



Gemeindesaniätsdienstgesetz: Sprengelärztliche Versorgung neu geregelt

Seite 14

Ordinationsassistentz

Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe geplant

123. ÖÄK-Tag

Die Ärztekammer für Tirol war heuer Gastgeber des Österreichischen Ärztekammertages

e-Medikation

Beschluss der Vollversammlung der ÖÄK das Pilotprojekt vorerst zu stoppen

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen



Mitte Juni hat der Kammertag der Österreichischen Ärztekammer in Seefeld getagt. Damit beriet sich das Österreichische Ärzteparlament nach acht Jahren wieder in unserem Bundesland.

Vielfältig waren die Themen, die von den Vertretern der österreichischen Ärzteschaft besprochen und Beschlüssen zugeführt wurden. Konkret sollte in den nächsten Monaten die Additivausbildung für Geriatrie nach jahrelangen Diskussionen umsetzungsreif sein. Dann werden Fachärzte für Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie und physikalische Medizin aber auch Ärzte für Allgemeinmedizin dieses Additivfach erwerben können. Nicht ganz so konkret, aber möglicherweise bald in der Zielgeraden, könnte sich die, mindestens ebenso lang diskutierte, Ausbildungsänderung zum Arzt für Allgemeinmedizin befinden. Jedenfalls hat die Vollversammlung der ÖÄK in Seefeld eine 12 monatige Lehrpraxisausbildung in Allgemeinmedizin und eine Verlängerung der gesamten Ausbildung auf 60 Monate bestätigt. Dass der Allgemeinmediziner dann trotz fünfjähriger Ausbildung noch immer Arzt und nicht Facharzt für Allgemeinmedizin heißen soll, ist nicht sachlich begründet sondern nur einer krampfhaften österreichischen Kompromiss sucht zuzuschreiben. Diese Bezeichnung wird uns mit Rumänien im Europa der 27 zu einem der drei Exoten stempeln, die die Allgemeinmedizin noch nicht als Fachdisziplin ausweisen.

Verbunden mit der Ausbildungsänderung in Allgemeinmedizin ist eine generelle Neukonzeption der praktischen Ärzteausbildung. Diese wird dann – auch für Fachärzte – aus drei Teilen bestehen. Einem verpflichtenden klinisch praktischen Jahr an den medizinischen Universitäten soll eine einjährige postgraduelle, gemeinsame praktische Basisausbildung in innerer Medizin und Chirurgie folgen, an die dann die Ausbildung in Allgemeinmedizin oder in einem Sonderfach anschließen wird. Nachdem das vorgeschaltete Basisjahr zulasten der bisherigen Wahlfächer der Facharztausbildung gehen soll, verlängert sich die Ausbildung insgesamt nicht.

Der Österreichische Ärztekammertag ist auch mit zwei Resolutionen und einer Entschließung an die Öffentlichkeit getreten. Einstimmig wandten sich die Delegierten gegen die Vorschläge des Sozialministers einen Teil der Pflegegeldbegutachtungen an Angehörige der Pflege zu übertragen. In der zweiten Resolution rufen die ÖÄK und die Akademie der Ärzte alle Ärztinnen und Ärzte dazu auf, mit den Angehörigen der Pflegeberufe und anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zusammen zu arbeiten, um so gemeinsam gegen Gewalt und ihre Folgen vorgehen zu können. In ihrer Resolution zum Umgang mit Gewalt und Gewaltopfern - Medizin gegen Gewalt - verweisen sie darauf, dass Gewalt ein großes, oft unterschätztes Gesundheitsrisiko darstellt, krank macht und dennoch oft ein Tabuthema ist. Eine Entschließung galt auch dem Projekt e-Medikation. Nachdem der Hauptverband wegen eines Vergehens gegen die Ausschreibungsbestimmungen vom Bundesvergabeamt zu einer Geldstrafe verurteilt worden war, empfahl das Ärzteparlament den „Pilotärzten“ die Mitarbeit am Pilotprojekt e-Medikation solange auszusetzen, bis das Gesundheitsministerium sich eindeutig zu einer rechtskonformen weiteren Vorgangsweise geäußert hat. Mit der Entscheidung des Bundesvergabeamtes ist das, schon bisher mit vielen Hürden

geplante Projekt um einen Stolperstein reicher geworden. Die Entwicklung zeigt, dass es sehr schwierig ist ein Projekt aufzusetzen, in dem die verschiedenen Projektpartner ebenso viele verschiedene und oft divergierende Projektziele ansteuern. Ob unter solchen Prämissen überhaupt ein erfolgreicher Projektabschluss möglich ist, werden die nächsten Monate zeigen. Jedenfalls signalisiert der Verlauf des e-Medikationsprojektes, dass auch die elektronische Gesundheitsdatenakte ELGA solange zum Scheitern verurteilt ist, solange krampfhaft versucht wird, Kompromisse zulasten der medizinischen Wissenschaft und entgegen ärztlicher Handlungsnotwendigkeiten erzwingen zu wollen.

Auch in der Tiroler Gesundheitspolitik darf die Kompromissfähigkeit der Mediziner nicht überspannt werden. Schließlich sind es das Land, die Gemeinden und die Sozialversicherungen, die für die notärztliche, sprengelärztliche und kurative Versorgung verantwortlich sind. Die Ärzte bieten jedenfalls ihr Wissen, Können und ihre Bereitschaft an, diese Versorgung zu übernehmen. Für die Attraktivität der Arbeitsbedingungen müssen allerdings die öffentlichen Auftraggeber in den Kommunen sorgen. Ebenso wie sich die Bauernkrankenkasse den Kopf zerbrechen muss, wie sie die ärztliche Versorgung ihrer Mitglieder sichern will. – Die bestehende Honorarordnung für nichtig zu erklären und den Ärzten ohne entsprechenden Ausgleich die Limitierungen der Gebietskrankenkasse aufzuzwingen, ist jedenfalls der falsche Weg.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

SCHNELLE HILFE



Ärztliche Hilfe **schnell gefunden**

Informationsbroschüre der Ärztekammer für Tirol – Update 2011

Das erfolgreiche Nachschlagebuch der Ärztekammer für Tirol ging nun überarbeitet in das 15. Jahr.

Binnen kürzester Zeit waren die 35.000 Stück der Broschüre 2011 vergriffen. Aber nicht nur der schnelle Absatz des Gratisbuches, sondern auch das durchwegs positive Echo der Leser zeigte, dass die Ärztekammer für Tirol mit ihrem Wegweiser durch das Tiroler Gesundheitswesen eine wahre Marktlücke getroffen hat. Es hilft nicht, ein hervorragendes Gesundheitsangebot zu haben, so der Grundgedanke von Präsident Dr. Artur Wechselberger, wenn es die Bevölkerung aus Unkenntnis über das meist wohnortnahe Angebot nicht in Anspruch nehmen kann.

Ziel der Broschüre ist, dass der richtige ärztliche Ansprechpartner und die notwendige medizinische Versorgungseinrichtung auch zur rechten Zeit gefunden werden können. Die Broschüre wurde wie schon in den Vorjahren nicht nur von der Bevölkerung, sondern auch von medizinischen Leistungserbringern wie Ärzten, Apotheken, Krankenhäusern dringend erwartet. Wo ist die kostenlose Broschüre erhältlich? Arztpraxen, Filialen der Hypo-Bank, Apotheken, Tiroler Gebietskrankenkasse.

Bestell-Hotline:

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

Sachverständigen

Wichtiger Termin für **Sachverständige**

Wichtig für alle im Jahr 2001 auf weitere 10 Jahre eingetragenen Sachverständigen und für alle im Jahr 2006 erstmalig allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen!

Wir machen darauf aufmerksam, dass alle Sachverständigen, die während des Jahres 2001 auf weitere 10 Jahre eingetragen wurden, sowie all jene, die im Jahr 2006 erstmalig allgemein beeidet und gerichtlich zertifiziert wurden, bis längstens Ende September 2011 den Antrag auf Verlängerung der Eintragung an die Präsidentin oder den Präsidenten des Landesgerichtes, bei dem sie seinerzeit den Antrag auf

Eintragung gestellt haben, zu richten haben. Im Antrag sind die gerichtlichen Verfahren, in denen Sie seit Ihrer Eintragung, bei häufiger Heranziehung in einem maßgeblichen Zeitraum unmittelbar vor der Antragstellung, tätig geworden sind, mit Aktenzeichen und Gericht anzuführen. Der Rezertifizierungsantrag hat auch einen Hinweis auf die absolvierten Fortbildungsaktivitäten zu enthalten.

Es wird empfohlen, den Antrag auf Rezertifizierung nicht erst gegen Ende der dafür offenen Frist, sondern möglichst bald zu stellen, um eine gleichmäßige Auslastung der mit der Rezertifizierung befassten Stellen zu erreichen.



NEU

ÖÄK-Diplom **Sexualmedizin**

Ab sofort sind das „ÖÄK-Zertifikat Basismodul Sexualmedizin“ und das „ÖÄK-Diplom Sexualmedizin“ der Österreichischen Akademie für Sexualmedizin im Weiterbildungskatalog der Österreichischen Ärztekammer enthalten.

Die Grundlagen dafür wurden von Marianne Greil-Soyka, der Leiterin des Referates für Sexualmedizin der Ärztekammer Salzburg, und Univ.-Prof. Kurt Loewit von der Österreichischen Akademie für Sexualmedizin erstellt. Auch Karl Forstner, Präsident der Ärztekammer Salzburg, zeigte sich von der Wichtigkeit einer solchen Weiterbildung „in Anbetracht des Ausmaßes der jüngst bekannt gewordenen sexuellen Missbrauchsfälle“ überzeugt. Schon Anfang kommenden Jahres werden die ersten elf Absolventen das ÖÄK-Diplom Sexualmedizin erhalten. Anmeldungen sind unter www.oasm.org möglich.

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, M: 0664/4217239, e-mail frank@prologo.at. Namentlich gezeichnete Artikel stellen die Meinung der Autoren und nicht die Meinung der Ärztekammer für Tirol dar. Titelbild: Watzek Fotografie, Hall

Inhalt



26 SVA: Beitragsvorschreibung für Privatgelder überhöht?

32 Burnout: Mehr als die Hälfte der österreichischen Ärzteschaft ist gefährdet

36 Arbeitsmedizinermangel: Knapp die Hälfte der Arbeitsmediziner über 55 Jahre alt

Standpunkte

- 3 **Standespolitische Perspektiven**
- 6 **Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte**
- 8 **Kurienobmann der angestellten Ärzte**
- 10 **Von außen gesehen:** Gastkommentar Wolfgang Wagner

Themen

Niedergelassene Ärzte

- 12 Neuer Kollektivvertrag für Angestellte bei Ärzten
- 12 **TGKK:** Honorarverhandlungen für die Jahre 2010 und 2011
- 14 **Gemeindesanitätsdienstgesetz:** Sprengelärztliche Versorgung neu
- 18 **TGKK:** Gesamtvertragliche Verankerung der Anwendung des Ökotools
- 20 Ausbildung zur Ordinationsassistenz

Angestellte Ärzte

- 24 Aus der Sektion Turnusärzte

- 26 **SVA:** Beitragsvorschreibung überhöht?
- Gesundheitswesen**
- 28 **123. Österreichischer Ärztekammertag**
- 29 Sportmedizinische Basisuntersuchung
- 30 **Zentrumsbildung** in der Onkologie
- 32 **Burnout:** österreichische Ärzteschaft ist gefährdet
- 35 **e-Medikation:** aktuelle Situation
- 36 Drohender Arbeitsmedizinermangel
- 39 Neues Rehabilitationszentrum in Münster

Aus- und Fortbildung

- 42 Ausbildung im Ausland anrechenbar?
- 43 **Tiroler Ärztetage 2011:** Vorankündigung
- 44 **ÖÄK-Diplom:** Begleitende Krebsbehandlung
- 45 **avomed:** Diabetes
- 46 Österr. Akademie für Sexualmedizin

Personen

- 48 **TGKK:** Führungswechsel
- 49 **Nachruf:** MR Dr Karl Katzlberger

Service

- 50 **Wohlfahrtsfonds:** Erfolgreiche Bilanz 2010
- 52 **Wohlfahrtsfonds:** Krankenunterstützung
- 54 Novelle der Satzung des WFF
- 55 Jahresabschlüsse
- 62 **Stellenausschreibungen**
- 64 **Punktwerte/Honorare**
- 65 **Rotes Kreuz:** Geschützte Marke
- 66 **Steuertipps**
- 68 **Standesveränderungen**
- 78 **Kleinanzeigen**
- 80 **Wir sind für Sie da:** Funktionäre und Kammermitarbeiter

Rubriken

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

Die Stärkung des ambulanten Bereiches, **ein Schlagwort?**



VP Dr. Momen Radi,
Kurienobmann der
niedergelassenen
Ärzte

Jedenfalls scheint es bisher kein echtes politisches Ziel im Kampf um die Finanzen zwischen Bund und Ländern zu sein.

Die Kosten des Gesundheitssystems sind in den letzten Jahrzehnten in den Augen der Politik zu hoch und in Zukunft nicht mehr leistbar. Ein Aspekt, den man aus der Sicht einer der reichsten Gesellschaften dieser Erde auch anders sehen könnte, denn der Finanzierungsanteil am BSP macht nur wenige Prozente im Vergleich zu anderen Ausgaben im Staatshaushalt aus. Gewichtet man nach der Bedeutung für die Bevölkerung, also was ist mehr wert – Gesundheits- oder Sozialausgaben, medizinische Versorgung oder militärisches Equipment - dann könnte man auch durchaus der Meinung sein, für

das Gesundheitssystem noch mehr ausgeben zu müssen. Finanzierbarkeit also nur eine Frage der Gesinnung?

Aber was soll's? Die Politik ist jedenfalls der Meinung, am Gesundheitssektor muss gespart werden.

Nun, das hat sie ihrer Meinung nach auch schon in wesentlichen Bereichen und pflichtbewusst getan. Allerdings nur dort, wo sie am wenigsten Widerstand erwarten konnte, also im ambulanten Bereich. Denn mit ihresgleichen, den Eigentümern der Spitäler, den Ländern und Gemeinden direkt oder als Träger von Krankenanstaltengesellschaften, wollte man sich offensichtlich lieber nicht anlegen.

- Man beschritt den Weg der elektronischen Kommunikation (e-Card, ELGA, e-health) mit der Idee der Kostenverminderung, ohne je eine Kosten-Nutzen-Rechnung aufzustellen, aber mit dem Preis der Bürokratieverlagerung in die Ordinationen.
- Man führte umfangreiche Kontroll- und Regulierungs-

maßnahmen ein, wie etwa die gesetzlich verordnete Sparvariante und mit Sanktionen durchgesetzte ökonomische Heilmittelverordnung mittels Ampelsystem, Arzneimittelbewilligungssystem sowie dem Zwang zu Generikaverwendung. Wiederum zu Lasten der Bürokratiesteigerung auf Seiten der Ärzte und wohl auch auf Kosten der freien Berufsausübung.

- Qualitätsverordnung mit verpflichtenden Visitationen der Ordinationen, Umsetzung von Hygieneverordnung oder Medizinproduktegesetz. All diese Maßnahmen haben den niedergelassenen Bereich ausgequetscht mit der Erkenntnis, dass hier nichts mehr zu holen ist und der Einsparungserfolg wohl nur ein geringer war. Nebenbei sollten aber die mit den Maßnahmen verbundenen Belastungen und Kosten die Bürger blenden. Ihnen eine Qualitätsverbesserung vorgaukeln, die den wahren Qualitätsverlust durch die verordneten Sparmaßnahmen nie wettmachen kann.



Was man auch erreicht hat, ist ein Verlust an Berufsattraktivität, wie er vorher noch nie so hoch registriert worden war, gepaart mit einem Burnoutanteil von fast 50 Prozent in der Ärzteschaft. Fehlt nur noch die Flucht in die vorzeitige Pension bei einer ohnedies zu erwartenden Pensionsschwelle in den kommenden 10 bis 15 Jahren.

Dazu kommt, dass sich viele Kolleginnen und Kollegen nicht darüber hinaussehen, etwa eine eigene Praxis am Land zu führen, oder einfach auch nur nicht bereit sind, dies unter den derzeitigen Bedingungen zu tun. Das ist nicht zuletzt auch Folge einer unzureichenden Ausbildung der Jungärzte und eines veralteten Berufsbildes.

Gleichzeitig sind die Sozialversicherungen durch versicherungsfremde Leistungen ausgeblutet, sodass dort für notwendige Reformen und die oft angesprochene Verlagerung von Leistungen und Mitteln in den niedergelassenen Bereich neben Personal wohl auch kein Geld zu erwarten ist.

Nun, eines sollte inzwischen jedem klar sein. Der niedergelassene Bereich ist nicht nur sehr

versorgungsfähig (80 Mio. Patientenkontakte/Jahr, Wahlärzte nicht einberechnet), sondern auch kosteneffektiv, wie der Rechnungshof bestätigt. Dass dies allerdings nur unter extremsten Belastungen der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte möglich ist, gehört auch dazugesagt. Diese gehen sprichwörtlich „am Zahnfleisch“.

Wenn die Politik diesen Bereich erhalten will und auch noch Leistungen dorthin verschieben will, dann muss sie investieren und das heißt ganz banal, Geld in die Hand nehmen. Geld für:

- die Ausbildung des Ärztenachwuchses in der Lehrpraxis
- die Schaffung von lebensnahen Arbeits- und Zusammenarbeitsstrukturen (räumlich, virtuell und vor allem ökonomisch leistbar); also Gruppenpraxis, echte GesmbHs (die derzeit eingeführt ist wohl völlig ungeeignet), Teilzeitmodelle
- Kommunikations- und Informationsvereinfachung unter Einbindung bestehender Einrichtungen vor einer Zwangsverpflichtung zu ELGA

- ein Hausarztmodell mit Verbesserung der Attraktivität (bessere Ausbildung, Zugangserleichterung, Entbürokratisierung, Schutz der Hausapotheken in ländlichen Regionen)
- eine attraktive Gestaltung für die Leistungserbringung in den Randzeiten (Strukturen, spezielle Verträge, angepasst honorierte Dienste etc.)
- die Entschuldung der Krankenkassen zumindest um die versicherungsfremden Leistungen

Leistungsverschiebungen in den niedergelassenen Bereich sind also weitgehend als ökonomisch sinnvoll erkannt. Wenn man diesen Leistungsbereich allerdings auch nutzen will, muss man zunächst investieren, denn auch Investition bedeutet Sparen in der Zukunft.

Es wäre jetzt die Politik – nach jahrelangen Ankündigungen mit Schlagworten wie „Verschiebung von spitalsambulanten Leistungen in den niedergelassenen Bereich“ und „Geld folgt Leistung“ – gefordert, endlich Taten folgen zu lassen ■ ■ ■

www.tirolersparkasse.at/aerzte

Für Ihr gesundes Geldleben: Ihr s ÄRZTESERVICE

Speziell für Ärzte:
AesculapCard –
die Kreditkarte mit
verbessertem
Versicherungspaket!

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

Unser Angebot speziell für Ärzte:

- **AesculapCard**, die Kreditkarte mit dem erweiterten Versicherungsschutz für Ärzte
- In der **Praxisgründungsmappe** finden Sie alle wichtigen Informationen zu Geld, Recht, Steuer, Marketing ...
- Flexibles **Finanzieren oder Leasen** – wir erstellen Ihnen gerne ein attraktives Angebot
- **Umfassende Versicherungsberatung** mit objektiven Maklerlösungen – plus Spezialversicherungen für Ärzte
- **Maßgeschneiderte Vermögensberatung** über traditionelle und alternative Investments
- Gemeinsam mit dem wohn²Center am Sparkassenplatz finden und finanzieren wir **Ihre Wunsch-Immobilie**
- **www.s-aerzteservice.at** mit Infos zum Geldleben von Ärzten in Ausbildung, angestellten und niedergelassenen Ärzten

Ihre Ansprechpartner:



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



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

Tiroler
SPARKASSE 
In jeder Beziehung zählen die Menschen.

Machen Österreichs Spitäler **krank?**

Eine kürzlich veröffentlichte Studie über die Burnout-Gefährdung der österreichischen ÄrztInnen zeigte ein erschütterndes Ergebnis. So gaben über 50 % der befragten KollegInnen an, in einer der 3 Stufen des Burnouts zu sein. Vor allem die 30- bis 40-jährigen Leistungsträger sind besonders burnoutgefährdet. Offensichtlich sind die Arbeitsbedingungen für die SpitalsärztInnen mittlerweile so prekär, dass das Arbeiten in Österreichs Spitälern schon krank macht.

und höchste Spitalsmanager sind sich nicht zu schade, persönlich für ihr Spital und ihre Region zu werben.

Ganz anders das Bild in Österreich. Hier ist es in relativ kurzer Zeit gelungen, den Beruf Spitalsarzt immer noch unattraktiver zu machen. Die zumindest in Innsbruck völlig unnötige und von einer breiten Mehrheit auch abgelehnte Ausgliederung der Medizinischen Universität und deren finanzielle Ausdünnung führt dazu, dass viele KollegInnen eine wissenschaftliche Karriere nicht mehr anstreben (können), da einerseits die fehlenden finanziellen Ressourcen eine Karriereplanung verunmöglichen und es andererseits nicht jedermanns Sache ist, für ein mäßiges Akademikergehalt zumeist in der Freizeit zu forschen.



VP Dr. Ludwig Gruber,
Kurienobmann der
angestellten Ärzte

Einer der Gründe dafür dürfte die in den letzten Jahren deutlich zugenommene Arbeitsbelastung der SpitalsärztInnen und die fehlende adäquate Entlohnung sein. So sind in vielen Abteilungen – insbesondere an den Notaufnahmen – schon lange nicht mehr Journaldienste (mit entsprechenden nächtlichen Ruhezeiten), sondern eine durchgehende Nachtarbeit die Regel. Bezahlt werden die Dienste an vielen Krankenanstalten aber immer noch mit einer Journaldienstpauschale. Die ständig steigenden Patientenzahlen an den Ambulanzen, aber auch im stationären Bereich (sehr hoher „Durchlauf“ durch immer noch kürzere Aufenthaltsdauer) haben zu keinem entsprechenden Personalanstieg geführt. Im Gegenteil wird vielerorts immer noch versucht, ärztliches Personal einzusparen. Somit hat die Belastung für den Einzelnen deutlich zugenommen und es wird immer schwieriger, den Beruf Spitalsarzt mit Familie, Kindererziehung, Freizeit etc. in Einklang zu bringen. Diese fehlende Work-Life-Balance dürfte viele junge KollegInnen abhalten, zukünftig diesen Beruf in Österreich zu ergreifen.

Trotz des ungebrochenen Ansturms zum Medizinstudium an den österreichischen Medizinischen Universitäten wird es mittlerweile immer schwieriger, gut ausgebildete heimische FachärztInnen für die Spitäler zu bekommen. Nach dem gerade begonnenen „Hausarztsterben“ scheint sich auch im Spitalwesen ein Ärztemangel und hier vor allem ein Mangel an Fachärzten anzubahnen. Offensichtlich ist es für viele KollegInnen nicht mehr attraktiv, an österreichischen Spitälern zu arbeiten. Der teils drohende, teils bereits bestehende Ärztemangel im Ausland hat dazu geführt, dass zunehmend österreichische StudienabgängerInnen, aber auch junge FachärztInnen vor allem nach Deutschland und Nordeuropa oder in die Schweiz abwandern, wo sie besser bezahlt werden und offensichtlich auch bessere Arbeitsbedingungen vorfinden. Vom Ausland organisierte „Jobmessen“ werden den KollegInnen in Österreich angeboten und Ärztliche Direktoren



Auch die Bundesländer stöhnen unter der Last der angeblich nicht mehr finanzierbaren Spitäler und schöpfen sämtliche „Sparpotenziale“ aus. Ein einfaches und viel praktiziertes Einsparungsmodell ist das verzögerte Nachbesetzen von ärztlichen Stellen bei Pensionsantritt, Karenz oder Ausbildungsende. Oft dauert es Monate, bis eine Stelle entsprechend nachbesetzt wird. Dem verbleibenden Personal wird die Mehrarbeit einfach zugemutet, man darf sich nicht wundern, dass die KollegInnen im wahrsten Sinne des Wortes „ausbrennen“.

Andererseits wird der ärztliche Mittelbau in den Spitälern mit teuren, oft als unnötig empfundenen Managementkursen zwangsbe-glückt, während die gesetzlich vorgeschriebene ärztliche Fortbildung oft auf eigene Kosten und teilweise in der Freizeit erbracht werden muss. Auch gewinnt man den Eindruck, dass für die Spitalsleitung immer weniger das ärztliche Fachwissen und die ärztliche Kompetenz für einen Führungsposten entscheidend sind, als vielmehr andere Managementqualitäten wie Wissen um Kosteneinsparungspotenzial oder Personalplanung. Die wohl aus Spargründen geplante Einführung von Doppel-

primariaten vermindert die Karrierechancen von Mittelbauärzten weiter und wird auch zu einer Verschlechterung der medizinischen Qualität führen. Schließlich kann selbst der beste ‚Superprimar‘ nicht an zwei Orten gleichzeitig sein.

Alle diese und wahrscheinlich noch zahlreiche andere Faktoren (mäßiges Grundgehalt, miese Pensionsregelung, Ausbildungsprobleme) machen den Beruf Spitalsarzt in Österreich zunehmend unattraktiv. Umso weniger darf es verwundern, dass ein Fachärztemangel in den österreichischen Spitälern unmittelbar bevorsteht, da einheimische Spitzenmediziner unter deutlich besseren Bedingungen wohl lieber im Ausland arbeiten werden.

Nur eine rasche Verbesserung der Rahmenbedingungen, eine neu organisierte strukturierte Ausbildung sowie eine leistungsgerechte Bezahlung der SpitalsärztInnen kann den „Patient Spital“ wohl wieder gesunden lassen.



Tiroler Ärztetage 2011 Vorankündigung

Die Tiroler Ärztetage finden am 7. und 8. Oktober 2011 im Europahaus in Mayrhofen, einem modernen Kongresszentrum, statt.

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



Wir betreuen als arbeitsmedizinisches und sicherheitstechnisches Zentrum und technisches Büro österreichweit Unternehmen aus den verschiedensten Branchen...

Zur Erweiterung unseres Beraterteams in **Tirol** und angrenzendes **Salzburg** suchen wir für ca. 15 Wochenstunden eine/n

Arbeitsmediziner/in oder Arzt mit jus practicandi in Ausbildung zum/zur Arbeitsmediziner/in

DAS AUFGABENGEBIET UMFASST

- Selbstständige und kompetente Betreuung von Betrieben

WIR BIETEN IHNEN

- Flexible Arbeitszeiten
- Freie planbare Arbeitszeit
- Feste Anstellung

- Keine Wochenend- und Nachtdienste
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Leistungsgerechte Bezahlung
- Große Gestaltungsfreiheit
- Unterstützung durch unser Spezialistenteam Fit4Work
- Regelmäßige Teammeetings und Erfahrungsaustausch

Wenn Sie gerne in einem erfolgreichen Team mitarbeiten wollen, richten Sie Ihre Bewerbung an:

ASZ – Das Arbeitsmedizinische Zentrum in Linz GmbH, z. Hd. Dr. Hana Mayrhofer, Europaplatz 8, 4020 Linz od. hana.mayrhofer@asz.at

Gesundheitsziele und Salamitaktik

von Wolfgang Wagner

Von ‚Gesundheitszielen‘ hör ich wohl, allein ...“ – Naja, auch wenn der Glaube fehlt, man soll nicht Dinge kritisieren, bevor sie entstanden sind: Jetzt sollen in Österreich unter Einbindung möglichst vieler Beteiligter bis zum Sommer 2012 zehn derartige Ziele formuliert werden.

Das hehre Ziel: Danach soll sich die Gesundheitsplanung in Zukunft richten.

Wie das erfolgen soll? In einem 30-köpfigen Gremium unter Anleitung von Hauptverband und Gesundheitsministerium. Und weil die neuen (?) Gesundheitsziele 20 Jahre gelten sollen, wird es dann auch gleich einen Beschluss in Bundesgesundheitskommission und im Ministerrat geben.

Der große Plan, das grässliche Detail
Ist ja alles wunderschön. Nur halt! Heißt das, dass die Gesundheitsminister und Gesundheitsministerinnen jedweder Couleur seit Primaria Ingrid Leodolter (Ressortchefin von 1971 bis 1979!!!) keinen Plan gehabt haben? Heißt es, dass die Landeshauptleute, Hauptverbandschefs, Krankenkassen-Obmänner, Ärzte- und Apothekerkammerpräsidenten etc. etc. etc. ...? Schrecklich, diese Vorstellung! Dieser Mangel muss einfach behoben werden. Ein Jahr Beratungen, Sitzungen, Expertenstatements, Einbindung der breiten Bevölkerung – jede Menge Platz für große Auftritte.

In der Zwischenzeit

- sitzen die österreichischen Krankenkassen weiterhin auf einem Berg an Schulden (angeblich 570 Millionen Euro), der vor allem durch kassenfremde Leistungen bedingt ist.
- gibt es keinen Plan, wie man die Finanzierung des Gesundheits-(und Sozial-)Wesens in Österreich auf stabile Beine stellt, dass es nicht mehr allein auf die Zahlung aus Arbeitsverhältnissen à la „Wirtschaftswunder 1960“ angewiesen ist.
- fahren die Krankenkassen notgedrungen einen Sparkurs, der Patienten und Ärzte immer mehr ins Abseits bringt.

„Bierdeckel“

Große Visionen – schön. Aber den kranken Menschen hilft eine realistische Gesundheitspolitik.

Deshalb eine kleine Frage: „Wie wäre es, wenn man die großartigen, bühnenreifen Gesundheitsziel-Nebelmaschinen im österreichischen Gesundheitswesen wieder abschaltet?“ Das dazu (mögliche) alternative Handeln:

- Prävention: Beschluss eines Rauchverbots in Lokalen, und großflächige Angebote von Rauchertherapien auf Kosten der Krankenkassen. Zumindest Teilfinanzierung aller



Wolfgang Wagner

Wolfgang Wagner (Jahrgang 1955) ist seit 1977 als Journalist tätig.

Neben seiner Tätigkeit als Redakteur der Austria Presse Agentur (APA/Wien seit 1984) schreibt er als freier Journalist für verschiedenste Fachzeitschriften.

Ausgezeichnet mit Pressepreisen von „Pharmig“ (Verband der pharmazeutischen Industrie), der Wiener und Österreichischen Ärztekammer und diverser medizinischer Fachgesellschaften.

Verheiratet mit einer niedergelassenen Ärztin für Allgemeinmedizin, Vater von 3 Kindern.

wichtigen Impfungen durch das öffentliche Gesundheitswesen.

- Früherkennung: Flächendeckende Einladungsprogramme zu Vorsorge-/Früherkennungsuntersuchungen, speziell in Sachen psychische Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs (Dickdarmkrebs, Prostata- und Mammakarzinom – Ende mit dem Finanzierungs- und Honorar-Theater rund um Koloskopie & Co.).
- Therapie: Abschaffen des unsinnigen E-Card-bedingten Zugangs jedes „Doc-Hoppers“ zu Fachärzten bis Universitätskliniken als „Primärversorgung“ und Etablierung eines Hausarztmodells (Netzwerkbildung mit Pflege etc.) samt Gewährlei-

stung der besten High-Tech-Spitzenmedizin, wo immer notwendig.

Dieses Programm geht sich auf dem sprichwörtlichen Bierdeckel aus, ist praxisnah und für Gesundheit sowie Finanzen gut.

Stattdessen wird weiterhin unter der öffentlichen Wahrnehmungsschwelle eine Salami-taktik umgesetzt, die jeden Tag mehr eine Zwei-Klassen-Medizin realisiert. Aktuelle Beispiele:

- Die seit Jahren bekannten Leistungsdefizite im Bereich der physikalischen Medizin.
- Fehlende LKF-Leistungspositionen für dringend notwendige Therapieformen (z.B. Behandlung der Makuladegeneration, diabetischen Retinopathie mit VEGF-An-

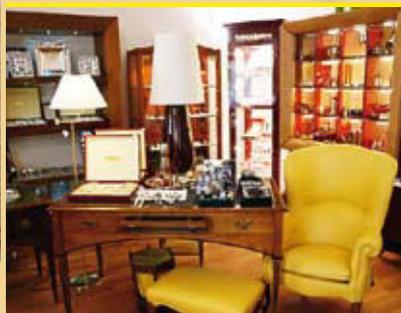
tikörpern) und schon gar keine Bezahlung solcher Behandlungen in der niedergelassenen Praxis. So wird innovative Medizin verhindert.

- Deckelung der bildgebenden Diagnostik in Österreich mit offenbar sich derzeit täglich verlängernden Wartelisten.

Bemerken soll's halt keiner. Dafür formulieren wir ... große Ziele.



... für die schönen Dinge des Lebens



Reindl + **GRANGE**
LES MEUBLES DE FAMILIE
Classic Style & Arts
Kiebachgasse 17
A-6020 Innsbruck

Web: www.reindl-hh.at
E-Mail: reindl.hh@aon.at
Fax: 0512 - 57 30 11
Tel. 0512 - 57 22 28
Mobil: 0664 - 2001476

Neuer Kollektivvertrag

für die Angestellten bei Ärzten und in ärztlichen Gruppenpraxen in Tirol (gültig: rückwirkend ab 1.1.2011)

Nachdem der letzte Kollektivvertrag, gültig seit 1.1.2007 (inklusive Gehaltstafel ab 1.7.2008), unverändert in den Jahren 2009 und 2010 weitergeführt wurde, haben sich die Ärztekammer für Tirol und die Gewerkschaft der Privatangestellten, Druck, Journalismus, Papier (GPA-DJP) nunmehr im Frühjahr auf einen neuen Kollektivvertrag, rückwirkend gültig ab 1.1.2011, geeinigt.

Die wesentlichsten Neuerungen ab 1.1.2011 im Überblick:

- Der kollektivvertragliche Mindestlohn wurde durchgängig um € 50,- erhöht.
- Die Zulagen wurden um 4 % erhöht. Das ergibt nun eine Gefahrenzulage von € 123,- für strahlenexponierte sowie in mikrobiologischen oder serologischen Laboratorien tätige Mitarbeiter. Eine Zulage von € 95,- erhalten Angestellte, die in

Ausübung ihrer Tätigkeit mit Blut, Serum, Harn, Stuhl sowie ätzenden, giftigen Reagenzien oder anderem infektiösen Material in Berührung kommen.

- Für Angestellte, die ein Gehalt über dem Kollektivvertrag beziehen, wurden die IST-Gehälter mit 1.1.2011 um 2,1 % erhöht.
- Die Gehaltstafeln der einzelnen Berufsgruppen wurden jeweils um 5 weitere Jahre auf 25 Berufsjahre ausgedehnt.

- Ausdrückliche Verankerung des Probemonats sowie Aufnahme eines Musterdienstzettels in den Kollektivvertrag.

Der neue Kollektivvertrag ist im Downloadcenter auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol unter www.aektirol.at abrufbar.



Honorarverhandlungen mit der Tiroler Gebietskrankenkasse für die Jahre 2010 und 2011

Wie bereits in den Ärztemitteilungen für Tirol vom März dieses Jahres berichtet, konnten die Honorarverhandlungen zwischen der Ärztekammer für Tirol und der Tiroler Gebietskrankenkasse erfolgreich abgeschlossen werden. Am 7. Juni erfolgte nun auch die noch ausständige formelle Genehmigung durch die Trägerkonferenz.

Die Nachverrechnung der Honorare für 2010 wurde bereits Mitte Mai seitens der TGKK vorgenommen. Hierbei möchten wir auf den Umstand hinweisen, dass es sich bei der Valorisierung für die Jahre 2010 und 2011 in der Höhe von jeweils 1,27 %, um keine durchge-

hende Valorisierung aller Leistungen bzw. Punktwerte handelt, da beispielsweise für die Sonografie- als auch für die Labortarife, sowie für die Positionen Wegegelder und Röntgenunkosten, keine Erhöhung erzielt werden konnte.

Bezüglich des Kostenersatzes für die Integration sowie der künftigen verpflichtenden Verwendung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung dürfen wir Ihnen mitteilen, dass diese finanziellen Abgeltungen en bloc zum 30. September 2011 angewiesen werden.



Gemeindesanitätsdienstgesetz: **Sprengelärztliche Versorgung neu geregelt**

Mit der am 11. Mai 2011 in Kraft getretenen Novelle des Gemeindesanitätsdienstgesetzes reagierte das Land Tirol auf die zunehmenden Schwierigkeiten der Gemeinden, ÄrztInnen für diese Tätigkeit zu gewinnen.

Wie wir bereits mehrfach berichtet haben, sind in Tirol derzeit bei 79 Sanitätssprengeln 30 Sprengel ohne Sprengelarzt.

Die Gründe dafür liegen vorrangig darin, dass sowohl das aus dem Jahre 1952 stammende Gemeindesanitätsdienstgesetz als auch die Dienstordnung für Sprengelärzte in wesentlichen Teilen nicht mehr den Erfordernissen und Möglichkeiten der heutigen Zeit entsprochen haben.

So war das Land Tirol gefordert, die sprengelärztliche Tätigkeit attraktiver zu gestalten und den derzeitigen Gegebenheiten und Erfordernissen anzupassen.

Wie sieht nun die gesetzliche Neuregelung im Detail aus?

Sanitätssprengel

Die Sanitätssprengel, in denen kein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis mit einem Sprengelarzt besteht (beamteter Sprengelarzt), haben zumindest einen freiberuflich tätigen Arzt für Allgemeinmedizin als Vertragssprengelarzt zu bestellen.

Der beabsichtigte Abschluss einer Vereinbarung zwischen Arzt für Allgemeinmedizin und Sanitätssprengel muss durch Aushang an der Amtstafel der Gemeinde ausgeschrie-

ben werden, die Bewerbungsfrist muss 4 Wochen betragen. Die Zahl der zu bestellenden Vertragssprengelärzte ist dem Sanitätssprengel anheimgestellt.

Vertragssprengelärzte/Inhalt der abzuschließenden Vereinbarung

Die Bestellung zum Vertragssprengelarzt begründet kein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis, es handelt sich dabei um einen Werkvertrag.

Das Gemeindesanitätsdienstgesetz gibt den Inhalt der zwischen Vertragssprengelarzt und Sanitätssprengel abzuschließenden Vereinbarung vor:

In jedem Fall vertraglich festzulegen sind die vom Vertragssprengelarzt zu erbringenden Leistungen, das für die Leistungen zustehende Entgelt, die Vertretungsregelung, Dauer

der Vereinbarung und Auflösungsgründe und -fristen.

Zwischen Ärztekammer und Land Tirol wird derzeit ein Mustervertrag verhandelt, die endgültige Vertragsgestaltung liegt aber im Ermessen der Vertragspartner.

Aufgaben des Vertragssprengelarztes

Die vertraglich festzulegenden Aufgaben werden im Wesentlichen die Vornahme der Totenbeschau, die Erstattung medizinischer Gutachten in Verwaltungsverfahren der Gemeinde und erforderlichenfalls die Teilnahme an Amtshandlungen als medizinischer Sachverständiger umfassen. Darüber hinaus hat der Vertragssprengelarzt als im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt auch für andere Rechtsträger Leistungen zu erbringen:

Gutachten nach § 8 Unterbringungsgesetz, Fahrtauglichkeitsuntersuchungen etc.

Die gravierende Neuerung besteht darin, dass für die Vertragssprengelärzte die bisher für Sprengelärzte geltende Verpflichtung zur Sicherstellung jederzeitiger Erreichbarkeit kurativer ärztlicher Hilfe im Sanitätssprengel wegfällt.

Abgeltung der sprengelärztlichen Leistungen

Hinsichtlich der Honorierung ist es in den Verhandlungen zwischen der Ärztekammer und dem Tiroler Gemeindeverband/Land Tirol noch zu keiner Einigung gekommen.

Bisher scheiterten die Gespräche im Wesentlichen daran, dass man seitens des Gemeindeverbandes nicht gewillt war, der Forderung der Ärztekammer, auch die sprengelärztliche Dienstbereitschaft zu entlohnen, nachzukommen. Der Gemeindeverband möchte lediglich die einzelnen sprengelärztli-

chen Leistungen honoriert wissen und blendet dabei völlig aus, dass bestimmte sprengelärztliche Leistungen – Untersuchungen nach dem Unterbringungsgesetz, Fahrtauglichkeitsuntersuchungen, Untersuchungen nach dem Sicherheitspolizeigesetz, Totenbeschau bei Verkehrsunfällen – die Einrichtung einer permanenten sprengelärztlichen Dienstbereitschaft erfordern.

Sollten die Verhandlungen diesbezüglich scheitern, wird von der Ärztekammer für Tirol ohne Konsens mit dem Gemeindeverband ein Empfehlungstarif sowohl für die sprengelärztliche Dienstbereitschaft als auch die Einzelleistungen beschlossen.

Weiteres Procedere

Im Hinblick darauf, dass nicht nur Fragen der Entlohnung noch offen sind, sondern auch Fragen die Haftung, die Vertretung und die Kündigungsfrist betreffend ungeklärt sind, wird dringend empfohlen, bis zur endgültigen Klärung der offenen Punkte mit dem Abschluss einer Vereinbarung mit dem Sanitätssprengel zuzuwarten.

Beamtete Sprengelärzte

Hinsichtlich der Fortführung der sprengelärztlichen Tätigkeit durch die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehenden (beamteten) Sprengelärzte bringt das novellierte Gemeindegesetz keine Änderungen.

Für diese Ärztegruppe gelten unter anderem nach wie vor die Dienstvorschriften für Sprengelärzte. →

Gemeindegesetz neu

Die Novelle des Gemeindegesetzes ist mit 11. Mai 2011 in Kraft getreten.

Im Dienst befindliche beamtete Sprengelärzte

- Keine Änderungen hinsichtlich ihrer sprengelärztlichen Aufgaben. Es gilt nach wie vor die Dienstvorschrift für Sprengelärzte.
- Keine Änderung betreffend den dienstrechtlichen Status, bleiben weiterhin beamtete Sprengelärzte mit Anspruch auf Altersversorgung
- Jene Sprengelärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes ihren 600. Lebensmonat vollendet haben, können mit Erreichen des 61,5. Lebensjahres den sprengelärztlichen Ruhegenuss ohne finanzielle Abschläge in Anspruch nehmen.
- Für jüngere Sprengelärzte gelten die Pensionsbestimmungen des Gemeindebeamtengesetzes, Anspruch auf Ruhegenuss mit Vollendung des 65. Lebensjahres.
- Es steht den beamteten Sprengelärzten frei, das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis zu beenden und einen Vertrag als Vertragssprengelarzt anzustreben.

Vertragssprengelarzt

- Sanitätssprengel ohne beamteten Sprengelarzt haben zumindest einen freiberuflich tätigen Allgemeinmediziner als Vertragssprengelarzt zu bestellen.
- Die Stellen müssen ausgeschrieben werden, Bewerbungsfrist: 4 Wochen
- Vertragssprengelarzt: Nicht mehr beamtet, Tätigkeit auf Basis eines Werkvertrages.
- Umfang der sprengelärztlichen Tätigkeit ist zwischen Vertragssprengelarzt und Sanitätssprengel zu vereinbaren. Verpflichtung zur Sicherung der jederzeitigen Erreichbarkeit kurativer ärztlicher Hilfe im Sanitätssprengel fällt weg.
- Vertrag: Ein Mustervertrag wird derzeit zwischen Land Tirol und Ärztekammer verhandelt. Nach Abschluss der Verhandlungen wird der Mustervertrag auf der Homepage der Ärztekammer publiziert.
- Entlohnung: Noch keine Einigung zwischen Tiroler Gemeindeverband und Ärztekammer über die Honorierung der sprengelärztlichen Tätigkeit. Die Ärztekammer fordert eine angemessene Entlohnung der sprengelärztlichen Dienstbereitschaft und der sprengelärztlichen Einzelleistungen.



Dazu wird im novellierten Gesetz normiert:

„Auf Sprengelärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehen, sind die Bestimmungen des § 2 Abs. 3 (Festlegung des Wohnsitzes des Sprengelarztes), des § 5 Abs. 1 zweiter Satz (Anwendung der Dienstvorschrift für Sprengelärzte) und des § 29 Abs. 1 fünfter und sechster Satz (Entlohnung der Totenbeschau durch die Gewährung der Weggebühr) weiterhin anzuwenden.“

Ruhegenuss für beamtete Sprengelärzte

Wir haben bereits mehrfach darüber informiert, dass die Ärztekammer beim Land mit allem Nachdruck eine pensionsrechtliche Sonderregelung für aktive Sprengelärzte eingefordert hat, um zu verhindern, dass durch die Verkürzung des Anspruches auf Ruhegenuss eine merkliche Minderung des den Sprengelärzten zustehenden Entgelts bei gleichzeitiger Verlängerung der Dienstverpflichtung eintritt.

Nach langwierigen intensiven Verhandlungen ist das Land Tirol den Argumenten der Ärztekammer gefolgt und hat die geforderte pensionsrechtliche Sonderregelung in das Gemeindegesundheitsdienstgesetz aufgenommen:

In Artikel II Abs. 3 des novellierten Gesetzes ist nun festgeschrieben, dass zumindest aktive Sprengelärzte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes ihren 600. Lebensmonat vollendet haben, mit Erreichen des 61,5. Lebensjahres den sprengelärztlichen Ruhegenuss ohne finanzielle Abschläge in Anspruch nehmen können.

Das Land Tirol ist letztlich auch der Forderung der Ärztekammer gefolgt, jenen Sprengelärzten, die mittlerweile in den Ruhestand getreten sind und aufgrund der aktuellen Gesetzeslage eine Kürzung des Ruhegenusses in Kauf nehmen mussten, rückwirkend auch den vollen Ruhegenuss zuzuerkennen.

Für jene sprengelärztlich tätigen KollegInnen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens

des novellierten Gemeindegesundheitsdienstgesetzes ihren 600. Lebensmonat noch nicht vollendet haben, gelten weiterhin die Pensionsbestimmungen des Gemeindebeamtengesetzes.

Das heißt, diese KollegInnen erwerben nach der derzeit geltenden Gesetzeslage den vollen Anspruch auf Ruhegenuss in der Regel erst mit Vollendung des 65. Lebensjahres.

Sprengelarzt alt/Sprengelarzt neu

Es bleibt natürlich jedem in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehenden Sprengelarzt (beamteter Sprengelarzt) anheimgestellt, das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis zu beenden und die Fortführung der sprengelärztlichen Tätigkeit als Vertragssprengelarzt anzustreben.

Eine derartige Maßnahme dürfte nach unserer Einschätzung vor allem für jene Sprengelärzte überlegenswert sein, die aufgrund ihres Lebensalters nicht mehr in die oben dargestellte pensionsrechtliche Sonderregelung für Sprengelärzte fallen.

Wichtige Informationen für Ärzte

bezüglich der Anwendung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung ab 1.7.2011

Ergänzend zur verpflichtenden Anwendung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung per 1.7.2011 wurde vereinbart, dass die Übermittlung der nachstehenden Diagnosen im Rahmen der eAUM unter Verwendung der entsprechenden Codierungen (Nummern-Code oder Text) erfolgen soll.

Nummern-Code	Textdiagnose
A09	Gastroenteritis akut, Diarrhoe
F32	Depressive Episode
J01	Sinusitis akut
J069	grippaler Infekt, akute Infektion der oberen Atemwege
J20	Bronchitis akut
M53	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M544	Lumboischialgie
M545	Lumbago
S834	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung der Bänder
S934	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes mit Beteiligung der Bänder

Mitteilung der TGKK

Gesamtvertragliche Verankerung der Anwendung des Ökotools ab 1.7.11

Im Gesamtvertrag ist die Einhaltung der „Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise (RöV)“ enthalten. Diese besagen, dass bei der Pharmakotherapie einer Erkrankung „von mehreren gleich geeigneten Medikamenten das zu verschreiben ist, das die geringsten Kosten verursacht“.

Um es zu erleichtern, das kostengünstigste von mehreren gleich geeigneten Medikamenten zu ermitteln, wurde vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger in Ergänzung zum Erstattungskodex (EKO) das elektronische „Ökotool“ entwickelt.

Von diesem Ökotool werden nach Eingabe eines dem Arzt/der Ärztin geläufigen Medikamentes mit einem bestimmten Wirkstoff alle im EKO enthaltenen Medikamente mit gleichem Wirkstoff sowie Medikamente mit ähnlichem Wirkstoff und therapeutischer Gleichwertigkeit in Äquivalenzstärke geordnet nach den Kosten angezeigt. Das kostengünstigste Präparat aus den beiden Listen (wirkstoffgleich links, wirkstoffähnlich rechts) ist mit „Rg 01“ (= Rang 1) gekennzeichnet und sollte nach den RöV verordnet werden.

So kann man leicht und zeitschonend feststellen, welches von mehreren gleich geeigneten Mitteln die geringsten Kosten verursacht und entsprechend den RöV zu Lasten der Kasse verordnet werden kann.

Die Bildung der Vergleichsgruppen unter Einbeziehung wirkstoffähnlicher Präparate basiert auf wissenschaftlichen Daten, vorzugsweise direkten Vergleichsstudien, und wird von der Heilmittel-Evaluierungs-Kommission (HEK) geprüft und qualitätsgesichert

und erfolgt auch nur innerhalb eines klar definierten Wirkmechanismus wie z. B. ACE-Hemmung. Man kann sich somit auf die therapeutische Gleichwertigkeit von wirkstoffähnlichen Präparaten incl. Biosimilars verlassen. Zu beachten ist allerdings, dass die Dosierungen voneinander abweichen können und ein wirkstoffähnliches Präparat in der richtigen äquivalenten Dosis verordnet wird.

Bezüglich technischer Details und genauem Aufbau des Ökotools dürfen wir auf die ausführliche Information in der Mitteilung an alle Vertrags(fach)ärzte der Tiroler §2-Krankenversicherungsträger vom 20.9.10 verweisen.

Ideal ist der Einbau des Ökotools in die Arzt-Software mit automatischem monatlichem Update, was es möglich macht, auf einer Benutzeroberfläche zu arbeiten. Man hat aber auch eine direkte Zugriffsmöglichkeit über die eCard-Infrastruktur sowie über das Internet unter www.erstattungskodex.at/in-fotool zum Erstattungskodex.

Das Ökotool hat den Status einer verbindlichen Informationsquelle für die Verordnung von Medikamenten zulasten der Sozialversicherung und es wurde daher die Anwendung des Ökotools mit Wirkung ab 1.7.11 im § 21 / Abs. 2 des Gesamtvertrags verankert.

Im Sinne einer konsequenten Umsetzung der RöV soll bei Neueinstellungen grundsätzlich das zu diesem Zeitpunkt im Ökotool als kostengünstigstes angeführte Präparat verordnet werden, wobei auch weiterhin in begründeten Fällen die Möglichkeit haben, davon abweichend zu verordnen, wenn z. B.

Wichtige Informationen für Ärzte zur Anwendung des Ökotools ab 1.7.2011:

- Ärzte, die bereits seit Jahren ein Ökotool in der Arzt-Software integriert haben, können weiterhin mit diesem System arbeiten. Das System ist als gleichwertig anzusehen. Bezüglich des monatlichen Medikamentenupdates empfehlen wir den Ärzten, mit ihrer Arztsoftwarefirma Rücksprache zu halten.
- Der Arzt hat nach wie vor die Möglichkeit, in begründeten Fällen von der Verordnung des kostengünstigsten Medikaments abzuweichen. Nur bei medizinischer Vertretbarkeit und unter Berücksichtigung einer gesicherten Mitarbeit des Patienten soll der Arzt möglichst das im Rahmen der Vorgaben der Richtlinien für die ökonomische Verschreibweise kostengünstigste Medikament verschreiben.
- Bei Folgeverordnungen kann der Patient auf dieses Medikament eingestellt bleiben, auch wenn inzwischen ein anderes wirkstoffgleiches oder ähnliches Präparat kostengünstiger angeboten wird.

mit der Verordnung des kostengünstigsten Medikamentes die Compliance ernsthaft in Frage gestellt wäre. Unter dem Aspekt einer ökonomischen Verschreibweise sollte dies jedoch die Ausnahme und nicht die Regel sein!

Bei Folgeverordnungen kann der Patient auf dieses Medikament eingestellt bleiben, auch wenn inzwischen ein anderes wirkstoffgleiches oder -ähnliches Präparat kostengünstiger angeboten wird. Jedenfalls sollte aber bei einem sehr relevanten Preisunterschied wie z. B. nach Einführung eines Generikums zu einem Originär mit 48 % Preisvorteil eine Umstellung erfolgen.

Mit dieser Regelung soll sichergestellt werden, dass es bei – vorwiegend älteren – Patienten mit mehreren generikafähigen Medikamenten nicht infolge ständiger Umstellungen zu Verwirrung und Fehleinnahmen kommt.

Wir bitten um Umsetzung dieser Bestimmungen des Gesamtvertrages, um so einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der Finanzierbarkeit unseres Gesundheitswesens zu leisten, damit auch in Zukunft alle Patienten



uneingeschränkter Zugang zu notwendigen medizinischen Leistungen haben.

Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich jederzeit an den Ärztlichen Dienst der TGKK

wenden unter der Tel.-Nr. 059 160 - 1132 oder per Mail unter ulrike.junker@tgkk.at.

*Dr. Siegfried Preindl
Leitender Arzt TGKK*

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!**

Ausbildung zur **Ordinationsassistenz**

Mit dem vom Gesundheitsministerium geplanten Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz) sollen auch das Berufsbild der und die Ausbildung zur Ordinationsassistentin geändert werden. Ein durchaus zu begrüßendes Vorhaben, ist es doch hoch an der Zeit, die nicht mehr zeitgemäßen Regelungen im MTD-SHD-Gesetz für den Beruf der Ordinationshilfe den derzeitigen Erfordernissen und Möglichkeiten der Arztpraxis anzupassen.

Grund genug, dass die Ärztekammer in ihrer Stellungnahme die Schwachstellen im Gesetzesentwurf aufgezeigt und Verbesserungsvorschläge gemacht hat.

Was sieht nun das Gesetzesvorhaben für die Ordinationsassistenz im Detail vor?

Vorauszuschicken ist, dass Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des MAB-Gesetzes die Berufsberechtigung als Ordinationsgehilfin/Ordinationsgehilfe gem. dem MTF-SHD-Gesetz besitzen, berechtigt sein sollen, den medizinischen Assistenzberuf „Ordinationsassistenz“ auszuüben und die Berufsbezeichnung „Ordinationsassistenz“ zu führen.

Konterkariert wird dieses Vorhaben allerdings dadurch, dass im Gesetzesvorschlag hinsichtlich der Ausbildungsdauer und der Ausbildungsform Regelungen vorgesehen sind, die an den realen Erfordernissen und Ausbildungsmöglichkeiten vorbeigehen und, sollte das Gesetz tatsächlich so be-

schlossen werden, die Gefahr in sich bergen, dass vielerorts Ausbildungseinrichtungen und Praktikumsplätze fehlen werden und dadurch die entsprechende Ausbildung erschwert, wenn nicht gar verunmöglicht wird.



Berufsbild der Ordinationsassistenten

Uneingeschränkt zu befürworten ist aus ärztlicher Sicht der Versuch, das Berufsbild neu zu definieren. Sind die nach MTD-SHD-G ausgebildeten Ordinationsgehilfen/-innen derzeit nur zu einfachen Hilfsdiensten bei ärztlichen Verrichtungen berechtigt, sollen ihnen künftig u. a. auch standardisierte Schnelltestverfahren, die Blutentnahme aus den Kapillaren sowie unter ärztlicher Aufsicht die Blutentnahme aus der Vene (ausgenommen bei Kindern) übertragen werden können.

Ausbildungsdauer

Vom Ministerium angedacht wird eine Ausbildungsdauer von 1.140 Stunden (340 Stunden Theorie, 800 Stunden Praktikum). Hier stellt sich die Frage, ob eine 340-stündige theoretische Ausbildung tatsächlich erforderlich ist. Da vom Ministerium bis dato die konkreten Ausbildungsinhalte allerdings noch nicht vorgelegt worden sind, kann diese Frage auch nicht abschließend beantwortet werden.

Hinsichtlich der geforderten 800 Praktikumsstunden stellt sich die Frage, in welcher Form die Ausbildungseinrichtungen deren Absolvierung organisieren sollen.

Lehrgänge - praktische Ausbildung

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass sowohl die theoretische als auch die praktische Ausbildung in vom Landeshauptmann zu genehmigenden Lehrgängen (Ausbildungseinrichtungen, denen für die theoretische und praktische Ausbildung die erforderlichen Lehr- und Fachkräfte zur Verfügung stehen) zu absolvieren ist. Dabei wird im Gesetzesentwurf allerdings nicht auf die besonderen praktischen Ausbildungserfordernisse für OrdinationsassistentInnen und die Möglichkeiten der Arztpraxen Rücksicht genommen, wenn der Gesetzgeber davon ausgeht, dass die Ausbildung in einem zeitlich zusammenhängenden Lehrgang, losgelöst von der Arbeitsstätte der Auszubildenden, zu absolvieren ist.

Da die Ausbildungseinrichtungen aller Voraussicht nach nicht in der Lage sein werden, genügend Praktikumsplätze vorzuhalten,

und im Hinblick darauf, dass aus wirtschaftlichen und arbeitstechnischen Gründen für die Mehrzahl der Praxen eine mehrmonatige Abwesenheit einer auszubildenden Arbeitnehmerin nicht verkraftbar sein wird, wird neben einer geblockten Vermittlung der praktischen und theoretischen Ausbildungsinhalte auch ein Modell der berufsbegleitenden Ausbildung vorzusehen sein.

Anrechnung absolvierter Ausbildungen

Nach dem vorliegenden Gesetzesentwurf sollen nur Prüfungen und Praktika, die im Rahmen einer Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf oder eines Universitäts- oder Fachhochschulstudiums bzw. an einer berufsbildenden mittleren oder höheren Schule absolviert worden sind, im Falle der Gleichwertigkeit auf die Ausbildung zur Ordinationsassistenten angerechnet werden.

Der Gesetzesentwurf berücksichtigt dabei nicht, dass in zahlreichen Ordinationen MitarbeiterInnen tätig sind, die nicht über eine Ausbildung gem. MTF-SHD-G verfügen, weil ihnen einerseits Aufgaben zugewiesen sind, die nicht dieser Ausbildung bedürfen, bzw. andererseits wegen eines fehlenden Angebots (z. B. Burgenland bis 2005) keine Möglichkeit zur Absolvierung dieser Ausbildung gegeben war.

Diese PraxismitarbeiterInnen haben aber im Zuge ihrer Tätigkeit Kenntnisse und Erfahrungen gesammelt, die in jedem Fall Anrechnung auf die praktische Ausbildung zur Ordinationsassistenten finden sollten.

Zudem ist davon auszugehen, dass zahlreiche PraxismitarbeiterInnen außerhalb der Ausbildung gem. MTF-SHD-G angesiedelte Kurse und Lehrgänge zur beruflichen Höherqualifikation absolviert haben.

Nachdem im Gesetzesentwurf die Anrechnung von Prüfungen und Praktika, die im Rahmen einer berufsbildenden mittleren oder höheren Schule erfolgreich absolviert wurden, vorgesehen ist, spricht wohl nichts dagegen, dass auch im Rahmen einer langjährigen Berufserfahrung erworbene prakti-

Forderungen der Ärztekammer

Da die vorliegende Fassung des MAB-Gesetzes hinsichtlich der Ordinationsassistenten also in wesentlichen Bereichen nicht auf die Möglichkeiten der Arztpraxen und deren Erfordernisse Rücksicht nimmt, hat die Ärztekammer für Tirol folgende Forderungen für eine zielführende Adaptierung des Gesetzesvorschlages gegenüber dem Gesundheitsministerium erhoben:

- a.) Implementierung eines den Erfordernissen der Arztpraxis adäquaten Ausbildungssystems:
Möglichkeit, die theoretische Ausbildung auch berufsbegleitend tageweise über einen längeren Zeitraum zu absolvieren, Anrechnung der Tätigkeit in der Anstellungspraxis auf die praktische Ausbildung, keine fachspezifische Einschränkung für die praktische Ausbildung in den Praxen der niedergelassenen ÄrztInnen.
- b.) Zur Beurteilung der Ausbildungsdauer sind umgehend die vorgesehenen Ausbildungsinhalte bekanntzugeben.
- c.) Anrechnung langjähriger Berufspraxis und berufsbegleitender Lehrgänge und Fortbildungskurse, die außerhalb der Ausbildung gem. MTF-SHD-G angesiedelt sind.

sche Fertigkeiten und im Rahmen entsprechender Aus- und Fortbildungskurse erworbene Kenntnisse auf ihre Gleichwertigkeit überprüft und gegebenenfalls angerechnet werden.

Um Härtefälle und Personalengpässe in den Arztpraxen zu vermeiden, wird wohl dafür Vorsorge getroffen werden müssen, dass auch eine langjährige Berufserfahrung und bereits absolvierte Aus- und Fortbildungskurse entsprechend angerechnet werden.



Rettungsdienst Neu

Im Zuge der Umsetzung des „Rettungsdienst Neu“ durch das Land Tirol, die Tiroler Gebietskrankenkasse, den Tiroler Gemeindeverband, das Rote Kreuz und seine Partner werden alle Bezirke Tirols an die Leitstelle Tirol GmbH angeschlossen.

In Zukunft sollen landesweit alle Krankentransporte von einer zentralen Stelle aus disponiert werden, was zu einer Effizienzsteigerung in der Abwicklung der Transporte führen soll.



Für ganz Tirol gilt bereits jetzt dieselbe Nummer zur Anforderung eines Krankentransportes!

Für die Patienten fällt für einen Krankentransport wie bisher ein Selbstbehalt in Höhe der doppelten Rezeptgebühr pro Transport an, außer sie sind von der Rezeptgebühr befreit. Zu beachten ist hierbei jedoch, dass für die Verrechnung mit den Sozialversicherungsträgern ein Transportauftrag von einem Arzt oder einer Krankenanstalt notwendig ist.

Wichtig ist hierbei, dass pro Transportauftrag **nur ein Transportweg** angewiesen wird!

SKALPELL? FURTIVO von ORA-ÏTO

Junger Designer aus Frankreich kreiert ein außergewöhnliches Taschenmesser in Form und Material. Griff aus Karbon, Klinge aus T12 Edelstahl, mattiert - 11cm

erhältlich bei:

FORGE DE
LAGUIOLE



Kunstgalerie REINDL
Kiebachgasse 17
A-6020 Innsbruck
Tel. 0512/572228

Preis: € 1125.-

Aus der Sektion **Turnusärzte**

Ausbildungsqualität, Fortbildung für Turnusärzte, Notarzdienste, Turnusärztetätigkeitsprofil ...?
Nachstehend Antworten auf diverse für die ÄrztInnen in Ausbildung relevante Fragen.



**Dr.
Ursula
Kammerlander**
Stv. Kurienobfrau

Überprüfung der Ausbildungsqualität

Die Ärztegesetznovelle, die eine klare Aufgabenverteilung zwischen Österreichischer Ärztekammer und den Landeskammern gebracht hat, hat leider auch dazu geführt, dass die Visitationsrichtlinie aus kompetenzrechtlichen Gründen außer Kraft gesetzt worden ist.

Schade deshalb, da die von der Ärztekammer bis dahin durchgeführten Visitationen eine merkliche Verbesserung der Ausbildungsqualität an den visitierten Ausbildungsstätten gebracht haben.

Um auch weiterhin die Ausbildungsqualität evaluieren zu können, startet nun die Österreichische Ärztekammer im Herbst dieses Jahres eine Umfrageaktion unter den TurnusärztInnen.

Diese Evaluierung der Ausbildungsqualität wird elektronisch und kontinuierlich durchgeführt. Alle 4 Monate erhält die Turnusärztin/der Turnusarzt ein E-Mail incl. Code und Link zum Fragebogen mit der Einladung zur Evaluierung des Turnusplatzes. So wird z. B. den TurnusärztInnen in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin die Möglichkeit gegeben, jede während der 36-monatigen Ausbildungszeit frequentierte Abteilung zu beurteilen. Anonymität und Datenschutz sind natürlich garantiert.

Ich ersuche alle Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

bzw. zum Facharzt, an dieser Evaluierung teilzunehmen. Nur ein repräsentatives Umfrageergebnis gibt der Ärztekammer letztendlich die Möglichkeit, nachhaltig Verbesserungen in der postpromotionellen Ausbildung einzufordern.

Fortbildung für Turnusärzte

Immer wieder wird die Frage gestellt, ob die im Ärztegesetz normierte Fortbildungspflicht für Ärzte auch für Turnusärzte gilt, da diese ja in Ausbildung stehen und im Rahmen der postpromotionellen Ausbildung ständig weitergebildet werden müssen.

Die Frage ist ganz eindeutig mit Ja zu beantworten.

§ 49 Ärztegesetz bestimmt, dass sich ein Arzt laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern oder der Österreichischen Ärztekammer oder im Rahmen anerkannter ausländischer

Fortbildungsprogramme fortzubilden hat.

Diese ärztegesetzliche Bestimmung normiert die Fortbildungsverpflichtung für den Arzt, also nicht nur für die selbständigen Berufsausübungsberechtigten Ärzte, sondern auch für die Turnusärzte, sowohl in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin als auch zum Facharzt.

Turnusärzte sind sohin verpflichtet, das Wissen, das sie während der Ausbildung erworben haben, auch schon während der Ausbildung am Stand der Wissenschaft zu halten.

Hat nun der Turnusarzt Anspruch auf eine Dienstfreistellung zu Fortbildungszwecken?

Wenn die Ausbildungsstätte, an der der Turnusarzt tätig ist, sicherstellt, dass dem Turnusarzt an der Ausbildungsstätte selbst die erforderlichen Fortbildungsmöglichkeiten geboten werden, dann erfüllt das jeweilige Krankenhaus die ihm übertragene krankenanstalten-



2. TurnusärztInnenkongress in der Ärztekammer für Tirol am 20. und 21. Mai 2011

rechtliche Verpflichtung zur Ermöglichung der erforderlichen Fortbildung.

Wird an der Ausbildungsstätte nicht die Möglichkeit zur Fortbildung in jenen Bereichen, die der Turnusarzt zur Ausübung seiner turnusärztlichen Tätigkeit unbedingt benötigt, geboten, dann erkennen wir darin die Verpflichtung für das Krankenhaus, dem Turnusarzt diese Fortbildungsmöglichkeit, auch durch die Gewährung der erforderlichen Freizeit und die Übernahme der Kosten, zu eröffnen.

Dies deshalb, da die Krankenanstalt gegenüber den zur Betreuung übernommenen Patienten die Verpflichtung hat, dafür Sorge zu tragen, dass die Behandlung nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung erfolgt, und deshalb ihre Ärzte (auch Turnusärzte) durch Fortbildungsmaßnahmen in die Lage versetzen muss, die ärztliche Tätigkeit am letzten Stand der medizinischen Wissenschaft auszuüben.

Über die vom Fortbildungsreferat der Ärztekammer für alle KollegInnen organisierten Fortbildungsveranstaltungen hinaus, organisiert die Ärztekammer für Tirol auch spezielle Fortbildungsmaßnahmen für die in Ausbildung stehenden ÄrztInnen.

Neben der nun seit Jahren erfolgreich angebotenen Fortbildungsreihe „Turnus aktiv“, dem heuer erstmals durchgeführten Ultraschallkurs für Anfänger, diversen Fortbildungsmodulen bei den Tiroler Ärztetagen, haben wir im Letzten Jahr erstmals den Tiroler TurnusärztInnenkongress organisiert.

Der zweite TurnusärztInnenkongress fand heuer am 20. und 21. Mai in den Räumlichkeiten der Ärztekammer statt. Wenn auch etwas weniger Teilnehmer (jeweils 60-70 an beiden Tagen) als im Vorjahr, gab es durchwegs nur positives Feedback. Heuer standen als Themenschwerpunkte Dermatologie, Schmerztherapie, Neurologie sowie Thrombose und Antikoagulation am Programmkalender. Wir konnten wie letztes Jahr wieder hervorragende Referenten für diese Themen gewinnen. Ein „Come - Together“ mit Weißwurst und kühlen

Getränken sorgte am Freitag für einen gemütlischen Ausklang des ersten Kongresstages.

Ziel für uns ist es, diese Veranstaltung jährlich und für den Turnusarzt weiterhin kostenfrei im Fortbildungskalender anzubieten.

Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Bezüglich der Ausbildung zum Facharzt für Psychotherapie und Psychotherapeutische Medizin gelang durch das Zusammenwirken der Tiroler Ausbildungsstätten und der Ärztekammer für Tirol die Implementierung eines österreichweit einzigartigen Modelles, welches den Turnusärzten diese Ausbildung in Mindestzeit sichert. Mit Ausnahme der Gruppenselbsterfahrung werden sämtliche psychotherapeutische Ausbildungsinhalte an den Ausbildungsstätten bzw. in einem in Tirol gemeinsam von den Ausbildungsstätten organisierten Curriculum (Vermittlung der theoretischen Ausbildungsinhalte) angeboten.

Seit April 2011 werden ca. 20 KollegInnen an der UMIT in Hall in diesem von Prof. Haring entworfenen externen Curriculum ausgebildet, welches zur Gänze in der Arbeitszeit stattfindet.

Notararztstützpunkte an den Krankenhäusern

Es ist die Absicht des Landes Tirol, die Notararztstützpunkte an den Krankenhäusern zu etablieren. Die logische Konsequenz ist, dass auch Spitalsärzte für die notärztliche Tätigkeit herangezogen werden.

Obwohl die Ärztekammer in ihrem Positionspapier zur Neugestaltung der notärztlichen Versorgung gefordert hat, dass es am Krankenhaus tätigen Ärzten freigestellt bleiben muss, ob sie im Notarztsystem mitarbeiten oder nicht, werden der Kollegenschaft vermehrt Dienstverträge angeboten, die auch die Teilnahme am Notarzdienst beinhalten.

Turnusärzte können in ein am Krankenhaus etabliertes Notarztsystem nur dann eingebunden werden, wenn sie bereits über das ius practicandi als Arzt für Allgemeinmedizin verfügen bzw. als approbierte Ärzte in die Ärzteliste eingetragen sind.

In diesem Zusammenhang ist allerdings darauf zu achten, dass die notärztliche Tätigkeit dieser in Fachausbildung stehenden Ärzte die post-promotionelle Ausbildung nicht insofern behindert, als der zu konsumierende Zeitausgleich für die notärztliche Tätigkeit die in der Ausbildung zwingend vorgeschriebene 35-stündige Kernarbeitszeit zu sehr vermindert. Auf die Kernarbeitszeit sind gemäß § 10 Abs. 7 Ärztegesetz nämlich lediglich die an der Ausbildungsstätte absolvierten Dienste (Nacht-, Feiertags- und Wochenenddienste) anrechenbar. Wenn der Notarzdienst an extralozierten Notararztstützpunkten absolviert werden muss, ist die Anrechnung der Notarzdienste auf die Kernarbeitszeit nicht möglich.

Die Ärztekammer wird die Krankenhausträger auf diese Rechtslage nachdrücklich hinweisen.

Turnusärztetätigkeitsprofil

Auf ein Neues: Seit zehn Jahren kämpfen die Turnusärztevertreter für die Umsetzung des Turnusärztetätigkeitsprofils – bisher ohne großen Erfolg. Jedoch gibt es jetzt wieder eine ernstzunehmende Bestrebung der Bundeskurie der angestellten Ärzte, das Tätigkeitsprofil in das Krankenanstaltengesetz zu implementieren.

Dies wäre für uns Turnusärzte ein Meilenstein in der Ausbildung und würde eine massive Entlastung und Erleichterung unserer täglichen Arbeit mit sich bringen. Überbelastung durch z. B. tägliche Dokumentation, übermäßige administrative Tätigkeiten, Zubereitung von Infusionen und Verabreichung von subcutanen Injektionen bestimmen leider noch immer den Turnusärztealltag. Nebenbei sind sie Wegbereiter für ein Burnout. Die jüngste Burnout-Studie zeigt, dass die Altersgruppe bis 37 – der Großteil der Auszubildenden – die größte Gefährdung aufweist. Von Seiten der Ärztekammer möchten wir gezielte Maßnahmen für eine effiziente Burnout-Prophylaxe setzen. Diese umfassen z. B. Vorträge beim TA-Kongress und Turnus-Aktiv sowie zukünftig die Bereitstellung von individuellen Ansprechpartnern für Ärzte in Ausbildung.

In diesem Sinne einen erholsamen Sommerurlaub ...

Beitragsvorschreibung zur SVA überhöht?

Seit einigen Jahren sind die Privatgelder angestellter Ärzte sozialversicherungsbeitragspflichtig. Doch immer wieder erschrecken junge Ärzte, die erst seit wenigen Jahren Privatgelder erhalten, über horrenden Beitragsvorschreibungen der Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft (SVA).

Auch unter den jungen Kollegen hat es sich bereits herumgesprochen, dass für Privatgelder (aber auch für weitere Einkünfte z. B. aus Notarztdiensten) Pensionsbeiträge zu bezahlen sind.

Der vorgeschriebene Prozentsatz beträgt satte 20 % und so werden bei jährlichen Nebeneinkünften und Privatgeldern in der Höhe von beispielsweise 5.000 € brutto Beiträge in der Höhe von 1.000 € pro Jahr vorgeschrieben. Auf Nachfrage bei der SVA erhält man die Auskunft, dass das alles seine Richtigkeit habe und eine Reduktion nicht möglich sei und die SVA ohnehin alle notwendigen Daten vom Finanzamt einsehen dürfe und könne.

Antrag auf Differenzvorschreibung stellen!

Den meisten Kollegen wird jedoch verschwiegen, dass ein Antrag auf Differenzvorschreibung die Beitragszahlungen deutlich reduzieren kann. Der Hintergrund ist in der gesetzlichen Verpflichtung zu sehen, zumindest für alle

Einkommen bis zur Höchstbeitragsgrundlage Pensionsbeiträge zu zahlen.

Damit ist es möglich, für Einkommen über der Höchstbeitragsgrundlage (derzeit € 3.750,- brutto) eine Freistellung zu beantragen. Dies geschieht mit einem formlosen „Antrag auf Differenzvorschreibung“ an die SVA. Nachdem die meisten angestellten Ärzte mit Nachtdiensten die Höchstbeitragsgrundlage erreichen, müssen sie nur mehr für das 13. und 14. Monatsgehalt (ohne Nachtdienste!) bis zur Höchstbeitragsgrundlage Pensionsversicherungsbeiträge zahlen.

Damit ist zumeist eine deutliche Reduktion der Beiträge zu erreichen. Ein Unfallversicherungsbeitrag von € 21,90 ist aber jedenfalls zu bezahlen.



Wird es verabsäumt, einen „Antrag auf Differenzvorschreibung“ zu stellen, so verrechnet die SVA von jedem Euro 20 % Pensionsbeitrag, ohne auf die Höchstbeitragsgrundlage zu achten! Warum die SVA auch auf Anfrage nicht oder nur selten über die Möglichkeit eines „Antrages auf Differenzvorschreibung“ informiert, bleibt wohl im Dunkeln.

Selbstverständlich sind die Pensionsbeiträge zur SVA auch von der Einkommenssteuer im Rahmen der Werbungskosten absetzbar (Position 717 der Einkommensteuererklärung E1).

Dr. Stefan Kastner

es werbe licht!®
HAID

Innsbruck Wien München Zagreb Prag Reghin/Rumänien

Indoor & Outdoor Lichtwerbungen Beschriftungen

**Erwünschte Nebenwirkungen:
Mehr Patienten durch Top-Beschilderung!**

Lichthaus Haid Ges.m.b.H. ■ Trientlgasse 43 ■ A - 6020 Innsbruck ■ T: +43 (0)512 / 34 51 76
F: DW - 31 ■ office@neuhaid.com ■ www.neuhaid.com ■ www.facebook.com/neuhaid

123. Österreichischer Ärztetage in Tirol

Am 16. und 17. Juni 2011 war die Ärztekammer für Tirol Gastgeber des 123. Kammertages (Vollversammlung) der Österreichischen Ärztekammer. Tagungsort war das Olympia Kongresszentrum in Seefeld.

Die Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer hat gem. § 121 ÄrzteG zweimal pro Jahr, im Frühjahr und im Herbst, zusammenzutreten, wobei es langgeübte Praxis ist, dass die Herbstvollversammlung in Wien und die Frühjahrsvollversammlung jeweils in einem anderen Bundesland abgehalten wird.

Am Donnerstag wurden im Olympia Kongresszentrum Seefeld die beiden Sitzungen der Bundeskurien niedergelassene und angestellte Ärzte abgehalten, am Freitag tagte die Vollversammlung (zum Arbeitsergebnis der Vollversammlung siehe „standespolitische Perspektiven, Seite 3).

Mit einem attraktiven Freizeitprogramm war die Ärztekammer für Tirol bemüht, den 120 Delegierten den Aufenthalt in Tirol möglichst angenehm zu gestalten und ihnen einen Ausgleich zur anstrengenden Sitzungsarbeit zu bieten.

Auch nach den Versammlungen wurden beim gemeinsamen Abendessen noch bestimmte Themen ausführlicher besprochen.



Sportmedizinische Basisuntersuchung 2010

Seit 1999 gibt es eine Sportmedizinische Basisuntersuchung für Kinder und Jugendliche zwischen dem 6. und 19. Lebensjahr, die in einem Sportverein an Wettkämpfen teilnehmen.



**Dr.
Erwin Zanier**
Referent für
Sportmedizin

Diese Untersuchung wird vom Fonds „Gesundes Tirol“ bezahlt und als „Vorsorgeuntersuchung des jungen Sportlers“ bezeichnet. Das Arzthonorar für diese Untersuchung, die nur von Ärzten, welche über das Diplom Sportmedizin der Österreichischen Ärztekammer verfügen, abgerechnet werden darf, beträgt EUR 44,00 pro Untersuchung (davon EUR 7,00 Selbstbehalt des Probanden).

Im Jahr 2010 wurden 2632 junge Sportlerinnen und Sportler untersucht.

Davon waren 1955 männlich und 677 weiblich.

Den Hauptanteil macht die Altersstufe zwischen 11 und 15 Jahren aus, hier wurden 957 männliche und 385 weibliche Probanden untersucht.

Bei der Verteilung der Sportarten führt der Fußball (824) vor dem Eishockey (357). Es folgen die Sporthauptschulen und Gymnasien (288), Ski Alpin (123), Schwimmen (118), American Football (107), Klettern (86) und Handball (77) – um nur die interessantesten Sportfachverbände zu nennen.

Interessant ist auch die regionale Verteilung: Innsbruck Land (739), Innsbruck Stadt (527), Kufstein (372), Kitzbühel (248), Imst (217), Reutte (193), Schwaz (190), Osttirol (73), Landeck (73).

Von diesen 2632 untersuchten Sportlerinnen und Sportlern wurden 8 als untauglich erklärt und weiteren Spezialuntersuchungen zugeführt. In erster Linie waren es kardiale Ursachen, die zu diesen Verboten führten.

Leider stagnieren die Untersuchungszahlen dieser für unsere Jugend sicherlich sehr wertvollen Sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung.



Erfolgreiches Wachstum braucht stets das passende Umfeld

Was Ihre Pflanzen betrifft: die können auch wir nicht retten. Aber das Umfeld für Ihre Ordination ist bei unseren Tiroler Objekten, dem Ärztehaus Innsbruck und dem Medzentrum Hall jedenfalls top.

Individuell gestaltete Räumlichkeiten ab 50m² sowie einige bereits möblierte Einheiten stehen ab sofort zur Vermietung bereit. Optimale Erreichbarkeit, hohe Besucherfrequenzen und attraktive Mietpreise sowie ein weitläufiges Einzugsgebiet bieten beste Voraussetzungen für Wachstum auf der ganzen Linie.

*Ausführliche Informationen erhalten Sie bei
Dr. Andreas Gstrein [+43 (0) 650 98 000 20]
andreas.gstrein@twi.at*

Zentrumsbildung in der (chirurgischen) Onkologie

Die Entscheidung, in welchen Krankenhäusern bzw. an welchen Abteilungen onkologische Eingriffe durchgeführt werden dürfen, wird neben dem österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und dem regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) auch in diversen Leitlinien von Fachgesellschaften und teils widersprüchlichen Publikationen und Vorträgen definiert. Doch im Zeitalter des mündigen und internetkundigen Patienten werden auch die Publikationen in der sogenannten „Laienpresse“ immer bedeutsamer.



**Dr.
Stefan Kastner**

„High volume center“ ist in diesem Zusammenhang wohl eines der am häufigsten verwendeten Begriffe. Gemeint ist damit, dass in Krankenhäusern, in denen bestimmte Eingriffe in hoher Frequenz durchgeführt werden, die Aussichten auf eine erfolgreiche Therapie/Operation bzw. auf Überleben und Heilung größer seien. Die für diese Annahme präsentierten Studien werden aber auch international widersprüchlich diskutiert, da die Variablen hier wohl teils unzureichend untersucht wurden bzw. untersuchbar sind. So scheint es beispielsweise wohl unmöglich, Patienten zu verschiedenen Krankenhäusern zu randomisieren.¹

Die Studien zu diesem Thema stammen meist aus Ländern, in denen große Ballungsräume den Krankenhäusern die Möglichkeit zu sehr hohen Operationszahlen einer Tumorentität bieten. Derartige Regionen sind beispielsweise europäische oder aber auch US-amerikanische Großstädte. Wenn man aber bedenkt, dass in der Region Paris mehr Menschen leben als in ganz Österreich, so

stellt sich die Frage, ob man derartige Zentren in Österreich überhaupt etablieren kann. Auf der anderen Seite bleibt fraglich, ob bei den österreichischen Strukturen überhaupt signifikante Unterschiede zwischen dem im europäischen Vergleich eher kleinen Zentrum eines Universitätsklinikums und einem „peripheren“ Schwerpunktkrankenhauses messbar wären. Teilweise unterscheiden sich hier die Operationszahlen nur um den Faktor zwei und manchmal auch darunter.

In einer dänischen Studie zur 30-Tage-Mortalität nach kolorektaler onkologischer Chirurgie wurde nachgewiesen, dass vor allem ein schlechter ASA-Score (American Society of Anaesthesiologists-Score) und ein Notfalleingriff die Unterschiede im Outcome zwischen kleinen und größeren Krankenhäusern ausmachen. Dies wird hier mit fehlender bzw. eingeschränkter intensivmedizinischer Nachbetreuung in den untersuchten kleineren Krankenhäusern begründet.² Gerade aber in der kolorektalen onkologischen Chirurgie ist die Anzahl der Notfalleingriffe (Ileus, Blutung, Perforation) hoch. Will man nicht die gesamte Bauchchirurgie in ein Zentrum pro Bundesland verlagern, werden derartige Eingriffe immer in peripheren Krankenhäusern zu versorgen sein. Dank verbesserter Intensivmedizin in unseren peripheren Krankenhäusern und gege-

benenfalls Patientenselektion ist eine sichere onkologische Chirurgie in Tirols Krankenhäusern möglich.

Nur so kann auch eine breite und gute allgemeinchirurgische Ausbildung gewährleistet werden. Geht man diesen Weg, der bisher erfolgreich beschritten wurde, nicht konsequent weiter, wird ein Chirurg eines „peripheren Krankenhauses“ wohl nur mehr im Ileus ein kolorektales Karzinom operieren dürfen und damit diesen chirurgischen Notfall nur mehr in fraglich guter Qualität operieren können.

Was im internationalen Vergleich in Österreich fehlt, ist eine objektive Qualitätssicherung der chirurgischen Onkologie durch unabhängige Stellen, deren Daten aus pathologischen Befunden und Überleben nicht für populistische Stellungnahmen Einzelner verwendet werden dürfen. Hier können mit nötiger Sensibilität jene Eingriffe bzw. Entitäten herausgefiltert werden, für die eine Versorgung in einer auf diese Entität spezialisierten Einrichtung eines Bundeslandes oder gar einer gemeinsamen Einrichtung mehrerer Bundesländer von Vorteil ist. Ein gut bekanntes Beispiel hierfür ist das Plattenepithelkarzinom des Ösophagus.^{3,4}

Die Gesamtqualität der onkologischen Chirurgie im etablierten Versorgungsmix von peripheren (Schwerpunkt-)Krankenhäusern

und der Universitätsklinik kann aber nur bei guter Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Häusern mit erleichterter Rotation von Chirurgen in und nach der Facharztausbildung sowie bei konsequenter Fortführung interdisziplinärer und auch intradisziplinärer Tumorboards⁵ gehalten bzw. verbessert werden. Nur so kann zum Wohl unserer gemeinsamen Patienten eine der Demographie und alpinen Geographie Tirols optimierte wohnortnahe chirurgisch onkologische Versorgung möglich werden.



1 James E. Barone et al.: Volume and Outcome (Letter to the editor) N Engl J Med 2002; 347:693-696 August 29, 2002

2 Osler M et al: Hospital variation in 30-day mortality after colorectal cancer surgery in Denmark: the contribution of hospital volume and patient characteristics, Ann Surg. 2011 Apr; (253/4): 733-8

3 van Gijn W, et al: Volume and outcome in colorectal cancer surgery. Eur J Surg Oncol. 2010 Sep;36 Suppl 1:S55-63.

4 Finks JF N et al: Trends in hospital volume and operative mortality for high-risk surgery. Engl J Med. 2011 Jun 2;364(22):2128-37.

5 Sandbichler P.: Das Intradisziplinäre Tumorboard - eine notwendige Erweiterung? Vortrag 49 Österr. Chirurgiekongress, 2008

Atempause der EZB-Zinserhöhungen jetzt für eine günstige Absicherung gegen steigende Kreditzinsen nutzen

Die Notenbank signalisierte noch keine weitere Zinserhöhung für Juni. Volkswirte erwarten eine Leitzinsanhebung jetzt erst im Juli mit einer weiteren Zinserhöhung. Zuletzt hatte die Europäische Zentralbank (EZB) im April ihren Leitzins um 0,25 Prozentpunkte angehoben. EZB-Beobachter hatten sich zuletzt uneinig gezeigt, ob die Notenbank den Leitzins bereits im Juni oder erst im Juli anheben wird. Anfang April hatte die Notenbank mit der ersten Zinsanhebung nach der Finanzkrise die Zinswende im Euroraum eingeleitet.

Die Preisrisiken im Euroraum sind laut EZB-Chef Jean-Claude Trichet nach wie vor aufwärts gerichtet. Allen voran die hohen Energiepreise stellen ein Risiko für die Preisentwicklung dar. Zudem verwies er auf die anhaltend hohe Liquidität in den Märkten. Entscheidend sei, dass sich der jüngste Preisauftrieb nicht in einen breit angelegten Inflationsdruck wandle. Eine wichtige Voraussetzung hierfür seien

fest verankerte Inflationserwartungen, bekräftigte Trichet. Grundsätzlich habe man die Einschätzung der Inflationslage aber nicht geändert. Im April war die Teuerung im Euroraum auf 2,8 Prozent gestiegen. Sie liegt damit deutlich über dem Zielwert der EZB von knapp zwei Prozent. Die wirtschaftliche Schwäche in einigen Ländern der Eurozone habe die EZB zuletzt nicht von einer Zinserhöhung abgehalten. Die EZB betrachte immer nur den Durchschnitt des Währungsraums, sagte Trichet.

Es ist also höchste Zeit zu handeln:

- Hohe Zinszahlung vermeiden
- Historisch günstige Zinsen für eine Zinsabsicherung nutzen
- Steuerliche Optimierung prüfen
- Bei Fremdwährungskredit: Währungsrisiko begrenzen und Alternativen zur Fremdwährungsfinanzierung prüfen

Die richtige Absicherungsstrategie muss sich nach den individuellen Verhältnissen richten.



Dir. Mag. Anton Heisinger,
Vorsitzender des Vorstandes

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.

Firmenmitteilung

Studie belegt: Mehr als die Hälfte der österreichischen Ärzeschaft ist **Burnout-gefährdet**



Die Universitätsklinik für Psychiatrie der Medizinuniversität Graz hat im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer eine Studie zu diesem Thema durchgeführt, welche die Basis für weiterführende Untersuchungen bilden wird. Das Projekt unter der Leitung von Univ.-Prof. Peter Hofmann lief vorerst von November 2010 bis Februar 2011 unter Beteiligung von österreichweit insgesamt 6.249 Ärztinnen und Ärzten (Tirol: 710). Das Ergebnis: Knapp 54 Prozent der Befragten (Tirol: 48,6 %) befinden sich in unterschiedlichen Phasen des Burnouts.

Burnout: Drei Phasen

An der Studie konnten Ärzte online mit einem Passwort teilnehmen.

Jeder Teilnehmer erhielt dabei unmittelbar nach der Eingabe eine sofortige Auswertung und damit eine valide Einschätzung des persönlichen Burnout-Risikos.

Laut Studie befindet sich mehr als die Hälfte der Befragten in unterschiedlichen Phasen des Burnouts, der Großteil davon in der harmlosen Phase 1. „Phase 1 zeichnet sich durch emotionale Erschöpfung sowie die Unfähigkeit zur Entspannung aus und ist temporär“, so Studienleiter Hofmann. Dieses „tägliche Burnout“ sei durch entsprechende Regeneration rasch kompensierbar und betreffe in erster Linie Frauen. Phase 2 ist geprägt durch ein Abstumpfen gegenüber privaten Interessen und Beziehungen sowie durch Hilflosigkeit und körperliche Beschwerden. Diese Symptome verstärken sich in Phase 3 noch weiter, in der von einer be-

handlungswürdigen Krankheit gesprochen werden muss.

Ärzte überdurchschnittlich gefährdet

Ärzte seien im Unterschied zu anderen Hochleistungsberufen überdurchschnittlich gefährdet: Bei Richtern, Notaren, Wirtschaftstreibenden oder Wirtschaftstreuhandern liege die Zahl der belasteten Personen deutlich niedriger, nämlich bei rund 40 Prozent, so Hofmann. Besonders gefährdet seien männliche Spitalsärzte bis 47 Jahre, vor allem jene, die sich in einer Ausbildung zum Facharzt befinden, sowie Turnus- und Fachärzte. Nachtdienste und Notarztstätigkeit lassen das Burnout-Risiko weiter steigen. Auch Singles, denen der soziale und emotionale Rückhalt einer Partnerschaft bzw. einer Familie fehlt, sind deutlich stärker gefährdet.

Spitalsärzte besonders betroffen

Dass speziell Spitalsärztinnen und -ärzte betroffen sind, ist nicht weiter verwunderlich.

Überlange Dienstzeiten, Nachtdienste, überbordende Bürokratie und Administration, die verbesserungswürdige Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen sowie Personalmangel machen der Spitalsärzteschaft schon seit Jahren das Leben schwer und sind als Hauptursachen für Burnout zu sehen.

Unklare Führungsverantwortung

Ein schwerwiegendes Problem sind ungeklärte Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten in den Spitälern. Hier erweist sich die kollegiale Führung als „elementarer Stressfaktor“ für die Ärztinnen und Ärzte. Der Schluss daraus: Die Führungsverantwortung im patientennahen Bereich muss überdacht und neu strukturiert werden. Die Ärztinnen und Ärzte sind

in den Spitälern zunehmend mit dem Umstand konfrontiert, dass sie die Letztverantwortung etwa auch für den Pflegebereich übernehmen müssen. Das ist aus organisatorischer Sicht und aufgrund der konkreten Anforderungen an die Führung eines medizinischen Betriebes kontraproduktiv.

Es bedarf daher einer umsichtigen Spitalsreform, die das Hauptaugenmerk auf die im Spital tätigen Menschen legt anstatt auf die bloße Ökonomie. Es sind nicht zuletzt Ökonomisierung, Rationalisierung und Effizienzsteigerung, die den aktuellen Zustand mitverschuldet haben. Oberflächliche Maßnahmen zur Entlastung der Betroffenen sind reine Kosmetik, die Streichung von Dienstposten

und extreme Rationalisierungen verschärfen die Problematik weiter.

Es braucht flexible Arbeitszeitmodelle, spitalseigene Betreuungsplätze für Kinder und den Ausbau des niedergelassenen Bereichs. Zur Entlastung der Spitalsärzteschaft von Administration und Dokumentation bedarf es der flächendeckenden Installation von Administrationsassistenten.

Burnout auch im niedergelassenen Bereich

Auch im niedergelassenen Bereich ist Burnout ein Thema. Speziell der wirtschaftliche Druck und die überbordende Bürokratie sowie die stetig steigende Dokumentationsverpflichtung erweisen sich als Risikofaktoren. Im niedergelassenen Bereich ist daher darauf hinzuwirken, dass die wirtschaftliche und berufliche Attraktivität der Tätigkeit als niedergelassener Arzt wieder gesteigert wird, dass sinnvolle Formen der gemeinschaftlichen Berufsausübung implementiert werden und eine ausgewogene Balance zwischen Niederlassungen und Spitälern gefunden wird.

Daten und Fakten

- An der Studie beteiligten sich 6.249 Ärztinnen und Ärzte, Teilnehmerquote: 14,48 Prozent
- 54 Prozent der Befragten sind burnoutgefährdet
- Besonders gefährdet: Spitalsärzte bis 47 Jahre; Ärzte in Ausbildung zum Facharzt, Fachärzte, Turnusärzte; Singles ohne sozialen und emotionalen Rückhalt
- Gründe für Burnout: überlange Dienstzeiten, Nachtdienste, überbordende Bürokratie und Administration, Personalmangel in den Spitälern, Journdienste, hohe Patientenfrequenz, kollegiale Führung
- Beschränkung der durchgehenden Dienstzeit auf 25 Stunden
- Aufwertung der Landordinationen
- Umsetzung des Hausarztmodells der ÖÄK
- Balance zwischen Niederlassungen und Spitälern

Das 3-Phasen-Modell der Arge Burnout

- **Phase 1** („tägliches Burnout“) – ist gekennzeichnet durch emotionale Erschöpfung und die Unfähigkeit zur Entspannung. Diese Symptome können die Folge von zeitlich begrenzten Herausforderungen sein. Eine ausreichende Regeneration kann diese temporäre Erschöpfung ausgleichen.
- **Phase 2** – kennzeichnet ein Stadium, in dem zusätzliche, für Burnout typische Symptome fühlbar werden: Abstumpfung gegenüber Interessen und Beziehungen, Hilflosigkeit und Kontrollverlust, Arbeitsüberdross. Somatische Beschwerden setzen ein.
- **Phase 3** – in diesem Stadium sind die in Phase 2 genannten Symptome voll entwickelt.

Forderungen

- eine umsichtige Spitalsreform, die das Hauptaugenmerk auf die Menschen legt
- neue, flexible Arbeitszeitmodelle für Spitalpersonal
- spitalseigene Betreuungsplätze für Kinder
- Ausbau des niedergelassenen Bereichs zur Entlastung der Spitäler
- Anpassung der Führungsstrukturen im Spitalsbereich
- flächendeckende Installation von Administrationsassistenten

danner

funktionelle Knieorthese mit Flexions-/Extensionsbegrenzung



DEFIANCE

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

Pilotprojekt e-Medikation

aktuelle Situation

Das Pilotprojekt e-Medikation ist nun in allen Pilotregionen (Bezirke Reutte, Imst und Landeck) angelaufen. In Tirol beteiligen sich 43 Ärzte an diesem Projekt. Ca. 2.300 Patientinnen und Patienten haben sich bisher bereit erklärt, dass ihre Medikationsdaten elektronisch erfasst werden und somit den Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung stehen. Inzwischen sollten alle Ärzte die entsprechende Arztsoftwareausstattung zur Verfügung gestellt bekommen haben.

Am 12. Mai 2011 wurde anlässlich einer Pressekonzferenz in Landeck das Projekt e-Medikation von Landesrat DI. Dr. Bernhard Tilg, MR Dr. Edgar Wutscher, Präs. Mag. Martin Hochstätger und Obmann Michael Huber der Öffentlichkeit vorgestellt.

Entscheidung des Bundesvergabeamtes zur e-Medikation:

Von einer Tiroler Firma wurden die Auftragsvergaben des Hauptverbandes im Zusammen-

hang mit dem Projekt e-Medikation an die Pharmazeutische Gehaltskasse und die Arztsoftwarefirmen beim Bundesvergabeamt angefochten. Mit Bescheid hat das Bundesvergabeamt Folgendes festgestellt:

- Der Einspruch gegen die Projektvereinbarung zwischen Hauptverband und Pharmazeutischer Gehaltskasse wurde als verspätet zurückgewiesen.
- Den Einsprüchen gegen die Verträge zwi-

schen Hauptverband und den drei Arztsoftwareherstellern wurde stattgegeben. Diese Verträge wurden „ex nunc“ für nichtig erklärt, was bedeutet, dass die Nichtigkeit nur jene Leistungen umfasst, die ab dem Zeitpunkt der Entscheidung noch zu erbringen sind oder nicht mehr rückabgewickelt werden können.

Auf Initiative des Hauptverbandes sollte daher für die durch die Arztsoftwarefirmen noch zu erbringenden Supportleistungen im Zusammenhang mit dem Pilotprojekt e-Medikation ein Vertrag zwischen Arzt und den jeweiligen Arztsoftwarefirmen vereinbart werden. Die Kosten für diese Leistungen soll - wie bereits vereinbart - der Hauptverband übernehmen.

Es sind nunmehr jedoch Zweifel aufgetaucht, ob diese vom Hauptverband vorgeschlagene Vorgangsweise rechtskonform ist. Die Vollversammlung der ÖÄK hat daher am 17. Juni 2011 beschlossen das Pilotprojekt e-Medikation vorerst zu stoppen und das zuständige Bundesministerium für Gesundheit aufzufordern rechtsverbindlich erklären, dass die vom Hauptverband vorgeschlagene Konstruktion rechtlich möglich ist.

Bis zur Klärung dieser Rechtsfrage sollen von den Ärzten, die am Pilotprojekt e-Medikation teilnehmen, keine Aufträge im Zusammenhang mit der e-Medikation an die Arztsoftwarefirmen erteilt werden. Weiters sollen keine Rechnungen, die die e-Medikation betreffen an die Arztsoftwarefirmen bezahlt werden und keine neuen Patienten für die e-Medikation aquiriert werden.

Bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe war das Ergebnis der rechtlichen Überprüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit noch nicht bekannt.



Landesrat DI. Dr. Bernhard Tilg, MR Dr. Edgar Wutscher, Präs. Mag. Martin Hochstätger und Obmann Michael Huber

KAD Dr Günter Atzl

Drohender Arbeitsmediziner-mangel

Knapp die Hälfte aller österreichischen Arbeitsmediziner über 55 Jahre alt!

In unserem Nachbarland Deutschland schrillen bereits die Alarmglocken: Laut einer durch die Bundesärztekammer veröffentlichten Statistik sind im deutschen Bundesgebiet fast 50 % der Betriebsärzte älter als 60 Jahre und 36 % sogar 65 Jahre alt und älter (ASU praxis 44, 7, 2009, 93). Gleichfalls weist die Studie darauf hin, dass weit weniger Arbeitsmediziner nachrücken als ausscheiden und es in naher Zukunft vor allem für Kleinbetriebe schwierig wird, einen Arbeitsmediziner zu finden.

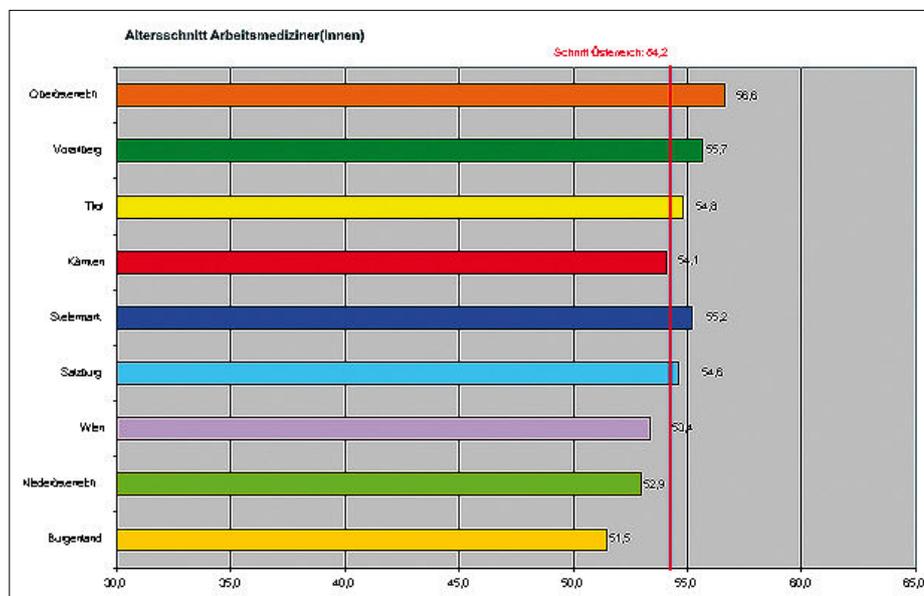
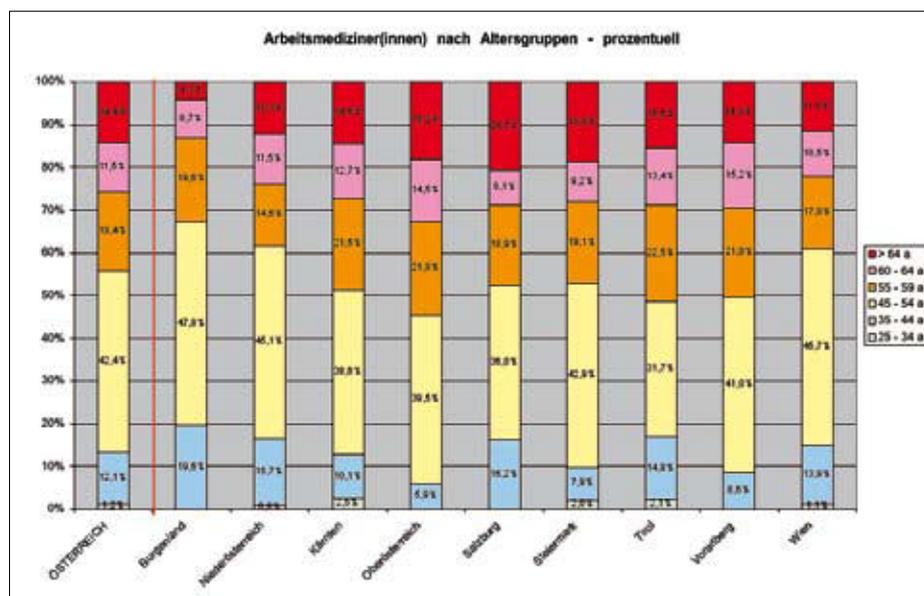
Im Vergleich zu Deutschland sieht es in Österreich im Moment noch nicht ganz so dramatisch aus, wie die Altersstatistik der österreichischen Arbeitsmediziner im folgenden Bild zeigt (Zahlen: Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin):

Das Durchschnittsalter der Ärzte mit arbeitsmedizinischer Ausbildung beträgt 54,2 Jahre. Am ältesten sind jene in Oberösterreich (56,6 Jahre), am jüngsten im Burgenland (51,5) (siehe Abb. 1).

Derzeit sind in Österreich 26 % der Arbeitsmediziner über 60 Jahre alt, davon sind knapp 15% 65 oder älter und mehr als 18 % der Arbeitsmediziner im Alter zwischen 55 und 59 Jahren. In Summe sind 44 %, also beinahe die Hälfte der österreichischen Arbeitsmediziner

55 Jahre oder älter (s. Abb. 2). Somit wird die Situation in Österreich in naher Zukunft ähnlich jener in Deutschland sein!

Abb. 2: Arbeitsmediziner(innen) nach Altersgruppen



In absoluten Zahlen bedeutet dies: Innerhalb der nächsten fünf Jahre wird in Österreich ein Bedarf an ca. 250 „neuen“ Arbeitsmedizinern bestehen, und bis zum Jahr 2021 werden zusätzlich weitere 400 benötigt.

Vor allem in größeren Unternehmen steigt die Nachfrage nach Arbeitsmedizinern enorm an, da Stellen nachzubesetzen sind: Die seinerzeitige stufenweise Regelung des Arbeitnehmerschutz-Gesetzes (ASchG) in Bezug auf die Beschäftigtenzahl führt dazu, dass nunmehr langjährig tätige Arbeitsmediziner auf Grund ihres Alters ausscheiden und eine Nachbesetzung ansteht.

Abb. 1: Altersschnitt österreichischer Arbeitsmediziner(innen)



„Vorbeugen statt heilen“ macht Arbeitsmedizin attraktiv!

Sieht man von der rechtlichen Voraussetzung einmal ab (jeder österreichische Betrieb muss gemäß ASChG für eine arbeitsmedizinische Betreuung sorgen), bietet Arbeitsmedizin schon allein aus inhaltlicher Sicht ein äußerst interessantes und abwechslungsreiches Betätigungsfeld:

Fachlich betrachtet ist Arbeitsmedizin Prävention zum Schutz der Arbeitnehmer vor arbeitsbedingten Erkrankungen bzw. Unfällen. Arbeitsmediziner helfen Menschen, gesund und leistungsfähig zu bleiben, indem sie sie vor schädlichen Einflüssen bewahren und zu gesundheitsförderlichem Verhalten anleiten. Viele Mediziner erkennen bereits den Wert des präventiven Charakters, stellt dieser doch eine willkommene – manchmal auch zusätzliche – Alternative dar.

Umfeld „Betrieb“ als interdisziplinäre Herausforderung!

Arbeitsmedizin als interdisziplinäre Tätigkeit im Umfeld „Betrieb“ ist ein ungeheuer spannendes Betätigungsfeld für Ärzte, bei dem sich Medizin mit Belangen von Wirtschaft, Technik, Psychologie etc. vernetzen lässt.

Einen absolut zukunftsweisenden und sozialpolitisch unabdingbaren Beitrag leistet die Arbeitsmedizin durch die langfristige Erhaltung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit von arbeitenden Menschen. Die aktuelle demografische Entwicklung macht dies deutlich: Einer Studie des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen zufolge ist bereits im Jahr 2015 jeder dritte Erwerbstätige über 50 Jahre alt (die Zahlen gelten 1:1 für Österreich) und damit ist diese Gruppe etwa doppelt so groß wie jene der „jungen“ Erwerbsfähigen zwischen 20 und 29 Jahren. Die Notwendigkeit, Arbeitnehmer physisch und mental zu befähigen, länger im Arbeitsprozess zu bleiben, bedeutet ein breites Anwendungsfeld der Arbeitsmedizin.

Flexible Gestaltungsmöglichkeiten für das „zweite Standbein“!

Nicht nur fachliche Argumente sprechen für



die Hinwendung zu einer zukunftsweisenden Alternative in der Arbeitsmedizin:

- β So kann diese als „zweites Standbein“ in Ergänzung zu einer kurativen Tätigkeit ausgeübt werden.
- β Sie ermöglicht aber auch – als Alternative zur Ordination – eine selbständige Tätigkeit als betreuender Arbeitsmediziner für umliegende Betriebe. Ebenso ist jedoch eine Tätigkeit im Anstellungsverhältnis möglich.
- β Von zunehmender Bedeutung ist, dass Arbeitsmedizin zeitlich flexibel von einer wenigen Stunden umfassenden Teilzeitarbeit bis hin zur Vollzeitbeschäftigung gestaltbar ist. Das Ausmaß der Arbeitszeit kann – je nach Wahl der Anzahl bzw. der Größe der betreuten Betriebe – an die Lebenssituation angepasst werden.

Attraktiver Beruf – attraktive Ausbildung!

Um Unternehmen als Arbeitsmediziner betreiben zu dürfen, bedarf es einer spezifischen arbeitsmedizinischen Ausbildung. Der von der

Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin (AAM), Klosterneuburg, durchgeführte arbeitsmedizinische Lehrgang bereitet die Absolventen praxisnah auf die Aufgaben im ungewohnten Umfeld „Betrieb“ vor.

Die Ausbildung an der AAM ist besonders attraktiv, als er Anwesenheiten mit zeit- und ortsunabhängigem Selbststudium verknüpft. Die Teilnehmer können selbst bestimmen, wann und wie viel Zeit sie in den Erwerb von Theoriewissen investieren. Die praxisnahe Umsetzung des Wissens wird dann im Rahmen der insgesamt 25 Anwesenheitstage (aufgeteilt auf 8 Module) bzw. Betriebspraktika durch Übungen, Fallbeispiele, Diskussionen etc. gefestigt.

Weitere Benefits des Lehrgangs der AAM, Klosterneuburg:

β Punkte für das DFP

Die Ausbildung zum(zur) Arbeitsmediziner(in) ist mit 70 Punkten für das Fach Allgemeinmedizin im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogramms der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) anrechenbar.

Dies gilt auch, wenn der Lehrgang bereits während der Turnus-Ausbildung besucht wird.

▪ **Punkte für die Niederlassung als Arzt für Allgemeinmedizin**

Nach Absolvierung der Arbeitsmedizin-Ausbildung erhalten Sie nach Vorlage des Zertifikats das Spezialdiplom „Arbeitsmedizin“ der ÖÄK. Dieses Diplom bringt (je nach Bundesland unterschiedlich viele) Punkte für die Reihung für die Vergabe einer Kasernenstelle als niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin.

▪ **Qualitätssicherung durch europaweit gültige Zertifizierung**

Die Arbeitsmedizin-Ausbildung an der AAM ist vom Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend akkreditiert. Dies erfolgt ausschließlich für qualitätsgeprüfte und standardisierte Lehrgänge. Die Absolventen der Ausbildung an der AAM besitzen somit

einen europaweit anerkannten Nachweis, über eine qualitätsgesicherte Ausbildung zu verfügen.

- Die Möglichkeit eines aufbauenden Master-Studiums (MSc) in „Arbeits- und Wirtschaftsmedizin“ im Anschluss an den Arbeitsmedizin-Lehrgang.

Der nächste Lehrgang beginnt am 19. September 2011 und dauert bis April 2012. Nähere Informationen bekommen Sie bei der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin (AAM), Kierlinger Straße 87, 3400 Klosterneuburg (Tel.: 02243 – 243110, E-mail: oeaam@aam.at, Web: www.aam.at)

Arbeitsmedizinische Betreuung gewünscht!

Zurück zum Bedarf: Die Arbeitsmedizin genießt in Österreichs Betrieben ein positives Image. Eine aktuelle, repräsentative Studie zur Standortbestimmung der Arbeitsmedizin

belegt: 71 Prozent der Arbeitgeber und 80 Prozent der Arbeitnehmer sind mit der arbeitsmedizinischen Betreuung „zufrieden“ bzw. „sehr zufrieden“. Die Leistungen der Arbeitsmedizin haben nämlich in den letzten Jahrzehnten dafür gesorgt, dass viele Arbeitsplätze sicherer und dadurch gesundheitliche Risiken reduziert wurden.

Das heißt: Eine arbeitsmedizinische Betreuung wird von einem Großteil der Unternehmen nicht als unangenehme gesetzliche Vorschrift, sondern als durchaus gewünschte Dienstleistung wahrgenommen. Dies sollte für die ärztliche Berufswahl positiv stimmen und dem drohenden Arbeitsmediziner-Mangel ein gewichtiges Argument entgegenhalten. Es besteht steigender Bedarf an speziell ausgebildeten Arbeitsmedizinern!

*Dr. Stefan Koth
Stv. Geschäftsführer der Österreichischen
Akademie für Arbeitsmedizin (AAM)*



RdM – Recht der Medizin

Jahresabonnement RdM 2011
(6 Hefte inkl. Versand) EUR 118,50

**Kennenlernabo – 2 Hefte zum Preis
von nur EUR 15,- statt EUR 47,40**

Österreichs einziger Wegweiser durch das Labyrinth des Medizinrechts:

„Auch rechtliche Entscheidungen im Bereich der Medizin müssen meist rasch, doch wohl überlegt getroffen werden. RdM hilft Ihnen, bei anstehenden Fragen im Spannungsfeld zwischen Recht und Ethik, die richtigen Antworten zu finden.“

Christian Kopetzki (Schriftleiter RdM)

Konkrete Lösungen zu Fragen:

- Berufsrecht der Ärzte und Heilberufe
- Disziplinarrecht der Ärzte
- Haftungsrecht
- Krankenanstaltenrecht
- Arzneimittelrecht
- Rechts- und Medizinethik
- Sozialversicherungsrecht

MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH
TEL +43 1 531 61 100 FAX +43 1 531 61 455 bestellen@manz.at Kohlmarkt 16 · 1014 Wien www.manz.at





Das neue Rehabilitationszentrum in Münster

Am 4. Juli 2011 eröffnet im Tiroler Unterland das von der hospitals Projektentwicklungsges.m.b.H. errichtete und der Humanocare GmbH geführte, neue Rehabilitationszentrum für Neurologie, Kardiologie und Pulmologie mit 250 Betten. 80 Betten stehen PatientInnen mit erhöhtem Pflegeaufwand in 1- und 2-Bett-Zimmern zur Verfügung. 170 Betten sind ausschließlich in 1-Bett-Zimmern untergebracht.

Damit wird eine Versorgungslücke in der stationären Rehabilitation geschlossen. Die Aufnahme erfolgt direkt aus dem Akutkrankenhaus (Anschlussheilverfahren) oder nach Antragstellung über den/die niedergelassenen AllgemeinmedizinerIn oder Facharzt/ärztin. Das REHA ZENTRUM MÜNSTER hat entsprechende Vereinbarungen mit der Pensionsversicherungsanstalt, der Tiroler Gebietskrankenkasse, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Betriebskrankenkasse Austria Tabak, der Betriebskrankenkasse Mondis und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau. Für Versicherte der Bauern und der BVA gibt es die Möglichkeit, in Einzelfällen eigene Vereinbarungen zu treffen.

Es stehen sämtliche Therapiemodalitäten wie Physio-, Ergotherapie und Logopädie zur Verfügung, die in einem großzügigen Raumangebot als Einzel- oder Gruppentherapie, bei Bedarf auch als Unterwassertherapie im hauseigenen Therapiebecken angeboten werden. Psychologinnen erstellen nach ausführlicher Testung Therapieprogramme und unterstützen die PatientInnen in der Krankheitsver-



arbeitung oder Lebensstilmodifikation. Auch die Optimierung der Ernährungsgewohnheiten ist Teil des Therapiekonzeptes zur Sekundärprävention.

Speziell für neurologische PatientInnen sind roboterunterstützte Therapieangebote (Lokomat, Armeo) oder das Training von alltagsrelevanten Aktivitäten in einer Therapieküche oder Übungsbad konzipiert. Kardiologische und pulmonologische PatientInnen werden vorwiegend von den medizinischen Therapiegeräten für Kraft und Ausdauer profitieren.

Die neurologischen Indikationen beinhalten sämtliche Erkrankungen und Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems (wie

etwa Z.n. Schlaganfall, Multiple Sklerose, Parkinsonsyndrome).

Die kardiologischen Indikationen reichen von Z.n. akutem Koronarsyndrom, Interventionen (PCI, elektrophysiologisch), Z.n. Operationen am Herzen, den großen Gefäßen oder Bypassoperationen, Belastungsherzinsuffizienz, stabilen Arrhythmien, Z.n. Lungenembolie, entzündlichen Herzerkrankungen,

PAVK, bis zur Prävention von motivierbaren HochrisikopatientInnen.

Die pulmonologische Rehabilitation deckt die COPD II-IV, chronisches Asthma bronchiale, Z.n. Lungenoperationen und Lungenerkrankungen mit Funktionseinschränkungen ab. Anträge können bereits gestellt werden und sind auf der Homepage www.reha-muenster.at verfügbar. Ein hochmotiviertes und qualifiziertes, multiprofessionelles Team freut sich, seinen Beitrag in der Tiroler Gesundheitsförderung leisten zu können.

*Univ.-Doz. Dr. Christian Brenneis
Ärztlicher Direktor, Reha Münster Tirol*

Fotos: Humanocare/APA-Fotoservice/Lackner



Ausbildung im Ausland **anrechenbar?**

Wissenschaftliche Austauschprojekte, Interesse an der Herausforderung, im Ausland zu arbeiten, verlockende Jobangebote aus dem Ausland, geänderte Lebensumstände oder auch nur simples Fernweh. Die Anrechenbarkeit einer ausländischen postpromotionellen Ausbildung kann entscheidend für die eigene Karriere sein.

über das Krankenhaus und genaue Zeugnisse über die klinische Tätigkeit in Ausbildung, die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten (OP-Kataloge etc.) beizubringen. Diese sind in Englisch oder Deutsch vorzulegen. Ohne entsprechende klinische Tätigkeit ist eine Anrechenbarkeit in einem klinischen Fach zumeist nicht möglich. Das heißt natürlich auch, dass beispielsweise ohne USMLE (United States Medical Licensing Examination) oder vergleichbare Prüfungen eine klinische Ausbildung aus den USA nicht anrechenbar sein kann, da ohne eine derartige Prüfung in den USA eine Tätigkeit am Patienten verboten ist.

Wir möchten hier die Möglichkeiten der Anrechnung ausländischer Ausbildungszeiten und deren rechtliche Grundlagen kurz erläutern:

Die Anrechnung erfolgt über die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK), die als Behörde über die Anrechenbarkeit auf Grundlage der Gleichwertigkeit zur österreichischen Ausbildung zu entscheiden hat. So können Ausbildungszeiten für das Hauptfach, aber auch für Gegenfächer angerechnet werden.

Die Zeugnisse, Evaluierungsbögen bzw. Logbücher des ausbildenden Krankenhauses, aber auch Fachgutachten, die bei unklaren Fällen eingeholt werden, bieten die Grundlage des Verfahrens. Innerhalb der EU werden auch von den betroffenen Ärztekammern Bestätigungen über die Ausbildungsberechtigungen (in

Deutschland heißen diese Weiterbildungsberechtigungen) der ausbildenden Krankenhäuser eingeholt. Innerhalb der EU ist es notwendig, Bestätigungen über die Ausbildungsbeziehung (in Deutschland beispielsweise heißen diese Weiterbildungsberechtigungen, in der Schweiz kommt es auf die jeweilige Krankenhauskategorie an) des Ausbildners bzw. der Ausbildungsstätte vorzulegen. Sofern aus den Unterlagen klinische Inhalte nachgewiesen werden können, die der österreichischen Ausbildung gleichwertig sind, wird die Ausbildungskommission der ÖÄK die Anrechnung vornehmen, die per Bescheid an den Arzt ergeht.

Außerhalb der EU sind oft umfangreiche Recherchen der ÖÄK erforderlich, deshalb raten wir dazu, möglichst detaillierte Informationen

Für Informationen zu einer geplanten postpromotionellen Ausbildung im Ausland wenden Sie sich bitte an das Internationale Büro der ÖÄK.

Detaillierte Informationen zur Anrechnung finden Sie auf der Homepage der ÖÄK unter www.aerztekammer.at bzw. der Ärztekammer für Tirol www.aektirol.at. Der Antrag für die Anrechnung einer ausländischen Ausbildungszeit ist über die zuständige Landesärztekammer einzubringen.

Tiroler Ärztetage 2011

Vorankündigung

Die Tiroler Ärztetage finden am 7. und 8. Oktober 2011 im Europahaus in Mayrhofen, einem modernen Kongresszentrum, statt.



Programm

Infiltrationstechnik und Punktionen

Sportmedizin: Orthopädisch - traumatologisch - physikalischer Grundkurs IV

Notfallmedizinischer Refresherkurs

Ultraschallseminar

Verkehrsmedizinische Schulung inkl. Refresherkurs

Komplementärmedizin

Wissenswertes zur Praxiszurücklegung

Tiroler Zahnärztetag

Suchtmedizin

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



Komplementäre Tumorthherapie

Lehrgang für das ÖÄK-Diplom „Begleitende Krebsbehandlung“

Komplementäre Krebstherapien sind wesentliche Behandlungsstrategien bei einer effizienten und umfassenden Krebsbehandlung. Diese richtig, sicher und mit größtmöglicher Wirksamkeit einzusetzen, ist das Ziel eines Lehrganges „Komplementäre Tumorthherapie“, welcher vom Zentrum für Wissenschaft und Weiterbildung Schloss Hofen nun in Kooperation mit der Ärztekammer für Vorarlberg und Tirol angeboten wird. Damit soll auch sichergestellt werden, dass der Qualitätsstandard komplementär-medizinischer Maßnahmen in der Hand der Ärzteschaft erhalten bleibt.

Die schulmedizinische Krebsbehandlung ist die grundlegende Basis onkologischer Therapien. In den letzten Jahren ist aber auch eine Vielzahl von neuen Erkenntnissen zu Wirkung, Nebenwirkungen oder Kontraindikationen von komplementären Behandlungen veröffentlicht worden.

Diese Grundlagen ermöglichen heute einen qualitätsorientierten Einsatz bei Krebserkrankungen vor, während und nach einer klinisch-onkologischen Krebstherapie. Und sie sind gleichzeitig eine klare Abgrenzung zur alternativen Szene.

Inhalte des Lehrgangs

Die Weiterbildung im Umfang von 144 Stunden (2 Semester) soll nachfolgende Kenntnisse und Fertigkeiten in Theorie und Praxis vermitteln:

- Komplementäre Therapien
- Immunmodulierende komplementäre Therapieverfahren
- Orthomolekulare Therapieverfahren
- Komplementäre Stoffwechselltherapieverfahren
- Verschiedene Pilztherapieverfahren
- Pflanzliche komplementäre Therapieverfahren
- Ernährung
- Homöopathie bei Krebserkrankungen
- Fernöstliche Therapien bei Krebserkrankungen
- Entspannungstechniken
- Bewegungstherapie
- Chronobiologie
- Komplementäre zahnärztliche Behandlung
- Psychologische Betreuung
- Komplementäre Palliativbetreuung
- Allgemeine Onkologie

FACTBOX

- | Fachaustausch in kleiner Seminargruppe
- | 5 Seminarblöcke à 2 bis 3 Tage
- | Veranstaltungsorte: Innsbruck und Lochau bei Bregenz
- | Kosten: Eur 1.980,- (zahlbar in zwei Raten)
- | Wissenschaftliche Leitung: Prof. Leo Auerbach, AKH Wien

Infos und Anmeldung
SCHLOSS HOFEN
Hoferstr. 26, 6911 Lochau
T +43(0)5574/4930-114 / F -22
elmar.fleisch@schlosshofen.at
www.schlosshofen.at

Diabetesprojekt des avomed

Auch die Schulenden werden laufend geschult

Gesundheitsförderung braucht tragfähige Partnerschaften. Eine solche besteht seit 15 Jahren zwischen der Universitätsklinik für Innere Medizin in Innsbruck und dem avomed – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol in der wissenschaftlichen Konzeption und in der Durchführung des Tiroler Diabeteskonzepts, welches den Rahmen für das zweischienige Schulungsmodell darstellt.

Für die niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen, die in ihrer Praxis gemeinsam mit Diätologen und Diabetesschwestern (DGKS mit Fortbildung Diabetesberatung) strukturierte Schulungen durchführen, wurde am 14. Mai in Innsbruck die 12. Tiroler Diabetesfortbildung veranstaltet.

Der wissenschaftliche Leiter A.Univ.-Prof. Christoph Ebenbichler und die avomed - Projektkoordinatorin Mag.a Petra Wohlfahrtstätter konnten 45 Ärztinnen und Ärzte aus dem ganzen Bundesland sowie 30 Ordinationsassistentinnen, für die ein praktischer Workshop angeboten wurde, begrüßen.

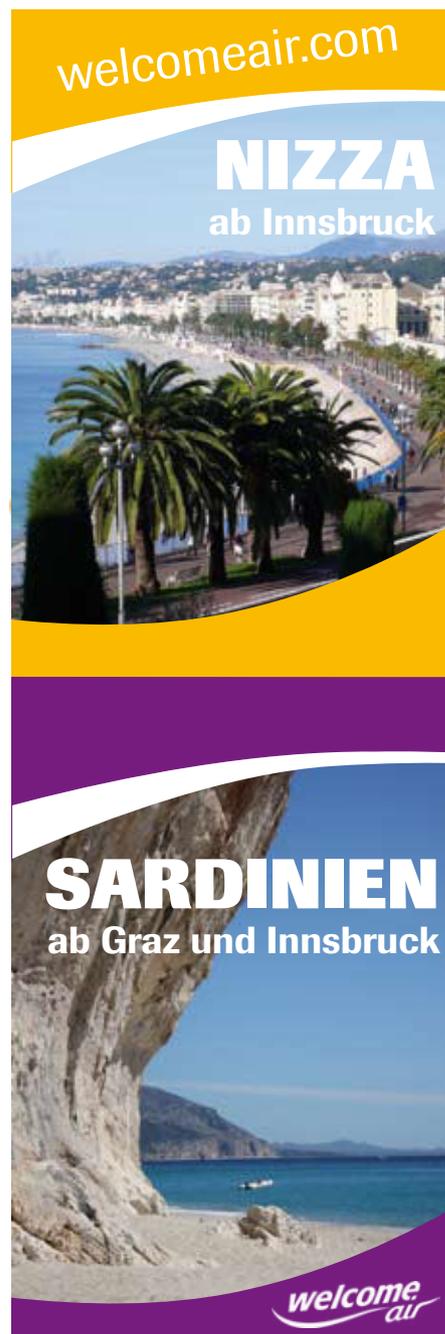
Die Spezialisten der Stoffwechselabteilung A.

Univ.-Prof. Susanne Kaser und Priv.-Doz. Markus Laimer präsentierten hochaktuelle Updates zu Gestationsdiabetes und sekundären Diabetesformen, Prim. Univ.-Prof. Bernhard Föger vom Landeskrankenhaus Bregenz sprach über Diabetes und Lipide, während Prim. Univ.-Prof. Monika Lechleitner vom Landeskrankenhaus Hochzirl das derzeit kontroversiell diskutierte Thema Zielwerte beim HbA1c erläuterte.

Der Besuch dieser Fortbildung berechtigt niedergelassene Ärzte zur Verordnung des Erstversorgungspakets für frisch entdeckte Diabetiker und zur Durchführung von Gruppenschulungen in ihrer Praxis. Diese Schulungen können vom gesamten Schulungsteam direkt mit dem avomed verrechnet werden, für Diätologen gibt es ebenfalls regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen, die zur Schulung berechtigen.

Ein Erfolgsmoment dieses Tiroler Modells ist sicher, dass sich die Schulung in der niedergelassenen Praxis und jene des mobilen avomed-Schulungsteams ergänzen: Dort, wo sich keine Schulungspraxis findet, kommt das mobile Schulungsteam zum Einsatz und schult im

örtlichen Sozial- und Gesundheitssprengel. So ist die Tertiärprävention beim Diabetes flächendeckend gewährleistet.



Österreichische Akademie für Sexualmedizin

Programm zum Erwerb des ÖÄK-Zertifikates „Basismodul Sexualmedizin“ (Modul I) und des ÖÄK-Diploms „Sexualmedizin“ (Modul II)

Nächstes Basismodul Sexualmedizin (Modul I)

• Datum:

07./08. Oktober 2011
18./19. November 2011
02./03. Dezember 2011

• Dauer:

Jeweils Freitag 15.00 - Samstag 20.30

• Ort:

Stadt Salzburg, Bibliotheksaula der Universität Salzburg, Hofstallgasse 2-4

• Kosten: € 2.280,-

Anmeldegebühr (im Kursbeitrag inbegriffen): € 120,-; Anmeldeschluss: 12.09.2011
Die Kursgebühr ist im Vorhinein und in voller Höhe zu entrichten.

• DFP-Punkte: werden angerechnet

Nächstes Weiterbildungscurriculum zum ÖÄK-Diplom Sexualmedizin (Modul II)

• **Zielgruppe:** Allgemeinmediziner, Turnusärzte, Fachärzte oder Assistenten in Ausbildung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Urologie, Andrologie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin, Onkologie,

Endokrinologie, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin u. a., die oben angeführte Eingangsvoraussetzungen erfüllen.

• **Datum:** 11 Termine (Theorie und Balint), Beginn: 20./21. Jänner 2012 bis 19./20. April 2013

Dauer: Freitag 15.30 bis Samstag 19.45
Zusätzlich 3 Wochenenden themenzentrierte Selbsterfahrung

• **Ort:** Stadt Salzburg, juristische Fakultät der Universität Salzburg, Churfürststraße 1;

• **Kosten:** € 6.200,- bei Einmalzahlung vor Kursbeginn, € 6.350,- bei Begleichung in 3 Teilzahlungen semesterweise im Vorhinein. Anmeldegebühr € 150,-. (Diese Anmeldegebühr ist Teil der Kursgebühr.) Aufnahmegespräch € 120,-. (Dieser Betrag ist auch im Falle einer Nichtaufnahme zu entrichten). Die Kosten für die Balintgruppen, Fallseminare, Supervisionen und die 4 Selbsterfahrungswochenenden (60 Stunden Selbsterfahrung) sind im Preis inbegriffen!

• **Fehlzeiten:** dürfen in keinem Kursteil 10 % überschreiten, bei Teilnahme an den jährlichen Kongressen für Sexualmedizin können bis zu 10 Stunden Theorie angerechnet werden.

• **Abschlusskolloquium:** Bei nachgewiesener Teilnahme an sämtlichen Ausbildungsteilen erfolgt ein Abschlusskolloquium zu einem eigenen und einem aus 5 Musterfällen gewählten Behandlungsfall.

• **Anrechenbarkeit:** Aus Gründen der sexualmedizinischen Themenzentrierung und der Gruppendynamik sind anderweitig absolvierte Balintgruppen/Selbsterfahrungsseminare nicht anrechenbar.

• **DFP-Punkte:** werden angerechnet

Kontaktadressen

Bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie Fragen haben! Die Anmeldung erfolgt via E-Mail, Fax, oder online;

Mail: info@oeasm.org, info@oeasm.at

Fon: 0043/662/437233

Fax: 0043/662/4372334

Web: www.oeasm.org



Planen

Bauen

Sanieren

Zanders GmbH

Emmat 370n

6105 Leutasch

Tel: 05214 - 20293

www.ZandersBau.at

Führungswechsel in der Tiroler Gebietskrankenkasse

Nach vierzig Berufsjahren in der TGKK, davon mehr als zwanzig Jahren in der Funktion als Leitender Angestellter, tritt Direktor Hofrat Dkfm. Heinz Öhler mit 1. 8. 2011 seinen wohlverdienten Ruhestand an. Zu seinem Nachfolger wurde Dr. Arno Melitopulos bestellt.



Heinz Öhler und die Ärztekammer für Tirol verbinden viele Jahre der Kooperation, getragen vom Bestreben, trotz mancher gravierender Auffassungsunterschiede und zwangsläufig unterschiedlicher Zielvorgaben, nie den partnerschaftlichen Weg zu verlassen und stets einen für beide Seiten verträglichen Konsens zu suchen. Um diesen „Tiroler Weg“ des konsensualen Miteinanders von Krankenkasse und Ärztekammer, zu dem Hofrat Öhler ganz wesentlich beigetragen hat, wurden und werden wir österreichweit beneidet.

Auf die Frage, was ihm im Ruhestand wohl besonders fehlen werde, nannte er auch die zahlreichen Honorarverhandlungen mit den Ärztenvertretern.

„In allen Verhandlungen mit der TGKK war Heinz Öhler ein fairer Verhandlungspartner, der bestrebt war, auch die Erfordernisse der Vertragsärzteschaft zu erkennen“, bescheinigt ihm Präs. Dr. Wechselberger das Bemühen, Vertragspartnerschaft zu leben.

In seiner langen Berufskarriere war Heinz Öhler mit gravierenden Veränderungen und

Neuerungen im Gesundheitswesen konfrontiert. Im Wissen um die Notwendigkeit der Erneuerung und auf die Innovationskraft der Krankenkassen bauend, hat er sich diesen Herausforderungen gestellt und dabei in ärztlichen Belangen stets den Konsens mit der Ärzteschaft gesucht. In vielen Bereichen des Sozialversicherungswesens hat die TGKK unter seiner Federführung die bundesweite Themenführerschaft übernommen und zur erfolgreichen Umsetzung diverser Maßnahmen ganz wesentlich beigetragen.

Wie die jüngsten Wirtschaftsdaten der TGKK zeigen, hinterlässt Heinz Öhler seinem Nachfolger ein „wohlbestelltes“ Haus. Als eines seiner beruflichen „Highlights“ bezeichnet er die 1995 eingeleitete Entschuldung der Tiroler Gebietskrankenkasse durch ein sozial ausgewogenes Sparpaket, welches dazu geführt hat, dass die Kasse jetzt wieder quasi schuldenfrei dasteht und wieder eine gewisse Handlungs- und Gestaltungsfähigkeit erlangt hat.

Hofrat Heinz Öhler hat sein Berufsleben in den Dienst der sozialen Krankenversicherung gestellt, es ist ihm aus der Sicht der Ärzteschaft unzweifelhaft gelungen, die Tiroler Gebiets-

krankenkasse weg von einer Verwaltungseinrichtung hin zu einem modernen kundenorientierten Dienstleistungsunternehmen für ihre Versicherten und Vertragspartner zu entwickeln.

Die Tiroler Ärzteschaft dankt Hofrat Dkfm. Heinz Öhler für die jahrelange ausgezeichnete Zusammenarbeit und wünscht dem rüstigen „Ruheständler“, dass er noch lange gesund bleibt und genügend Zeit für seine Familie und seine Hobbys findet.

Mit 1. August 2011 wird **Dr. Arno Melitopulos** die Nachfolge von Hofrat Dkfm. Heinz Öhler als Leitender Angestellter der Tiroler Gebietskrankenkasse antreten.



Foto: Andri Bruckner

Der promovierte Jurist Melitopulos kehrt somit an seine ursprüngliche Arbeitsstätte zurück. Bereits von 1995 bis 2008 stand er u. a. als Leiter der Abteilung Strategie & Recht im Dienste der TGKK. Parallel dazu war er zwischen 2003 und 2005 Berater des Gesundheitsministeriums bei der großen Gesundheitsreform und führte von 2006 bis 2008 die Geschäfte des Tiroler Gesundheitsfonds. 2008 wechselte er als Geschäftsführer in die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG).

Die Tätigkeit in der GÖG sieht Dr. Melitopulos als hervorragende Vorbereitung auf seine neue Aufgabe, wurde ihm dadurch doch die Möglichkeit geboten, die Vielschichtigkeit des Gesundheitssystems sowie die unterschiedlichen Systempartner, deren Sichtweisen und Bedürfnisse an „vorderster Front“ kennenzulernen.

Der gebürtige Innsbrucker Melitopulos (Jahrgang 1970, verheiratet und Vater von 2 Kin-

dern) freut sich auf seine berufliche Rückkehr nach Innsbruck: „Das Faszinierendste an der neuen Aufgabe wird es sein, dass ich in Tirol Teil einer Struktur mit großartigem Potential bin, wo ich die Dinge nicht nur denken und planen, sondern auch verantworten und mitentscheiden kann“.



In memoriam MR Dr. Karl Katzlberger

Am 28.01.2011 verstarb im Kreise seiner Familie MR Dr. Karl Katzlberger. Seine letzte Ruhestätte fand er – seinen Wünschen entsprechend – auf der „Karlsruhe“, seinem geliebten Anwesen auf der Hungerburg.

MR Dr. med. Karl Katzlberger wurde am 26.09.1924 als Sohn eines Lehrerehepaars in Altheim in Oberösterreich geboren. Seine Liebe zur Natur wurde ihm von seinen Eltern vermittelt, die auch eine Landwirtschaft betrieben haben. Kriegsbedingt konnte er erst 1946 sein Medizinstudium an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck beginnen: Dem hochbegabten Studenten wurde durch die Zuerkennung eines Stipendiums auch ein Studienaufenthalt an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich ermöglicht. Nach Österreich zurückgekehrt, schloss er sein Medizinstudium 1954 in Innsbruck ab. Anschließend war er als „Klinischer Hilfsarzt“ bis 1956 am Institut für Gerichtliche Medizin der Universität Innsbruck tätig, das unter der Leitung von Prof. Dr. Franz Josef Holzer stand. Dort wurden die wissenschaftlichen Grundlagen der Gutachtensmedizin gelegt, der er bis in das hohe Alter mit hoher Kompetenz und größter Gewissenhaftigkeit nachging. Über Vermittlung von Prof. Dr. Hubert Urban konnte er sich 1956 an der Neurologischen Klinik in Göttingen der Parkinsonforschung widmen. 1957

holte ihn Prof. Dr. Hans Ganner an die Psychiatrisch-Neurologische Universitätsklinik Innsbruck, der er als allseits geschätzter Oberarzt bis 1970 verbunden blieb. Aufgrund seiner Hinwendung zur Elektrophysiologie konnte er immer wieder Studienaufenthalte, vorwiegend bei Prof. Dr. med. J. Kugler an der Universitätsnervenklinik München absolvieren.

Für viele in die Klinik eintretenden Jungärzte übernahm er gerne die Funktion des „Mentors“. Seine Ratschläge waren immer kurz und bündig, andererseits aber stets von hoher fachlicher Kompetenz. Seine uneigennützig vorgetragenen Empfehlungen waren für den Empfänger sehr wertvoll und bereiteten dem Mentor auch sichtliche Freude.

1971 gründete Dr. Katzlberger eine Praxis für Neurologie und Psychiatrie. Auch wenn er 1994 die Kassen zurücklegte, blieb er noch viele Jahre als Gutachter tätig.

Der glücklichen Ehe mit Frau Britta Katzlberger entsprangen 2 Söhne, von denen Florian seinen Vater als Psychiater nachfolgte. Christoph übernahm seine Liebe zu allen Kreaturen und wurde Tierarzt.

Gehörte seine Fürsorge und Liebe auch seiner Familie, seiner Gattin und seiner Heimat, der er sehr verbunden war, unternahm Karl Katzl-

berger auch ausgedehnte Reisen: Unvergessen bleibt mir eine gemeinsame Kultur- und Kongressreise nach China und Japan in Erinnerung: Seine Offenheit fremden Kulturen gegenüber, seine Begeisterungsfähigkeit und seine Herzlichkeit im Umgang mit Menschen haben mir einen bleibenden Eindruck hinterlassen.

Wir – seine Freunde und Kollegen sowie eine große Zahl von ehemaligen Patienten – schätzten Karl Katzlberger als beeindruckende Persönlichkeit, wir schätzten seinen aufopfernden und selbstlosen Einsatz, seine tiefen menschlichen Verhaltensweisen und letztlich seinen Optimismus und sein humorvolles Wesen.

Ich persönlich behalte Karl Katzlberger auch wegen seines gelebten Stolzes auf das Kulturgut unseres Landes, wegen seiner Begeisterung für die Musik und der Liebe zur Natur und zu allen Kreaturen in liebigem Gedächtnis.

Die Parte zierte der Spruch „Lasst mich weiterleben in Eurer Erinnerung“: Medizinalrat Dr. Karl Katzlberger wird in der Erinnerung vieler Kollegen und einer sehr großen Zahl von Patientinnen und Patienten weiterleben: Wir bewahren ihn in treuem Andenken.

Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber

Erfolgreiche Bilanz 2010 im Wohlfahrtsfonds

Per 31.12.2010 betreuten wir 4160 WFF-Mitglieder, davon 458 Zahnärzte.
Aktive Mitglieder 3476 und außerordentliche Mitglieder 684.
823 genießen bereits ihre Pension, davon 283 Witwen bzw. Witwer.



**OMR Dr.
Erwin Zanier**

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds

In 11 Sitzungen des Verwaltungsausschusses mussten allein in Mitglieds- und Beitragsfragen, Unterstützungs- und Versorgungsleistungen 740 Beschlüsse gefasst werden. Dazu kamen noch entsprechende Beschlüsse im Bereich der Veranlagungen sowohl am Kapitalmarkt als auch die Sparte Immobilien betreffend.

Als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses darf ich mich an dieser Stelle bei allen Mitgliedern für die ausgezeichnete und konstruktive Zusammenarbeit ganz herzlich bedanken.

Der erfreuliche Jahresüberschuss ist auf den Überhang der Beitragseingänge (27,8 Mio. Euro) zu den Auszahlungsverpflichtungen (20,45 Mio. Euro) zurückzuführen.

Auch im Bereich der Unterstützungsleistungen, die auf einem Umlageverfahren beruhen, konnte

wieder positiv gewirtschaftet werden. Dennoch konnten bei der Krankenunterstützung 117.000 Euro und bei der freiwillig erhöhten Krankenversicherung der Niedergelassenen ein Überschuss von 39.891 Euro den Rücklagen zugeführt werden.

Nachdem wir den Rest unseres Lebens in der Zukunft verbringen werden, sollten wir uns intensiver mit dieser befassen (Joel Barker)

Im Jahre 2010 wurde Schritt für Schritt in enger Zusammenarbeit mit dem Versicherungsmathematiker unsere Satzung adaptiert, die Verwaltung und das Management unseres Vermögens am Kapitalmarkt im Rahmen einer eigenen Kapitalanlagegesellschaft zur Risikominimierung und besseren Kontrolle neu strukturiert.

So brachte der Rechnungsabschluss 2010 einen Überschuss von 22,9 Millionen Euro, der wiederum zu 50 % am Kapitalmarkt und zu 50 % im Immobilienbereich veranlagt werden kann.

Bei den Immobilien (bebaut und unbebaut) konnte eine Rendite von 5,64 % und am Kapitalmarkt

eine Rendite von 6,34 % erreicht werden. Dies stellt eine Performance dar, die sich vor allem im Vergleich der Wohlfahrtsfonds der Länderkammern durchaus sehen lassen kann – wir rangieren damit im Spitzenfeld.

Die externe Wirtschaftsprüfung durch die Innsbrucker Wirtschaftstreuhandkanzlei Mag. Gessler und der Bericht der Rechnungsprüfer OMR Dr. Druml, Prof. Dr. Meise und MR Dr. Rhomberg bestätigten die gute Arbeit des Finanzreferenten und seiner Abteilung sowie des gesamten Verwaltungsausschusses in ihren Berichten.

Ich darf aus dem Bericht der Rechnungsprüfer zitieren: „Die Rechnungsprüfer danken wiederum den Funktionären, die sehr umsichtig und engagiert tätig sind, und in gleicher Weise auch den fachkundigen und bemühten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Kammeramtes.“

Diesem Dank darf ich mich auch im Namen von Finanzreferent Dr. Franz Größwang vollinhaltlich anschließen.





Krankenunterstützung aus dem Wohlfahrtsfonds

Meldepflichten im Erkrankungsfall

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

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

Bitte berücksichtigen Sie bei der Krankmeldung folgende Regelungen:

- **KRANKMELDUNG**

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

- **LEISTUNGSANSUCHEN**

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

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

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

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

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



Werte Kolleginnen und Kollegen!

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

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

Im Jahr 2010 wurde von insgesamt 179 der 764 Mitglieder der freiwillig erhöhten Krankenversicherung eine Leistung in Anspruch genommen, was einer Gesamtauszahlungssumme von EURO 455.880,- entsprach. Diese 2010 ausbezahlte Versicherungssumme konnte gerade noch aus den für diese Versicherung einbezahlten Umlagen gedeckt werden.

OMR Dr. Erwin Zanier

BITTE BEACHTEN

„Angehörigen-Krankenhaustaggeld“

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

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

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

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

sonstigem Leistungsausschluss zur Gänze einzuhalten.

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

Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol

Beschluss der Erweiterten Vollversammlung vom 8.6.2011

Die Neuerungen auf einen Blick:

1. Frühestmöglicher Antrittszeitpunkt der Mutter-Karenz im Wohlfahrtsfonds auf 6 Monate vor dem voraussichtlichen Geburtstermin vorverlegt

Bisher lag der frühestmögliche Antrittszeitpunkt bei 8 Wochen vor dem voraussichtlichen Geburtstermin. Die Inanspruchnahme der Mutter-Karenz im Wohlfahrtsfonds erfordert einen vorherigen Antrag der Wohlfahrtsfondsteilnehmerin.

Mit der Novelle soll berücksichtigt werden, dass die werdende Mutter aufgrund des Verbotes von Nacht- und Überstundenarbeit durch den Wegfall von „Diensten“ geringere Einnahmen in Kauf nehmen muss. Durch die vorübergehende Befreiung vom Beitrag zur Altersversorgung während der Karenz im Wohlfahrtsfonds unterbleibt eine diesbezügliche Minderung der Bemessungsgrundlage für das Wochengeld bzw. bestimmte Formen des Kinderbetreuungsgeldes.

2. Anrechnung von Zeiten vorübergehender Invaliditätsversorgung für eine spätere vorzeitige oder reguläre Altersversorgung

Der Zeitraum einer vorübergehenden Invaliditätsversorgung im Wohlfahrtsfonds wird im Ausmaß eines Grundrenten-Anspruches von 0,69 % p. a. (also: entsprechend einem Beitrag bis zum voll. 35. Lebensjahr) für eine spätere vorzeitige oder reguläre Altersversorgung angerechnet.

Für die Versicherungsgemeinschaft ist es grundsätzlich positiv, wenn nach dem Bezug einer vorübergehenden Invaliditätsversorgung letztlich doch keine dauernde Invaliditätsversorgung folgt, sondern die Arbeitstätigkeit wieder aufgenommen

wird. Daher soll der Zeitraum des Bezuges der vorübergehenden Invaliditätsversorgung im oben genannten Umfang auch für eine spätere Altersversorgung angerechnet werden.

Die Novelle tritt mit 01.07.2011 in Kraft.

Die Kundmachung der Novelle zur Satzung des Wohlfahrtsfonds ist bereits auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol (www.aektirol.at > download-center > Wohlfahrtsfonds) erfolgt. Der Volltext der Satzungsnovelle lautet:

Verlautbarung nach § 195a ÄrzteG 1998

Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol laut Beschluss der Erweiterten Vollversammlung vom 8.6.2011:

Die Satzung wird wie folgt geändert:

1. In § 14 Abs. 6 lautet der zweite und dritte Satz:

„Die Beiträge zur Altersversorgung werden weiblichen Kammerangehörigen längstens für 26 Monate, und zwar im Zeitraum von frühestens 6 Monaten vor der voraussichtlichen Entbindung bis spätestens zum Ende des 24. Lebensmonates des Kindes, männlichen Kammerangehörigen im Zeitraum von frühestens 8 Wochen nach der Geburt bis zum Ende des 24. Lebensmonates des Kindes nachgelassen. Durch jeden vollen Monat dieses Beitragsnachlasses, längstens somit für 26 Monate, wird für die Zuerkennung der Altersversorgung im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol Anwartschaft auf 0,0575 % des Richtsatzes zur Grundleistung erworben.“

2. In § 14 Abs. 6 lautet der sechste Satz:

„Die Gewährung der Beitragsnachlässe und Leistungen im Wohlfahrtsfonds setzt voraus, dass der/die Teilnehmer/in mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt lebt, während des Zeitraums beginnend mit der 8-Wochen-Frist vor dem voraussichtlichen Geburtstermin bis zum Ende keine (zahn-)ärztliche Tätigkeit mit Euro 1.000,-- p.m. übersteigenden Einnahmen ausgeübt wird und keine gleichzeitige Inanspruchnahme der gesetzlichen Mutter- bzw. Väterkarenz durch den anderen Elternteil erfolgt, ausgenommen die einmonatige gemeinsame Karenz aus Anlass des erstmaligen Wechsels der Betreuungsperson nach § 3 Abs. 2 Väterkarenzgesetz.“

3. In § 14 wird folgender Absatz 8a neu eingefügt:

„(8a) Bezugszeiten einer vorübergehenden Invaliditätsversorgung im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol werden für die Berechnung einer späteren vorzeitigen oder regulären Altersversorgung so berücksichtigt, dass für jeden vollen Monat Anwartschaft auf 0,0575 % des Richtsatzes zur Grundleistung gewährt wird. Für die Berechnung der Linearen Progression, der Ergänzungsrente sowie Beitragstransfers und -refundierungen bleiben diese Zeiträume mangels Beitragsleistung außer Betracht.“

4. § 51 Abs. 8 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) Die von der Erweiterten Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol am 08.06.2011 beschlossene Satzungsänderung tritt mit 01.07.2011 für sämtliche Beitrags- und Leistungsverfahren in Kraft.“



Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2010

Blatt: 1

A K T I V A

A. A N L A G E V E R M Ö G E N

I. SACHANLAGEN

- 1. BEBAUTE GRUNDSTÜCKE
- 2. UNBEBAUTE GRUNDSTÜCKE
- 3. BETRIEBSAUSSTATTUNG
- 4. ANLAGEN IN BAU

II. FINANZANLAGEN

- 1. WERTPAPIERE
- 2. VERSICHERUNGSANSPRÜCHE

B. U M L A U F V E R M Ö G E N

I. MÜNZEN

- 1. MÜNZEN

II. FORDERUNGEN

- 1. BEITRAGSFORDERUNGEN
- 2. MIETFORDERUNGEN

	31.12.2009	31.12.2010
(€ 119.212.760)	€ 121.809.174	
(€ 9.300.263)	€ 9.300.263	
(€ 54.937)	€ 46.565	
(€ 948.837)	€ 95.801	
(€ 129.516.799)	€ 131.251.806	
(€ 116.026.278)	€ 135.028.545	
(€ 4.999.337)	€ 6.482.977	
(€ 121.025.616)	€ 141.511.522	
(€ 250.542.415)	€ 272.763.328	
(€ 349.800)	€ 349.800	
(€ 321.210)	€ 325.937	
(€ 215.489)	€ 512.005	

P A S S I V A

A. E I G E N K A P I T A L

- 1. KAPITAL
- 2. RÜCKLAGEN

B. R Ü C K S T E L L U N G E N

- 1. RÜCKSTELLUNG FÜR PENSIONEN
- 2. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

C. V E R B I N D L I C H K E I T E N

- 1. VERBINDLICHKEIT KAMMER
- 2. SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

	31.12.2009	31.12.2010
(€ 265.263.959)	€ 288.197.708	
(€ 605.317)	€ 646.400	
(€ 265.869.276)	€ 288.844.109	
(€ 1.469.209)	€ 1.469.209	
(€ 28.300)	€ 14.200	
(€ 1.497.509)	€ 1.483.409	
(€ 120.170)	€ 173.616	
(€ 2.492.024)	€ 1.792.444	
(€ 2.612.194)	€ 1.966.060	

Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2010

Blatt: 2

A K T I V A
3. SONSTIGE FORDERUNGEN

	31.12.2009	31.12.2010
	(€ 1.143.024)	€ 69.020
	(€ 1.679.724)	€ 906.963

III. BANKGUTHABEN
1. BANKGUTHABEN

	(€ 16.296.166)	€ 16.927.128
	(€ 18.325.690)	€ 18.183.891

**C. RECHNUNGS -
ABGRENZUNGEN**
1. RECHNUNGSABGRENZUNGEN

	(€ 1.110.874)	€ 1.346.358
	(€ 269.978.979)	€ 292.293.579

P A S S I V A

	31.12.2009	31.12.2010
	(€ 269.978.979)	€ 292.293.579

Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. Dezember 2010

Blatt: 3

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

	2009	2010
1. ERLÖSE RENTENBEITRÄGE	(€ 25.499.079)	€ 26.688.470
2. ZUSCHÜSSE SOZIAL- VERSICHERUNGSANSTALTEN	(€ 352.871)	€ 364.250
3. BEITRÄGE WOHLFAHRTSFONDS	(€ 1.993.306)	€ 2.021.535
4. ERTRÄGE VERANLAGUNGEN	(€ 23.044.994)	€ 19.152.918
5. ÜBRIGE ERTRÄGE	(€ 44.545)	€ 27.345
6. SUMME ERTRÄGE	(€ 50.934.797)	€ 48.254.521
7. ALTERSVERSORGUNG	(€ 11.838.231)	€ 12.936.201
8. INVALIDITÄTSVERSORGUNG	(€ 1.011.383)	€ 938.297
9. WITWEN (ER) VERSORGUNG	(€ 5.311.608)	€ 5.522.354
10. RENTENLEISTUNGEN	(€ 1.880.391)	€ 868.528
11. UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN	(€ 1.924.578)	€ 1.864.634
12. LEISTUNGSBEREICH	(€ 21.966.194-)	€ 22.130.017-
13. AUFWENDUNGEN VERANLAGUNGEN	(€ 1.891.076)	€ 1.700.502
14. ROHÜBERSCHUSS	(€ 27.077.526)	€ 24.424.001
15. AUFWENDUNGEN KAMMER	(€ 1.615.294)	€ 1.490.252
16. ÜBERSCHUSS/VERLUST	(€ 25.462.231)	€ 22.933.749

Ärztekammer für Tirol - Dr. Hirsch-Fonds

Anichstraße 7

6020 Innsbruck

Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2010

Blatt: 1

	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2009	31.12.2010
A K T I V A				
A. ANLAGEVERMÖGEN				
I. FINANZANLAGEN	(€ 587.500,00)	€ 606.000,00	(€ 582.609,18)	€ 611.022,86
B. UMLAUFVERMÖGEN			(€ 28.413,68)	€ 21.041,76
I. FORDERUNGEN			(€ 611.022,86)	€ 632.064,62
1. SONSTIGE FORDERUNGEN	(€ 13.010,89)	€ 5.994,86		
II. BANKGUTHABEN	(€ 11.078,90)	€ 20.251,40	(€ 566,93)	€ 181,64
	(€ 24.089,79)	€ 26.246,26		
	(€ 611.589,79)	€ 632.246,26	(€ 611.589,79)	€ 632.246,26
P A S S I V A				
A. EIGENKAPITAL				
I. KAPITAL				
II. JAHRESERFOLG				
B. VERBINDlichkeiten				
1. SONSTIGE VERBINDlichkeiten				

Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. Dezember 2010

G E W I N N - U N D V E R L U S T R E C H N U N G	2009	2010
1. ERLÖSE WEIHNACHTSGLÜCK- WUNSCHENTHEBUNG	(€ 17.751,00)	€ 18.051,00
2. ERTRÄGE SPENDEN	(€ 0,00)	€ 1.364,06
3. ERTRÄGE FINANZEN	(€ 18.765,88)	€ 15.455,34
4. SUMME ERTRÄGE	(€ 36.516,88)	€ 34.870,40
5. UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN	(€ 7.088,57)	€ 12.701,60
6. AUFWENDUNGEN FINANZEN	(€ 1.014,63)	€ 1.127,04
7. ÜBERSCHUSS	(€ 28.413,68)	€ 21.041,76

Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2010

Blatt: 1

A K T I V A

A. A N L A G E V E R M Ö G E N

I. SACHANLAGEN

1. GESCHÄFTSAUSSTATTUNG

II. FINANZANLAGEN

1. WERTPAPIERE

2. VERSICHERUNGSANSPRÜCHE

B. U M L A U F V E R M Ö G E N

I. MÜNZEN

1. GEDENKMEDAILLEN

II. FORDERUNGEN

1. FORDERUNGEN OFFENE REISEKOSTEN

2. FORDERUNG WOHLFAHRTSFONDS

3. SONSTIGE FORDERUNGEN

III. B A N K G U H A B E N U N D SONSTIGE VERMÖGENSBESTÄNDE

1. GIROKONTEN

2. KASSA

C. R E C H N U N G S - A B G R E N Z U N G E N

1. RECHNUNGSABGRENZUNGEN

P A S S I V A

A. E I G E N K A P I T A L

1. KAPITAL

2. RÜCKLAGEN

B. R Ü C K S T E L L U N G E N

1. RÜCKSTELLUNG FÜR ABFERTIGUNGEN
UND PENSIONEN

2. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

C. V E R B I N D L I C H K E I T E N

1. LIEFERANTENVERBINDLICHKEITEN

2. SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

D. R E C H N U N G S - A B G R E N Z U N G E N

1. RECHNUNGSABGRENZUNGEN

	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2009	31.12.2010
A. A N L A G E V E R M Ö G E N				
I. SACHANLAGEN				
1. GESCHÄFTSAUSSTATTUNG	(€ 55.244)	€ 57.026	(€ 372.325)	€ 400.563
II. FINANZANLAGEN			(€ 1.048.251)	€ 1.046.887
1. WERTPAPIERE	(€ 2.657.997)	€ 2.683.388	(€ 1.420.576)	€ 1.447.451
2. VERSICHERUNGSANSPRÜCHE	(€ 60.735)	€ 75.180		
	(€ 2.718.732)	€ 2.758.569	(€ 1.496.490)	€ 1.619.637
B. U M L A U F V E R M Ö G E N				
I. MÜNZEN			(€ 365.007)	€ 464.557
1. GEDENKMEDAILLEN	(€ 9.390)	€ 6.466	(€ 1.861.497)	€ 2.084.195
II. FORDERUNGEN				
1. FORDERUNGEN OFFENE REISEKOSTEN	(€ 40.094)	€ 25.353	(€ 100.006)	€ 58.716
2. FORDERUNG WOHLFAHRTSFONDS	(€ 120.170)	€ 173.616	(€ 318.499)	€ 141.630
3. SONSTIGE FORDERUNGEN	(€ 286.694)	€ 99.703	(€ 418.505)	€ 200.346
	(€ 446.959)	€ 298.672		
III. B A N K G U H A B E N U N D SONSTIGE VERMÖGENSBESTÄNDE				
1. GIROKONTEN	(€ 399.821)	€ 548.727		
2. KASSA	(€ 748)	€ 304		
	(€ 400.569)	€ 549.031		
	(€ 856.919)	€ 854.170		
C. R E C H N U N G S - A B G R E N Z U N G E N				
1. RECHNUNGSABGRENZUNGEN	(€ 69.684)	€ 87.226	(€ 0)	€ 25.000
	(€ 3.700.580)	€ 3.756.992	(€ 3.700.580)	€ 3.756.992

Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2010 bis 31. Dezember 2010

Blatt: 2

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

	2009	2010
1. ERTRÄGE KAMMERUMLAGEN TIROLER ÄRZTEKAMMER	(€ 1.576.925) €	1.665.229
2. SONSTIGE ERTRÄGE	(€ 313.592) €	268.270
3. ERTRÄGE FINANZEN	(€ 77.969) €	113.079
4. ÜBRIGE ERTRÄGE	(€ 35.234) €	19.883
5. KAMMERUMLAGEN VORFAHRE	(€ 686) €	474-
6. SUMME ERTRÄGE	(€ 2.004.409) €	2.065.987
7. AUFWENDUNGEN KAMMER	(€ 327.743) €	329.011
8. ROHÜBERSCHUSS	(€ 1.676.665) €	1.736.976
9. AUFWENDUNGEN PERSONAL	(€ 1.163.204) €	1.208.988
10. ÜBRIGE AUFWENDUNGEN	(€ 492.991) €	487.045
11. ABSCHREIBUNGEN ANLAGEVERMÖGEN	(€ 12.019) €	12.704
12. GEARUNGSERFOLG	(€ 8.450) €	28.238
13. JAHRESÜBERSCHUSS/JAHRESVERLUST	(€ 8.450) €	28.238

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 1.10.2011 (ohne BVA)
- 1 Stelle für Kematzen zum 1.9.2011 (ohne TGKK)
- 1 Stelle für Kirchbichl zum 1.10.2011
- 1 Stelle für Kitzbühel zum 1.10.2011
- 1 Stelle für Kufstein zum 1.10.2011
- 1 Stelle für Matrie a. Br. oder Navis zum 1.10.2011

B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für Kufstein zum 1.1.2012 (nur TGKK und VAEB)
- 1 Stelle für Innere Medizin für Innsbruck zum 1.10.2011 (nur TGKK und VAEB)
- 1 Stelle für Innere Medizin für Brixlegg zum 1.1.2012 (nur TGKK)
- 1 Stelle für Innere Medizin für Zams zum 1.1.2012 (nur BVA und SVA)
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Kufstein zum 1.10.2011 (nur TGKK)
- 1 Stelle für Lungenheilkunde für Imst zum 1.1.2012
- 1 Stelle für Lungenheilkunde für Landeck zum 1.1.2012
- 1 Stelle für Orthopädie und orth. Chirurgie für Lienz zum 1.10.2011
- 1 Stelle für Radiologie für Wörgl zum 1.10.2011



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 **27. Juli 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.aektirool.at).

Fakultative Bewerbungsunterlagen (falls für die Punktberechnung erforderlich):

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

Sämtliche Bewerbungen müssen innerhalb der Einreichfrist schriftlich in einem geschlossenen Kuvert, gekennzeichnet als Kassenstellenbewerbung, bei der Ärztekammer für Tirol eingereicht werden, da nur schriftliche Unterlagen bei der Beschlussfassung durch die zuständigen Gremien berücksichtigt werden können. Als Einreichdatum gilt das Datum des Postaufgabestempels oder bei persönlicher Abgabe der Eingangsstempel der Ärztekammer für Tirol. Urkunden sind im Original oder in notariell oder gerichtlich beglaubigter Abschrift beizubringen. Für Urkunden, die nicht in deutscher Sprache verfasst sind, ist eine beglaubigte Übersetzung beizuschließen. Für die Punktberechnung 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 erstgereeht werden.

Die ausgeschriebene Kassenplanstelle kann nach den gesamtvertraglich vereinbarten Reihungsrichtlinien, Punkt V Z. 4, neuerlich zur Ausschreibung gelangen oder einvernehmlich dem nächstgereehten Bewerber zugesprochen werden, wenn der vorgeschriebene Kassenpraxiseröffnungstermin um mehr als 14 Tage überschritten wird.

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

Die derzeitigen **Punktwerte** bei den Kassen

1. §-2-Krankenkassen (Tiroler Gebietskrankenkasse, Austria Tabak, Bauern)			
ab 1.1.2011			
1. Punktegruppe bis 28.000	€ 0,9301		
2. Punktegruppe ab 28.001	€ 0,4672		
ab 36.001	€ 0,2332		
Große Sonderleistungen	€ 1,6192		
EKG	€ 0,7900		
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 9.000.000 Punkte	€ 0,022356		
ab 9.000.001 Punkte	€ 0,013549		
b) Für SVB	€ 0,046140		
2. BVA (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter) ab 1.4.2011			
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,8768		
Ausnahmen Grundleistungen durch			
ANÄ, LU, N, P	€ 1,0381		
KI	€ 1,0821		
Grundleistung für ALL	€ 0,9232		
INT	€ 1,2854		
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,8768		
Abschnitt D: Labor	€ 1,5200		
Pos. 2.04, 2.05, 2.09, 3.01, 5.01, 5.02, 11.25 (für alle Fachgruppen außer Fachlabor)	€ 1,9000		
Pos. 5.03 (für GYN, KI, URO)	€ 1,9000		
Pos. 1 1.01, 3.07, 3.08 (für KI)	€ 1,9000		
3. VAEB (Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen und des österr. Bergbaues) ab 1.4.2011:			
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,7519		
Ausnahmen: Grundleistungen durch			
ALL	€ 0,7874		
ANÄ, LU, N, P	€ 0,8840		
INT	€ 1,0831		
KI	€ 0,9206		
		Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,7519
		Abschnitt E: Röntgen	€ 0,6843
		Abschnitt A. XI. und C	€ 0,1067
		Abschnitt D: Labor (ab 1.7.2011) Pos. 2.04, 2.05, 2.09, 3.01, 5.01, 5.02, 11.25 (für alle Fachgruppen außer Fachlabor) Pos. 5.03 (für GYN, KI, URO) Pos. 1.01, 3.07, 3.08 (für KI)	€ 1,4532 € 1,8165 € 1,8165 € 1,8165
		4. SVA (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft) ab 1.6.2010	
		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 Fachlaboratorien	€ 0,1166 € 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	

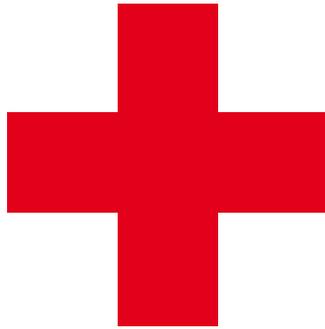
Geschützte Marke „Rotes Kreuz“

Schwer verständlich, aber rechtens

„Die besondere Bedeutung des Rotkreuzzeichens als Kenn- und Schutzzeichen der Sanitätsdienste in Kriegszeiten darf in Friedenszeiten durch eine missbräuchliche Verwendung nicht untergraben werden.“ So erklärt uns der Gesetzgeber die strenge Regelung, die es den Ärzten untersagt, das Rotkreuzzeichen zu verwenden.

In den vergangenen Monaten wurden einige Ärzte von den Bezirkshauptmannschaften darauf hingewiesen, dass die Verwendung des Rotkreuzzeichens als Logo oder als Hinweiszeichen auf der Ordination unrechtmäßig ist. Dass Ärzte und Ärztinnen dieses Zeichen (rotes Kreuz auf weißem Grund) in Unkenntnis der Rechtslage verwenden, um einen patientenfreundlicheren Auftritt zu gewährleisten, ist zwar verständlich und durchwegs nachvollziehbar, um unangenehme Strafandrohungen von der Ärzteschaft fernzuhalten, weisen wir auf die diesbezügliche Rechtslage hin.

Seit Februar 2008 ist das Rotkreuzgesetz (BGBl. I Nr. 33/2008) in Kraft. Dieses Gesetz bestimmt, dass das Kennzeichen des Roten Kreuzes das Kreuz auf weißem Grund ist.



§ 8 verbietet Dritten, dieses Zeichen zu verwenden, damit Verwechslungen oder Irrtümer ausgeschlossen werden. Insbesondere ist verboten, das Rote Kreuz auf weißem Grund, die Worte „Rotes Kreuz“ sowie Zeichen und Bezeichnungen, die eine Nachahmung der Zeichen und Bezeichnungen des Roten Kreuzes darstellen, zu verwenden, wenn eine Verwechslung oder Irrtümer erzeugt werden könnten oder unberechtigterweise auf eine

Verbindung mit dem Österreichischen Roten Kreuz hingewiesen wird.

Es soll beachtet werden, dass die Verwendung des Rotkreuzzeichens demnach nicht zur Kennzeichnung von Ordinationen, auf dem Briefpapier, in Internetauftritten oder Ähnlichem verwendet werden darf.

Die missbräuchliche Verwendung ist unter Strafe gestellt, wobei die Bezirksverwaltungsbehörde Geldstrafen von € 360,- bis € 3.600,-, bei Bekanntmachung gegenüber einer breiten Öffentlichkeit von € 800,- bis € 15.000,- verhängen kann. Um diesen Unannehmlichkeiten zu entgehen, empfiehlt die Ärztekammer für Tirol dieses Gesetz zu beachten und gegebenenfalls nötige Änderungen beim Ordinationsschild udgl. zu veranlassen.

Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Tirol für 2011

Der Preis der Ärztekammer für Tirol wird in der Höhe von Euro 4.000,- 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, 6020 Innsbruck, einzureichen.

Dr. Artur Wechselberger,
Präsident der Ärztekammer für Tirol



Steuerlich attraktive Geschäfte zwischen nahen Angehörigen

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

Finden zwischen nahen Angehörigen – z. B. Eheleuten – Geldflüsse auf Grund geschäftlicher Beziehungen statt, so kann dies zu einer stattlichen Steuerersparnis führen.

Das gilt insbesondere dann, wenn die bessere Hälfte vor der betreffenden Transaktion keine oder nur sehr geringe Einkünfte hatte, während der gebende Teil bereits die höchste Steuerstufe erreicht hat. Im Folgenden zeigen wir Ihnen steuerlich lohnende Geschäftsbeziehungen zwischen Eheleuten und worauf Sie achten müssen, wenn Sie das wirtschaftliche Engagement Ihres Ehepartners auch steuerlich unterbringen möchten. Aber Achtung: Die Geschäfte müssen selbstverständlich auch tatsächlich gegeben und ernst gemeint sein.

Grundregeln der steuerlichen Anerkennung

Vereinbarung zwischen nahen Angehörigen finden, selbst wenn sie zivilrechtlich vollkommen einwandfrei sind, steuerlich nur Anerkennung, wenn sie:

- für Dritte erkennbar sind (Publizität)
- einen eindeutigen, klaren und jeden Zweifel ausschließenden Inhalt haben und
- zwischen Fremden zu denselben Bedingungen erfolgt wären (Fremdvergleich).

Bei deutlicher Fixierung der wesentlichen Vertragsbestandteile sowie ausreichender Publizität ist die Schriftform für die steuerliche Anerkennung nicht unbedingt erforderlich. Erstaunlich ist, dass selbst

wenn das Zivilrecht Notariatsaktpflicht (wie z. B. bei Kauf-, Tausch-, Renten- und Darlehensverträgen zwischen Ehegatten sowie bei Ehepakten) vorsieht, für die steuerliche Gültigkeit trotzdem keine Schriftform zwingend ist.

Tipp: Da im Rahmen der Beweiswürdigung gegenüber der Finanz die Schriftform jedenfalls vorteilhafter ist, raten wir dennoch zur Schriftlichkeit.

Beispiele steuerlich attraktiver Vertragstypen

Ehegattendienstverhältnis

Arbeitet der Partner in der Ordination mit, so kann er, so wie jeder andere Mitarbeiter auch, eine entsprechende Anstellung z. B. als Ordinationshilfe bei Ihnen erhalten. Zur Ermittlung der optimalen Gehaltshöhe empfehlen wir vom Steuerberater einen Günstigkeitsvergleich erstellen zu lassen. Es gibt einen Trade off zwischen den zu leistenden Personalabgaben und der Steuerersparnis aus den Gesamtlohnkosten. Der steueroptimale Bezug liegt rein rechnerisch exakt dort, wo die Differenz zwischen der Steuerersparnis und den Lohnabgaben ihr Maximum erreicht. Die Frage nach dem optimalen Gehalt hängt aber zudem auch von Ihrem **Vertrauen in das staatliche Pensionssystem** ab.

Berücksichtigt man nämlich, dass der Ehepartner durch eine Anstellung auch Pensionsansprüche in Abhängigkeit der bezahlten Pensionsbeiträge erwirbt, so kann auch ein Gehalt über dem oben rechnerisch ermittelten Optimalpunkt sinnvoll sein. **Was auch immer als optimal herauskommen mag, steuerlich funktioniert es nur, wenn das Ergebnis auch dem Fremdvergleich standhält. Die Tätigkeit muss über eine familienhafte Mitarbeit (Telefondienst) und die ehelichen Beistandspflichten hinausgehen. Achten Sie daher unbedingt auch darauf, dass Ihr Partner unter Bedachtnahme auf dessen Qualifikation, Berufsausbildung, Position und Arbeitszeit adäquat und marktüblich entlohnt wird.**

Ehegattenmiete

Eine besonders attraktive steuerliche Spielart bietet das sogenannte Ehegattenmodell beim Ordinationskauf. Erwirbt Ihr Partner die Praxisräume und vermietet diese anschließend an Sie, so können sich daraus gleich mehrere Steuervorteile ergeben:

- Die auf den Ordinationsteil entfallenden Vorsteuern der Baukosten können vom Finanzamt zurückgefordert werden und so zu einem wesentlichen Finanzierungsvorteil führen. Im

Gegenzug dafür muss von der Ordinationsmiete in den ersten zehn Jahren 20 % Umsatzsteuer abgeführt werden. Die gewonnene Vorsteuer kompensiert diesen Nachteil jedoch in den meisten Fällen um ein Mehrfaches. **Tipp:** Lassen Sie vom Steuerberater einen diesbezüglichen Günstigkeitsvergleich durchführen.

- Durch die laufende Miete kann ein Teil Ihres Einkommens zu Ihrem Ehepartner umgeleitet und so einem günstigeren Steuersatz zugeführt werden (Ehegattensplitting). **Tipp:** Auch dieser Vorteil kann von Ihrem Steuerberater exakt beziffert werden.
- Gebäudeinvestitionen (Adaptierungen, Installationen), die Sie als eingemieteter Arzt selbst tragen (Mieterinvestitionen), können auf eine kürzere Zeit abgeschrieben werden als bei Eigentum.
- Bei einer eventuellen Veräußerung der Immobilie aus dem Betriebsvermögen bzw. spätestens bei der Betriebsaufgabe (Pensionierung) wären die seit der Anschaffung eingetretenen Wertsteigerungen (stille Reserven) steuerpflichtig. In guten Lagen sind große Wertsteigerungen an der

Tagesordnung und führen in der Regel zu hohen Steuerbelastungen. Im Mietfall kann ein solches Szenario nach einem Beobachtungszeitraum von 10 Jahren (Spekulationsfrist) vollkommen vermieden werden.

Tipps:

- Lassen Sie sich die einzelnen Steuervorteile sowie auch die Gesamtrentabilität von Ihrem Steuerberater jedenfalls vor einer geplanten Immobiliendisposition beziffern.
- Das Ehegattenmodell funktioniert auch dann, wenn Sie die Ordination in Ihrem Privathaus unterbringen wollen. Hier kann mittels Parifizierung und Begründung von Wohnungseigentum erreicht werden, dass der Ehepartner jenen Teil des Hauses erwirbt, in dem die Ordinationsräume untergebracht werden sollen.
- Treffen Sie vertraglich Vorsorge für den Fall einer Ehescheidung.

Resümee und Schlusstipps für die Praxis

Achten Sie bei Verträgen mit Angehörigen unbe-

dingt darauf, dass auch bei kritischer Betrachtung die Kriterien der Fremdüblichkeit in allen Punkten erfüllt sind und die Tätigkeit Dritten gegenüber ausreichend zum Ausdruck kommt. Zur Erhöhung der Beweiskraft raten wir zur Erstellung eines schriftlichen Vertrages sowie zur Abwicklung aller Geldflüsse über Bankkonten. So kann jedenfalls eindeutig bewiesen werden, dass die vertraglich vereinbarten Gehälter, Honorare, Mieten etc. auch tatsächlich und termingerecht geflossen sind.

Bevor Sie zur Tat schreiten, empfehlen wir Ihnen jedenfalls von Ihrem Steuerberater eine Rentabilitätsberechnung mit Günstigkeitsvergleich und Handlungsempfehlung aus steuerrechtlicher Sicht durchführen zu lassen. Je nach Fallkonstellation können verschiedenste umsatzsteuerliche und einkommenssteuerliche Aspekte für die eine oder die andere Variante sprechen. Die steuerlichen Vorteile gilt es sodann gegenüber **zivilrechtlichen Bedenken und Zielvorgaben abzuwägen**. Die rechtliche Umsetzung sollte immer auch von einem Rechtsanwalt oder Notar begleitet werden.



Ein Händedruck der gilt. Verlässlichkeit und Partnerschaft stehen bei uns an erster Stelle. Wir installieren, warten und betreuen Arztpraxen gesamtheitlich seit mehr als 20 Jahren als autorisierter Systempartner der Fa. Innomed in ganz Tirol. Davon profitieren Sie.



EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHKE

EDV – Medizintechnik Bitsche GmbH, Alte Landstrasse 8, A-6712 Thüringen
Tel.: 05550 4940, office@bitsche.at, www.bitsche.at

 **innomed
choice**

 **innomed
compact**

 **innomed
wahlarzt**

Standesveränderungen

STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.3.11	1.6.11
Niedergelassene Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	3	4
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	484	487
c) Fachärzte	675	673
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	74	77
Wohnsitzärzte	221	216
Angestellte Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	1	1
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	178	179
c) Fachärzte	961	966
d) Turnusärzte	847	829
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	35	36
Ao. Kammerangehörige	719	729
Ausländische Ärzte	5	5
Gesamtärztestand	4203	4202

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

Dr. Andrea **AUER**
 Dr. Katrin **BAUMGARTNER**
 Dr. Melanie **GRASBERGER**
 Dr. Thomas **GUFLER**
 Dr. Johanna-Maria **HOHENAUER**
 Dr. Tobias **LINSER**
 Dr. Sandra **MAIER**
 Dr. Stefanie **MARIACHER**
 Dr. Tobias **MATHIES**
 Dr. Verena **MÜLLER**
 Dr. Peter **PELLER**
 Dr. Katharina **SCHIEBER**
 Dr. Stephan **SCHMID**
 Dr. Nicola **SCHUSTERSCHITZ**
 Dr. Christina **SCHWARZ**
 Dr. Ulrike **SEIWALD**
 Dr. Andreas **WACKERLE**
 Dr. Elisabeth **WECHSELBERGER**
 Dr. Franz Josef **WELSCH**
 Dr. Markus **WIELANDNER**

Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Christine **ADLASSNIG**, Fachärztin für Psychiatrie
 Dr. Gerard **CORTINA**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Marco Johannes **COTTOGNI**, Facharzt für Herzchirurgie
 Dr. Cornelia **DANNER**, Fachärztin für Lungenerkrankheiten
 Dr. Monika **EDLINGER**, Fachärztin für Psychiatrie
 Dr. Monika **GOMIG**, Fachärztin für Psychiatrie
 Dr. Elisabeth **GRUBER**, Fachärztin für Neurologie
 Dr. Gerhard **KITZBICHLER**, Facharzt für Urologie
 Dr. Alexander **KROISS**, Facharzt für Nuklearmedizin
 Dr. Anne **KÜNG**, Fachärztin für Psychiatrie
 Dr. Armin **MARSONER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Franz **OBERACHER**, M.Sc., Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Stephan **PAPP**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Isabelle **PAYER**, Fachärztin für Psychiatrie
 Dr. Alexander **PERATHONER**, Facharzt für Chirurgie
 Dr. Frank Tobias **ROTH**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Wilfried **SCHGÖR**, Facharzt für Innere Medizin
 Dr. Alfred **SENFETER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Matthias **STARZINGER**, Facharzt für Radiologie
 Dr. Sigrid **URSPRUNG-KASTNER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Gerlig **WIDMANN**, Facharzt für Radiologie

Zuerkennung des Additivfacharztstitels

Doz. Dr. Andrea **BRUNNER**, Fachärztin für Pathologie (Zytodiagnostik)
 Doz. Dr. Susanne **KASER**, Fachärztin für Innere Medizin (Angiologie)
 Dr. Maria Theresia **KASSEROLLER**, Fachärztin für Innere Medizin (Hämatologie und Internistische Onkologie)
 Dr. Michaela **KERN**, Fachärztin für Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie)

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Maria **AUER**, am Department Kinder- und Jugendheilkunde, Pädiatrie IV

Dr. Christoph **BAMMER**, an der Univ.-Klinik für Neurologie
 Dr. Melanie **DINGES**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte
 Dr. Hanns Peter **ENGL**, im ö. Landeskrankenhaus Hochzirl
 Dr. Ivo **GAROSCIO**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
 Dr. Alexander **HAIM**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz
 Dr. Nicole **HOLZEIS**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams
 Dr. Irene **HUBER**, am Department für Hygiene und Sozialmedizin, Sektion für Virologie
 Dr. Lambert **HUYS**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Bernhard **JESTER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Lukas **KASTLUNGER**, in der Lehrpraxis Dr. Klaus Miller
 Dr. Thomas **MENGHIN**, in der Lehrpraxis Dr. Stefan Oberleit
 Dr. Una **MIKULIC**, an der Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie
 Dr. Verena **PLATTNER**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin III
 Dr. Manuel **SCHENDL**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz
 Dr. Bernd **SCHLICK**, an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie
 Dr. Christian **SCHMEISER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann i.T.

Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Elisabeth **EISENSTECKEN**, Turnusärztin, von Salzburg
 Dr. Georg **FROESE**, Turnusarzt, von Wien
 Dr. Eva **GANITZER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Salzburg
 Dr. Barbara **KERN**, Turnusärztin, von Wien
 Dr. Norbert **KOLDITZ**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, aus der Steiermark
 Dr. Nicole **KREISCHITZ**, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom Burgenland
 Dr. Anton **MARGREITER**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Wien
 Prof. Prim. Dr. Josef **MARKSTEINER**, MAS, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, von Vorarlberg
 Dr. Andreas **NEYER**, Turnusarzt, von Oberösterreich →

Dr. Erich **MORAK**, Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin, von Kärnten
 Dr. Pamina **PFLEGERL**, Turnusärztin, von Kärnten
 Dr. Anna **RAPF**, Turnusärztin, von Wien
 Dr. Gernot **SCHMIDLE**, Turnusarzt, von Salzburg
 Dr. Werner **SEERAINER**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Salzburg
 Dr. Hannes **SEGL**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Salzburg
 Dr. Petra **WINKLER**, Turnusärztin, von Vorarlberg
 Dr. Peter **WÖCKINGER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Arzt für Allgemeinmedizin, von Oberösterreich

Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Dr. Jürgen Volker **ANTON**, Facharzt für Neurochirurgie, nach Salzburg
 Dr. Katrin **BAUMGARTNER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, nach Wien
 Dr. Lothar **BOSO**, Facharzt für Innere Medizin, nach Vorarlberg
 Dr. Johannes **CLAUSEN**, Facharzt für Innere Medizin (Hämatologie und Internistische Onkologie), nach Salzburg
 Doz. DDr. Wolfgang **DICHTL**, Facharzt für Innere Medizin (Kardiologie), nach Vorarlberg
 Dr. Daniela **DRASCHER**, Turnusärztin, nach Niederösterreich
 Doz. Dr. Kathrin **ELLER**, Fachärztin für Innere Medizin, in die Steiermark
 Doz. Dr. Philipp **ELLER**, Facharzt für Innere Medizin (Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen), in die Steiermark
 Mag. Dr. Thomas **HOFFELNER**, Turnusarzt, nach Salzburg
 Dr. Christin **KARRE**, Turnusärztin, nach Salzburg
 Dr. Sabine **WUTSCHER**, Turnusärztin, nach Vorarlberg

Praxiseröffnungen

Dr. Anton **BACHER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Mayrhofen, Ordination: 6290 Mayrhofen, Stillupklamm 830, Telefon: 05285/78485; Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 10 bis 16 Uhr bzw. nach Vereinbarung
 Dr. Nadja **ELTANAIHI-FURTMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Karl-Innerebner-Straße 74, Telefon: 0512/280722; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Ordination: 6460 Imst, Dr.-Carl-Pfeiffenberger-Straße 24, Telefon: 05412/61199; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Prof. Dr. Robert **GASSNER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Or-

dination: 6020 Innsbruck, Maximilianstraße 2, Telefon: 0680/2359919; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Dr. Silke **HELFMEYER**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Walchsee, Ordination: 6344 Walchsee, Johannesstraße 1, Telefon: 05374/53310; Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 15 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht
 Dr. Alexandra **ENNEMOSER-HÄUSLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Neuhauserstraße 2, Telefon: 0512/56344420; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Dr. Elisabeth **KAPETANOPOULOS**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 8, Telefon: 0512/578281; Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,30 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16,30 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht
 Dr. Peter **KLEBOTH**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Viktor-Franz-Hess-Straße 1, Telefon: 0680/3314824; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Dr. Christoph **MANESCHG**, Facharzt für Urologie in Landeck, Ordination: 6500 Landeck, Ulrichstraße 43, Telefon: 05442/63246; Ordinationszeiten: Montag 7,30 bis 9,30 Uhr; Mittwoch 16 bis 18 Uhr; Freitag 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht
 DDr. Hanns **MÜLLER**, approbierter Arzt in Kirchberg in Tirol, Ordination: 6365 Kirchberg in Tirol, Kirchanger 25a, Telefon: 0049/151/27566806; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Prof. Dr. Choi Keung **NG**, Facharzt für Chirurgie und Facharzt für Herzchirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 33/11, Telefon: 0512/571982; Ordinationszeiten: Dienstag bis Donnerstag 11 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich
 Dr. Dirk Klaus D. **NOWAK**, Facharzt für Chirurgie und Facharzt für Unfallchirurgie und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Ehenbichl, Ordination: 6600 Ehenbichl, Krankenhausstraße 12, Telefon: 0676/88601676; Ordinationszeiten: Nach telefonischer Vereinbarung
 Dr. Mohammad Esmail **OMIDI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Igls, Ordination: 6080 Igls, Hilberstraße 3, Telefon: 0512/379862128; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Prof. Dr. Johann **PRATSCHKE**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Anichstraße 35, Telefon: 0512/50422600; Ordinationszeiten: Täglich 15,30 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Wiltrud **WACHTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Ing.-Etzel-Straße 15, Telefon: 0512/586258; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Praxiszurücklegungen

Prof. Dr. Hans **ANDERL**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in 6020 Innsbruck, Karl-Innerebner-Straße 43
 Dr. Adem **GÜNES**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6080 Igls, Hilberstraße 3
 Dr. Ralph **HRUBESCH**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in 6020 Innsbruck, Innrain 143
 Dr. Alexander **IRENBERGER**, Facharzt für Unfallchirurgie in 6020 Innsbruck, Innrain 143
 Dr. Alois **MITTERBERGER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 9900 Lienz, Rosengasse 19
 Dr. Josef Alexander **MITTERMAIER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6380 St. Johann in Tirol, Neubauweg 13
 Dr. Johannes Albrecht **MOSLEHNER**, Facharzt für Innere Medizin in 6365 Kirchberg in Tirol, Lärchenweg 15
 Dr. Thomas **NITZSCHE**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in 6370 Kitzbühel, Obere Gänsbachgasse 3
 Dr. Fritz **REINHARDT**, Facharzt für Innere Medizin (Kardiologie) in 6020 Innsbruck, Museumstraße 33/11
 Dr. Kurt **SCHOLZ**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 6060 Hall in Tirol, Stadtgraben 21
 Dr. Christoph **STENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6533 Fiss, Fisser Straße 27
 Prof. Dr. Gerhard **SZINICZ**, Facharzt für Chirurgie in 6020 Innsbruck, Maria-Theresien-Straße 38
 Dr. Eva Maria **ZECHMANN**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6460 Imst, Dr.-Carl-Pfeiffenberger-Straße 24

Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6450 Sölden, Dorfstraße 160, Telefon: 05254/30003; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung
 Doz. Dr. Alfred **GRASSEGGGER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Innrain 143, Telefon: 0664/6435800; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung



Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

Dr. Thomas **AUCKENTHALER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck und Kolsass, Zurücklegung des Berufssitzes in 6114 Kolsass, Rettenbergstraße 12

Doz. Dr. Rainer **BIEDERMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck und Kolsass, Zurücklegung des Berufssitzes in 6114 Kolsass, Rettenbergstraße 12

Prim. Dr. Thomas **TURNER**, Facharzt für Unfallchirurgie in Landeck und Innsbruck, Zurücklegung des Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Tempelstraße 14

Dr. Markus **WEGSCHEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller, Zurücklegung des Berufssitzes in 6280 Zell am Ziller, Rosengartenweg 9

Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Stephan **HUBER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kirchbichl (GKK)

Dr. Elisabeth **KAPETANOPOULOS**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck (GKK, SVA, VAEB)

Dr. Benno **MAYR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Pettneu am Arlberg (GKK, SVA, BVA, VAEB)

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

Dr. Christian **PEGGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Mötz (SVA, VAEB)

Dr. Martin **PÖLL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ehrwald (GKK, BVA, VAEB)

Dr. Heinrich Karl **SPISS**, Facharzt für Neurologie in Imst (SVA)

Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Dr. Markus **ARNOLD**, Facharzt für Innere Medizin (Rheumatologie; Internistische Sportheilkunde) in St. Johann in Tirol, Ordination: 6380 St. Johann in Tirol, Speckbacherstraße 20; Telefon: 0699/19681305

Dr. Usso Bedran **BARNAS**, Facharzt für Neurochirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 34

Doz. Dr. Rainer **BIEDERMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 29, Telefon: 0699/13271111

Dr. Rupert **ERNST**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fieberbrunn, Ordination: 6391 Fieberbrunn, Rosenegg 48a

Dr. Christoph **FANKHAUSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, Ordination: 6330 Kufstein, Kronthalerstraße 6

Dr. Wolfgang **HALDER**, Facharzt für Innere Medizin (Rheumatologie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 29, Telefon: 0644/2201133

Dr. Günter **JILG**, Facharzt für Urologie in Hall in Tirol, Ordination: 6060 Hall in Tirol, Stadtgraben 19

Dr. Thomas **LAHNSTEINER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fieberbrunn, Ordination: 6391 Fieberbrunn, Rosenegg 48a

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen und Kaltenbach, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143, Telefon: 0512/90109010 (Verlegung der Praxis von Mayrhofen nach Innsbruck)

Dr. Benno **MAYR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Sölden, Ordination: 6474 Pettneu am Arlberg, Pettneu am Arlberg 58a, Telefon: 05448/22286

Dr. Alexander **OBBER**, Facharzt für Psychiatrie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 29

Dr. Martin **PÖLL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ehrwald, Ordination: 6632 Ehrwald, Garmischer Straße 16, Telefon: 05673/3188

Dr. Ingo **SORARUF**, Facharzt für Unfallchirurgie in Mayrhofen und Kaltenbach, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143, Telefon: 0512/90109010 (Verlegung der Praxis von Kaltenbach nach Innsbruck)

Prof. Dr. Irene **VIRGOLINI**, Fachärztin für Nuklearmedizin und Fachärztin für Innere Medizin in Innsbruck, Telefon: 0664/8111763

Dr. Markus **WEGSCHEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller und Mayrhofen, Ordination: 6280 Zell am Ziller, Gerlosstraße 30, Telefon: 05282/20808 (Verlegung der Praxis von Mayrhofen nach Zell am Ziller)



Ich kann WEBMED weiterempfehlen weil ... *

»WEBMED ist kompetent,
praxisorientiert,
schnell erreichbar und
bietet fachkundige Hilfe.«



INFORMATIK
LÖSUNGEN FÜR
DIE MEDIZIN

WEBMED
WEBER GmbH & Co KG

*) Ergebnis aus der Kundenumfrage 2010

Ordinationssoftware

A-6830 Rankweil T+43 (0)5522-39737 info@webmed.at
Lehenweg 6 F+43 (0)5522-39737-4 www.webmed.at

Telefaxnummern in den Ordinationen

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

Dr. Anton **BACHER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Mayrhofen, Telefax: 05285/7848599

Dr. Usso Bedran **BARNAS**, Facharzt für Neurochirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/57538320

Doz. Dr. Rainer **BIEDERMANN**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/938096

Dr. Nadja **ELTANAHI-FURTMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/28072211

Dr. Alexandra **ENNEMOSER-HÄUSLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/56344422

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst und Sölden, Telefax: (gültig für die Ordination in Imst) 05412/6119911, Telefax: (gültig für die Ordination in Sölden) 05254/3000311

Dr. Wolfgang **GHEDINA**, Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin in Rattenberg, Telefax: 05337/62430

Dr. Wolfgang **HALDER**, Facharzt für Innere Medizin (Rheumatologie) in Innsbruck, Telefax: 0512/938096

Dr. Silke **HELFMEYER**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Walchsee, Telefax: 05374/5331550

Dr. Elisabeth **KOCH**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Silz, Telefax: 0810/9554/259069

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Kaltenbach, Telefax: (gültig für die Ordination in Innsbruck) 0512/90109013

Dr. Christoph **MANESCHG**, Facharzt für Urologie in Landeck, Telefax: 05442/632464

Dr. Benno **MAYR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Pettneu am Arlberg, Telefax: 05448/2228620

Prof. Dr. Choi Keung **NG**, Facharzt für Chirurgie und Facharzt für Herzchirurgie in Innsbruck, Telefax: 0512/57198213

Dr. Alexander **OBER**, Facharzt für Psychiatrie in Innsbruck, Telefax: 0512/938096

Dr. Mohammad Esmail **OMIDI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Igls, Telefax: 0512/3798625

Dr. Martin **PÖLL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ehrwald, Telefax: 05673/318844

Prof. Dr. Johann **PRATSCHKE**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Innsbruck, Telefax: 0512/50422602

Dr. Ingo **SORARUF**, Facharzt für Unfallchirurgie in

Mayrhofen und Innsbruck, Telefax: (gültig für die Ordination in Innsbruck) 0512/90109013

Dr. Markus **WEGSCHEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller, Telefax: 05282/20808

Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Gabriele **ANDRAE**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Zell am Ziller, Ordinationszeiten: Montag 8 bis 15 und 17 bis 19 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 8 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Usso Bedran **BARNAS**, Facharzt für Neurochirurgie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 9 bis 12,30 Uhr; Freitag 9 bis 14 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 14 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Erich **BRABEC**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag 18 bis 19 Uhr; Mittwoch 8 bis 12 und 14 bis 17 Uhr; Freitag 13 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Stefan **DONHAUSER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Wörgl, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 9 bis 13 und 14 bis 19 Uhr; Dienstag, Freitag 8 bis 13 und 14 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Hermann **DRAXL**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in Telfs, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 16 Uhr; Freitag 8 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Peter **FICK**, Facharzt für Lungenkrankheiten in St. Johann in Tirol, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8,30 bis 11,30 Uhr; Freitag 8,30 bis 13,30 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Wolfgang **GHEDINA**, Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin in Rattenberg, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Werner **GROER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Wörgl, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 9 bis 13 und 14 bis 19 Uhr; Dienstag, Freitag 8 bis 13 und 14 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Stephan **HUBER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kirchbichl, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8,30 bis 11,30 und 16,30 bis 18 Uhr; Dienstag 8,30 bis 11,30 und 17 bis 19 Uhr; Mittwoch 9 bis 11 Uhr; Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr

Dr. Günter **JILG**, Facharzt für Urologie in Hall in Tirol, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 9 bis 12,30 Uhr; Nachmittags- und Abendordination nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Johanna **KELLNER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Stans, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Dienstag 16,30 bis 18 Uhr; Freitag

15,30 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Bernhard **KINGER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Matrei in Osttirol, Lienzer Straße 12, Ordinationszeiten: MoDi 15-19; Do 9-15; Fr 9-12 sowie nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Kaltenbach, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Innsbruck) Montag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Dienstag 16,30 bis 19 Uhr; Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Benno **MAYR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Pettneu am Arlberg, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 17 bis 19 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 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 16 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Martin **PÖLL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ehrwald, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 11 Uhr; Mittwoch 8 bis 9 Uhr; Montag, Freitag 12 bis 16 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Axel Alexander **SCHMUT**, M.Sc., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Telfs, Ordinationszeiten: Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 13,30 bis 17,30 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Gerhard **SCHÖNHERR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Eben am Achensee und Strass im Zillertal, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Eben am Achensee) Mittwoch, Donnerstag 8,30 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Mittwoch nach telefonischer Vereinbarung; Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Strass im Zillertal) Montag 8 bis 12 und 15,30 bis 19,30 Uhr; Dienstag 9 bis 12 Uhr; Mittwoch 13 bis 16 Uhr; Donnerstag 14,30 bis 18,30 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Gudrun **SEIWALD**, Fachärztin für Neurochirurgie in Kramsach, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Ingo **SORARUF**, Facharzt für Unfallchirurgie in Mayrhofen und Innsbruck, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Innsbruck) Montag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Dienstag 17 bis 19 Uhr; Terminvereinbarung: Erwünscht



Dr. Sangati Birgit **VON KATZLER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Weerberg, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 8,30 bis 11,30 Uhr; Dienstag 8,30 bis 18 Uhr; Donnerstag, Freitag 8,30 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich
 Dr. Markus **WEGSCHEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 9 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

In Verlust geratene Ärzteausweise

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

Dr. Walter **BERNWICK**

OMR Dr. Wolfgang **DRUML**

Prof. Dr. Kurt **GRÜNEWALD**

Dr. Katharina **KURZ**

Dr. Christof **KRANEWITTER**

Dr. Christian **MARGREITER**

Dr. Thomas **MIHATSCH**

Dr. Alban **MILLONIG**

Dr. Helga **WAGNER**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hievon in Kenntnis gesetzt.

Ehrungen

Wir gratulieren zur Erteilung der Lehrbefugnis als „Privatdozent“

Dr. Kathrin **ELLER**, Fachärztin für Innere Medizin, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit Wirkung vom 10.03.2011)

Dr. Birgit **FRAUSCHER**, Fachärztin für Neurologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Neurologie mit Wirkung vom 10.03.2011)

Dr. Monika Maria **LANTHALER**, Fachärztin für Chirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Chirurgie mit Wirkung vom 31.03.2011)

Dr. Gilbert **MÜHLMANN**, Facharzt für Chirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Chirurgie mit Wirkung vom 31.03.2011)

Dr. Marius **WICK**, Facharzt für Radiologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Radiologie mit Wirkung vom 31.03.2011)

Dr. Anna Maria **WOLF**, Turnusärztin, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit Wirkung vom 10.03.2011)

Todesfälle

Dr. Josef **BLIEM**, Facharzt für Radiologie in Wörgl, gestorben am 25.03.2011

Dr. Eckhard **GABRIELLI**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 25.05.2011

Dr. Erich **KLAUSER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 13.05.2011

Doz. MR Dr. Elisabeth **KORNBERGER**, außerordentliche Kammerangehörige, Innsbruck, gestorben am 08.05.2011

Dr. Lore **LINDPAINTNER**, außerordentliche Kammerangehörige, Innsbruck, gestorben am 08.03.2011

Dr. Georg **PRANTER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innsbruck, gestorben am 19.04.2011

HR Prof. Dr. Hans **REISSIGL**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 22.03.2011

MR Dr. Harald **WINDBICHLER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Absam, gestorben am 25.04.2011

Nachstehende Ärzte haben seit März 2011 das ÖÄK-Fortbildungsdiplom erhalten

Dr. Andrea Auer	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Siegfried Kober	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Josef Auer	FA für Psychiatrie	Dr. Brigitte Koller-Haniger	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Erich Brabec	FA für Orthopädie u. orthop. Chirurgie	Dr. Nicolai Leonhartsberger	FA für Urologie
Dr. Alexandra Dal-Pont	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Johannes Lukasser	FA für Radiologie
Dr. Cornelia Danner	FÄ für Lungenkrankheiten	Dr. Bernhard Mair	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Irene Franz	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Marina Mayer	Turnusärztin (Anerkennung Allgemeinmedizin)
Prof. Dr. Helga Fritsch	FÄ f. Anatomie, FÄ f. Histologie u. Embryologie	Dr. Bernd Michlmayr	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Kristina Fuchs	Turnusärztin (Anerkennung Allgemeinmedizin)	Dr. Elisabeth Muglach	FÄ für Dermatologie
Dr. Andrea Ganster	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Elisabeth Schönherr	Turnusärztin (Anerkennung Allgemeinmedizin)
Dr. Thomas Grißmann	FA für Chirurgie	Dr. Thomas Trieb	FA für Radiologie
Dr. Elisabeth Hajek	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Bernhard Wachter	FA für Chirurgie
Dr. Martina Hofmann	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Julia Weissbacher	Turnusärztin (Anerkennung Allgemeinmedizin)
Dr. Karin Holzmann	Ärztin für Allgemeinmedizin	Dr. Franz Josef Welsch	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Urban Holzmeister	Arzt für Allgemeinmedizin	MR Dr. Eckart Wiedner	FA für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Walter Kaindl	FA für Psychiatrie	Dr. Andreas Zangerle	Arzt für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. Arthur Kaser	FA für Innere Medizin		
Dr. Gerhard Kitzbichler	FA für Urologie		

Nachstehende Ärzte haben seit März 2011 das ÖÄK-Fortbildungsdiplom verlängert

Dr. Veronika Andrie	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Thomas Auckenthaler	FA für Orthopädie u. orthop. Chirurgie
Dr. Maria Magdalena Außerlechner	FÄ für Chirurgie
Dr. Ronny Beer	FA für Neurologie
Dr. Eva Benedikt	FÄ für Nuklearmedizin
Dr. Alois Berger	FA für Chirurgie
Dr. Adelheid Bischof	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Benjamin Bischof	FA für Radiologie
Dr. Erik Böck	Arzt für Allgemeinmedizin
Prof.Dr. Erich Brenner	FA für Anatomie
Prof.Dr. Christoph Brezinka	FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Martina Dünser	FÄ für Chirurgie
Dr. Norbert Egger	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Reinhold Gasser	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Robab Hakim-Weber	FÄ für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Emma Hammer	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Meinhard Heitzinger	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Erich Höpperger	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Wolfgang Hofer	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Klaus Jauffer	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Sabine Kathrein-Schneider	FÄ für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Georg Kettenhuber	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Wolfgang Klein	FA für Innere Medizin
Dr. Elisabeth Kowald	FÄ für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Christian Kranl	FA für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Heinrich Krejci	FA für Lungenkrankheiten
Dr. Regina Kuhn	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Angela Ladstätter	Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Renate Lichtenauer	FÄ für Psychiatrie
Dr. Stefanie Lohwasser	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Eberhard Marckhgott	FA für HNO
DDr. Christian Meierhofer	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Christine Meyer-Plank	FÄ für Psychiatrie / Neurologie
Dr. Wolfgang Müllauer	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Stefan Oberleit	Arzt für Allgemeinmedizin
Doz.Dr. Michael Oberwalder	FA für Chirurgie
Dr. Eberhard Partl	FA für Radiologie
Dr. Klaus Pinsker	FA für Innere Medizin
Dr. Claudia Praxmarer	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Momen Radi	FA für Innere Medizin, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Angela Ramoni	FÄ für Chirurgie
Dr. Hans Renner	FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Gabriele Salvenmoser-Passin	FÄ für Psychiatrie
Dr. Christian Schinagl	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Werner Schoppel	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Alfred Senfter	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Susanne Sidoroff	FÄ für Augenheilkunde u. Optometrie
Ass.-Prof.Dr. Elisabeth Sölder	FÄ für Gynäkologie u. Geburtshilfe
Dr. Helmut Spörr	FA für Innere Medizin
Dr. Victor Steichen	FA für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Florian Stöckl	FA für Innere Medizin
Dr. Corinna Velik-Salchner	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Werner Volkan	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Heinrich Zeiner	Arzt für Allgemeinmedizin



Das ärztliche Berufsrecht gehört zum Kernbereich des Medizinrechts. Dieses Werk bietet die erste systematische Gesamtdarstellung und enthält die gesamte maßgebliche Literatur und Judikatur.

Alle bedeutsamen Themen werden behandelt:

- Arztvorbehalt
- Zugangsbedingungen zum Arztberuf
- ärztliche Ausbildung
- Berufspflichten der Ärzte wie Verschwiegenheits- und Dokumentationspflicht
- Zusammenarbeit von Ärzten, insbesondere auch im Rahmen von Gruppenpraxen,
- Zusammenarbeit von Ärzten mit sonstigen Gesundheitsberufen
- Regelung der ärztlichen Standesvertretung, ins-

besondere auch in Fragen der standeseigenen Versorgungseinrichtung

- Disziplinarrecht Ärzte

Damit liegt ein unentbehrlicher Behelf für Juristen vor, die sich mit Fragen des Arztrechtes beschäftigen, aber auch ein umfassendes Nachschlagewerk für Ärzte.

Bestellbar über jede Buchhandlung, ISBN: 9783700748335, sowie über LexisNexis, Fachbuchhandlung, Riemergasse 1-3, 1010 Wien, T: 01/53452-1721, F: 01/53452-142, E: buchhandlung@lexisnexus.at

Kleinanzeigen

Stellengesuche

Ausgebildete Ordinationsassistentin (Kurs CW-Consult), gute EDV Kenntnisse, Büro- und Rezeptionserfahrung, Praktikum bei Arzt für Allgemeinmedizin, Freude am Umgang mit Menschen, teamfähig, flexibel, sucht Vollzeitstelle im Großraum Innsbruck oder Umgebung. Freue mich auf Ihren Anruf unter der Tel.: 0664/6552463.

Suche Stelle als Arztassistentin, Teilzeit, in Innsbruck und Umgebung. Habe mehrjährige Berufserfahrung. Tel.: 0664/1517486

Erfahrene Ordinationsassistentin sucht neues Arbeitsumfeld in Innsbruck und näherer Umgebung. Kontakt e-Mail: reginakamps@a1.net

Engagierte Pharmazeutisch-kaufmännische Assistentin mit zehn Jahren Berufserfahrung sucht Festanstellung in Vollzeit als medizinische Verwaltungsfachkraft in einer Arztpraxis im Unterland. WiFi-Kurs und Praktikum, sehr gute EDV-Kenntnisse (Computerführerschein). Freue mich auf Ihren Anruf unter der Tel.: 0699/11849002.

Ordinationsassistentin mit langjähriger Berufserfahrung sucht nach Babypause Stelle für Teilzeitbeschäftigung (auch geringfügig); Raum Innsbruck bzw. Mittelgebirge; Tel.: 0676/4109895 e-Mail: becore@gmx.at Corinna Redolfi

Suche Stelle als Arztassistentin in Teilzeit oder als geringfügig beschäftigt (Innsbruck-Telfs). Habe Berufserfahrung Tel.: 0676/6291003.

Ich (32) suche eine Vollzeitstelle in einer Ordination. Ausbildung als medizinische Verwaltungsfachkraft. Tel.: 0664 1571901.

Bin ausgebildete Sekretärin und Buchhalterin. Derzeit beschäftigt als Buchhalterin in einer Steuerberatungskanzlei. Ich möchte mich zukunftsorientiert neu positionieren und bin auf der Suche nach einem Teilzeit- oder Vollzeit-Job in einer Ordination im Raum Unterland. Meine Daten: Eva Brugger, geb. am 27.03.1970, Ziegeleiweg 9b, 6361 Hopfgarten, Tel.: 0699/19 02 98 39

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); wir unterstützen Sie auch bei einer Standortverlegung!

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

Suche Teilzeitstelle vormittags als Arzthelferin in Innsbruck. Ich bringe auch Sprachkenntnisse in Kurdisch, Türkisch und Arabisch mit. Kontakt: Helga Wach, Tel.: 0676/84384343

Suche Nachmittagsstelle ca. 10-15 Stunden in Ordination. Die Arbeit mit Patienten ist mir nach jahrelanger Tätigkeit vertraut und bereitet mir Freude. Ich freue mich über Ihren Anruf. Tel.: 0676/7107337

Facharzt in Jenbach sucht Ordinationsassistentin für 30 bis 35 Wochenstunden ab Juli/August 2011. EDV- u. Schreibkenntnisse vorausgesetzt, medizinische Vorkenntnisse notwendig, Laborerfahrung erwünscht. Ordination Dr. Thomas Wohlfarter Tel.: 05244/62420

Ausgebildete Ordinationsassistentin mit 12jähriger Berufserfahrung (FA f. Innere Medizin), ärztliche Assistenz, Schreiben der Befunde und Arztbriefe mittels EDV, Aufnahme der Pat., div. Labortätigkeiten, Freude am Umgang mit Menschen, teamfähig, flexibel, sucht Teilzeit- oder Vollzeitstelle im Großraum Schwaz und Umgebung. Freue mich über Ihren Anruf Tel.: 0699/81220569

Pflichtbewusste Pflegehelferin mit langjähriger Erfahrung in der Altenpflege und medizinische Verwaltungsfachkraft sucht Teilzeitstelle in einer Facharztordination oder ähnlichem Tätigkeitsbereich im Raum Schwaz und Umgebung. Wenn Sie eine engagierte und verlässliche Mitarbeiterin suchen dann rufen Sie mich unter der Tel.: 0676/4752610 an!

Diplomkrankenschwester/pfleger oder MTF für Chirurgie-Endoskopiepraxis in Telfs gesucht. Ca. 32 h/Woche. Tel.: 05262/61154 oder info@magen-darm-brust.at

Die „ortho³OG“, 1. orthopädische Gruppenpraxis in Tirol auf Wahlarztbasis, sucht einen Kollegen (Allgemeinmediziner / Facharzt) mit kompletärmedizinischer Ausbildung, idealerweise Akupunktur, Homöopathie, Neuralth, etc., zur Untermiete in Wörgl. Kontaktaufnahme bitte unter: ortho³ OG, Tel.: 05332/21999

Räumlichkeiten

Voll eingerichtete Gynäkologen-Praxis in Imst/Tirol, 100 m², sehr gute Lage, zu übergeben. Adaptierung für ein anderes Fach ist möglich. Tel.: 0664/4225784, e-Mail: familietomas@cni.at

Helle Räumlichkeiten im Zentrum von Lienz, 165 m², individuell gestaltbar, barrierefreier Zugang mittels Aufzug, zu vermieten. Tel.: 04852/62100

Büro- und Praxisräume in Innsbruck/Pradl zu verkaufen. Büroräume: 5 große Räume, Gesamtfläche: ca. 190,21 m² inkl. Loggia; Tiefgaragenabstellplätze: drei; Kaufpreis: auf Anfrage; Anfragen an: H & H Immobilien- und Projektentwicklung GmbH, Frau Ingrid Dadam-Schwabl, 6050 Hall in Tirol, Schlöglstraße 55, Tel.: +43 - 5223 - 51093, Fax: +43 - 5223 - 51095, e-Mail: dadam@hh-immobilien.com, www.hh-immobilien.com

Praxisräumlichkeiten im Ausmaß von 116,45 m² (33 Jahre als Arztpraxis genutzt) im Zentrum von Fieberbrunn zu vermieten. Anfragen an: Haberl Anton (Tel.: 0664/4048468)

Bestens geeignete Ordinationsräume durch freie Einteilung, ca. 115 m², Dusche und WC vorhanden, ebenerdig, sehr gute Infrastruktur (Olymp. Dorf), Zahnarzt in unmittelbarer Nähe, Parkplatz gebührenfrei zu verkaufen oder auch langfristig zu vermieten. Wenn Sie Interesse haben können wir Ihnen auch selbstverständlich einen Plan zukommen lassen oder auch einen Termin für eine Besichtigung ausmachen. Anfragen unter: maria.praxmarer@chello.at

Praxisräume im Zentrum von Sillian günstig zu vermieten. Lage: Zentrum Sillian, ca. 105 qm, Erdgeschoss, Röntgenraum vorhanden, teils Einbaukästen, jedoch sonst kein Inventar. Sonja Urbaner, Innsbruck, Tiergartenstr. 136 C5, Tel.: 0664/3041630

Provisionsfreie Ordinationen in gut eingeführten Ärztezentren im Großraum Innsbruck zu vermieten. Wir vermieten ab sofort individuell gestaltbare Räumlichkeiten ab 50m² im Ärztehaus Innsbruck und dem Medzentrum Hall. Nähere Informationen erhalten Sie bei Dr. Andreas Gstrein, Tel.: 0650/9800020 bzw. andreas.gstrein@twi.at

Ordinationsräume in Hall, Altstadt Nähe, bisher bereits als Arztordination verwendet, 114 m², Parterre, ab 1. Juli 2011 zu vermieten. Tel.: 05223/45496 oder 0650/4549600.

Innsbruck-Innenstadt: Ordinationsräume, 2.Stock Altbau, ca.100 m², ab sofort zu vermieten. Lift und ein behindertengerechter Zugang vorhanden. Erreichbar: dr.w.mayer@medway.at

FULPMES, sonniges, ruhiges Baugrundstück mit hoher Bebauungsdichte, Hanglage mit Traumaussicht, 210.000,-, auch als Anlageobjekt bestens geeignet! Anfragen gerne an Monika Cammerlander, 0664-34 35 088, cammerlander.immobilien@a1.net

WILDERMIEMING –Golfplatznähe! Nur 25 Fahrminuten von Innsbruck am sonnigen und ruhigen MIEMINGER PLATEAU, gepflegtes großzügiges modernes Landhaus mit Wintergarten, 200 qm Wohnfläche plus 96 m² Keller, 1.178 qm Grundstück, Anfragen gerne an Monika Cammerlander, 0664-34 35 088, cammerlander.immobilien@a1.net

PRADL, zentrale Praxis/Büoräumlichkeit, bestens erreichbar, 117 m² mit 5 hohen Räumen, großer Therapieraum (ev. für Physiotherapie), Bad, WC, Küche, beziehbar spätestens 1.9.2011 Inklusivmiete: 1.364,56 (Miete netto 904,22, MwSt. 180,85, BK 178,- HK 101,50) Cammerlander Immobilien, 0664-34 35 088

Innenstadt, perfekte Praxis/Büoräumlichkeit 200-457 m² Fläche, Lift, neuwertige Sanitäre Anlagen, langfristige Mietverträge möglich, - ich erstelle Ihnen gerne Ihr individuelles Angebot! Cammerlander Immobilien, 0664-34 35 088

VÖLS, komplett neu möblierte und neu sanierte 40 qm 2-Zimmer Wohnung, sonnig und ruhige Gartenlage, hochwertige Küche, kleines Schlafzimmer, großer Wohnraum, ab sofort an gepflegte Einzelperson zu vermieten! 550,- inklusive BK Cammerlander Immobilien 0664 3435088, cammerlander.immobilien@a1.net

WILDERMIEMING, großzügiges Landhaus, BJ 1985, 220 qm Wohnfläche, 70qm Keller, 1.187 qm Grundstück, 472.000,- CAMMERLANDER Immobilien 0664-3435, cammerlander.immobilien@a1.net

ARBEITEN und WOHNEN Kufstein EGART, 5 Gehminuten zum Krankenhaus, großzügiges Landhaus mit 300qm Wohnfläche, 6 Zimmer mit 6 Bädern, grosser Wellnessbereich 680.000,- Nachbargrundstück mit gewerblichem Büro-Arztthaus (bisher als Zahnarztpraxis genutzt) 450.000,- Anfragen an CAMMERLANDER Immobilien, cammerlander.immobilien@a1.net, 0664-3435088

Haus zu verkaufen: 2-Familienhaus mit 1.100 qm großen Garten am Sonnenplateau in Mieming. Bestand: KG/EG/OG + Dachboden ausbaufähig, 67,66 qm, mit Freizeitwohnsitzgenehmigung von Privat. Anfragen unter Tel.: 05223/53 3 35

Vermiete in Innsbruck (Höttingerau - Exlgasse) ab Juli 2011 eine 40 m² Wohnung in verkehrsberuhigter Wohnlage, mit gehobener Ausstattung, Einbauküche, südseitigem Balkon, ev. Stellplatz in der Tiefgarage, ev. Kellerabteil. Anfragen unter Tel.: 0699/10016081

3-Zimmer Neubauwohnung, 81m², TG + Balkon, Höttinger Auffahrt (10min zur Klinik) ab Juli 2011 zu vermieten, Euro 1170.- inkl BK; Tel.: 0650/9316139 ab 19 Uhr oder philipp.glanz@gmx.at

Sonstiges

Ordinationsgemeinschaft im Zentrum von Innsbruck sucht neuen Partner. Nach der Pensionierung eines Kollegen bieten wir interessierten Kolleginnen und Kollegen in unserer exklusiven Praxis in bester Innsbrucker Zentrums Lage Ordinationsräume zur Miete an. Weitere Informationen: Prof. Dr. Thomas Schmid, Tel.: 0512/586400

Verkaufe günstiges voll funktionstüchtiges mobiles Röntgengerät Marke Philips Practix Bj ca 1980 (inklusive Ersatzkugel) Anfragen bei: Dr.Ranalter, 6167 Neustift, Tel.: 05226/2214, e-Mail: a.ranalter@tirol.com

Ultraschall GE Voluson 730 Pro Softwareversion BT 04 für Gynäkologie und Geburtshilfe, 6 Jahre, zu verkaufen. 3 Sonden: 4 D Abdomen RAB 4-8P, 4 D Vaginal RIC5 9H Linear Mamma SP6 – 12. Tel.: 0664/4225784, e-Mail: familietomas@cni.at

Verkaufe Hämatologie-Gerät. Horiba ABX Micros CRP 200, Blutbild mit Vordifferenzierung und CRP-Bestimmung (ca. 1100 Messungen, Komplettwartung 11/2010 durchgeführt) in erstklassigem Zustand wegen Umstrukturierung im Ordinationsbetrieb. Das Micros CRP 200 ist das weltweit einzige Gerät, das Blutbild und CRP gleichzeitig messen kann. Sehr leise und schnell. Erreichbar unter der Tel.: 0676/84629817

Ärztin für Allgemeinmedizin bietet Mithilfe in Ordination (Tage, Stunden) zwecks Erweiterung des Tätigkeitsbereiches. Spätere Praxisvertretung möglich. Tel.: 0650/2723560

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, Präsidialsekretariat

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

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

Mag. Carmen FUCHS, Abteilungsleiter Stv., Rechtsberatung (derzeit in Karenz)

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

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, Standesführung

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

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

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

Mag. Elvira FALCH, Tel. 0512/52058-128, Immobilien und Finanzwesen

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

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

Mag. Markus MEYER, Tel. 0512/52058-165, Pensionsberechnungen, Umlagen- und Beitragsangelegenheiten

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

Dr. Mario ABENTHUNG, Abteilungsleiter, Tel. 0512/52058-142

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

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

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

Barbara ETZENBERGER, 0512/52058-137, Sekretariat

Servicestelle Recht

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

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

Dr. Julia STEINLECHNER, Tel. 0512/52058-180, Rechtsberatung

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 OBERHALER, 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

Referentin: Dr. Martina OBERHALER

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-DEHBALAIE, Doz. Dr. Andreas NEHER, Dr. Andreas NIEDERWANGER, Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Wolfram PAWELKA, Dr. Dieter PERKHOFER, Dr. Birgit POLASCHEK, 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