄrztInnen in das Notarztssystem ist allerdings gesondert vertraglich zu vereinbaren und zu honorieren, da das Mitwirken in einem organisierten Notarztssystem weder eine sprengelärztliche noch eine vertragsärztliche Dienstverpflichtung darstellt.

Aus Qualitätsgründen wird gefordert, dass pro Notarztstützpunkt ein systemverantwortlicher Notarzt bestellt wird, dem zumindest Vorschlagsrecht in organisatorischen, fachlichen und in Personalfragen zukommt. Auf Landesebene sollte eine Arbeitsgruppe der systemverantwortlichen Notärzte mit der Zielsetzung eines stützpunktübergreifenden Qualitätsmanagements, einer landesweiten Dokumentation und entspre-

chenden Fortbildungsmaßnahmen für die Notärzte eingerichtet werden.

Beschäftigungsart der Notärzte

Bleibt noch die Frage der dienstrechtlichen Stellung des Notarztes. In welcher Form Notärzte künftig beschäftigt werden können, müssen die laufenden Gespräche zwischen Landesregierung und Sozialversicherung ergeben.

Die Aufgabe der Ärztekammer besteht in diesem Bereich darin, darauf zu achten, dass die Notärzte im Rahmen des letztendlich rechtlich möglichen Systems entsprechende und rechtlich einwandfreie Arbeitsbedingungen vorfinden und die notärztliche Tätigkeit angemessen entlohnt wird.

Es liegt an der Gesundheitspolitik, möglichst umgehend ein Modell zu finden, das einerseits gewährleistet, dass auch künftig eine flächendeckende notärztliche Versorgung Tirols existiert und die Arbeitsbedingungen der Notärzte so gestaltet sind, dass auch genügend Kolleginnen und Kollegen bereit sind, die notärztliche Tätigkeit zu versehen.

Sprengelärztliche Versorgung Tirols

Seit 2009 steht die Novellierung des Gemeindesanititätsdienstgesetzes, mit der die sprengelärztliche Versorgung Tirols geändert werden soll, in Diskussion.

Wesentlicher Grund für dieses Reformvorhaben ist der Umstand, dass es für die Gemeinden zusehends schwieriger wird, Ärzte für diese Tätigkeit zu gewinnen.

Zahlreiche Sprengel ohne Sprengelarzt

So sind in Tirol mit heutigem Datum bei 79 Sanitätssprengeln 27 Sprengel ohne Sprengelarzt und somit darauf angewiesen, dass sprengelärztliche Aufgaben von niedergelassenen Allgemeinmedizinern auf freiwilliger Basis übernommen werden.

Die Gründe dafür: Sowohl das aus dem Jahre 1952 stammende Gemeindesanititätsdienstgesetz als auch die Dienstordnung für Sprengelärzte, die in den letzten Jahren nur geringfügige Änderungen erfahren haben,

entsprechen in wesentlichen Teilen nicht mehr den Erfordernissen und Möglichkeiten der heutigen Zeit sowie den Bedürfnissen der Sprengelärzte und der Bevölkerung. So korrelieren Teile des Gesetzes auch nicht mehr mit gesellschaftlichen Veränderungen wie der gestiegenen Mobilität der Patienten und den verbesserten Kommunikationsmöglichkeiten.

Zudem hat die Anhebung des Pensionsantrittsalters auf 65 Jahre die Attraktivität der sprengelärztlichen Tätigkeit stark gemindert.

Da die Sprengelärzte aus ihrer beamteten Tätigkeit über kein Aktiveinkommen verfügen, führte die Anhebung des Pensionsantrittsalters von 60 auf 65 Jahre zu einer Verkürzung des Anspruchs auf Versorgungsgenüsse und deshalb zu einer wesentlichen und nicht zu rechtfertigenden Minderung des den Sprengelärzten in Form des Ruhegenusses zustehenden Entgelts bei gleichzeitiger Verlängerung der unbezahlten Dienstverpflichtung.

Reformvorhaben des Landes

Der Vorschlag des Landes für die künftige Regelung der sprengelärztlichen Tätigkeit sieht vor, dass die Sprengelärzte nicht mehr Beamte der Sprengelgemeinde sind, sondern die sprengelärztlichen Leistungen auf Werkvertragsbasis gegen Honorar erbringen. Wie schon eingangs ausgeführt, soll die Verpflichtung der Sprengelärzte zur Sicherung der jederzeitigen Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe entfallen. Durch diese Maßnahme soll die sprengelärztliche Tätigkeit wieder attraktiver gestaltet werden.

Die bereits im Dienst befindlichen Sprengelärzte bleiben Beamte der Sprengelgemeinden bis zur Inanspruchnahme des Ruhegenusses, so der Plan des Landes Tirol.

Sprengelärztliche Dienstbereitschaft unabdingbar

Eine Regelung, mit der man durchaus einverstanden sein könnte, sofern die für die sprengelärztlichen Leistungen vorgesehenen Honorare angemessen sind und das Land der Forderung der Ärztekammer entspricht, auch die sprengelärztliche Dienst-

→

Angliederung von Notarztstützpunkten an Krankenhäuser

Sofern Notarztstützpunkte an Krankenhäuser angegliedert werden, ist sicherzustellen, dass die Bereitschaft zur Mitarbeit im Notarztssystem keinesfalls ein Anstellungserfordernis für Arztdienstposten am jeweiligen Krankenhaus darstellt.

Beschäftigungsform der Notärzte

Gefordert werden rechtlich einwandfreie Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen für sowie eine tirolweit einheitliche und adäquate Entlohnung der Notärzte.

„Sprengelarzt Neu“

Gesetzliche Grundlage

Die Aufgabenstellung der im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Sprengelärzte ist im Gemeindesanititätsdienstgesetz und den Dienstvorschriften für Sprengelärzte geregelt. Tirol ist in 79 Sanitätssprengel eingeteilt.

Personalnot bei Sprengelärzten

Die Anhebung des Pensionsantrittsalters für Sprengelärzte auf 65 Jahre und die Verpflichtung, die jederzeitige Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe im Sanitätssprengel sicherzustellen, machten die sprengelärztliche Tätigkeit unattraktiv. Dies führte dazu, dass derzeit 27 Sanitätssprengel über keinen Sprengelarzt verfügen.

Gesetzlicher Änderungsbedarf

Der Änderungsbedarf ergibt sich also aus dem steigenden Mangel an Sprengelärzten und dem insgesamt nicht mehr zeitgemäßen Gemeindesanititätsdienstgesetz.

Reformvorhaben des Landes

Umstellung vom beamteten Sprengelarzt auf Sprengelärzte, die auf Werkvertragsbasis (mit der Sprengelgemeinde abzuschließen) gegen Honorar sprengelärztliche Leistungen erbringen. Sprengelgemeinde kann beliebig viele Sprengelärzte auf Werkvertragsbasis bestellen. Verpflichtung des Sprengelarztes zur Sicherung der jederzeitigen Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe fällt weg. Derzeit im Dienst befindliche Sprengelärzte bleiben Beamte der Sprengelgemeinden.

Forderungen der Ärztekammer

Adäquate Honorare für die sprengelärztlichen Leistungen und gesonderte Entlohnung der sprengelärztlichen Dienstbereitschaft der auf Werkvertragsbasis tätigen Sprengelärzte. Pensionsrechtliche Sonderregelung für im Dienst befindliche beamtete Sprengelärzte.

bereitschaft gesondert zu honorieren. Von den Sprengelärzten sind nämlich auch Leistungen zu erbringen, die eine Dienstbereitschaft erfordern: So sind die Sprengelärzte gem. § 197 ÄrzteG verpflichtet, Untersuchungen zwecks Ausstellung einer Bescheinigung gem. § 8 Unterbringungsgesetz vorzunehmen. Derartige Untersuchungen sind z.B. wegen der bedrohlichen Situation für den Patienten unverzüglich durchzuführen, weshalb eine sprengelärztliche Erreichbarkeit rund um die Uhr vonnöten ist.

Eine Dienstbereitschaft erfordern auch die Feststellung der Alkoholisierung/Drogen im Straßenverkehr und die Untersuchung gem. § 38a Sicherheitspolizeigesetz, ebenfalls ist die Totenbeschau nicht beliebig aufschiebbar.

Dem Argument des Landes Tirol bzw. des Tiroler Gemeindeverbandes, dass diese Dienstbereitschaft von jenen Ärzten für

Allgemeinmedizin, die Dienst im Rahmen des Nachtbereitschaftsdienstes für Allgemeinmediziner versehen, erfüllt werden könnte, kann keinesfalls gefolgt werden, da die sprengelärztliche Tätigkeit nicht zu den Pflichten der den kurativen Bereitschaftsdienst versehenen Ärzte gehört und sicherlich nur ein verschwindender Teil der niedergelassenen Allgemeinmediziner gewillt sein wird, eine entsprechende Ausbildung zu absolvieren und den Status eines im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Arztes anzustreben.

Pensionsrechtliche Sonderregelung gefordert

Die gesetzliche Neuordnung muss aus der Sicht der Ärztekammer aber auch auf die durch die Anhebung des Pensionsalters eingetretene pensionsrechtliche und somit einkommensmäßige Schlechterstellung der im Dienst befindlichen Sprengelärzte Rück-

sicht nehmen. Dazu hat LR. Dr. Tilg zugesagt, eine Sonderregelung in der Form vorzusehen, dass man zumindest jenen Sprengelärzten, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesnovelle das 50. Lebensjahr erreicht haben, die Möglichkeit eröffnet, mit Erreichen des 61,5. Lebensjahres den Ruhegenuss ohne finanzielle Abschläge in Anspruch zu nehmen.

Die Ärztekammer hofft, dass der im Frühjahr dieses Jahres dem Land und dem Gemeindeverband vorgelegte Honorierungsvorschlag für die sprengelärztlichen Leistungen bald verhandelt wird, damit auch die Grundlage für die Umsetzung der geplanten Novelle sichergestellt ist.



e-Medikation: **Wie geht es in Tirol weiter?**

In der Ausgabe 2/10 der Mitteilungen der Ärztekammer für Tirol haben wir ausführlich über das Projekt e-Medikation berichtet. Bekanntlich soll in den Tiroler Bezirken Imst, Landeck und Reutte – auf freiwilliger Basis – ein Pilotprojekt stattfinden. Aufgrund der technischen Möglichkeiten können an diesem Projekt vorerst nur Ärzte mit e-card-Ausstattung und mit bestimmten Arztsoftwareherstellern teilnehmen.

Die Projektleitung hat in der Zwischenzeit die Forderungen der Ärztekammer erfüllt, dass den an der Pilotierung teilnehmenden Ärzten keine Integrations- und Softwarekosten entstehen dürfen, und dass das Pilotprojekt nur mit einer voll in die Arztsoftware integrierten EDV-Lösung umgesetzt wird.

In Tirol wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich mit der Umsetzung des Pilotprojektes e-Medikation auf Landesebene beschäftigt. MR Dr Edgar Wutscher und KAD Dr. Günter Atzl vertreten die Ärztekammer für Tirol in diesem Gremium, dem auch noch ein Vertreter der Apothekerkammer,

der SVC, der Krankenanstalten u. a. angehören.

Vor einigen Wochen hat die Ärztekammer für Tirol niedergelassene Ärztinnen und Ärzte der Bezirke Imst, Landeck und Reutte gebeten mitzuteilen, ob sie prinzipiell bereit wären am Pilotprojekt e-Medikation teilzunehmen. Der Rücklauf war äußerst positiv. Von 69 befragten Ärztinnen und Ärzten haben sich 48 grundsätzlich bereit erklärt, am Pilotprojekt teilzunehmen. Diese Ärzte werden im Februar 2011 zu einer ersten Informationsveranstaltung eingeladen, bei der das Projekt e-Medikation präsentiert werden soll.

Sollten alle Voraussetzungen erfüllt sein und der Genehmigungsbescheid der Datenschutzkommission rechtzeitig ergehen, ist ein Pilotstart am 1. April 2011 möglich.

Über weitere Entwicklungen im Zusammenhang mit diesem Projekt werden wir Sie laufend informieren.

KAD Dr. Günter Atzl

* Nähere Informationen zum Projekt e-Medikation finden Sie im Bereich „Download-Center“ auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol www.aektiro.at

Neuer Vorstand **der Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin (TGAM)**

Ende November wählte die TGAM einen neuen Vorstand. Die bisherigen Vorstandsmitglieder beenden nach mehreren sehr erfolgreichen Funktionsperioden ihre Tätigkeit; einige von ihnen bleiben dem Verein weiterhin als Beiräte erhalten.

Das vor 12 Jahren geborene „Baby“ TGAM hat sich dank des großen Engagements des bisherigen Vorstandes zu einem veritablen Teenager ausgewachsen und so soll auch das neue Team die Allgemeinmedizin im Rahmen der Gesellschaft weiterentwickeln.

Die neu gewählten Vorstandsmitglieder Dr. Herbert Bachler, Dr. Inge Csaki-Dürr, Dr. Christoph Fischer und Dr. Johanna Schirmer fühlen sich den Grundprinzipien der TGAM verpflichtet, insbesondere der Förderung der Allgemeinmedizin in Praxis und Wissenschaft.

Ihr erklärtes Ziel ist es, die erfolgreiche Arbeit der Vergangenheit fortzuführen, aber auch deren Umsetzung in der Verbesserung der universitären Ausbildung zu optimieren und im Sinne der Allgemeinmedizin nachzujustieren.

Nachdem es vor einigen Jahren gelungen ist, die Allgemeinmedizin an der Medizinischen Universität Innsbruck zu etablieren, gilt es nunmehr, die gewachsenen Strukturen sorgfältig zu überprüfen und an die geänderten Bedingungen an der Medizinischen Universität anzupassen. Ziel muss es sein, den Studierenden den Beruf des Hausarztes und damit auch eine mögliche Berufentscheidung bereits am Anfang des Studiums nahezubringen. Dazu ist es notwendig, dass die StudentInnen die vielseitige und interessante Tätigkeit des Allgemeinmediziners in einem biopsychosozialen Gesamtkonzept kennen lernen – die häufig zu beobachtende Angst vor der Verantwortung selbstständiger Praxisarbeit sollte durch ein Höchstmaß an Information und Aufklärung gar nicht erst aufkommen.

Zusätzlich sollte die Vorbereitung der StudentInnen auf das Klinisch-Praktische Jahr weiter optimiert werden – dies vor allem in der Form, ihnen kurz vor dem Beginn des KPJ intensiviert allgemeinmedizinische Inhalte näherzubringen, wodurch die Studierenden selbst letztlich in höherem Ausmaß als bisher vom KPJ profitieren könnten. Für die Lehrpraxisinhaber wiederum würde eine tatsächliche Kompetenz der KPJ-StudentInnen – also fundiertes theoretisches Wissen, das zumindest kurz vor der praktischen Tätigkeit wieder aufgefrischt wurde – eine Vereinfachung des Ausbildungsverhältnisses bedeuten. Eine Prüfung im Rahmen des KPJ sollte zur weiteren Kompetenzförderung der StudentInnen führen.

Darüber hinaus sieht sich die TGAM in ihrer Funktion als Fachgesellschaft als Servicestelle für alle praktischen ÄrztInnen in Tirol. Im Rahmen des zunehmenden ärztlichen Arbeitens und Lehrens mit Leitlinien zu verschiedenen Krankheitsbildern in der Allgemeinpraxis sollen diese Leitlinien deshalb über die Gesellschaft gesammelt, an die KollegInnen weitergegeben und dann – auch kritisch – diskutiert werden. Das Abhalten von Qualitätszirkeln, ein regelmäßiger Newsletter, die Organisation eines Kongresses für Allgemeinmedizin, die Vernetzung mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM) und der WONCA und den Ausschüssen der Medizinischen Universität Innsbruck – all dies soll der Allgemeinmedizin in Tirol jenen Stellenwert verleihen, den sie mehr als verdient.

Alle ÄrztInnen für Allgemeinmedizin für Tirol sind eingeladen, aktiv sich an dieser



Entwicklung zu beteiligen und auch der TGAM neu beizutreten – die entsprechenden Formulare gibt es online auf www.tgam.at. Selbstverständlich stehen Ihnen die Vorstandsmitglieder für Auskünfte auch gerne persönlich zu Verfügung.

Der neue Vorstand der TGAM

Präsident: Dr. Herbert Bachler
(6020 Innsbruck, Innrain 71/2;
office@dr-bachler.at)

Vizepräsident: Dr. Christoph Fischer
(6073 Sistrans, Hnr. 324;
dr.christoph.fischer@gmx.at)

Kassierin: Dr. Inge Csaki-Dürr
(6020 Innsbruck, Innrain 93;
csaki.duerr@medoc.cc)

Schriftführerin: Dr. Johanna Schirmer
(6020 Innsbruck, Innrain 25/4;
medschirmer1@hotmail.com).

Beiräte: Hon.-Prof. Dr. Peter Kufner,
Dr. Klaus Schweitzer, Dr. Estela Diaz-
Westreicher, Dr. Artur Wechselberger



Schutz für Patienten, Ärzte und Ordinationspersonal

Hygiene-Verordnung

„Der Arzt ist verpflichtet, seine Ordinationsstätte in einem solchen Zustand zu halten, dass sie den hygienischen Anforderungen entspricht.“ Um dieser sehr allgemein gehaltenen ärztegesetzlichen Norm (§ 56 (1) ÄrzteG) auch entsprechen zu können, wird den niedergelassenen ÄrztInnen mit der vom Kammertag der Österreichischen Ärztekammer beschlossenen Hygieneverordnung ein Leitfaden zur Hand gegeben.

Die Hygieneverordnung, die eine konkrete Handlungsanleitung ist und die allgemeinen und speziellen Anforderungen zur Hygiene in Arztordinationen beschreibt, tritt mit 1. Jänner 2011 in Kraft.

Grundsatz ist, dass in den Ordinationen der Arzt/die Ärztin oder ein Hygieneverantwortlicher für den hygienisch einwandfreien Betrieb verantwortlich ist, eine eventuelle Delegation einzelner Verantwortlichkeiten dokumentiert werden muss und die Anforderungen an die Hygiene aufgrund der Individualität der Leistungsspektren, der Patientenfrequenz, des unterschiedlichen Gefährdungspotenzials durch spez. Krankheiten für jede Ordination eigens definiert werden müssen.

Dazu hat der Arzt das Infektionsrisiko zu bewerten und die allgemeinen Empfehlun-

gen und Leitlinien dem „Risiko“ seiner Ordination anzupassen.

Allgemeine Hygieneerfordernisse definiert die Richtlinie für fünf Bereiche:

1. Bau- und einrichtungstechnische Voraussetzungen (Böden, Wände, WC etc.)
2. Ordinationspersonal (Schulungen, Impfungen, Arbeitskleidung)
3. Medizinische Gebrauchsgegenstände, Zubehör
4. Hygienepläne (Händehygiene und Reinigung der Ordination)
5. Versorgung und Entsorgung (Grundsätze, Abfälle)

Für entsprechende Ordinationstätigkeiten definiert die Richtlinie in den speziellen Erfordernissen weitere sechs Punkte genauer:

1. Hygieneplan im Falle einer Wundbehandlung
2. Instrumentenaufbereitung
3. Aufbereitung von Endoskopen
4. OP-Vorbereitung
5. Textilien
6. Sammelbehälter

Abschließend wird im Punkt Aufzeichnungspflichten definiert, welche Formulare zur Ordinationshygiene in Ordinationen aufliegen müssen, und um exemplarische Formulare ergänzt.

Die Hygiene-Verordnung finden Sie im Volltext auf unserer Homepage www.aektirol.at



Meldepflicht für **NIS**

Nicht-interventionelle Studien (NIS) sind Arzneimittelbeobachtungen, bei denen der Arzt bzw. die Ärztin keine Vorgaben bekommt, wie er/sie zu behandeln hat. Um immer wiederkehrende Kritik auszuräumen, müssen seit 1. September 2010 alle NIS vor ihrer Durchführung von den Verantwortlichen elektronisch dem Bundesamt für Sicherheit und Gesundheitswesen gemeldet werden.

Bei nicht-interventionellen Studien entscheidet die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt – im Unterschied zu klinischen Studien – alleine darüber, wie und mit welchen PatientInnen sie bzw. er die Therapie durchführt. Da nicht-interventionelle Studien zeigen, wie Medikamente im Behandlungsalltag wirken, sind sie ein wichtiges Instrument der Arzneimittelsicherheit. Mit ihrer Hilfe werden auch sehr seltene Neben- oder Wechselwirkungen entdeckt.

In der Vergangenheit wurden nicht-interventionelle Studien immer wieder kritisiert, und der Ärzteschaft wurde vorgeworfen, durch „Bestechung“ seitens der Pharmaindustrie Verordnungsgewohnheiten zugunsten des in einer solchen Studie zu beobachtenden Produkts zu verändern.

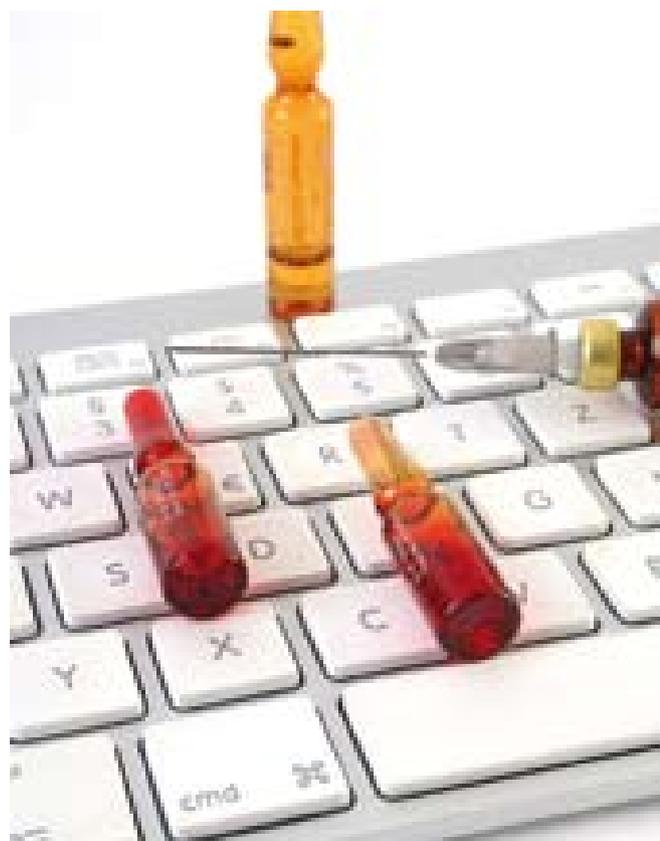
Um diese Kritikpunkte zukünftig auszuräumen und alle Details zu den einzelnen nicht-interventionellen Studien offenzulegen, müssen seit 1. September 2010 alle nicht-interventionellen Studien vor ihrer Durchführung vom Verantwortlichen (Pharmaunternehmen, Ärztin bzw. Arzt, ApothekerIn oder medizinische Einrichtung) elektronisch dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen gemeldet werden. Die Meldung hat u. a. das zu beobachtende Arzneimittel, die Zielsetzung der Studie, die möglichen daran teilnehmenden PatientInnenzahlen, die teilnehmenden ÄrztInnen sowie deren Adressen und die ihnen für die nicht-interventionelle Studie in Aussicht gestellte Aufwandsentschädigung zu enthalten.

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen ist verpflichtet, ein elektronisches

Register (ab 1.9.2010 auf www.basg.at) über alle nicht-interventionellen Studien in Österreich zu führen, wobei aber nicht alle Daten generell öffentlich einsehbar sind (Informationen über Honorare und Arztadressen bleiben lediglich für die Behörde einsehbar, PatientInnen können aber prüfen, ob in ihrer Region eine solche Studie läuft).

Nach Beendigung der nicht-interventionellen Studie ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen von dem bzw. der Verantwortlichen spätestens innerhalb von sechs Monaten elektronisch ein Abschlussbericht sowie eine Kurzfassung des Abschlussberichts (welche im Internet für alle Interessierten öffentlich gemacht wird) vorzulegen. In dieser Publikation sind dann auch die Namen und Adressen jener ÄrztInnen, die an der nicht-interventionellen Studie teilgenommen haben, enthalten.

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen muss darüber hinaus auf begründetes Verlangen dem Hauptverband Namen und Anschrift von ÄrztInnen nennen, die an nicht-interventionellen Studien teilnehmen, sofern die Arztespezialitäten, mit denen die nicht-interventionelle Studie erfolgen soll, im Erstattungskodex angeführt sind. Damit kann seitens des Hauptverbandes ohne Weiteres festgestellt werden, ob eine bestimmte Ärztin oder ein bestimmter Arzt durch eine nicht-interventionelle Studie ihr bzw. sein Verschreiberverhalten nicht doch vielleicht geändert hat.



Diese Weitergabe von Daten der Ärztin bzw. des Arztes ist rechtlich äußerst fraglich, wurde mit der Ärztekammer nicht akkordiert und stellt eine bedenkliche Gefälligkeit gegenüber dem Hauptverband dar.

Es ist zu befürchten, dass sich die Ärzteschaft zukünftig nicht den administrativen Belastungen des Registers für nicht-interventionelle Studien aussetzen wird. Ein Weniger an nicht-interventionellen Studien hätte aber jedenfalls ein Minus an Arzneimittelsicherheit und damit an PatientInnensicherheit zur Folge.

Dass dies die Intention des Verordnungsgebers (Bundesminister Stöger) war, kann zweifelsohne ausgeschlossen werden.

Quelle: ÄRZTESteiermark/Sept. 2010

Ärzte GmbH – wurde Gender Mainstreaming berücksichtigt?

Eine verpasste Chance

Die jüngste Novelle des Ärztegesetzes erklärt die Anstellung von Gesellschaftern und anderen Ärzten für unzulässig.



Andreas Niehoff,
Co-Referent für
Gender Mainstreaming

Die Konstellation zwischen einer ungünstigen Demographie einerseits und einer sinkenden Anzahl von ärztlichen KollegInnen andererseits macht deren Anstellung aber nahezu zwingend erforderlich.

Die jüngere Generation unseres Berufsstandes legt Wert auf Lebensqualität und möchte nicht Jahrzehnte gänzlich der Arbeit opfern – und zwar gilt dies zunehmend für beide Geschlechter.

Sollte dieses seltene Zusammentreffen des gesellschaftspolitisch Gebotenen und der individuellen Wünsche der jüngeren Generation nicht zwangsläufig eine flexiblere Gestaltung der „work life balance“ bedingen?

Schläge man doch zwei Fliegen mit einer Klappe, wenn KollegInnen beiderlei Geschlechts die Möglichkeit bekämen, sich über einen Zeitraum von fünf bis zehn Jahren gemeinsam um eine Familie zu kümmern und andererseits den erlernten Beruf auszuüben.

Der sattsam bekannte Karriereknick, der sowohl ÄrztInnen als auch Ärzte in den gesellschaftspolitisch vergleichsweise trägen Krankenhäusern des öffentlichen Dienstes trifft, könnte durch eine flexiblere Lösung in der privaten Wirtschaft mehr als kompensiert werden.

Bisher sind junge KollegInnen gezwungen, Rettungsdienste und Praxisvertretungen während der sog. Tagesrandzeiten oder am Wochenende bzw. in der Urlaubszeit zu übernehmen.

Die Eröffnung – oder bloße Sanktionierung – eines neuen Betätigungsfeldes im privaten Sektor der Ärzteschaft hätte rasch Abhilfe geschaffen. Bis die Einzelheiten des Ärztegesetzes (Novelle 2010 § 52a) bekannt wurden, erhofften viele zumindest die Legitimation zur Selbsthilfe in der medizinischen Versorgung durch den Gesetzgeber. Vergeblich.

Viele KollegInnen könnten sich mit ihren Partnern die Kinderbetreuung teilen, ermöglichte ihnen der Gesetzgeber, Ordinationsprechstunden flexibel zu halten. Damit stünden viele ÄrztInnen weiterhin ohne Unterbrechung der ambulanten Patientenversorgung zur Verfügung.

Nicht nachvollziehbar ist auf diesem Hintergrund die Absage des jüngsten Ärztegesetzes an die Anstellung von Ärzten (sic!) durch eine GmbH, ebenso wie das Verbot,

solcherart organisierte ÄrztInnen aus anderen Gründen zu vertreten als Krankheit, Urlaub etc.

Konsequent steht das kategorische Verbot der Übertragung bzw. Ausübung übertragener Gesellschaftsrechte in krassem Widerspruch zu den Bedürfnissen derjenigen KollegInnen, die ihre Kinder über Jahre betreuen: Eine freie GmbH böte die Möglichkeit, die Ordinationszeiten in einem Ausmaß von ca. 25 % bis 100 % wahrzunehmen, ohne zu einem Schicksal als „WiedereinsteigerIn“ verurteilt zu sein, wenn die Kinder zu Jugendlichen herangewachsen sind.

Ganz nebenbei würden damit brachliegende Fähigkeiten zum Nutzen der Allgemeinheit eingesetzt, sogenannte „Mangelfächer“ würden wieder ein Fremdwort.

Die Regierung der Republik Österreich hat sich der BM für Frauen und öffentlichen Dienst, Doris Bures, verpflichtet, jede Regierungsvorlage auf Gender Mainstreaming zu überprüfen („Leitfaden für Gender Mainstreaming in der Legistik“, Bundeskanzleramt-Bundesministerium für Frauen 2008, Ch Gaster).

Das Resultat einer solchen Überprüfung liegt der ÖÄK bis dato nicht vor.

Das Referat für Gender Mainstreaming der Ärztekammer für Tirol fordert daher die Regierung auf, das Ergebnis der Überprüfung qualifizierten FachvertreterInnen vorzulegen.

Privathonorare

Poolrichtlinie der Ärztekammer novelliert

Seit der Normierung des Poolrates in § 41 Tiroler Krankenanstaltengesetz wird seitens der Kurie der angestellten Ärzte kritisiert, dass ein friktionsfreies Arbeiten der Poolräte in vielen Fällen nicht möglich ist, weil die gesetzliche Regelung zu wesentlichen Bereichen detaillierte Bestimmungen vermissen lässt.



Gerade der Umstand, dass die Wahl des Poolrates, die Rechtsstellung des Poolrates, Vertretungsumfang und allfällige Haftungsfragen weder gesetzlich noch durch eine Verordnung der Tiroler Landesregierung geregelt sind, führt in vielen Fällen zu Verunsicherung bei Poolräten und den poolberechtigten KollegInnen.

Mit der von der Kurie der angestellten Ärzte beschlossenen Richtlinie für die Zusammensetzung, Aufgaben und Wahl des Poolrates sowie die Verteilung der Poolgelder auf die Poolberechtigten wurde seitens der Ärztekammer versucht, den Poolräten für ihre Arbeit zumindest einen Leitfaden zur Hand zu geben. Bei dieser Poolrichtlinie handelt es sich um eine Empfehlung der Ärztekammer für die

Ausgestaltung der Tätigkeit des Poolrates und die Umsetzung der in § 41 TirKAG vorgegebenen Normen. Diese Richtlinie hat empfohlenen Charakter. Davon abweichende, in der Vergangenheit oder auch zukünftig für bestimmte Kliniken, Abteilungen, Organisationseinheiten getroffene einvernehmliche Regelungen in Poolangelegenheiten werden dadurch nicht berührt.

Soweit jedoch im Einzelfall keine einvernehmlichen Lösungen zustande kommen sollten, bei Auseinandersetzungen in Poolangelegenheiten und insbesondere für die Entscheidungstätigkeit der Schlichtungsstelle in Poolstreitigkeiten soll diese Poolrichtlinie eine Orientierungsgrundlage darstellen.

Nachdem der Versuch der Kurie der angestellten Ärzte, bei der Landesregierung eine gesetzliche oder verordnungsmäßige Klarstellung der offenen Problembereiche zu erreichen, voraussichtlich aus kompetenzrechtlichen Gründen nicht erfolgreich sein wird, hat sich die Kurie der angestellten Ärzte dazu entschlossen, zumindest in der Poolrichtlinie detailliertere Festlegungen zu treffen, um somit dazu beizutragen, dass unnötige innerbetriebliche Verwerfungen bei der Aufteilung der Privatgelder von vornherein hintangehalten werden können.

Unabhängig davon wird die Kurie der angestellten Ärzte die Gespräche mit dem Land Tirol weiterführen, sind doch wesentliche Forderungen der nachgeordneten Ärzteschaft, wie die Berechnung des Privatgeldanteiles der nachgeordneten Ärzte auf der Basis der Zahl der poolberechtigten Ärzte, die Einbindung des Poolrates in die Verhandlungen der Wirtschaftsverträge, das Einschaurecht des Poolrates in die Gesamtabrechnung, der arbeitsrechtliche Schutz des Poolrates und die Einführung eines Ausgleichspools für „einkommensschwache“ Kliniken/Abteilungen noch immer nicht geregelt.

Die novellierte Poolrichtlinie finden Sie auf unserer Homepage www.aektirool.at



Zukunftsverweigerung und Bildungsabbau

Rückwärtsgewandte Budgetpolitik der Regierung Faymann-Pröll



**A. Univ.-Prof. Dr.
Martin Tiefenthaler,**
Betriebsratsvorsitzen-
der des wissenschaft-
lichen Personals

Die Kürzung über alle Ressorts hat im Wissenschafts- und Studierendenbereich fatale Auswirkungen.

Die Bundesregierung hat nicht die Weiterzahlung der Kinderbeihilfe an Studierende in Mindeststudiendauer plus Toleranzsemester gewährt, sondern will nur einzelne Ausnahmefälle (z. B. Veterinär- und Humanmedizin)

verbessern. Wenn man berücksichtigt, dass derzeit 60 % der Studierenden schon regelmäßig ganzjährig Erwerbsarbeit* durchführen müssen (* persönliche Mitteilung der Innsbrucker ÖH-Vorsitzenden Ursula Neubauer), dann werden die zusätzlichen Belastungen von Euro 2.700,- pro Jahr das Budget der Studierenden so belasten, dass sich nur mehr gesellschaftliche und finanzielle Eliten lange Studien leisten können. Im Bereich des Medizinstudiums wirkt sich das besonders aus, weil in den Sommerferien ohnehin unentgeltliche Famulaturen abgeleistet werden müssen, für die meist noch die teureren Lebenshaltungskosten am Ort der Famulaturen irgendwie aufgebracht werden müssen. Nachdem Österreich die drittniedrigste Akademiker/innen-

quote im OECD-Vergleich hat, ist diese Maßnahme sicher nicht geeignet, unser Ranking bei der Akademiker/innenquote zu verbessern. An der Medizinischen Universität Innsbruck sind zudem 80 % der Studierenden nicht Stipendienempfänger* und selbst in der neuen Studienordnung sind sechs Jahre Studiendauer die Regel, die bei vorheriger Absolvierung von Zivildienst oder Geburt im Oktober und deshalb Einschulung mit fast sieben Jahren zwangsweise dazu führen, dass das Humanmedizinstudium nicht mit Absolvierung des 24. Lebensjahres abgeschlossen werden kann.

→



Daumenschraube Kürzungen: Prolog

Alle diese Einwände hat die Bundesregierung süffisant weggewischt und geht nun im Rahmen der Budgetbegleitgesetze in die Offensive der Kürzungen.

So wird festgeschrieben, dass die Universitäten keinen Rechtsanspruch mehr haben, bei zusätzlichen Leistungsanforderungen durch das Ministerium auf Abgeltung zu hoffen (§ 141 UG). Die häufig desolaten Universitätsbauten werden nicht wie geplant bis 2013 saniert, sondern die Konformität mit den einschlägigen Bestimmungen (Arbeitsstättenverordnung etc.) ist erst mit Ablauf von 2016 zu erbringen.

Das bedeutet, dass Universitätsbedienstete Arbeiter/innen zweiter Klasse sind und Belagsdichte, Sicherheitsvorschriften, ausreichende Belichtung und Belüftung, gegen die bei Privatfirmen sofort der Arbeitsinspektor mit aller Härte des Gesetzes einschreitet, bei Universitäten scheinbar keine Rollen spielen und sich der Staat von den selbst gemachten Arbeitsplatz-Schutzbestimmungen ausgenommen erklärt.

Dabei wäre gerade das eine Option in Zeiten der Rezession gewesen: Statt sinnlos in die

Gegend Tunnelröhren zu bohren, hätte man seit 30 Jahren heruntergewirtschaftete Infrastruktur in Zeiten der schwachen Auftragslage der Bauwirtschaft sanieren können und somit ein doppelt wirksames Konjunkturpaket schaffen können.

Doch die Universitäten wurden vom Vizekanzler verwarnt, nicht „eine Situation wie in Irland“ für Österreich zu provozieren.

Abbau von Hochqualifizierten

Die Fortschreibung des Budgets bei gleichzeitig zwingenden Einstufungen in den Kollektivvertrag der Universitäten führt zu einer Stellenreduktion an der Medizinischen Universität Innsbruck.

Vorerst plant das zuständige Vizerektorat durch Nichtnachbesetzung der Stellen diese Einsparmaßnahmen durchzuführen, um nicht in laufende Verhältnisse einzugreifen. Doch gerade diese Entwicklung wird bei neu zu besetzenden Ausbildungsstellen dazu führen, dass diese Stellen von Seiten der Universität nicht besetzt werden.

Wir sind aufgrund des TILAK-Budgets der Überzeugung, dass eine Nichtnachbesetzung von 70 Ausbildungsstellen von Seiten der

Krankenanstalt nicht kompensiert werden kann, und damit wird – wie auch vom Senatsvorsitzenden Prof. Dr. Martin Krismer in seiner Rede am 25.11.2010 bestätigt – eine Verschlechterung der ärztlichen Ausbildung erfolgen. Gerade in Fächern, die nur an der Medizinischen Universität Innsbruck ausgebildet werden, führt das bei der österreichweit erwarteten Pensionierungswelle in fünf bis zehn Jahren zu einer nachhaltigen ärztlichen Minderversorgung. Nun könnte man unter den Regeln der freien Marktwirtschaft sich die Hände reiben und frohlocken, denn der Mangel an verfügbaren Ärzte/innen wird den Druck erzeugen, die im Vergleich mit den Nachbarländern (Schweiz, Deutschland und Südtirol) niedrigen Spitalsärztegehälter auf ein vergleichbares Niveau anpassen.

Doch zu welchem Preis? Die zunehmende Überalterung der Bevölkerung und die zunehmende Morbidität im Sinne der Zivilisationserkrankungen (Adipositas, Diabetes mellitus) lassen hier befürchten, dass eine Schere aufgeht, die die Republik Österreich in einen ernstzunehmenden ärztlichen Versorgungsengpass führt.



Ressourcenverschleuderung

Vom betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkt aus sind die Kürzung des Unibudgets und die Kürzung der Familienbeihilfe an Studierende mit ihren befürchteten Folgewirkungen auf die Studienabschlüsse ebenso unsinnig.

Die OECD hat errechnet, dass Österreich sich in der glücklichen Lage befindet, pro abgeschlossenem Studium Euro 100.000,- an zusätzlicher Steuerleistung einzunehmen, und das nach Abzug der Kosten des Studienplatzes, nach Einrechnung der entfallenen Steuerleistung während des Studiums und der entfallenen Sozialversicherungsbeiträge während des Studiums.

Ein Kaufmann würde meinen, die Republik würde aufgrund dieser Daten danach trachten, aus einer Mehrfinanzierung langfristig etwas zu verdienen, aber anscheinend sind derartige rationale Argumente in der derzeitigen Budgetpolitik unwichtig. Bislang sind direktive Systeme mit staatlichen Studienrichtungsvorgaben immer gescheitert.

So hat die Empfehlung von BMin Elisabeth Gehrler ja nicht Lehramtsstudien zu beginnen, jetzt zu einem Lehrer/innenmangel geführt, obwohl die derzeitige Bundesministerin Schmied schon viel Geld für Kampagnen zur Motivation zu Lehramtsstudien aufwendet. Trotz dieser Erfahrungen plant das BMWF eine Studienplatzbewirtschaftung mit Normstudienplatzkosten/Universität und Direktiven über Studienabschlusszahlen.

Das lässt vielmehr befürchten, dass teure Studien (wie Mathematik, Informatik, Natur-

wissenschaften und technische Fächer) zugunsten kostengünstiger Studienrichtungen oder zugunsten verbilligter Lehrpläne aufgegeben werden oder das Ministerium den „autonomen“ Universitäten die Studienplätze pro Fachrichtung vorgibt.

In Studienorientierungsphasen mit anschließender Prüfung über die Studieneignung sollen in Massenfächern Zugangsbeschränkungen getroffen werden. Dabei ist aufgrund unserer Erfahrungen mit gutem Erfolg im Eignungstest fürs Medizinstudium (EAP) guter Studienerfolg assoziiert, aber nicht unbedingt eine gute Eignung zum Arztberuf ableitbar

und so fehlen in den meisten Studien wissenschaftlich valide Instrumente, die Berufseignung zu prüfen.

Die Einführung dieser Maßnahmen ist ein wesentlicher Eingriff in die freie Studienwahl und wird nicht zur Steigerung der Akademiker/innenquote führen.

In Zusammenfassung lässt sich feststellen, dass die österreichische Bundesregierung den Stellenwert von Bildung und Universitäten nicht als prioritäre Aufgabe des Staates für Österreichs Zukunft als Wissensgesellschaft erkannt hat.



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.

Krankenanstellen-Arbeitszeitgesetz: **Flexibilisierung der wöchentlichen Ruhezeit möglich**

Im Spätherbst wurde eine weitere Novelle des Krankenanstellen-Arbeitszeitgesetzes (KA-AZG) beschlossen. Künftig können Sonderregelungen zur wöchentlichen Ruhezeit auch auf Betriebsebene getroffen werden. Damit erhalten etwa auch Krankenanstellen, für die weder eine kollektivvertragliche Regelung vorhanden noch die Erlassung dienstrechtlicher Vorschriften zugelassen ist, die Möglichkeit, die wöchentliche Ruhezeit in die Woche nach einem Wochenenddienst zu verlegen. Die Novelle wurde mittlerweile kundgemacht und trat mit 1.11.2010 in Kraft.

Auf Betreiben der hierum durch mehrere Landesärztekammern ersuchten Österreichischen Ärztekammer konnte erreicht werden, dass eine Flexibilisierungsmöglichkeit für die wöchentliche Ruhezeit durch Betriebsvereinbarung bzw. im Einvernehmen mit der Personalvertretung in das KA-AZG aufgenommen wurde.

Die bereits bestehenden Sonderregelungen zur wöchentlichen Ruhezeit für Krankenanstellen wurden aus systematischen Gründen vom Arbeitsruhegesetz in das KA-AZG übernommen und dahingehend ergänzt, dass in Fällen, in denen keine kollektivvertragliche Regelung besteht, abweichende Regelungen auch durch Betriebsvereinbarung bzw. im Einvernehmen mit der Personalvertretung zugelassen werden können.

Grundregelung der wöchentlichen Ruhezeit

Grundsätzlich muss jedem Arbeitnehmer in jeder Kalenderwoche eine 36-stündige wöchentliche Ruhezeit (Wochenendruhe oder Wochenruhe) gewährt werden. Da nach der bisherigen Rechtslage wegen Fehlens kollektivvertraglicher Regelungen bzw. dienstrechtlicher Vorschriften an den Tiroler Krankenanstellen keine Sonderregelungen wirksam waren, mussten die zum Wochenenddienst eingeteilten Ärztinnen und Ärzte ihre wöchentliche Ruhezeit bereits vor Antritt des Wochenenddienstes konsumieren.



Neue Flexibilisierungsmöglichkeiten auf Betriebsebene

Dem Wunsch vieler Ärztinnen und Ärzte entsprechend ist es nun nach der neuen Rechtslage möglich, bei Fehlen kollektivvertraglicher Regelungen auch auf betrieblicher Ebene einen Durchrechnungszeitraum für die wöchentliche Ruhezeit festzulegen und damit die wöchentliche Ruhezeit in die Woche nach einem Wochenenddienst zu verlegen. Die wöchentliche Ruhezeit kann in einzelnen Wochen verkürzt werden oder sogar ganz entfallen, wenn in den anderen Wochen des festgelegten Durchrechnungszeitraumes eine entsprechende Verlängerung erfolgt. Im Durchschnitt müssen die wöchentlichen Ruhezeiten jedoch mindestens 36 Stunden betragen. Bei der Durchschnittsberechnung dürfen nur mindes-

tens 24-stündige Ruhezeiten herangezogen werden.

Ist also beispielsweise in der Betriebsvereinbarung ein zweiwöchiger Durchrechnungszeitraum vorgesehen, wäre in der ersten Woche eine Ruhezeit von 24 Stunden und in der zweiten Woche eine Ruhezeit von 48 Stunden zulässig. Die Gesamtruhezeit beträgt 72 Stunden, die durchschnittliche Ruhezeit im zweiwöchigen Durchrechnungszeitraum 36 Stunden.

Einvernehmen mit den Betroffenenvertretern

Werden auf betrieblicher Ebene abweichende Regelungen zur wöchentlichen Ruhezeit zugelassen, so ist – wie bei allen Arbeitszeitfragen – jedenfalls das Einvernehmen mit dem KA-AZG-Vertreter der betroffenen Dienstnehmer/innen herzustellen. Sind also Ärzte von einer geplanten Sonderregelung betroffen, hat der Betriebsrat bzw. die Personalvertretung auch in diesem Fall zwingend einen Vertreter der Ärzte einzubeziehen.

KA-AZG-Übertretungen meldepflichtig

Von Strafanzeigen der Arbeitsinspektion, die Ärztinnen und Ärzte in Krankenanstellen betreffen, sind nach einer ebenfalls beschlossenen Novelle des Arbeitsinspektionsgesetzes in Zukunft auch die Ärztekammern zu informieren.



Herr Doktor, sind Sie Bachelor der Medizin? **Der Bologna-Prozess in der Medizin in Diskussion**

Thomas J. Luger & Ulrike Delacher

ALUMN-I-MED, der Verein der AbsolventInnen, MitarbeiterInnen, FreundInnen und Förderer der Medizinischen Universität Innsbruck, veranstaltete am 18. November 2010 in der Aula der Medizinischen Universität Innsbruck auf Initiative von em. o. Univ.-Prof. Dr. Hans H. Grunicke eine Podiumsdiskussion zum Thema Bologna-Prozess. In Österreich soll der Bologna-Prozess in der Medizin erst ab 2012 – mit der flächendeckenden Einführung des Masterstudiums – umgesetzt werden. Ziel dieser Veranstaltung war es, eine Diskussion zum Thema anzuregen und der Frage nachzugehen, ob überhaupt und in welcher Form dieser europäische Prozess in der Medizin umsetzbar wäre?

Was ist nun der Bologna-Prozess?

Vorab sollen kurz gefasst die Zielsetzungen dieses Bologna-Prozesses dargestellt werden, um eine Basisinformation zu vermitteln. Der Begriff Bologna-Prozess bezeichnet ein EU-politisches Vorhaben zur Schaffung eines einheitlichen europäischen Hochschulwesens. Die Zielsetzungen dieses Prozesses, der auf der 1999 von 29 europäischen BildungsministerInnen im italienischen Bologna unterzeichneten Bologna-Erklärung beruht (1), beinhaltet im Wesentlichen zehn Punkte (2):

1. Schaffung eines Systems leicht verständlicher und vergleichbarer Abschlüsse und Einführung eines Diplomzusatzes
2. Schaffung eines zweistufigen bzw. dreistufigen Systems von Studienabschlüssen – Bachelor, Master, Doktorat bzw. Ph.D.
3. Einführung eines Leistungspunktesystems (z. B.: ECTS, das European Credit Transfer System)
4. Förderung der Mobilität, der internationalen Wettbewerbsfähigkeit sowie in der Steigerung der Employability (der Beschäftigungsfähigkeit).
5. Förderung der europäischen Zusammenarbeit bei der Qualitätsentwicklung
6. Förderung der europäischen Dimension in der Hochschulausbildung.
7. Förderung des lebenslangen Lernens
8. Förderung der Studierenden an der Gestaltung des europäischen Hochschulraumes
9. Förderung der Attraktivität des europäischen Hochschulraumes
10. Einführung des Europäischen Forschungsraumes.

Ist der Bologna-Prozess in der Medizin vorstellbar?

Auf der Podiumsdiskussion von ALUMN-I-MED, die von ca. 80 interessierten Personen besucht wurde, diskutierten Bologna-Experten aus der Schweiz, aus Deutschland und der österreichischen Bundesregierung mit dem Rektor und dem Vizerektor der Medizinischen

Universität Innsbruck und der Österreichischen HochschülerInnenschaft sowie dem Präsidenten der Tiroler Ärztekammer über den Bologna-Prozess im Lehrplan des Medizinstudiums. Auftakt zur aktuellen Podiumsdiskussion von ALUMN-I-MED bildeten Kurzstatements von namhaften ReferentInnen: „Bologna ist mehr als Bachelor und Master, wir sind mitten auf dem Weg in der Realisation“, lautete etwa das Credo des Vertreters des Bundesministeriums. Eine Lanze für den Bologna-Prozess brachen der ehemalige Leiter des Bologna-Zentrums der deutschen Hochschulrektorenkonferenz, Dr. Peter Zervakis, und Dr. Christian Schirlo von der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich. Die Schweizer Hochschulkonferenz hat bereits beschlossen, alle Universitäten und Fachhochschulen 2010 auf das Stufensystem umzustellen. Was seitens des Vizerektors für Lehre und Studienangelegenheiten, Prof. Dr. Norbert Mutz, besonders hervorgehoben wurde, war die Qualität des Schweizer Lehrzielkataloges – entsprechende Adaptierungen sind auch für das Curriculum des Medizinstudiums in Innsbruck geplant.

Bologna als Chance oder doch nur alter Wein in neuen Schläuchen?

Zwei positive Aspekte des Bologna-Modells strich Rektor Prof. Dr. Herbert Lochs besonders hervor: einerseits die Möglichkeit zur gesteigerten Mobilität unter den StudentInnen, andererseits der Abgleich der Curricula an den Universitäten in Österreich, um auf dem gleichen Qualitätsstandard zu sein.

„Gleichzeitig könnte das dreistufige Studium eine Chance sein, Eingangs- und Ausgangsszenarien zu gestalten: Dadurch könnten auch jene StudentInnen, die beispielsweise den EMS nicht gemacht haben, nach einem Bachelor ins Masterstudium Medizin einsteigen, umgekehrt könnten MedizinerInnen nach dem Bachelor etwa in ein Masterstudium Neurowissenschaften, experimentelle Onkologie etc. umsteigen.“ Derzeit ergreifen rund 30 % der AbsolventInnen nach Studienabschluss den Arztberuf nicht, „eine nicht zufriedenstellende Situation“, begründete Rektor Lochs seine vorangegangenen Überlegungen. Prinzipiell



Ein hochrangig besetztes Podium stellte sich am 18.11.2010 der Diskussion über den „Bologna-Prozess“

plädierte der Rektor allerdings dafür, dass das Medizinstudium neben dem Ziel einer Berufsausbildung vor allem aber auch einen forschungsgeleiteten Schwerpunkt beibehalten muss – „ein schwieriger Spagat, der aber vielleicht mit dem Angebot eines inhaltlich abgestimmten Stufenmodells, wie es im europäischen Hochschulraum vorgesehen ist, zu bewältigen ist“.

Aktuelles Beispiel dafür sei das neue Angebot eines Bachelor-Studiums „Molekulare Medizin“ an der Medizinischen Universität Innsbruck ab Herbst 2011 mit Aussicht auf ein Masterprogramm. Vizerektor Prof. Dr. Norbert Mutz war überzeugt, dass die Vorgaben des Bologna-Prozesses zum großen Teil bereits im neuen Lehrplan des Medizinstudiums umgesetzt sind, „wir sollten aber nicht nur neue Methoden über alte Strukturen stülpen, sondern Bologna als Gestaltungschance sehen“.

Ärztekammer und HochschülerInnenschaft dezidiert gegen Bologna

Sowohl der Präsident der Tiroler Ärztekammer Dr. Artur Wechselberger wie auch die Vorsitzende der HochschülerInnenschaft, Ursula Neubauer, können der Umstellung nach Bologna nichts abgewinnen: „Wir machen uns Sorgen, dass es zur Verknappung von Studienplätzen und zu längeren Wartezeiten kommt. Bei der vorgesehenen Priorisierung in Richtung Public Health, Kommunikation und sonstigen qualitätsverbessernden Maßnahmen darf die Medizin selbst im Studium nicht zu kurz kommen“, erklärte Dr. Wechselberger. ÖH-Vorsitzende Neubauer sprach sich dafür aus, dass man sich besser auf die Attraktivitätssteigerung des Arztberufes und Verbesserungen im Medizinstudium gesamt konzentrieren sollte als darauf, wie man jenen, die schlussendlich nicht als Arzt/Ärztin tätig sein werden, mithilfe von Bologna ein Ausstiegsszenario bieten könne. Der Vizepräsident der Tiroler Ärztekammer und Alumn-I-Med-Präsident Prof. Dr. Thomas Luger hob hervor, dass die Ausbildung der StudentInnen zu ÄrztInnen das Kerngeschäft einer Medizinischen Universität ist. Bei einer Implementierung des Bologna-Prozesses in all ihren Facetten müsse die Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen – Personal, Raumbedarf, Finanzierung – mitberücksichtigt werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ... die primäre Zielsetzung einer medizinischen Universität neben der Spitzenmedizin und Wissenschaft vor allem in der Lehre die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten ist, die österreichische Bundesregierung bis 2012 eine Umsetzung des Bologna-Prozesses fordert, die Umsetzung dieses Bologna-Prozesses in der Medizin im deutschsprachigen Raum weiterhin zwischen Befürwortern und Skeptikern in Diskussion ist, die Österreichische Ärztekammer eine eindeutige ablehnende Stellungnahme auf dem Ärztekammertag in Goldegg 2009 abgegeben hat, es höchste Zeit ist, sich über eine – wenn überhaupt – mögliche realistische Umsetzung eines Bologna-Prozesses in der Medizin Klarheit zu verschaffen.



Tiroler Ärztetage 2010

Besucherrekord bei den Tiroler Ärztetagen 2010

400 Ärztinnen und Ärzte haben das umfangreiche Fortbildungsangebot wahrgenommen und die unterschiedlichen Veranstaltungen frequentiert. Nicht nur das frisch renovierte Europahaus, das mit seinen modernen Räumlichkeiten beeindruckte, auch die kollegiale Atmosphäre und die hohe Qualität der Seminare ließen die Rückmeldungen durchgehend positiv ausfallen.

Neben einem vielfältigen Themenangebot wurde vor allem auch darauf geachtet, dass

ein außerberuflicher Gedankenaustausch stattfinden und der Kontakt unter Berufskollegen gepflegt werden kann. So konnten die Kolleginnen und Kollegen den ersten Seminartag beim Festessen, zu dem die Ärztekammer für Tirol am Freitagabend eingeladen hatte, bei einer gleichermaßen heiteren wie ausgelassenen Stimmung ausklingen lassen.

Zudem durften wie jedes Jahr alle TeilnehmerInnen am Samstag zu Mittag Köstlich-

keiten eines wunderbaren Buffets genießen, das von der Hypo Tirol Bank gesponsert wurde.

Dass dieser, in Westösterreich mittlerweile größte Seminarkongress einen so großen Anklang bei den Kolleginnen und Kollegen findet, erfüllt die Ärztekammer wohl zu Recht mit Stolz.

Bitte vormerken: Die Tiroler Ärztetage 2011 finden am 7. und 8. Oktober statt.





Ausbildungsmodul Tirol für Leitende Notärzte

20 Leitende Notärzte nahmen an 2-tägiger Fortbildung teil

Am 26. und 27. November veranstaltete die Ärztekammer für Tirol zum 3. Mal das Landesmodul für Leitende Notärzte (LNA). Dieses Modul schließt einerseits die bundesweit einheitliche Ausbildung ab und dient andererseits für bereits fertig ausgebildete LNAs zur Rezertifizierung.

Neben aktuellen Themen aus dem Großschadensbereich, denen intensive Diskussionen folgten, Erfahrungsberichten der TeilnehmerInnen bei der Bewältigung von Großschadenslagen bzw. der Planung von Groß-

veranstaltungen und einer Schulung zum Umgang mit Medien fand am Nachmittag ein interaktives und dynamisch geführtes mehrstündiges Planspiel zum Thema Großveranstaltungen statt. Am folgenden Tag wurde der Großschadensplan des Biochemiewerks Kundl vor Ort vorgestellt und Belange der medizinischen Versorgung beim Chemieunfall diskutiert.

Der Leitende Notarzt wird bei gängigen Berechnungen für die Vorhaltung von Rettungsdienstpersonal bei der Planung und

Durchführung von Großveranstaltungen gefordert. Er ist medizinischer Berater in der behördlichen Einsatzleitung und koordiniert im unerwarteten Großschadensfall die Ärzte und das medizinische Einsatzpersonal.

Die offizielle Einbindung der Institution „Leitender Notarzt“ in die Tiroler Rechtsvorschriften ist derzeit noch nicht umgesetzt und wird von allen TeilnehmerInnen des Landesmoduls gefordert.



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. Arztwohnungen werden miterrichtet.

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

Gut Matzen 6, 6235 Reith i. A.

Mail: g.klingler@wtinntal.at

Telefon: 0664/3140132

Es war einmal ...

Tiroler Ärzteball 2002 – 2009

... eine Idee und der Wunsch, als gewählter Funktionär soziales Engagement für die Tiroler Kollegenschaft einzubringen. Was war näherliegend, als dem ehemaligen „Tiroler Ärzteball“ zu einer Renaissance zu verhelfen? Es waren acht herrliche Jahre, in denen unser Ärzteball zu einem Highlight im Tiroler Ballkalender avancierte. Die Tiroler Ärztekammer eröffnete praktisch am ersten Freitag des jeweiligen neuen Jahres die Innsbrucker Ballsaison mit einer Ballnacht der besonderen Note. Der Tiroler Ärzteball war einfach etwas anders.



Dr. Petra Lugger

Es begann im Jahre 2002 mit dem „Probegalopp“, damals in der Dogana mit Tanzmusik auf Steinboden und einer atemberaubenden weltmeisterlichen Akrobatik-Showeinlage von Ernst Voigt und seiner Partnerin zu Mitternacht. Über 400 vergnügte Ballbesucher übertrafen unsere Erwartungen bei weitem und setzten den Grundstein für die folgenden Bälle, die im Saal Tirol des Congress Innsbruck stattfanden. Sechs Jahre begleitete das Orchester Roland Baker die tanzbegeisterte Ärzteschaft und unterstützte mit ihren Tipps und ihrem Tontechniker bei drei Veranstaltungen dankenswerterweise die Tiroler Nachwuchsband „Improve“, die sich rasch in die Herzen der Ballbesucher spielte.

Erinnern Sie sich noch an Jürgen Tauber am Flügel und Caroline Vasicek? Es war die jun-

ge Dame, die das Nannerl im Musical „Mozart“ spielte und „Arielle“ ihre Stimme lieh. Sie begeisterte mit einem Musical-Potpouri der Extraklasse 2003.

Im Folgejahr war das Schweizer Duo „Full House“ zu Gast, dem dieser Auftritt zu einem Engagement beim „Festival der Träume“ im gleichen Jahr verhalf. Ein Mix aus erstklassigem Varieté, Musik, Artistik und Comedy zog fast einen jeden in den Bann und machte Lust auf mehr.

Dass ein Tanzparkett für eine andere Art der Fortbewegung geeignet sein kann, bewies 2006 der mehrmalige Rhönrad-Weltmeister Julius Petri eindrucksvoll mit hochkarätigen Kunststücken. Nicht minder dynamisch und anspruchsvoll faszinierten an diesem Abend auch die chinesischen Handstandakrobaten F & M Yang 2006 das Ballpublikum, das wieder bis in die frühen Morgenstunden dem Tanz und der Plauderei an der Bar frönte. Von nah und fern rief der Ärzteball „Ehemalige“ nach Tirol.

Man traf sich oftmals zufällig und umso lauter war das „Hallo!“, begegneten sich ungeahnt Kolleginnen und Kollegen von früher

beim Begrüßungscocktail am Ende des roten Teppichs. Eine Kuhglocke etwas größerer Dimension läutete alljährlich den Ballbeginn ein, der zum fünfjährigen Jubiläum Feuer-



zauber des Tiroler Spielvolks in den Saal Tirol brachte. Tobey Wilson, Interpret der WM-Hymne 2006, präsentierte stimmgewaltig Arien im Vorprogramm, bis der Präsident gekonnt den Ehrenwalzer zum „Alles Walzer!“ aufs Parkett legte.

Etwas warm ums Herz wurde es den Herren zu Mitternacht bei „Samba Brasil“, was nicht nur am Rhythmus allein gelegen haben dürfte. Das tangierte die Damenwelt wohl weniger, wurde sie doch jedes Jahr mit einem sehr speziellen verführerischen Duft als Damengeschenk verwöhnt. Man schrieb das Jahr 2007, als der Illusionist und Magier Peter Marvey Kollegen schweben ließ. Unglaubliche Zauberei ließ den Atem anhalten und nach Erklärungen suchen. Nicht einmal meine Anwesenheit bei den Proben am Nachmittag vermochte das „missing link“ der Magie zu entdecken. Ein Künstler der absoluten Weltklasse begeisterte wahrscheinlich jeden Ballbesucher an diesem Abend.

Diesen Begeigerungseffekt konnte auch der vielumjubelte Musicalstar Thomas Borchert im Jahre 2008 für sich verbuchen. Borchert, der alle Grafenrollen perfekt besetzte, das Musical „Der Graf von Monte Christo“ wurde eigens für ihn von Frank Wildhorn geschrieben, gab einen eindrucksvollen Einblick in sein großes musikalisches Repertoire, was von Riesenapplaus und Zugaben bedacht wurde. Nun bin ich schon fast am Ende der Ärzteball-Replique. Andrej Jigalov, der für seine Einzigartigkeit und seinen unverwechselbaren komischen Stil gefeierte Clown, hatte es 2008 etwas schwer, gerade diese weltweit geschätzten Attribute seiner Präsentation zu vermitteln. Dennoch war auch die definitiv letzte Tiroler Ärzteballnacht eine lange. Schwungvolle Tanzmusik von Ambros Seelos und Barney Jackson in den letzten zwei Jahren brachten abwechslungsreiche Rhythmen auf das Tanzparkett und hätten uns auch noch in weiteren Jahren gerne begleitet. Ja, wenn sich das Vorstandsgremium nicht im Frühjahr dieses Jahres in

einer geheimen und sehr demokratischen Abstimmung für keinen weiteren Ärzteball entschieden hätte.

Als Organisatorin blicke ich in Freude auf die Arbeit zurück und danke allen Kolleginnen und Kollegen herzlichst, die an diesem Ball Freude gehabt haben, ebenso wie denjenigen, die zum guten Gelingen der Bälle beigetragen haben.

Die Idee von damals hat sich realisieren lassen, ein kleines Guthaben wurde dem Dr. Hirsch-Fonds zugeteilt und der Tiroler Ärzteball ist vorerst wieder einmal Geschichte. Ich würde mich freuen, wenn auch Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, gerne auf diese Zeit zurückblicken.



61.
Wiener
ARZTE
Ball

SAMSTAG, 29. JÄNNER 2011
IN DER WIENER HOFBURG

DER BALL STEHT UNTER DEM EHRENSCHUTZ SR. MAGNIFIZENZ
DES REKTORS DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT WIEN, UNIV.-PROF. DR. WOLFGANG SCHÜTZ
FESTLICHE ERÖFFNUNG UM 21^{UHR} / EINLASS: 20^{UHR}

danner

funktionelle Knieorthese mit Flexions-/Extensionsbegrenzung

DEFIANCE

anichstr. 11 • 6020 innsbruck
tel. 0512/59628 • fax 0512/577253
www.danner-gesund.at

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 05572/39470
F 05572/31527
beratung@gugganig.com
www.gugganig.com

Mitglied des

Arztpensionen sicher – Wirtschaftskrise gut übertaucht

Einen Stresstest stellte die Wirtschaftskrise 2008 nicht nur für Banken, sondern auch für alle Versicherungsunternehmen dar. Dass die Fondsverwaltung der Ärztekammer für Tirol diesen Test erfolgreich bestanden hat, zeigt die Entwicklung von 2009 mit einem Kapitalertrag von 8,38 % und die überaus positive Prognose für 2010.



**OMR Dr.
Erwin Zanier**

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds

Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit dieser Stabilisierungsmaßnahmen für die Zukunft unseres ausgezeichnet bewerteten Fonds. Man kann auf das derzeit in Ausarbeitung befindliche neueste Gutachten mit der Bewertung der Arbeit der letzten Jahre und den entsprechenden Zukunftsprognosen gespannt sein.

Seit über einem Jahrzehnt steht die demografische Entwicklung im Fokus der Überlegungen betreffend der Sicherung unserer Altersversorgung. Dazu kamen noch die wirtschaftlichen Krisenjahre mit den entsprechenden Einbrüchen am Kapitalmarkt.

Nicht nur die Struktur im Bereich der Satzung wurde verändert, sondern auch im Hinblick auf eine Verwaltungs- und Ertragsoptimierung wurden unter der seit Jahrzehnten befolgten Prämisse „Sicherheit vor Ertrag“ entsprechende Veränderungen eingeleitet.

Während so mancher Wohlfahrtsfonds der Länderkammern in den letzten Jahren mit radikalen Änderungen in der Struktur – unter schmerzhaften Eingriffen für seine Mitglieder – eine Stabilisierung anging, beschritten wir in Tirol vor allem in den letzten 5 Jahren eine Politik der kleinen, aber effizienten Schritte.

Für das zu verwaltende Kapitalvermögen wurde als externer Berater der renommierte deutsche Investmentconsultler FERI, der derzeit auch weitere 4 Länderkammern berät, verpflichtet.

**„Wer sichere Schritte tun will, muss sie langsam gehen!“
(J. W. v. Goethe)**

Eine Neuorganisation der Vermögensverwaltungsstruktur des Wohlfahrtsfonds mit der Auflage eines Spezialfonds des Tiroler WFF nach österreichischem Investmentfondsgesetz im Rahmen einer eigenen KAG soll das Risiko am Kapitalmarkt weiter vermindern.

Streng nach den versicherungsmathematischen Vorgaben unseres Aktuars Dir. Helmut Holzer, dem Doyen der österreichischen Versicherungsmathematiker, wurden jährlich vom Leiter unserer Rechtsabteilung ausgearbeitete und von allen Fraktionen mitgetragene Satzungsadaptierungen in den erweiterten Vollversammlungen beschlossen. Schon das versicherungsmathematische Gutachten aus dem Jahre 2007 bestätigte die

Am traditionell gewachsenen Anteil an Immobilien, die seit Jahrzehnten eine nur gering schwankende gute Performance aufweisen, wird in der Höhe von ca. 50 % des Fondsvermögens weiterhin festgehalten.



Individualrente

Solide Vorsorge und Steuervorteil

Die nur für niedergelassene Ärzte (nicht für angestellte Ärzte oder Wohnsitzärzte) vorgesehene Individualrente stellt eine Kombination aus beidem dar. Kontaktieren Sie diesbezüglich auch Ihre(n) Steuerberater(in).

Höhe der Beiträge 2011

Veranlagung zur Beitragspflicht	Kassenärztinnen / ärzte Kassenzahnärztinnen / zahnärzte	Nichtkassenärztinnen / ärzte Nichtkassenzahnärzte / zahnärzte
ohne Ermäßigung	6 % der Honorarsumme von den § 2-Krankenkassen, mindestens € 668,30 p. m. 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA	€ 668,30 p. m. 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA
maximal ermäßigt	2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA	€ 30,00 p. m. bzw. 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA

Höchstlimitsumme 2011: € 161.000,00

Versorgungsleistung

Ursprünglich betrug die Leistung aus der Individualrente 13 % des einbezahlten Kapitals, welches pro Teilnehmer auf einem separaten (Individual-)Konto beim Wohlfahrtsfonds geführt wird.

Seit 1.7.2008 vermindert sich dieser Prozentsatz auf Grund von Vorgaben des Finanzmathematikers bei all jenen Konten, welche beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol durch Beitragsleistung zur Individualrente vor dem 1.7.2008 eröffnet wurden, von 13 % so lange jeweils um 0,0084 % pro Monat bis 11 % erreicht sind.

Bei vorzeitiger Altersversorgung nach § 22 Abs. 7 der Satzung des Wohlfahrtsfonds und bei Invaliditätsversorgung nach § 27 der Satzung des Wohlfahrtsfonds betreffend vor dem 1.7.2008 eröffnete Konten ist jener Prozentsatz anzuwenden, der zum Stichtag der regulären Altersversorgung nach § 21 Abs. 1 der Satzung des Wohlfahrtsfonds (Vollendung 65. Lebensjahr) gegeben wäre.

Wird die Altersversorgung betreffend ein vor dem 1.7.2008 eröffnetes Konto zum Stichtag der re-

gulären Altersversorgung noch nicht in Anspruch genommen, sondern erst später bezogen und erfolgt zudem nach dem Stichtag der regulären Altersversorgung keine weitere Einzahlung auf das Konto mehr, so ist jener Prozentsatz anzuwenden, der zum Stichtag der regulären Altersversorgung bereits gegeben war.

Der Prozentsatz ist auf den gesamten Kontostand anzuwenden.

Für ab dem 1.7.2008 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol neu eröffnete Konten gilt sowohl bei regulärer und vorzeitiger Inanspruchnahme der Altersversorgung als auch bei der Invaliditätsversorgung der Prozentsatz von 11 %. Leistungen aus der Individualrente werden ebenso wie Grund- und Ergänzungsrenten in 14 Teilbeträgen pro Jahr ausbezahlt.

Nachfolgend die wichtigsten Fragen, die sich in Zusammenhang mit der Individualrente ergeben:

1.) Müssen Sie überhaupt Beiträge zur Individualrente zahlen?

Für niedergelassene Ärztinnen/Ärzte besteht Beitragspflicht zur Individualrente.

2.) Wie hoch sind die Beiträge?

Die Beitragshöhe ist davon abhängig, ob Sie einen § 2-Kassenvertrag haben oder nicht. Für § 2-Kassenärzte beträgt der Beitrag 6 % der Honorarsumme – aktuell mindestens jedoch € 668,30 pro Monat – und 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA, soweit auch ein Vertrag mit diesen kleinen Kassen besteht. Für Nicht-§ 2-Kassenärzte beträgt der Beitrag € 668,30 pro Monat wiederum zuzüglich 2 % der Honorarsumme von VAEB und BVA.

3.) Welche Ermäßigungsmöglichkeiten gibt es?

Bei Vorliegen wirtschaftlicher Gründe kann schriftlich um Ermäßigung angesucht werden. Die wirtschaftlichen Gründe können sowohl betrieblicher (z. B. Gründungsphase, Verschuldung, hohe Re-Investitionen, schlechter Geschäftsgang etc.) als auch privater Natur (z. B. außergewöhnliche finanzielle Belastungen) sein. Über den Ermäßigungsantrag entscheidet der Verwaltungsausschuss.

4.) Welche Mindestbeiträge sind in jedem Fall zu entrichten?

Selbst bei maximaler Ermäßigung sind 2% der Honorarsumme von VAEB und BVA, bei Nichtkassen-Ärztinnen/Ärzten mindestens € 30,00 pro Monat zu entrichten.

5.) Ist auch eine teilweise Ermäßigung möglich?

Ja. Wenn Ermäßigungsgründe vorliegen, die jedoch für eine maximale Ermäßigung nicht ausreichen, ist auch eine teilweise Ermäßigung möglich. Das jeweilige Ausmaß kann von Ihnen im Antrag vorgeschlagen werden.



6.) Welche steuerlichen Vorteile haben die Beitragszahlungen?

Die Beiträge sind Pflichtbeiträge und somit voll als Betriebsausgabe absetzbar.

7.) Für wen gelten die Regelungen zur Individualrente?

Ausschließlich für niedergelassene Ärztinnen/Ärzte; für diese stellt die Individualrente nach Grund- und Ergänzungsrente die dritte Komponente der Altersversorgung des Wohlfahrtsfonds dar.

Die Individualrente nimmt auf die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit während der Beitragsphase Bedacht und leistet so einen Beitrag zur Erhaltung des persönlichen Lebensstandards in der Pension.

8.) Was bedeutet die Höchstlimitsumme?

Die Beiträge sind mit der sogenannten Höchstlimitsumme begrenzt. Über die Anpassung der Höchstlimitsumme entscheidet die Erweiterte Vollversammlung. Aktuell beträgt die Höchstlimitsumme € 161.000,00.

9.) Werden die eingezahlten Beiträge verzinst?

Aus versicherungsmathematischen Gründen erfolgt zum hohen Leistungsprozentsatz keine zusätzliche laufende Verzinsung während der Ansparphase.

10.) Was sind die Gründe hierfür?

Nach aktuellem Leistungskatalog werden ab Pensionsantritt jährlich mindestens 11 % des Ansparkapitals an den Altersversorgungsbezieher ausbezahlt, was bedeutet, dass innerhalb von etwas mehr als neun Jahren das gesamte Ansparkapital bereits an den Pensionisten zurückfließt. Auch in der Folge erhält der Teilnehmer weiterhin die Individualrente in vollem Umfang, sodass für den durchschnittlichen Teilnehmer eine äußerst attraktive und ertragreiche Veranlagung gegeben ist. Hinzu kommt noch, dass im Fall der Berufsunfähigkeit oder im Ablebensfall im Verhältnis zum eingezahlten Kapital hohe Invaliditäts- Witwen- bzw. Waisenversorgung über einen sehr langen Zeitraum ausbezahlt werden.



Darüber hinaus werden soziale Härtefälle, wie sie eben bei Berufsunfähigkeit oder Tod gegeben sind, gegenüber den „normalen“ Altersvorsorgefällen bevorzugt behandelt. Diese Besonderheit liegt in der Grundausrichtung des Fonds begründet, wonach innerhalb des geschlossenen Kreises der Teilnehmer (Tiroler Zahn-/Ärztinnen und Zahn-/Ärzte) eine bewusst solidarische Einstellung vorherrscht, um gerade Notfälle innerhalb der Kollegenschaft zu entschärfen.

11.) Wesentliche Unterschiede bei den Leistungen:

Vergleich von privaten Rentenversicherungen mit der Altersversorgung über den Wohlfahrtsfonds.

a) Altersrentenfall:

Eine private Versicherung kann man sich wie ein Sparbuch vorstellen, bei dem die Einzahlungen laufend verzinst werden. Ab dem Zeitpunkt des Rentenbeginns wird je nach statistischer Lebenserwartung das angesparte Kapital in Raten bis zum Lebensende wieder ausbezahlt.

Aus der Individualrente erfolgt ab dem Alter von 65 Jahren eine jährliche Auszahlung (wertgesichert nach jeweiligem Beschluss der Erweiterten Vollversammlung) von mindestens 11 % per anno vom eingezahlten Kapital bis an das Lebensende.

b) Berufsunfähigkeit:

Je nach Vertragsvereinbarung berücksichtigt eine private Rentenversicherung den Fall der Berufsun-

fähigkeit entweder überhaupt nicht oder es erfolgt eine Prämienfreistellung bis zum vereinbarten Rentenalter. Bei Prämienfortzahlungs- oder Berufsunfähigkeitsvereinbarung steigen die Prämien aber so deutlich an, dass die Rentabilität der Rentenversicherung stark sinkt.

Die Individualrente zahlt im Falle der Berufsunfähigkeit mindestens 11 % des eingezahlten Kapitals auf Lebenszeit! Das kann bedeuten, dass ein Vielfaches der Einzahlungen zurückfließt.

c) Todesfall:

Je nach Versicherungsart zahlt eine private Versicherung im Todesfall eine vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich Gewinnbeteiligung. Eine auch nur annähernd dem Individualrentenfonds vergleichbare Leistung ist, wenn überhaupt, nur mit teuren Prämienleistungen zu erreichen. Die Individualrente wirkt auf Lebenszeit auch für die Witwen-/Witwerversorgung fort.

Außerdem erhalten Halbwaisen 15 %, Vollwaisen 30 % der zuerkannten Leistung zur Individualrente bis zum Ende der Berufsausbildung, nach aktuellem Leistungs-Katalog längstens jedoch bis zum vollendeten 27. Lebensjahr.

→

12.) Sind spätere Nachzahlungen für frühere Jahre möglich?

Nur in sehr beschränktem Umfang ist eine wenige Monate rückwirkende Aufhebung einer gewährten Beitragsermäßigung möglich.

13.) Welche Fragen sollte man sich daher stellen, bevor man an einen Ermäßigungsantrag denkt?

- Welche Beiträge kann ich in meiner derzeitigen wirtschaftlichen Situation leisten?
- Wie hoch ist mein effektiver Steuervorteil durch die Zahlung der Individualrente?
- Lege ich Wert darauf, im Fall der Berufsunfähigkeit selbst vom solidarischen Charakter der Individualrentenleistungen zu profitieren?
- Wie wichtig ist mir die Absicherung meiner nahen Angehörigen?

14.) Welche Gründe für eine Beitrags-ermäßigung kommen in Betracht?

Wie unter Punkt 3.) angeführt, kommen z. B. folgende Gründe in Frage.

- Praxisgründung - Anlaufzeit, hohe Investitionskosten
- sonstige laufende Zahlungsverpflichtungen (z. B. Alleinverdiener mit hohen Unterhaltsverpflichtungen)
- nachvollziehbare niedrige Einkommenssituation
- längerfristige Erkrankung

15.) Ist es also überhaupt sinnvoll, eine private Vorsorge als Konkurrenz zur Individualrente zu sehen?

Nein! Die private Vorsorge soll nicht die Altersvorsorge über den Wohlfahrtsfonds ersetzen, sondern

allenfalls ergänzen. Insbesondere den Ärztinnen/Ärzten mit Familie steht in Form der Individualrente ein Vorsorgesystem mit insgesamt gesehen konkurrenzlosen Vorteilen zur Verfügung.

16.) Sie haben noch Fragen?

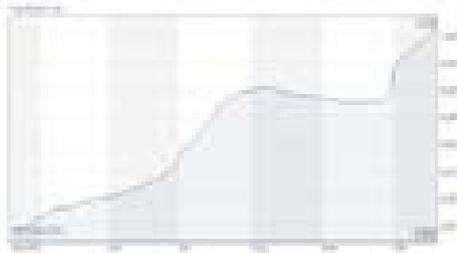
Rufen Sie bitte im Kammeramt der Ärztekammer für Tirol unter der Tel.Nr. 0512/52058-0 (Abteilung Wohlfahrtsfonds) an oder informieren Sie sich auf unserer Homepage unter www.aektirol.at.



**Jetzt steigen die Zinsen wieder !
Machen Sie jetzt den Zins Check !**

Die Entwicklung der Zinsen erregt kaum Aufmerksamkeit. Der Grund ist einfach: Die Phase tiefer und sinkender Zinsen hat viele veranlasst das Thema steigender Zinsen zu verdrängen. Vor 2 Jahren noch lag der 3 Monats Euribor bei über 5%.

Der Zinsanstieg in den letzten Monaten führte bei indikatorgebundenen Krediten bereits zur zweiten Zinserhöhung. Betrachtet man die Entwicklung der letzten Wochen, ist in Kürze die nächste Zinserhöhung zu erwarten.



Der begonnene Zinsanstieg dürfte sich weiter fortsetzen. Zinsabsicherung für Kredite ist das Gebot der Stunde. Wer jetzt zögert, wird durch höhere Kreditkosten bestraft oder verpasst die Chancen einer günstigen Zinsabsicherung.

Sollte der Zins tatsächlich weiter moderat ansteigen, wie wir es annehmen, bleibt noch für kurze Zeit die Gelegenheit, zu attraktiven Prämien eine Zinsabsicherung für Kredite vorzunehmen. Was wirklich eintritt, weiß niemand. Der Verlauf der Zinsen kann sich in den nächsten 2-3 Jahren deutlich steiler entwickeln als viele Experten heute annehmen. Die australische Notenbank hat beispielsweise vor wenigen Tagen unerwartet den Leitzins erhöht. Das macht deutlich, welche Überraschungen in der Zinsentwicklung möglich sind.

Jetzt gilt es Planungssicherheit zu schaffen und die noch historisch günstige Zinssituation im Euro mit einer Zinsabsicherung zu nutzen. Die richtige Absicherungsstrategie muss sich nach den individuellen Verhältnissen richten.



Heinz M. Abler,
Vorstandsmitglied der Ärztebank

Auch die steuerlichen Auswirkungen können bedeutend sein.

Es gibt vielfältige Möglichkeiten und erst nach einer sorgfältigen Analyse kann ein passendes Konzept entwickelt werden. Unsere Kundenberatung freut sich auf ein Gespräch mit Ihnen und steht Ihnen nach Absprache gerne auch außerhalb der üblichen Banköffnungszeiten zur Verfügung.

Zögern Sie nicht und nutzen Sie jetzt noch das günstige Zinsniveau!

Firmenmitteilung

Wohlfahrtsfonds: Satzungsänderung

Die Erweiterte Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol hat in ihrer Sitzung vom 01.12.2010 folgende Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds beschlossen

1. § 19 lautet:

„§ 19 Fondsbeitrag

- (1) Die Erweiterte Vollversammlung setzt unter Bedachtnahme auf die finanzielle Sicherstellung der Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds, unter Berücksichtigung seiner Erfordernisse, seines dauernden Bestandes und seiner Leistungsfähigkeit die Beiträge (Umlagen) zum Wohlfahrtsfonds sowie dessen Leistungskatalog in einer Beitragsordnung fest.
- (2) Bei der Festsetzung der Beiträge (Umlagen) im Sinne des Abs. 1 ist auf die Leistungsansprüche, wirtschaftliche Leistungsfähigkeit anhand der Einnahmen (Umsätze) sowie die Art der Berufsausübung der beitragspflichtigen Kammerangehörigen Bedacht zu nehmen. Die Höhe der Beiträge kann betragsmäßig oder in Relation zu einer Bemessungsgrundlage festgesetzt werden. Bei Beteiligung eines Arztes oder Zahnarztes an einer Gruppenpraxis kann bei der Bemessungsgrundlage ein dem Geschäftsanteil an der Gruppenpraxis entsprechender Anteil am Umsatz (Umsatzanteil) – unabhängig von dessen Ausschüttung – berücksichtigt werden.
[§ 109 Abs. 2 ÄrzteG]
- (3) Die Höhe der Beiträge zum Wohlfahrtsfonds darf 18 % der jährlichen Einnahmen aus ärztlicher und/oder zahnärztlicher Tätigkeit einschließlich der Umsatzanteile an Gruppenpraxen nicht übersteigen.
[§ 109 Abs. 3 ÄrzteG]

- (4) Die jährlichen Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit umfassen die Summe aus den noch nicht um Betriebsausgaben, Sonderausgaben und Werbungskosten gekürzten
- Bruttoeinnahmen (Umsatz) aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit – und
 - einem dem Geschäftsanteil an einer Gruppenpraxis entsprechenden Anteil am Umsatz (Umsatzanteil) unabhängig von dessen Ausschüttung – und
 - dem monatlichen Bruttogrundgehalt aus unselbständiger ärztlicher Tätigkeit samt sonstigen Zulagen, Zuschlägen und ärztlichen Honoraren bzw. Sonderklassegebühren aber ohne Zulagen und Zuschläge nach § 68 EStG 1988 und sonstige Bezüge nach § 67 EStG 1988.
- Bei Ermittlung der Bemessungsgrundlage für die Wohlfahrtsfondsbeiträge (Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit) sind die Beiträge selbst nicht auszuscheiden.

- (5) Die Beiträge sind durch gesetzliche Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeeinrichtungen für deren Vertrags(zahn)ärzte, durch den Dienstgeber oder vom (Zahn-)Arzt selbst an die Ärztekammer für Tirol zugunsten des Wohlfahrtsfonds als zweckgebundenes Sondervermögen abzuführen. Nähere Regelungen zu den Beiträgen und Leistungen enthält die Beitragsordnung.“

2. § 21 Abs. 1 und 2 lauten:

- „(1) Die Altersversorgung wird mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt, wobei Vorausset-

zung hierfür ist die Einstellung der ärztlichen bzw. zahnärztlichen Tätigkeit

- auf Grund von Verträgen mit in- und ausländischen Kassen (wie z. B. GKK, SVA, VA, KFA, Vorsorgeuntersuchungsvertrag);
- auf Grund einer Beteiligung als Arzt oder Zahnarzt an einer Gruppenpraxis mit Verträgen mit in- und ausländischen Kassen (wie z. B. GKK, SVA, VA, KFA, Vorsorgeuntersuchungsvertrag);
- aufgrund von privat- und öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen (wie zum Beispiel als Amtsarzt) im In- und Ausland. Die Beendigung der Tätigkeit als Sprengelarzt ist jedoch mangels Aktivbezugs nicht Voraussetzung.

Eine frühere Inanspruchnahme der Altersversorgung ist frühestens ab Vollendung des 60. Lebensjahres bei einer entsprechenden Minderung der Leistung möglich.
[§ 99 ÄrzteG]

- (2) Bei Ausübung einer der in Abs. 1 genannten ärztlichen Tätigkeiten ruht der Anspruch auf Altersversorgung für den gesamten Kalendermonat, wenn zumindest an einem Tag des Kalendermonats eine Ausübung der ärztlichen Tätigkeit erfolgt. Ebenso ruht der Anspruch auf (vorzeitige) Altersversorgung für den gesamten Kalendermonat, wenn zumindest an einem Tag des Kalendermonats noch der Bezug einer Urlaubsentschädigung, Urlaubsabfindung oder Kündigungsentschädigung erfolgt.“



3. In § 29 Abs. 5 wird der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt und anstelle des bisher dem Strichpunkt folgenden zweiten Halbsatzes folgender Satz 2 angefügt:

„Leistungsberechtigt sind eheliche, uneheliche, legitimierte und Adoptivkinder auch dann, wenn sie sich nach Scheidung (Trennung) der Ehe bzw. Trennung der Eltern außerhalb der Hausgemeinschaft des Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung aufhalten, wenn vom Empfänger ihnen gegenüber eine Unterhaltspflicht besteht.“

4. § 51 Abs. 7 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8)Die von der Erweiterten Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol am 01.12.2010 beschlossene Satzungsänderung tritt mit 01.01.2011 für sämtliche Beitrags- und Leistungsverfahren in Kraft.“

Die Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds und die Beitragsordnung 2011 sowie die Umlagenordnung 2011 werden im Internet auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol, www.aektirol.at (downloadcenter > wohlfahrtsfonds), allgemein zugänglich verlautbart.

Ärzteball 2011

Nach einer künstlerischen Pause und auf Drängen einer „tanzwütigen Kollegenschaft“ wird es 2011 einen neuen Ball geben.

Unter dem Motto „Medizin tanzt“ mutiert das historische Salzlager in Hall in Tirol am 8. Jänner um 20 Uhr zur Bühne und zum Tanzparkett. Diese Location versprüht einen außerordentlichen Charme und macht jedes Fest zum Event.

Als Moderator und Showmaster fungiert der bekannte Kabarettist & Entertainer Markus Linder, der zusammen mit der Tanzband Chevy 57 für das Programm, den Sound und die Showeinlagen sorgen wird. Den kulinarischen Part übernimmt das mehrfach ausgezeichnete Parkhotel in Hall.

Karten sind ab Dezember über Ö-Ticket zu beziehen. Der Kartenpreis beträgt € 44,- inkl. Aperitif, Sitzplatz und Damenspende. ÄrztInnen in Ausbildung und StudentInnen mit gültigem Ausweis bezahlen dafür € 25,-.

Parkplätze gibt es direkt vor dem Salzlager und in der 2 Minuten entfernten Tiefgarage. Außerdem wird ein eigener Shuttledienst eingerichtet.

Den Ehrenschatz für den Ball haben folgende Persönlichkeiten übernommen: Dr. Artur Wechselberger, Univ.-Prof. Dr. Herbert Lochs, der Bürgermeister der Stadt Hall Mag. Johannes Tratter, Landesrat DI Dr. Bernhard Tilg und Landeshauptmann Günther Platter.

Für das Organisationskomitee:
Ulli Ambrosig, Tel. 05223 42814 und office@ulli-ambrosig.at



EINLADUNG

»MEDIZIN TANZT«

BALL DER TIROLER ÄRZTE

Die derzeitigen **Punktwerte** bei den Kassen

1. §-2-Krankenkassen (Tiroler Gebietskrankenkasse, Austria Tabak, Bauern)		
ab 1.1.2009		
1. Punktegruppe bis 28.000	€ 0,9069	
2. Punktegruppe ab 28.001	€ 0,4555	
ab 36.001	€ 0,2274	
Große Sonderleistungen	€ 1,5788	
EKG	€ 0,7703	
Labor-Positionen (178a-v)	€ 0,3952	
Fachröntgenologen:		
1. Punktegruppe	€ 1,2752	
2. Punktegruppe	€ 0,6313	
Fachlabor		
a) Für §-2-Kassen (ausgen. SVB)		
1 bis 1.000.000 Punkte	€ 0,067067	
1.000.001 bis 4.000.000 Punkte	€ 0,035338	
4.000.001 bis 6.000.000 Punkte	€ 0,028431	
ab 6.000.001 Punkte	€ 0,019203	
b) Für SVB	€ 0,046140	
2. BVA (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter) ab 1.7.2009		
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,8768	
Ausnahmen Grundleistungen durch		
ANÄ, LU, N, P	€ 1,0381	
KI	€ 1,0821	
Grundleistung für ALL	€ 0,9062	
INT	€ 1,2148	
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,8768	
Abschnitt D: Labor (neuer Katalog ab 1.3.2007)	€ 1,9000	
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,7984	
3. VAEB (Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen und des österr. Bergbaues) ab 1.1.2010:		
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,7372	
Ausnahmen: Grundleistungen durch		
ALL	€ 0,7615	
ANÄ, LU, N, P	€ 0,8667	
INT	€ 1,0085	
KI	€ 0,9025	
Abschnitt B: Operationstarif		€ 0,7372
Abschnitt D: Labor		€ 1,8165
Abschnitt E: Röntgen		€ 0,6709
Abschnitt A. XI. und C		€ 0,1046
4. SVA (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft) ab 1.7.2010		
A. I bis X (ohne 34a, 34c, 34f, 35b 35e, 35f und 36a bis 36f), B. und E. (R3a-R3k und R22a)		€ 0,6813
A. VIII (34a, 34c, 34f)		€ 0,5321
A. XII Sonographische Untersuchungen Ergometrische Untersuchungen		€ 0,5218
A. IX (35b, 35e, 35f und 36a bis 36f)		€ 0,6499
A. XI und C.		€ 0,5115
A. XIII und E. (R4a-g, R5a-R5j)		€ 0,4690
D. (für FÄ f. nichtklinische Medizin)		€ 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 1.1.2011		
für Arztleistungen		€ 0,9681
Labor-Tarife für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte		€ 0,1166
Fachlaboratorien		€ 0,1091
6. Privathonorartarif ab 1.1.2011		
Grund- und Sonderleistungen		€ 1,05
Laboratoriumsuntersuchungen		€ 0,36
7. Kostenerstattung bei Wahlärztinanspruchnahme siehe jeweilige Satzung des Sozialversicherungsträgers Aktuelle Versionen abrufbar unter: www.avsv.at für TGKK auch unter: www.tgkk.at		

Mindesthonorar Empfehlung für externe Arbeitsmediziner

Einsatzzeit Stunden / Jahr	Betrag pro Stunde* in €
1 – 80	147,21
81 – 180	121,89
> 180	100,03

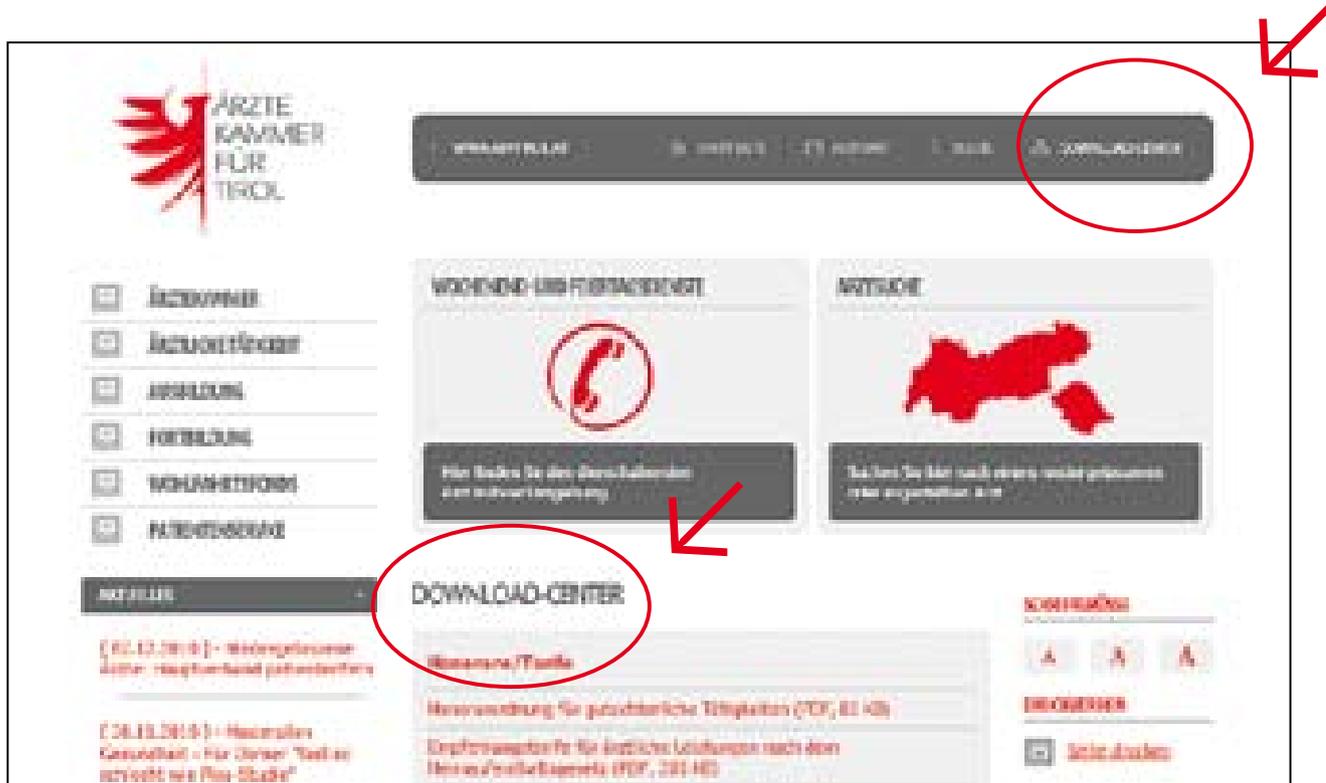
Gültig ab Jänner 2011

Für bereits abgeschlossene Verträge werden die 2010 geltenden Honorare um 2,1 % erhöht. Es wird darauf hingewiesen, dass gemäß § 30 UStG ein Anspruch der Ärzte auf angemessenen wirtschaftlichen Ausgleich des Wegfalles der Vorsteuerabzugsberechtigung besteht, wobei es dem Arbeitsmediziner überlassen bleibt, die Höhe des Wirtschaftsausgleichs mit seinem Auftraggeber zu vereinbaren. Die vom Bundesministerium für Finanzen und der Österreichischen Ärztekammer durchgeführte Erhebung aus den Jahren 1990 bis 1994 ergab eine durchschnittliche Vorsteuerbelastung ärztlicher Leistungen in der Höhe von 4,5 %. Honorare für Wegzeiten, Fahrtspesen, Bürokosten etc. sind separat zu vereinbaren.

*) Gem. § 6 Abs. 1 Z. 19 UStG 94 von der Umsatzsteuer befreit.

Hinweis zu Honorarordnungen und Tarifen

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie die aktuelle **Honorarordnung für gutachterliche Tätigkeiten** sowie die **Privatärztliche Honorarordnung** auf der Homepage in unserem Downloadcenter unter Honorare/Tarife finden.



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

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

A) ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN:

- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.7.2011
- 1 Stelle für Pettneu a.A. oder Flirsch zum 1.4.2011
- 1 Stelle für Ehrwald zum 1.4.2011
- 1 Stelle für Kirchbichl zum 1.4.2011 (nur TGKK)

B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Lungenheilkunde für Lienz zum 1.7.2011
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Kufstein zum 1.4.2011 (nur TGKK und VAEB)
- 1 Stelle für Neurologie für Hall i.T. zum 1.7.2011
- 1 Stelle für Radiologie für Innsbruck zum 1.7.2011

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB):

Bei der Vergabe von Einzelverträgen ist insbesondere bei 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 **10. Jänner 2011** 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 Notarztstätigkeit 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.

Steuer-Spar-Check 2010

... am 32. Dezember ist es zu spät ...

Dazu stellen wir Ihnen an dieser Stelle unsere praktische Steuer-Spar-Checkliste 2010 zur Verfügung:

Los geht's:

❑ Check 1:

Anschaffung von Wertpapieren zur Geltendmachung des Gewinnfreibetrages (siehe Steuerbeitrag 1. Quartal 2010), soweit nicht ausreichende Investitionen vorliegen. Nutzen Sie unbedingt diese effizienteste Steuerbegünstigung, die es je gab.

❑ Check 2:

Anschaffung von Verbrauchsmaterial, Ersatzteilen und geringwertigen Wirtschaftstütern (bis € 400,- pro Stück sofort absetzbar). Wirksam sind auch Vorauszahlungen für noch gar nicht gelieferte Waren (Hausapotheke) oder auch für künftige Leistungen.

❑ Check 3:

Verlagerung von Einnahmen in das Jahr 2011. Versendung von Honorarnoten eindämmen und wenn möglich erst knapp vor Jahresende wieder hochfahren, sodass die Zahlungseingänge erst nach dem 31.12.2010 erfolgen können.

❑ Check 4:

Weihnachtsfeier & Weihnachtsgeschenke: Für Betriebsveranstaltungen steht pro Mitarbeiter jährlich € 365,00 und für Sachgeschenke € 186,00 steuerfrei zu. Der Dienstgeber darf den Aufwand in voller Höhe absetzen.

❑ Check 5:

Die Bezahlung von Prämien für die Zukunftssicherung der Mitarbeiter (Er- und Ablebensversicherungen, Pensionskassenbeiträge) sind bis

zu € 300,00 p. a. und pro Mitarbeiter steuerfrei und voll betrieblich absetzbar. Achtung auf Gleichheitsgrundsatz!

❑ Check 6:

Spenden: Auf der Homepage des Bundesministeriums für Finanzen (www.bmf.gv.at) finden Sie eine Auflistung steuerlich absetzbarer Spenden.

❑ Check 7:

Verlustbeteiligungen: Durch Erwerb einer Beteiligung an einem verlustbringenden Unternehmen oder einer Liegenschaft zur Vermietung können die Verluste steuerlich in Abzug gebracht werden. Achtung! Die Finanz akzeptiert nicht alles. Tipp: Suchen Sie sich ein Projekt nach Ihrem Geschmack aus und lassen Sie es vor Unterfertigung auf steuerliche Verwertbarkeit prüfen.

❑ Check 8:

Auch der Nachkauf von Versicherungszeiten kann voll steuerlich abgesetzt werden. Darunter fällt der Nachkauf von Versicherungszeiten bei der gesetzlichen Pensionsversicherung, aber auch beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammern.

❑ Check 9:

An Kirchenbeiträgen können bis zu € 200,- p.a. von der Steuer abgesetzt werden, insofern dieser Betrag auch tatsächlich einbezahlt wurde.

❑ Check 10:

Kinderbetreuungskosten für Kinder bis 10 Jahren können unter bestimmten Voraussetzungen abgesetzt werden. Bis zu € 2.300,- pro Kind und Jahr können hier Eingang finden. Sorgen



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

Sie rechtzeitig dafür, dass die entsprechenden Unterlagen und Nachweise für das Finanzamt dann auch vorliegen.

❑ Check 11:

Steuerfreier Zuschuss zur Kinderbetreuung für Mitarbeiter: Sie können bis Jahresende auch für Ihre Mitarbeiter Kosten für die Kinderbetreuung bis zu € 500,- pro Kind und Jahr übernehmen. Die Zahlung muss direkt an die Betreuungseinrichtung bzw. an die Betreuungsperson erfolgen. Zudem muss die Zahlung am Lohnkonto aufscheinen und eine Gleichbehandlung unter den Mitarbeitern gegeben sein. Tipp: Sprechen Sie rechtzeitig mit Ihrer Lohnverrechnung.

❑ Check 12:

Gewinne aus Wertpapierverkäufen innerhalb eines Jahres nach entgeltlichem Erwerb werden einer „Spekulationssteuer“ unterzogen. Durch entsprechendes Timing können hier Steuern vermieden werden. Achtung! Für nach dem 1.1.2011 erworbene Wertpapiere (Aktien, Anleihen, Fonds etc.) wird auch das perfekte Timing nichts mehr nützen. Ab dann sollen nämlich derartige Gewinne generell mit einer 25 %igen Kapitalertragsteuer belastet werden. Daher eventuell noch heuer kaufen!



Check 13:

Abschaffung der Kreditvertragsgebühr: Wenn möglich sollte mit der Aufnahme von Neukrediten bzw. auch die Änderung bestehender Kreditvereinbarungen (z. B. Laufzeitverlängerungen wegen schlechter Kurslage) noch abgewartet werden. Ab 1.1.2011 wird die Vorschreibung der staatlichen Kreditvertragsgebühr nämlich Geschichte sein. Somit können 0,8 % von der Gesamtkredithöhe an Kosten eingespart werden.

In dringenden Fällen kann auch mit der Bank über eine „vertragslose“ Übergangslösung (Barvorlage) verhandelt werden.

Check 14:

KM-Stand: Bitte notieren Sie am 31.12.2010 wieder Ihren KM-Stand. Dieser kann Ihnen für steuerrelevante Berechnungen sehr nützlich sein, um den optimalen Ansatz der Autokosten zu gewährleisten. Zudem kann damit auch für den Fall

einer späteren Steuerprüfung eine nachhaltige Prophylaxe für Sie sichergestellt werden.

Check 15:

Reisekostenabrechnungen: Hier arbeiten Sie am besten mit speziell auf den ärztlichen Beruf zugeschnittenen Checklisten. Checken Sie dabei, ob Sie hier auch wirklich keine Fahrt vergessen haben.



Verein B.I.T. Allgemeine Tiroler Sucht- und Sozialberatung

Der Verein BIT Sucht- und Sozialberatung wurde 1994 gegründet und ist Teil des Tiroler Suchtkonzeptes. Wir sind eine vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, nach § 15 Suchtmittelgesetz anerkannte Einrichtung und betreiben in jeder Bezirkshauptstadt in Tirol eine Beratungsstelle.

Wir bieten suchtgefährdeten und abhängigen Menschen sowie deren Bezugspersonen fachliche Information, Beratung, Behandlung, Betreuung und Vermittlung sowie Nachsorge.

Unser Team besteht aus Klinischen und GesundheitspsychologInnen, Diplomierten Sozialarbeitern und Psychotherapeuten.

Unser Angebot

- ▶ Klinische und gesundheitspsychologische Beratung und Behandlung
- ▶ Gesundheitsbezogene Maßnahmen bei Anzeigenzurücklegung/Verurteilung
- ▶ Psychotherapie
- ▶ Biofeedbacktherapie
- ▶ Vermittlung in Entzug oder Therapie
- ▶ Haftbetreuung
- ▶ Beratung und Betreuung von Angehörigen, Elternabende

- ▶ Geleitete Selbsthilfegruppen
- ▶ Sozialberatung und Krisenintervention
- ▶ Ansprechpartner bei Suchtmittelvorfällen in Schulen
- ▶ Vermittlung in Überbrückungs- sowie Dauersubstitution
- ▶ Psychosoziale Begleitung substituierter Klienten
- ▶ Nachbetreuung nach Entzug oder Therapie
- ▶ Aufklärung über gesundheitliche Risiken und rechtliche Konsequenzen bei Suchtmittelkonsum
- ▶ Primäre, sekundäre und tertiäre Präventionsmaßnahmen
- ▶ Telefoninterventionen

Unser Ziel ist es, im Rahmen einer Exzellenzoffensive eine breit angelegte und konstruktive Vernetzung mit den praktischen Ärzten und Psychiatern tirolweit zu etablieren.

Im Sinne unserer substituierten Klienten ist ein Ausbau der Zusammenarbeit zwischen substituierenden Ärzten und den BIT-Beratungsstellen geplant. Endzweck wäre die Erstellung eines Leitfadens, zur besseren Versorgung ambulant substituierter Klienten. Die Guideline-Erstellung soll sich an internationalen Standards orientieren, nach Möglichkeit österreichweite Geltung haben

und an die lokalen Gegebenheiten und Gepflogenheiten angepasst werden. Eine dahingehende Vernetzung mit internationalen Suchtforschungseinrichtung ist schon eingeleitet.

Bei Interesse zur Mitarbeit an diesem innovativem Projekt wenden Sie sich bitte an Frau Mag. Barbara Valentini-Konzert Geschäftsführende Obfrau
Tel: 052 24 – 51 0 55
e-mail: sekretariat@drogenberatung.com



B.I.T.
Sucht- und Sozialberatung Tirol



Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Tirol für 2011

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 20.11.2011 (Datum des Poststempels) bei der Ärztekammer für Tirol, Anichstr. 7, 6021 Innsbruck, einzureichen.

Dr. Artur Wechselberger,
Präsident der Ärztekammer für Tirol

Ausschreibung des „Dr.-Johannes-Tuba-Preises“ für 2011

Frau Hertha Tuba, die Witwe nach Hofrat Prim. Dr. Johannes Tuba, stellt der Ärztekammer für Tirol zur Förderung von wissenschaftlichen Arbeiten oder einer besonders herausragenden Tätigkeit auf dem Gebiet der Gerontologie und Geriatrie einmal jährlich einen Betrag von € 7.300,- zur Verfügung. Der „Dr.-Johannes-Tuba-Preis“ 2011 für Gerontologie und Geriatrie in der Höhe von € 7.300,- wird nach folgenden Richtlinien ausgeschrieben:

1. Der Preis wird für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Gerontologie und Geriatrie vergeben.

2. Die eingereichten Arbeiten dürfen nicht älter als zwei Jahre sein. Ausgeschlossen sind Habilitationsschriften sowie Arbeiten, die für eine andere Preisvergabe eingereicht wurden.
Arbeiten, die nur im Manuskript vorliegen, müssen von einer Fachzeitschrift zur Publikation angenommen sein, was durch eine entsprechende Bestätigung nachzuweisen ist.
3. Die Arbeiten sind in je 6 Exemplaren einzusenden an: Ärztekammer für Tirol, Anichstraße 7, 6021 Innsbruck.
4. Einreichungsschluss: 31.5.2011 (Datum des Poststempels).



Luxuriöse Doppelhaushälfte - Innsbruck Hötting
mit ca. 200 m² Wohnfläche auf 3 Etagen, Südbalkon und großzügige, südliche Gartenterrasse. 5 Zimmer, 2 Bäder, 1 Gäste WC. Großer Wohn-/Essbereich mit offener Küche (ca. 54 m²).

438 m² Grundstücksanteil, davon 253 m² nicht einsehbarer Garten in Süd- und Ost-Ausrichtung, ruhige Höttinger Hanglage, geringe Baudichte in unmittelbarer Umgebung, fantastische, unverbaubare Aussichtslage auf das Innsbrucker Südpanorama.

Zufahrt von Norden, 4 Stellplätze, davon 2 überdacht.

Niedrigenergiehaus mit hochwertiger Ausstattung, höchste Wärmedämmung, 3-fach Verglasung, Fußbodenheizung, schallisolierte Doppeltrennwand, völlige Trennung beider Häuser betreffend Strom, Wasser, Gas etc.

Verkauf von privat
verkauf@doppelhaus-innsbruck.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.

Standesveränderungen

STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.9.10	1.12.10
Niedergelassene Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	3	4
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	487	482
c) Fachärzte	672	672
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	71	71
Wohnsitzärzte	220	226
Angestellte Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	1	1
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	167	171
c) Fachärzte	951	962
d) Turnusärzte	851	850
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	33	32
Ao. Kammerangehörige	701	708
Ausländische Ärzte	5	5
Gesamtärztestand	4162	4184

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

Dr. Maresa **BODENBERGER**
 Dr. Iris **GINER-HÖFNER**
 Dr. Anna **GRAHMANN**
 Dr. Benjamin **HUBER**
 Dr. Albin Holger **KULHANEK**
 Dr. Christoph **LEITNER**
 Dr. Arno **MAUTHNER**
 Dr. Tobias **MAYR**
 Dr. Judith **MILLER**
 Dr. Burkhard **PICHLER**
 Dr. Gisela **QUIRCHMAIR**
 Dr. Robert **STEFAN**
 Dr. Christine **WEGER**
 Dr. Michael Josef **ZEGG**

Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Adelheid **DITLBACHER**, Fachärztin für Innere Medizin

Dr. Monika **EDELBAUER-WECHSELBERGER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Daniel **EGLE**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Christina **FILL**, Fachärztin für Innere Medizin
 Dr. Christian **GRUBER**, Facharzt für Innere Medizin
 Dr. Holger **HERFF**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Elmar **HOCHENBURGER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Paulus **HUSSL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Dr. Hans-Christian **JESKE**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Doz. Dr. Nicole **KANEIDER-KASER**, Fachärztin für Innere Medizin

Dr. Michaela **KERN**, Fachärztin für Innere Medizin
 Dr. Michael **KNOFLACH**, Facharzt für Neurologie
 Dr. Karin **MÜLL**, Fachärztin für Innere Medizin

Dr. Elisabeth **MUGLACH**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
 Dr. Sonja Maria **RAPPERSTORFER**, Fachärztin für Psychiatrie

Dr. Alexandra **RAUTER**, Fachärztin für Innere Medizin
 Dr. Tanja **SCHÜTZ**, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Dr. Marcel **SEIZ-ROSENHAGEN**, Facharzt für Neurochirurgie
 Dr. Regina **WALDNER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Susanne **ZAUNER-SCHRANZHOFER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Zuerkennung des Additivfacharztstitels

Dr. Rosanna **JAKOBER-MASCHER**, Fachärztin für Neurochirurgie (Intensivmedizin)

Prof. Dr. Rudolf **KIRCHMAIR**, Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen)

Doz. Dr. Anton **SANDHOFER**, Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen)

Doz. Dr. Peter **SCHRATZBERGER**, Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen)

Dr. Robert **SIEGELE**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin)

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Michael **ALBERTINI**, im Militärspital 2
 Dr. Karin **BERNARDINI**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin I

Dr. Veronika **BUSETTI**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin I

Dr. Serab **COBAN**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Daniela **DRASCHER**, in der Lehrpraxis Dr. Josef Knierzinger

Dr. Stefanie **ERHART**, an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie

Dr. Gunnar **FITZINGER**, in der Lehrpraxis Dr. Klaudia Stengg

Dr. Harald **HEGEN**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Barbara **HELLWIG**, in der Lehrpraxis Dr. Josef Knierzinger

Dr. Elisabeth **HUBER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz

Dr. Bernhard **HUEBER**, in der Lehrpraxis Dr. Wolfgang Reiter

Dr. Katharina **HÜFNER**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie

Dr. Doris **HUEMER**, an der Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Dr. Christin **KARRE**, in der Lehrpraxis Dr. Oliver Glaser

Dr. Sabrina **KRIEGL**, an der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radiationsoonkologie

Dr. Florian **KRISMER**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Susanne **LECHNER**, in der Lehrpraxis Dr. Stefan Oberleit

Dr. Irmgard **LEITNER**, am Department für Medizinische Genetik, Molekulare und Klinische Pharmakologie

Dr. Myriam **MAGERLE**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Hall i.T.

Dr. Bettina **MARTIN**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein

Dr. Andreas **MELMER**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin I

Dr. Lukas **NIEDERREITER**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin II

Dr. Helmuth **OBERMOSER**, in der Lehrpraxis Dr. Helmuth Obermoser



Dr. Lydia **PESSERER**, an der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie

Dr. Magdalena **PHILIPP**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T.

Dr. Stefan **PITTL**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams

Dr. Lukas **POST**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte

Dr. Benedikt **PUELACHER**, in der Lehrpraxis Dr. Christoph Puelacher

Dr. Verena **RAFFELSEDER**, in der Lehrpraxis Dr. Alfred Doblinger

Dr. Irene **RAICH**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie

Dr. Anna Sarah **SCHOSSIG**, am Department für Medizinische Genetik

Dr. Fabienne **SPRENGER**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Maike **THOMPSON**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie

Dr. Klemens **ÜBERBACHER**, an der Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie

Dr. Georg-Friedrich **VOGEL**, am Department für Anatomie, Histologie und Embryologie

Dr. Danijela **VASILJEVIC**, an der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radiationologie

Dr. Benjamin **WEBER**, im Militärspital 2

Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Thomas **BAUR**, Turnusarzt, von Salzburg

Dr. Silvia **GLANZL**, Turnusärztin, von Salzburg

Dr. Thomas **HOFFELNER**, Turnusarzt, von Salzburg

Dr. Stephanie **HOLZER**, Turnusärztin, von Vorarlberg

Dr. Rainer **HOYER**, Turnusarzt, von Salzburg

Dr. Alexandra **KRUG**, Turnusärztin, von Vorarlberg

Dr. Maria **MALLE-VERDEL**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Kärnten

Dr. Stefan **OBERSTEINER**, Turnusarzt, von OÖ

Dr. Robert **PERFLER**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Kärnten

Dr. Christian **STÖCKL**, Turnusarzt, von OÖ

Dr. Manfred Günter **WALER**, Facharzt für Psychiatrie, von Vorarlberg

Dr. Markus **WIELANDNER**, Turnusarzt, von Salzburg

Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Dr. Richard **ANTWI**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Salzburg

Dr. Rajko **CURCIC**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, nach Wien

Dr. Wolfgang **DAXBERGER**, Turnusarzt, nach Oberösterreich

Dr. Jenny **HAAS**, Turnusärztin, nach Vorarlberg

Dr. Markus **HUTTERER**, Turnusarzt, nach Salzburg

Dr. David **LAUSSERMAYER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Arzt für Allgemeinmedizin, nach Salzburg

Dr. Nikolaus **LIND**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Niederösterreich

Dr. Richard **SIMON**, Turnusarzt, nach OÖ

Dr. Peter **SÖGNER**, Facharzt für Radiologie, nach Vorarlberg

Dr. Magdalena **WEBHOFER**, Turnusärztin, in die Steiermark

Dr. Silke **WIESMAYR**, Turnusärztin, nach Salzburg

Praxiseröffnungen

Dr. Thomas **ANREITER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Matrei am Brenner, Ordination: 6143 Matrei am Brenner, Matrei am Brenner 65, Telefon: 05273/6213; Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Montag, Donnerstag, Freitag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Christa **DUSCHEK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Hall in Tirol, Ordination: 6060 Hall in Tirol, Fürstengasse 1a, Telefon: 05223/53558; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Wolfgang **HALDER**, Facharzt für Innere Medizin (Rheumatologie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Leopoldstraße 26, Telefon: 0664/2201133; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Roland Gerd **HEBER**, Approbierter Arzt in Lans, Ordination: 6072 Lans, Scheibweg 236, Telefon: 0664/2319529; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Sigrid **HUTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Zirl, Ordination: 6170 Zirl, Bühelstraße 14, Telefon: 05238/53063; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag 8 bis 14 Uhr; Mittwoch 17 bis 18,30 Uhr; Freitag 8 bis 10 Uhr nur nach telefonischer Anmeldung. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen, Ordination: 6290 Mayrhofen, Stillupklamm 830, Telefon: 05285/78485; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Johannes Albrecht **MOSLEHNER**, Facharzt für

Innere Medizin in Kirchberg, Ordination: 6365 Kirchberg, Lärchenweg 15, Telefon: 0664/1670041; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Thomas **NITZSCHE**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Kitzbühel, Ordination: 6370 Kitzbühel, Obere Gänsbachgasse 3, Telefon: 05356/71533; Ordinationszeiten: Nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Alexandra **WALDMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Inzing, Ordination: 6401 Inzing, Salzstraße 23, Telefon: 05238/87272; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Susanne **ZAUNER-SCHRANZHOFER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Münster, Ordination: 6232 Münster, Dorf 94b, Telefon: 05337/20033; Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag nachmittags nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht

Praxiszurücklegungen

Dr. Clemens **BAUMGARTNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Anichstraße 29/75

Dr. Adelheid **BLIEM**, Fachärztin für Radiologie in 6300 Wörgl, Innsbrucker Straße 5

Dr. Alexander **GEIGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6232 Münster, Frax 524

Dr. Markus **GOTWALD**, Facharzt für Unfallchirurgie in 6290 Mayrhofen, Stillupklamm 830

Dr. Thomas **HERNANDEZ-RICHTER**, Facharzt für Chirurgie und Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Wörgl, Innsbrucker Straße 5

Dr. Maria Luise **KAPETANOPOULOS**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Rum, Innstraße 46

Prof. Dr. Walter **KOFLER**, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie und Facharzt für Sozialmedizin in 6080 Igl, Poltenweg 45

Dr. Isabella **LINSER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in 6020 Innsbruck, Maria-Theresien-Straße 16

Dr. Kerstin **LUZE-PRAGER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in 6020 Innsbruck, Erzherzog-Eugen-Straße 22

Dr. Dirk Klaus D. **NOWAK**, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 6450 Sölden, Dorfstraße 160

Dr. Friedrich **WIESER**, Facharzt für Innere Medizin in 9900 Lienz, Andrä-Kranz-Gasse 5

MR Dr. Karl **ZANGERL**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6631 Lermoos, Innsbrucker Straße 35 →

Die Tätigkeit als Sprengelarzt/Sprengelärztin haben beendet

MR Dr. Kurt **SOMAVILLA**, Sprengelarzt des Sanitätssprengels Fulpmes

Dr. Georg **WOERTZ**, Sprengelarzt des Sanitätssprengels St. Johann i.T.

Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Eva **DIRNBERGER**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6100 Seefeld, Dorfplatz 28, Telefon: 05212/2464106; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6272 Kaltenbach, Kaltenbach 36, Telefon: 05283/2858; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Franz-Fischer-Straße 7b, Telefon: 0512/567878; Ordinationszeiten: Nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Markus **WEGSCHEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6290 Mayrhofen, Stillupklamm 830, Telefon: 05285/78485; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

Doz. Dr. Heinz **KOFLER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Hall in Tirol und Innsbruck, Zurücklegung des Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Meinhardstraße 10

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Fulpmes, Zurücklegung des Berufssitzes in 6166 Fulpmes, Riehlstraße 3

Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

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

Dr. Josef **BLIEM**, Facharzt für Radiologie in Wörgl (SVA,BVA)

Dr. Hermann **DRAXL**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Telfs (GKK,SVA,BVA)

Dr. Christoph **FANKHAUSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein (GKK,BVA)

Dr. Claudia **GEBHART**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Arzl im Pitztal (SVA)

Doz. Dr. Alfred **GRASSEGGER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (GKK,BVA)

Dr. Sigrid **HUTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Zirl (GKK,SVA,BVA,VAEB)

Dr. Hannes **LECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wildschönau (GKK,BVA,VAEB)

Dr. Jörg **MEIER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Imst (GKK,SVA,BVA,VAEB)

Dr. Mario **MITTEREGGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rum (GKK,SVA,BVA,VAEB)

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck (GKK, SVA, BVA, VAEB – gültig für die Praxis in der Amraser Straße 25)

Dr. Stefan **REISINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst (GKK,SVA,BVA,VAEB)

Dr. Marisa **REMLER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Lienz (GKK,SVA,BVA,VAEB)

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau im Zillertal (SVA)

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

Dr. Sandor **TOPAY**, Facharzt für Unfallchirurgie in Kitzbühel (GKK,VAEB)

Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach (BVA,SVA,VAEB)

Dr. Silke **WOLBANK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck (GKK,SVA,VAEB)

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

§ 2-Krankenkassen haben zurückgelegt

Dr. Norbert **GENSER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie) in Kufstein

Dr. Helmut **LUZE**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck

Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Dr. Christoph **FANKHAUSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, Ordination: 6330 Kufstein, Kinkstraße 27, Telefon: 05372/64134

Dr. Bernhard **FRISCHHUT**, Facharzt für Orthopädie

und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie, Rheumatologie) in Zams und Innsbruck, Ordination: 6460 Imst, Am Grettter 33, Telefon: 05412/667946 (Verlegung der Praxis von Zams nach Imst)

Dr. Jerzy **GODZIEJEWSKI**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Zell am Ziller, Ordination: 6280 Zell am Ziller, Gerlosstraße 9

Dr. Gerhard **HAFELE**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie) in Innsbruck und Thaur, Ordination: 6290 Mayrhofen, Stillupklamm 830, Telefon: 05285/78485 (Verlegung der Praxis von Thaur nach Mayrhofen)

Dr. Bernhard **KREMSER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck und Rum, Telefon: (gültig für die Ordination in Rum) 0512/234262

Dr. Hannes **LECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fieberbrunn, Ordination: 6314 Wildschönau, Lahnerweg, Niederau 274, Telefon: 05339/8367

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Amraser Straße 25, Telefon: 0512/209014

Dr. Stefan **REISINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Telefon: (gültig für die Ordination in Imst, Sirapuit 54) 05412/66753

Dr. Marisa **REMLER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Lienz, Telefon: 04852/71887 und 0676/6124909

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau im Zillertal, Ordination: 6280 Zell am Ziller, Gerlosstraße 9, Telefon: 05282/21199

Telefaxnummern in den Ordinationen

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

Dr. Thomas **ANREITER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Matrei am Brenner, Telefax: 05273/7337

Dr. Eva **DIRNBERGER**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck und Seefeld, Telefax: (gültig für die Ordination in Seefeld) 05212/283434 →

Dr. Christa **DUSCHEK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Hall in Tirol, Telefax: 05223/44620

Dr. Christoph **FANKHAUSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, Telefax: 05372/6413413

Dr. Gerhard **GAMPER**, Facharzt für Innere Medizin in Lienz, Telefax: 0820/220262807

Dr. Gerhard **HAFELE**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie) in Innsbruck und Mayrhofen, Telefax: (gültig für die Ordination in Mayrhofen) 05285/7848599

Dr. Bernhard **KREMSER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck und Rum, Telefax: (gültig für die Ordination in Rum) 0512/234262287

Dr. Hannes **LECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wildschönau, Telefax: 05339/2644

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen und Kaltenbach, Telefax: (gültig für die Ordination in Mayrhofen) 05285/7848599

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen und Kaltenbach, Telefax: (gültig für die Ordination in Kaltenbach) 05283/285858

Dr. Jörg **MEIER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Imst, Telefax: 05412/6350424

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: (gültig für die Ordination in Innsbruck, Amraser Straße 25) 0512/2090149

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau Zell am Ziller, Telefax: 05282/2119904

Dr. Joachim **STRAUSS**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tarrenz, Telefax: 05412/6878020

Dr. Alexandra **WALDMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Inzing, Telefax: 05238/872726

Dr. Markus **WEGSCHEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller und Mayrhofen, Telefax: (gültig für die Ordination in Mayrhofen) 05285/7848599

Dr. Susanne **ZAUNER-SCHRANZHOFER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Münster, Telefax: 05337/2003333

Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Bianca **BARTL**, Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 13 Uhr; Dienstag, Donnerstag 13 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Bruno **BLETZACHER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Alpbach, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag,

Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Freitag 16 bis 18 Uhr; Dienstag nach Vereinbarung 16 bis 18 Uhr; Mittwoch 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Hermann **DRAXL**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Telfs, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 16 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr; Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Christoph **FANKHAUSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag 17 bis 19 Uhr; Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Dienstag, Mittwoch nachmittags nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Bernhard **FRISCHHUT**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Imst und Innsbruck, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Imst) Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Reinhard **FUCHS**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8,15 bis 13 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,15 bis 14 Uhr; Montag 16 bis 19 Uhr; Donnerstag 17 bis 19 Uhr

Doz. Dr. Alfred **GRASSEGGGER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag 9 bis 12,30 und 15 bis 17 Uhr, Mittwoch 10 bis 12 Uhr; Donnerstag, Freitag, 9 bis 12,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Gerhard **HAFELE**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie) in Innsbruck und Mayrhofen, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Mayrhofen) Nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Bernhard **KREMSER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck und Rum, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Rum) Nach Vereinbarung

Dr. Hannes **LECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wildschönau, Ordinationszeiten: Montag 7,30 bis 12,30 und 15 bis 18 Uhr; Dienstag 9 bis 12 Uhr; Mittwoch 17 bis 19,30 Uhr; Donnerstag 7,30 bis 11 Uhr; Freitag 9 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Petra Alice **LUGGER**, M.Sc., Fachärztin für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag 16 bis 19 Uhr; Dienstag bis Donnerstag 14 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Jörg **MEIER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Imst, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8 bis 14 Uhr; Dienstag 15 bis 19 Uhr; Mittwoch 14 bis 18 Uhr; Freitag 14 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Mario **MITTEREGGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rum, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 16 bis 19 Uhr; Freitag 13 bis 15 Uhr

MR Dr. Paul **MITTERMAIER**, Arzt für Allgemeinmedizin in St. Johann in Tirol, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 9 bis 11,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Peter **PEER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tux, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Tux, Juns 592) Montag bis Freitag 8 bis 12 und 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Innsbruck, Amraser Straße 25) Montag bis Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Montag, Freitag 16 bis 18 Uhr; Mittwoch nachmittags nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Marisa **REMLER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Lienz, Ordinationszeiten: Montag 8 bis 12 und 15 bis 19 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 8 bis 12 und 14 bis 16 Uhr; Freitag 8 bis 11 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Ruth **RUDIFERIA**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Weerberg, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag 8 bis 11 Uhr; Mittwoch 7 bis 11 Uhr; Montag, Mittwoch 16 bis 18 Uhr; Freitag 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Ramsau Zell am Ziller, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 8 bis 15 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16 bis 19 Uhr; Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Albrecht **STRAGANZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in Nussdorf-Debant, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,30 bis 13,30 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Michael **STRICKER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rum, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 17 bis 19 Uhr

Dr. Claudia **THALER-WOLF**, Fachärztin für Neurologie und Ärztin für Allgemeinmedizin in Hall in Tirol, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Katharina **WEISSENBOCK**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag 8 bis 12 und 14 bis 16 Uhr; Mittwoch 8 bis 12 Uhr; Donnerstag 8 bis 11 Uhr; Freitag 8 bis 9 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

DDr. Andreas **WISEMAN**, Facharzt für Innere Medizin in Seefeld, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 13,30 bis 15 Uhr; Donnerstag 15 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Silke **WOLBANK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8,15 bis 12,15; Dienstag, Freitag 17 bis 19 Uhr

In Verlust geratene Ärztausweise

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

Dr. Andreas **FRECH**

Dr. Richard **LINDTNER**

Dr. Viktoria **SCHÄFFER**

Dr. Katharina **SCHEIBER**

Dr. Wendelin **TILG**

Dr. Ottokar **WIDEMAIR**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hievon in Kenntnis gesetzt.

Ehrungen

Wir gratulieren zur Erteilung der Lehrbefugnis als „Privatdozent“

Herrn Dr. Andreas **CHEMELLI**, Facharzt für Radiologie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Radiologie mit Wirkung vom 21.10.2010)

Frau Dr. Nicole **KANEIDER-KASER**, Fachärztin für Innere Medizin (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit Wirkung vom 07.10.2010)

Herrn Dr. Franz Sebastian **KRALINGER**, Facharzt für Unfallchirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Unfallchirurgie mit Wirkung vom 07.10.2010)

Frau Dr. Sabine **SCHOLL-BÜRGI**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Kinder- und Jugendheilkunde mit Wirkung vom 07.10.2010)

Herrn Dr. Vinzenz **SMEKAL**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie), Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Unfallchirurgie mit Wirkung vom 21.10.2010)

zur Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“/„Medizinalrätin“

Herrn Dr. Wolfgang **HENGL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 23.08.2010)

Herrn Doz.Prim.Dr. Hermann **KATHREIN**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin, Nephrologie) am a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 13.09.2010)

Herrn Doz.Prim.Dir.Dr. Johann **KOLLER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, ärztlicher Direktor des a.ö. Krankenhauses „St. Vinzenz“, Zams, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 31.08.2010)

Herrn Dr. Adalbert **LIENER**, Facharzt für Lungenerkrankungen in Schwaz und Innsbruck, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 23.08.2010)

Herrn Dr. Wolfgang **OBERTHALER**, M.Sc., Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck und Rum, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 31.08.2010)

Herrn Dr. Erwin **PFEFFERKORN**, Sprengelarzt in Grän, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 18.08.2010)

Herrn Dr. Maximilian **ZIMMERMANN**, Sprengelarzt in Pfaffenhofen, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 18.08.2010)

Verleihung des Berufstitels „Obermedizinalrat“/„Obermedizinalrätin“

Herrn MR Dr. Erwin **ZANIER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, (mit Entschliebung des Herrn Bundespräsidenten vom 18.08.2010)

zur Verleihung des „Verdienstkreuzes des Landes Tirol“

Frau Dr. Margit **SCHWARZ**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck

zur Verleihung des „Tiroler Adler Ordens in Gold“

Herrn Prof. DI Dr. Peter **LUKAS**, Facharzt für Strahlentherapie-Radioonkologie, Direktor der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie Innsbruck, (Verleihung des „Tiroler Adler Ordens in Gold“ am 25.10.2010)

Todesfälle

Dr. Walter Johann **FRITZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wörgl, gestorben am 11.09.2010

Dr. Wolfgang **MÜLLER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Zell am Ziller, gestorben am 31.10.2010

Dr. Josef **RIEDMANN**, Sprengelarzt in Ehrwald, gestorben am 22.11.2010

Prof. Dr. Gabriel **RÖTHLER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 16.09.2010

Dr. Georg **SCHÖFFEL**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 23.10.2010

MR Dr. Eduard **SINGER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 12.11.2010



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

Dr. Ursula Albrecht	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Richard Antwi	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Andrea Bitter	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Maresa Bodenberger	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Bernhard Herrnegger	FA für Urologie
Dr. Peter Ladstätter	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Evelyn Lageder	FÄ für Psychiatrie

Prof.Dr. Johannes Mair	FA für Innere Medizin, FA f. Med.u. Chem. Labordiagnostik
Prof.Dr. Gudrun Ratzinger	FÄ für Dermatologie
Dr. Christian Reitan	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Andrea Scharmer	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Claudia Schwarz	FÄ für Psychiatrie u. Psychotherap. Medizin
Dr. Susanne Zettelbauer	Ärztin für Allgemeinmedizin

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

Dr. Andrea Auckenthaler	FÄ für Neurologie / Psychiatrie
Dr. Georg Bramböck	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Doris Drapela	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Anna Glück	FÄ für Radiologie
Dr. Barbara Grubinger-Vill	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Lena Heijbel	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Wolfgang Hengl	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Konrad Höck	FA für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Reinhart Kurz	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Hugo Lunzer	FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Hannes Müller	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Werner Muigg	FA für Psychiatrie / Neurologie
Dr. Nikolaus Plank	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Maria-Luise Rouhbakhsh	FÄ für HNO

Dr. Ajisa Sahanic	FÄ für Innere Medizin
Dr. Gebhard Schmid	FA für Chirurgie
Dr. Gerhard Stahr	FA für Neurologie / Psychiatrie
Dr. Thomas Stecher	FA für Innere Medizin
Dr. Stefan Tiefenbrunn	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Peter Went	FA für Orthopädie u. orthopädische Chirurgie
Dr. Julius Wiegele	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Thomas Wohlfarter	FA für Innere Medizin

Kleinanzeigen

Stellengesuche

Ausgebildete Arztassistentin (Kurs CW-Consult), gute EDV-Kenntnisse (EDV-Bürofachkraftkurs WIFI, ECDL), Büro und Rezeptionserfahrung; Freude am Umgang mit Menschen, teamfähig, flexibel, sucht Vollzeitstelle im Großraum Innsbruck oder Umgebung. Ich freue mich auf Ihren Anruf: 0664 6552463.

Ausgebildete, erfahrene Arztassistentin (Patientenverwaltung, Schreiben von Befunden, Abrechnung, Blutabnahme, Allergietest, Röntgen, Infusionen, OP-Erfahrung) sucht Stelle max. 3 Tage in Innsbruck und Umgebung. Leider ist meine Chefin in Pension gegangen. Tel.: 0676/502 80 57

Suche eine Stelle als Ordinationsgehilfin in einer Arztpraxis als Vollzeitbeschäftigung. Bin auch gerne bereit, eine Ausbildung zur Ordinationsgehilfin zu absolvieren. Kontakt: Barbara Köbller, Schneebergstr. 6e, 6060 Mils, Tel.: 0650/8282370

Suche Stelle als Ordinationsgehilfin in Innsbruck, Hall oder Wörgl. Tel. 0650/3664015.

Ich suche eine Vollzeitstelle in einer Ordination in Innsbruck oder näherer Umgebung. Habe 15 Jahre Berufserfahrung im med. Bereich und die SHD-Ausbildung zur Ordinationsassistentin. Tel.: 0699/12615702

Erfahrene, bestens ausgebildete Arztassistentin (Labor, OP, Aufnahme, Abrechnung, Praxisgründung etc.) übernimmt Urlaubs- und Krankenvertretungen. sowie Einschulungen und Organisation ihrer Praxis. Tel. 0664/8548989

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 (175 m² auch teilbar in 2 Praxen, z. B. 1 Praxis mit 100 m² und 1 Praxis mit 75 m²); wir unterstützen Sie auch bei einer Standortverlegung!

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

Ordinationsassistentin sucht Stelle in Vollzeit. Praxis bei praktischem Arzt vorhanden. Tel. 0650/5353933

Dipl. Radiologietechnologin mit Erfahrung und Praxis in Röntgen, CT + Intervention, Strahlentherapie, Nuklearmedizin, sucht 100 %-Stelle. Tirolweit! Auch gerne in einem Krankenhaus. Möglicher Arbeitsbeginn Jänner 2011. Freue mich auf Ihren Anruf unter: 0650/527 28 40.

Ordinationsassistentin für Hautarzt-Praxis in Innsbruck ab Jänner 2011, 25-30 Std., hauptsächlich vormittags, gesucht.

Voraussetzungen: Ausbildung als Ordi.Assistentin, Computerkenntnisse (Textverarbeitung), freundliches Auftreten, Teamfähigkeit, Flexibilität, Belastbarkeit, Erfahrung erwünscht, ideal für WiedereinsteigerInnen. Bewerbungen mit Foto, Lebenslauf, Zeugnisse, erbeten an: Ordi. Dr. Grassegger, Salurner Str. 15, 6020 Innsbruck

Praxisräumlichkeiten

Schöner, heller Raum, ca. 40 m², in ruhiger gepflegter Praxis für Allgemeinmedizin mit Schwerpunkt traditioneller chinesischer Medizin in Innsbruck/Saggen (Altbau) zu vermieten. Mitbenützung von Wartezimmer und Nebenräumen. Tel. 0664/73325818

Verkaufe im Zentrum von Innsbruck (Neubau/Sillgasse 8a) komplett eingerichtete Arztpraxis mit 61,11 m² plus TG. Kontakt unter 0664/4599160 oder 0664/4599150.

Lokal für Praxis im Zentrum von Neustift ebenerdig mit Parkplätzen zu vermieten Tel. 05226/2265, email Johann.Gumpold@aon.at

Voll eingerichtete Arztpraxis in Imst zu vergeben. 100m², zentrale Lage. Tel. 0664/4225784

Nachmieter für Allgemein-Praxis in Innsbruck, zentrale Lage, ab 1.4.2011 gesucht. Tel. 0664/5810985

Vermiete ab Frühjahr 2011 Praxisräumlichkeiten (ca. 100 m²) in Innsbruck, Anichstraße, gegenüber Klinik. Ausbauwünsche können noch berücksichtigt werden. Anfragen unter: 05472/61 8

Fieberbrunn/ Tirol
Geräumige Ordination (125 m²) in Fieberbrunn - Rosenegg, ebenerdig, in bester zentraler Verkehrslage, eingerichtet, ideal für Wahlarzt (Allgemeinmedizin oder Fach!), keine kostspieligen Adaptationen erforderlich, frühestens ab Juni 2011 zu vermieten! Tel. 0664/2560050 mail: dr.s.eder@aon.at

Freie Räumlichkeiten in Innsbruck (für Arzt, Physiotherapie, Masseur etc.) mit gemeinsamen Warteraum in einer bestehenden

Ordination zu vermieten. 2 Aufzüge, optimale Verkehrsanbindung, Tiefgarage, zentral gelegen. Tel. 0664/3416123

Sonstiges

Mobiliar und med. Geräte wegen Praxisauflösung zu verkaufen. EKG, Reflotron. Standlaser, Phyaction (Reizstromgerät), Sterilisator, Manualtherapieliege, med. Instrumente und Diverses. Tel. 0699/11458444

Wegen Ordinationsauflösung (Allgemeinpraxis) günstig abzugeben: Geräteausstattung in tadellosem Zustand, Verhandlungsbasis ca. um 20 % des Einkaufswertes, 1 Schneidelaser, 1 Aloka Abdomen und Smallparts Ultraschallgerät, 1 Knochendichte-Calcanus Messgerät,

1 Computeroszillometrie, 1 Fiberoptik-Bronchoskop und etliches mehr. Anfragen unter Tel. 0664/9054524

Komplette Kleinröntgenanlage bestehend aus Philips-Practix Agfa-Curis 60-Entwickler, Kassettensatz (13x18, 18x24, 24x30, 30x40) günstig abzugeben. Anfragen unter e-mail: a.ranalter@tirol.com

3 medizinische Liegen aus Ordination (2 weiße und 1 grüne) mit Papierhalterung zu verkaufen. Kaufpreis pro Liege € 50,-. Tel. Nr. 0650/4456058

Ultraschallgerät GE Voluson 730 Pro V 5,5 Jahre und 3 Schallköpfe, 3 D, 4 D-Abdomen, vaginal und small parts. Topzustand. Tel. 0664/4225784

Siemens kooperiert mit EDV- Medizintechnik Bitsche

Gemeinsame Wege gehen EDV- Medizintechnik Bitsche und die Fa. Siemens bei der Röntgendigitalisierung. Die Digitalisierung von Röntgenbildern und deren Weiterverarbeitung ist mittlerweile auch für selbständige Arztpraxen von grosser Bedeutung. Siemens baut auf die 20-jährige Markterfahrung der Fa. EDV – Medizintechnik Bitsche und übergibt den Vertrieb und die Betreuung im Bereich der niedergelassenen Ärzte an die Fa. Bitsche. Dadurch sollen komplexe Systeme effizient und kostengünstiger für die Kunden realisiert werden können. Seit mehreren Jahren installiert Bitsche Anlagen zur Röntgendigitalisierung in Tirol und Vorarlberg und kann bereits auf einen zufriedenen Kundenstock hinweisen. Von der Beratung über die Installation und Schulung sowie die notwendigen Erstabnahmen und Konstanzprüfungen wird alles von der Fa. Bitsche durchgeführt.

Als langjähriger Kunde hat sich auch Dr. Achhammer für das System der Fa. Bitsche entschieden und kann auf eine reibungslose Einführung in seiner Praxis zurückblicken. Neben dem Reader Agfa CR 30 kam das Archivierungssystem Hipax mit Befundungsstation zum Einsatz. Die Daten werden am neuen Server gespeichert und über ein eigenes System gesichert, Planung, Installation, Schulung und Abnahme erfolgt zur großen Zufriedenheit für den Kunden von der Fa. Bitsche.

Mehr Informationen über effiziente und kostengünstige Lösungen unter: EDV-Medizintechnik Bitsche GmbH, A-6812 Thüringen, www.bitsche.at



Digitalisierungssystem bei Dr. Achhammer Reader Agfa CR30, Touchmonitor zur Erstverarbeitung

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

Dr. Mario ABENTHUNG, Abteilungsleiter ab 1.4.2011, 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

Referent: Dr. Peter SEEWALD

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

Referent: Prim. Dr. Peter SANDBICHLER

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

MR Dr. Peter ZOLLER

MR Dr. Wolfgang ANREITER

Dr. Klaus SCHWEITZER

Mr Dr. Edgar WUTSCHER

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

Prof. 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

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. Harald OBERBAUER

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 ERITSCHERTINHOFFER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Michael JOANNIDIS, Dr. Stefan KASTNER, Dr. Klaus KELLER, Dr. Florian KOPPELSTÄTTER, Ao. Univ.-Prof. Prim. Dir. Dr. Monika LECHLEITNER, Dr. Othmar LUDWICZEK, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, VP Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Josef LUGER, Dr. Irene MUTZ-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