



## Start in die neue Funktionsperiode

Seite 12

### Neues Referat

In der Ärztekammer für Tirol wurde ein Referat für Sexualmedizin eingerichtet

### Ärztliche Zusammenarbeitsformen

Ärztkammer für Tirol entwickelt Konzept für Vertrags-Sharing und Übergabepaxis

### Neue Rasterzeugnisse in der Facharztausbildung

Modulsystem soll flexiblere Ausbildung ermöglichen



# Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

**W**ährend sich in Tirol viele Vertragsärzte über die Folgen einer verpatzten Premiere der österreichischen Honorarabrechnung der Tiroler Gebietskrankenkasse ärgern, und falsch zugestellte Abrechnungsunterlagen eine weitere Variante einer Datenlücke im EDV-System der Krankenkassen offenbaren, versucht der stellvertretende Generaldirektor des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, das Projekt e-Medikation öffentlich schön zu jubeln. Ein Projekt, dessen Probelauf in seiner Evaluation schwere Mängel offenbarte. Die Aussagen, dass die Medikationsinformation an den Arzt die Medikationssicherheit erhöht, Doppelverschreibungen verhindert und die Patienten sich bei Ärzten und Apotheken, die sich an diesem System beteiligen, sicherer fühlen, war praktisch das einzige Positive am Resümee des Wiener Uniprofessors Wolfgang Dorda und der Haller UMIT-Professorin Elske Ammenwerth. Ansonsten wurde bemängelt, dass das System mit verschiedenen Funktionen völlig überladen war. Besonders im Argen lag die Usability des Systems. Auch der Interaktionssoftware wurde großes Verbesserungspotenzial bescheinigt. Unterstützt werden die Jubelrufe des Hauptverbandes nur von der Apothekerkammer, die sich von einer raschen österreichweiten Umsetzung einen Vorsprung vor den Drogeriemärkten und den Internetapotheken erhofft, deren Drängen nach Zulassung zum geschützten heimischen Pharmamarkt immer heftiger wird.

Die elektronischen Pannen der letzten Wochen hinderten auch den Gesundheitsminister nicht, sein Renommee-Projekt ELGA in Richtung parlamentarischer Behandlung voranzutreiben.

Der Hoffnung auf einen kurzfristigen politischen Erfolg werden die von verschiedenen Seiten eingeworfenen Bedenken zu ELGA geopfert. Bemängelt die Ärztekammer nach wie vor die fehlende Finanzierung und das drohende Datenchaos in Praxen und Krankenhäusern, so zeigen Datenschützer besonders die bedenkliche Bevormundung der Bürger bei einer Opt-out-Lösung sowie die fehlende Verschlüsselung der Datenspeicher auf. Aber auch bei den ELGA-Befürwortern zeigen sich langsam deren wahre Interessen. So wurde öffentlich, dass sich Bundesländer erwarten, mithilfe von ELGA an die Gesundheits- und Versorgungsdaten zu kommen, die sie für eine ihnen genehme Gesundheitsplanung brauchen.

Was die Länder dann mit diesen Daten wollen, kann man in den Konzepten zur Gesundheitsreform nachlesen. Schließlich firmiert dieses Konzept unter dem Titel „Politische Vereinbarung über ein Partnerschaftliches Zielsteuerungssystem für das österreichische Gesundheitswesen und einen Ausgaben-dämpfungspfad für die öffentlichen Gesundheitsausgaben“. Dahinter verbirgt sich der Versuch der Deckelung der Gesundheitsausgaben und die Aussicht auf bundesgesetzliche Regelungen, damit die Sozialversicherung

die gemeinsam festgelegten Maßnahmen der Zielsteuerung gegenüber den Vertragspartnern rechtlich und vertraglich umsetzen kann.

In Tirol hat die Kurie der niedergelassenen Ärzte ihre Hausübungen erfüllt und sowohl das Honorarpaket, aber auch ein Konzept zur erleichterten Zusammenarbeit von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten, wie auch zur geordneten Praxisübergabe, an die TGKK übergeben. Ein positiver Abschluss der Verhandlungen würde einen wertvollen Schritt zur Steigerung der Attraktivität der Niederlassung in einer Kassenpraxis bedeuten. Unweit unserer Landesgrenze haben mehrere Kolleginnen und Kollegen, die in Bludenz ihre Turnusausbildung absolvierten, kollektiv ihre Dienstverträge gekündigt und damit auf die für sie untragbaren Arbeitsbedingungen hingewiesen. Vielleicht tragen solche Aktionen dazu bei, auch bei den heimischen Trägern der Krankenanstalten aufzuzeigen, dass unserem ärztlichen Nachwuchs attraktive Arbeits- und Ausbildungsbedingungen geboten werden müssen, wenn man sie in Zeiten eines sich abzeichnenden Ärztemangels und der Konkurrenz der Europäischen Staaten im Lande halten will.

**Dr. Artur Wechselberger**  
Präsident

ÄRZTLICHE HILFE SCHNELL GEFUNDEN

## Informationsbroschüre der Ärztekammer für Tirol Update 2012



Das erfolgreiche Nachschlagebuch der Ärztekammer für Tirol geht nun überarbeitet in das 16. Jahr.

Nicht nur der schnelle Absatz des Gratisbuches in den vorangegangenen Jahren, sondern

auch das durchwegs positive Echo der Leser zeigt, dass die Ärztekammer für Tirol mit ihrem Wegweiser durch das Tiroler Gesundheitswesen einen dringenden Bedarf erfüllt hat.

Es hilft nicht, ein hervorragendes Gesundheitsangebot zu haben, so der Grundgedanke, 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

NACHWUCHSFORSCHER



## Österreichischer Mikrobiologie-Preis

**Mario Gründlinger von der Sektion für Molekularbiologie des Biozentrums der Medizinischen Universität Innsbruck erhielt am 23. Mai den Österreichischen Mikrobiologie-Preis 2012.**

Die Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP) würdigt damit die Forschungsarbeit des 31-jährigen Mikrobiologen zu einem der weitverbreitetsten Pilze, dem *Aspergillus fumigatus*.

Seit 1998 forscht mit Unterstützung des Wissenschaftsfonds (FWF) und der Österreichischen Nationalbank (ÖNB) die Innsbrucker Arbeitsgruppe unter der Leitung von ao. Univ.-Prof. Dr. Hubertus Haas am Eisenhaushalt der Schimmelpilze. Seit 2006 ist auch Mario Gründlinger in der ForscherInnengruppe tätig.

In seiner molekularbiologischen Forschungsarbeit hat er weitere wichtige Erkenntnisse über den Aufbau und das Wachstum des Schimmelpilzes herausgefunden und damit einen weiteren Beitrag zur Entwicklung neuer Diagnose- und Therapiemöglichkeiten geleistet. Für seine Forschungsergebnisse, die Ende letzten Jahres im renommierten PNAS Journal der „National Academy of Sciences“ der USA erschienen sind, erhielt der Jungforscher den Österreichischen Mikrobiologie-Preis 2012.

Die Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP) verleiht den Preis alle zwei Jahre.

NEUE VIZEREKTORIN

## Univ.-Prof.<sup>in</sup> Helga Fritsch neue Vizerektorin



Der Universitätsrat der Medizinischen Universität Innsbruck wählte bei seiner Sitzung am 17. April 2012 einstimmig o. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Helga Fritsch, die geschäftsführende Direktorin des Departments für Anatomie, Histologie und

Embryologie, zur neuen Vizerektorin für Personal, Personalentwicklung und Gleichbehandlung.

Der Rektor hatte die profilierte Wissenschaftlerin vorgeschlagen. Ende März war die ehemalige Vizerektorin ao. Univ.-Prof.in Dr. in Doris Balogh aus gesundheitlichen Gründen zurückgetreten.

Bereits von 2003 bis 2005 war Prof.<sup>in</sup> Fritsch

im Gründungsrektorat der Medizinischen Universität Innsbruck Vizerektorin für Lehre und Studienangelegenheiten.

Für ihr neues Tätigkeitsfeld hat sie konkrete Ziele: „Ich plane unter anderem die MitarbeiterInnenzufriedenheit durch Personalentwicklung weiter zu stärken, den von meinen Vorgängerinnen eingeschlagenen Kurs der Frauenförderung weiterzuführen sowie insbesondere bei Besetzungsverfahren und Arbeitsabläufen die Transparenz zu vergrößern.“

Als neue Vizerektorin möchte Prof.<sup>in</sup> Fritsch den Anteil der Frauen in leitenden Positionen weiter erhöhen und die Personalverwaltung als effiziente Serviceeinrichtung für die MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck weiter stärken.

**Impressum:** Medieninhaber (Verleger) und Herausgeber: Ärztekammer für Tirol, Körperschaft öffentlichen Rechts, 6020 Innsbruck, Anichstraße 7; vertreten durch den Präsidenten Dr. Artur Wechselberger - Layout + Druck: Ablinger.Garber, Medien-Turm Saline, 6060 Hall, Tel. 05223-513 - Anzeigenannahme: Dipl.-Vw. Peter Frank, M: 0664/4217239, e-mail: p.frank@ablinger.garber.at. Namentlich gezeichnete Artikel stellen die Meinung der Autoren und nicht die Meinung der Ärztekammer für Tirol dar. Titelbild: fotolia

# Inhalt



**16 Abrechnungproblem:**  
Startschwierigkeiten der TGKK bei Einführung des SAP-Abrechnungsprogrammes ALVA

**25 OGH-Urteil zur Impf-Aufklärung:**  
Angesichts der Vorteile sei Aufklärung hinreichend gewesen

**26 Off-label-use:**  
Veranstaltung in der Ärztekammer zum Thema „Anwendung von nicht zugelassenen Arzneispezialitäten“

## Standpunkte

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

## Themen

### Ärzttekammer

- 12 **Der Start in die neue Funktionsperiode**
- 15 **Ein Referat für Sexualmedizin**

### Sozialversicherung

- 16 **Abrechnungsprobleme TGKK**
- 18 **Gesundheits- und Ärztezentren**
- 19 **Ärztliche Zusammenarbeitsformen**

### Aus- und Fortbildung

- 22 **Neue Rasterzeugnisse in der FA-Ausbildung**
- 23 **Tiroler Ärztetage 2012**
- 24 **Lehrgang für ArbeitsmedizinerInnen**

## Gesundheitswesen

- 25 **OGH-Urteil zur Impf-Aufklärung**
- 26 **Off-label-use:** Veranstaltung der Ärztekammer für Tirol
- 28 **OGH-Erkenntnis zur Pränataldiagnostik**
- 30 **ELGA-Expertentagung** im März 2012
- 32 **avomed:** Richtig essen von Anfang an
- 34 **e-medikation:** Evaluierungsergebnisse
- 35 **Unterbringungsgesetz:** Einweisung von Patienten in psychiatrische Krankenanstalten

## Krankenhäuser/Universitäten

- 38 **Sparpotenzial in Tiroler Spitälern ausgeschöpft**
- 39 **Das gläserne Krankenhaus**
- 41 **MUI, how do you do?** MUI kein Spielball der Politik

## Service

- 43 **Wohlfahrtsfonds:** Krankenunterstützung
- 45 **WFF: Krisenjahr 2011 gut überstanden**
- 46 **Jahresabschlüsse**
- 53 **AKM-Gebühren für Musik in Arztpraxen**
- 54 **Stellenausschreibungen**
- 56 **Punktwerte/Honorare**
- 58 **Steuertipps**
- 60 **Standesveränderungen**
- 67 **Buchvorstellung**
- 69 **Kleinanzeigen**
- 72 **Wir sind für Sie da:** Funktionäre und Kammermitarbeiter

## Rubriken

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

# Arzt ja! Gesundheitsdienstleister, nein danke!

Zunächst darf ich mich noch einmal herzlich bei allen Ärztinnen und Ärzten bedanken, die uns bei den Wahlen in beeindruckender Weise weiterhin das Vertrauen geschenkt haben. Besonders ehrt mich die einstimmige Wiederwahl durch die Kurienversammlung und somit der Auftrag, auch weiterhin die Angelegenheiten der niedergelassenen Ärzte vertreten zu dürfen. Diese breite Zustimmung ist für mich eine besondere Motivation, um in den nächsten fünf Jahren den immer schwieriger werdenden Aufgabenstellungen der modernen Gesundheitswelt nicht nur zu trotzen, sondern auch zu versuchen, sie möglichst optimal in unser aller Sinn zu lösen.



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

**E**ine der Schwierigkeiten ist es, der Politik klar zu machen, dass die „ärztliche Kunst“ die freiberufliche Umsetzung von medizinischer Wissenschaft und ärztlicher Erfahrung, gebunden an die einzigartige Situation eines individuellen Patienten bedeutet und damit keine Dienstleistung im üblichen Sinne darstellt. Somit kann sie auch nicht normativen Richtlinien und schon gar nicht irgendwelchen stringenten, allen Situationen gerecht werdenden, ökonomischen Vorgaben unterworfen werden.

**Wissenschaftliche Erkenntnisse** und Paradigmen, die sich im Übrigen bisweilen alle 10 bis 15 Jahre ändern, ja manchmal sogar verkehren, stellen nur das weitverzweigte Flussnetz diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten dar, auf dem wir unser berufliches Boot, je nach Wind und Wetter, im Sinne der patientenbezogenen Umwelt

an ein Ziel zu steuern versuchen. Die Strömung gibt uns zwar die Richtung vor, aber der Einfluss der Natur bringt uns oft an einen Punkt, wo selbst bestes Wissen, Leit- und Regelwerk nicht weiterhelfen, sondern nur Erfahrung, gepaart mit Gefühl für die Natur, und ein feines Einfühlungsvermögen in die Persönlichkeit des Patienten, eine Lösung findet. Wie ein Richter am Schluss einer Verhandlung nach Abwägen aller Sachverhalte letztlich einer Partei im Sinne seiner Würdigung Glauben schenkt, so ist auch ein Arzt nach Abschätzung aller Begleitumstände oft gezwungen, unter Anwendung all seiner Erfahrung und der Patientenkenntnis, eine „Bauchentscheidung“ im Sinne einer „Wür-

digung“ für seinen Patienten, bisweilen auch außerhalb aller Regeln, treffen zu müssen. Neben großem Fachwissen braucht es dazu in erster Linie Talent, weshalb die Bezeichnung „ärztliche Kunst“ nicht von irgendwo kommt, sondern diesem gesteigerten Sensorium im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit Rechnung trägt.

**Umso unverständlicher** erscheint es mir, dass man bereits bei der Auswahl der angehenden Studenten wohl Wissen und das Beherrschen der Technik des Multiple-Choice-Verfahrens testet, aber Talente mit hoher Menschenkenntnis, Einfühlungs- und Kommunikationsvermögen sowie sozialer



Kompetenz links liegen lässt. Als Ärzte sind wir keine systemerhaltenden medizinischen Arbeiter, die man als gefügte Gesundheitsdienstleister überall einsetzen kann. Wir wollen Ärzte sein, die sich als unabhängige, der Arztethik verbundene Freigeister je nach Talent mehr zur Wissenschaft oder mehr zur Patientenversorgung hingezogen fühlen. Wir wollen unseren Beruf weisungsfrei, in Anlehnung an die Richter, mit entsprechender Professionalität, aber auch einem Schuss „künstlerischer“ Freiheit, auf hohem Niveau ausüben.

**Wenn die Wissenschaft der Fluss ist**, auf dem wir uns bewegen, dann stellt die Ökonomie dessen Tiefe dar. Sie gibt einzig und allein den Tiefgang vor, also wie viel sie sich leisten kann oder will. Aber welches Boot und welche Ladung an Diagnose und Therapie wir benutzen, welche Gerätschaften wir dafür verwenden und wie wir die Witterung

im Sinne der Patientenwelt einschätzen, muss einzig und allein dem Arzt als Kapitän vorbehalten bleiben.

**Und so ist es mir unbegreiflich**, wie man die ärztliche Arbeit, in der viele Wege nach Rom führen, unbedingt in ein Korsett der Regelwerke und Leitlinien zwängen, mit ökonomischen Rastern abgleichen kann und das Bewältigen der damit verbundenen Bürokratie höher stellt als das Erreichen lebensnaher gangbarer Lösungen für unsere Patienten durch Wissen, Intelligenz und Erfahrung, gepaart mit Vertrauen, Gefühl, Talent und persönlicher Verantwortung.

Eine Weltanschauung, die jedem „EDV- oder Ökonomie-Menschen“, der derzeit unser Gesundheitswesen beackert, solange er gesund ist, völlig fremd sein mag, die er aber als Patient meist sofort selbst verstehen und schätzen lernt. Es gilt also unsere „urärztliche Weltanschauung“ wieder klar zu deklarieren

und uns als selbstbewusste und eigenständige Berufsgruppe offen dazu zu bekennen, indem wir dieses Paradigma auch in der modernen Gesundheitswelt etablieren und uns nicht von Laien sagen lassen, wie wir unsere Arbeit verrichten sollen.

**Dazu brauchen wir Studenten**, die als nachfolgende Berufskollegen diesen Geist auch nachvollziehen können. Wir selbst aber benötigen zur Erbringung einer qualitätsvollen Arbeit als Angehörige eines freien Berufsstandes neben der bestmöglichen Ausbildung auch ein entsprechendes Arbeitsumfeld nach unseren Vorstellungen. Dass es uns gelingt, in einer von EDV und Ökonomie beherrschten Welt ein solches zu schaffen, hängt nicht zuletzt von einem Wertewandel ab, den zu erreichen unser standespolitischer Einsatz gilt.

...

[www.tirolersparkasse.at/aerzte](http://www.tirolersparkasse.at/aerzte)  
Tel.: 05 0100 - 70347

## Unternehmensführung in der Arztpraxis Crashkurs für Praxisgründer und Profis



Bereits zum 7. Mal fand im Mai 2012 an 4 Abenden die Fortbildungsreihe für Ärzte und Zahnärzte statt.



Die Themen waren heuer:

- ABC für die Arztpraxis
- Die Finanzierung der eigenen Praxis
- Der Start in die Selbstständigkeit
- Steuern für Ärzte
- Auswahl und Führung von Mitarbeitern
- Die Beschäftigung von Dienstnehmern
- Rechtliche Aspekte für Mediziner
- Versicherungen für Arzt- und Ordination

Aufgrund des regen Interesses planen wir, auch 2013 diese Crashkurs-Reihe wieder anzubieten.



Tiroler  
**SPARKASSE**   
In jeder Beziehung zählen die Menschen.



# Patient **Gesundheitswesen**

Im März 2012 begann nach den Kammerwahlen eine neue fünfjährige Funktionsperiode in der Kurie der Angestellten Ärzte. Ich möchte die Gelegenheit nutzen, die wichtigsten Problemfelder der SpitalsärztInnen aufzugreifen und – wo möglich – Lösungsansätze darzustellen.



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

**S**eit Jahren wird in Österreich eine Reform des Gesundheitssystems angekündigt, nun ist es anscheinend so weit. Die von der Regierung geplante und unmittelbar vor dem Abschluss stehende Gesundheitsreform fand bezeichnenderweise ohne Einbindung der Ärztekammern statt und ist in wesentlichen Zügen wohl bloß eine Kostendämpfungsreform. Was bisher durch-

gedrungen ist, lässt Schlimmes befürchten. So will man der Bevölkerung weismachen, dass Milliarden im Gesundheitssystem eingespart werden können, ohne dass sich die Qualität der Versorgung verschlechtern würde, ja man würde die Qualität sogar verbessern.

**Dabei war man bisher** nicht einmal imstande, die ständig zunehmenden Patientenströme aus den Ambulanzen in den niedergelassenen Bereich zu lenken, weil z.B. eine moderate Ambulanzgebühr politisch nicht erwünscht ist. Da fällt es den Verantwortlichen der Gesundheitspolitik schon leichter, die bisher hohe Qualität der peripheren Krankenanstalten niederzufahren, wie das

Beispiel Oberösterreich zeigt. Aber auch das Land Tirol wäre durch die Gesundheitsreform hart bestraft, da die strukturellen und finanziellen Hausaufgaben im Gegensatz zum Osten und Süden Österreichs bereits weitgehend erledigt wurden und weitere finanzielle Einbußen zu einer unmittelbaren Verschlechterung der Versorgungsqualität führen würden. Es muss ein gemeinsames Ziel des Landes Tirol und der Ärztekammer sein, eine Verschlechterung der stationären und ambulanten Versorgung in Tirol, die durch die Gesundheitsreform droht, zu verhindern.



**Andererseits wird für** das Lieblingsprojekt unseres Gesundheitsministers, „ELGA“, unnötig eine Unmenge an Geld verschwendet, das in der Patientenversorgung dringend benötigt würde. Den Nutzen von ELGA kann ich für SpitalsärztInnen aber auch für PatientInnen derzeit beim besten Willen nicht erkennen. Wir sind als Ärzteschaft gefordert, diese negativen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik weiterhin klar aufzuzeigen und dem gegenzusteuern.

**Ein weiteres leider** noch immer ungelöstes Problemfeld stellt die Finanzierung unserer Medizinischen Universität dar, weil eine ausreichende Finanzierung der Medizinischen Universität nach wie vor nicht gesichert ist. Sowohl Bundes- wie Landesärzte sind unmittelbar Leidtragende dieser Situation, da die ständig verzögerten oder gar nicht mehr durchgeführten Nachbesetzungen von vakanten Arztstellen die Personalknappheit unnötig verschärfen. Es ist einfach nicht einzusehen, dass bei der Finanzierung der drei öffentlichen Medizinischen Universitäten Innsbruck eklatant benachteiligt wird, hier ist der Bund klar gefordert.

**Der von der Ärztekammer** schon lange prognostizierte Ärztemangel ist nun ein Faktum, das von den politisch Verantwortlichen allerdings noch immer bestritten wird, obwohl es österreichweit immer schwieriger wird, Stellen nachzubeseetzen. Die Qualität der Ausbildung und die Attraktivität der Arbeitsplätze in den Krankenanstalten muss deshalb weiter gesteigert werden. Es ist eine nicht zu übersehende Tatsache, dass österreichische SpitalsärztInnen zunehmend nach Deutschland und in die Schweiz abwandern und KollegInnen aus Osteuropa die freien Spitalsarztstellen hierzulande besetzen. Verbesserte Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen sollten diesem Trend entgegenwirken, aber man gewinnt immer mehr den Eindruck, dass eher das Gegenteil der Fall ist.

**So hat sich z.B. bisher** nur das Land Vorarlberg dazu aufrufen können, die Ausbildung im mittlerweile anerkannten Mangelfach „Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin“ zur Gänze zu bezahlen. In Tirol müssen die KollegInnen bis zu € 6000 der verpflichtenden psychotherapeutischen Ausbildung selbst bezahlen, nicht gerade ein Grund, sich im Mangelfach „Psychiatrie“ ausbilden zu lassen.

**Hier ist das Land Tirol** gefordert, eine Lösung wie in Vorarlberg herbeizuführen. Während in Deutschland und der Schweiz die Ausbildung und Fortbildung der Ärzte auch finanziell gefördert wird, ist es bei uns oft immer noch ein Gnadenakt, ob jemand z.B. für den Notarztkurs oder einen OP-Kurs dienstfrei bekommt, oder gar einen vollkommenen Kostenersatz, auch wenn sich in letzter Zeit einige Ansätze der Besserung zeigen. Aus- und Fortbildung in der Dienstzeit ist ein gesetzlich festgelegtes Recht, welches wir weiterhin einfordern werden.

**Gemeinsam mit dem Land Tirol** und den KH-Trägern ist die seit Jahrzehnten bestehende Poolproblematik zu lösen. Tatsache ist, dass es sich bei den Poolgeldern um ärztliche Honorare handelt. Somit ist nicht einzusehen, dass andere Berufsgruppen gesetzlich poolberechtigt sind (ein österreichweites Unikum im Tiroler KAG, das

gesetzlich korrigiert werden muss). Allen Poolräten hat die Einschau in die Honorarabrechnungen gewährt zu werden.

**Die Aufteilung der Gelder** hat nach den Richtlinien der Tiroler Ärztekammer zu erfolgen. Aus dem Hausrücklass ist ein Ausgleichspool für poolarme Kliniken zu speisen. Diese Forderungen sind einfach und vernünftig, allerdings nur bei entsprechendem Willen aller Beteiligten (Land Tirol, KH-Träger, Ärzteschaft) realistisch umsetzbar. Pooldiskussionen über die Medien, wie kürzlich wieder geführt, sind bei der Komplexität der Materie wenig hilfreich, schüren den Neid der Bevölkerung und wohl auch der Politik und veranlassen politische Parteien, wie kürzlich geschehen, eine Rechnungsprüfung des Landes, deutlich höhere Hausanteile (bis über 50%) oder gar die Abschaffung der Privathonorare zu fordern.

**Mithilfe der Kurie** der Angestellten Ärzte werde ich mich bemühen, die Interessen der SpitalsärztInnen weiterhin tatkräftig zu vertreten, auch wenn ich mir bewusst bin, dass viele Problemfelder nur im Konsens mit den Krankenanstaltenträgern, der Politik und auch im Interessensausgleich unter der Kollegenschaft lösbar sein werden.

...

**danner**

der spezialist für  
sensorische einlagen  
und bandagen



anichstraße 11 • 6020 innsbruck • tel.0512/59628-0 • [www.danner-gesund.at](http://www.danner-gesund.at) • [einlagen@danner-gesund.at](mailto:einlagen@danner-gesund.at)

## Von außen gesehen

Elske Ammenwerth, Institut für Medizinische Informatik, UMIT – Priv. Universität für Gesundheitswissenschaften, Med. Informatik und Technik, Hall in Tirol, Österreich

# Medizinische Informatik und das Gesundheitswesen: Potenziale und Entwicklungen

von Elske Ammenwerth

**D**as moderne Gesundheitswesen ist ohne Informationstechnologie (IT) nicht mehr denkbar, und viele Bereiche der Diagnostik, Therapie und Rehabilitation werden heute routinemäßig von moderner Informationstechnologie unterstützt. In einigen Bereichen ist Informationstechnologie allerdings noch nicht flächendeckend im Einsatz; hierzu zählen z.B. klinische Verordnungssysteme oder der umfassende IT-basierte Austausch klinischer Informationen im Rahmen der Elektronischen Gesundheitsakte. Woran liegt das? In diesem Beitrag möchte ich die Potenziale, aber auch die Herausforderungen beim IT-Einsatz in diesen Bereichen betrachten.

**Die Motivation zum Einsatz** von elektronischen Verordnungssystemen basiert auf aktuellen Studien über die hohe Anzahl unerwünschter Arzneimittelereignisse. So zeigt eine Studie aus Deutschland, dass es in deutschen Krankenhäusern – hochgerechnet – etwa 57.000 arzneimittelassoziierte Todesfälle pro Jahr gibt, etwa die Hälfte davon vermeidbar. Elektronische Verordnungssysteme lassen sich nach dem Grad der angebotenen Entscheidungsunterstützung unterteilen. Einfache Verordnungssysteme ermöglichen dabei zunächst „nur“ die elek-

tronische An-/Verordnung von Medikamenten, wobei die Verordnung dabei typischerweise aus einer (ggf. einrichtungsspezifischen) Liste von möglichen Medikamenten, Dosierungen, Häufigkeiten etc. zusammengestellt wird. Erweiterte Verordnungssysteme bieten darüber hinaus die Möglichkeit einer automatischen Überprüfung jeder Verordnung, z.B. auf Dosierungsfehler, unerkannte relevante Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, unberücksichtigte Allergien oder Doppelverschreibungen. Zahlreiche Studien haben belegt, dass derartige Verordnungssysteme vermeidbare unerwünschte Arzneimittelereignisse signifikant reduzieren können.

**Während im ambulanten Bereich** derartige Verordnungssysteme als Teil der verwendeten Arztpraxissysteme bereits verbreitet im Einsatz sind, ist dies im Krankenhausumfeld bisher aus verschiedenen Gründen noch nicht der Fall: So greift ein elektronisches Verordnungssystem grundlegend in die Medikationsprozesse ein und betrifft somit viele Berufsgruppen (Ärzte, Pflegekräfte, Pharmazeuten etc.), was zu Widerständen führen kann und entsprechende Reorganisationsprojekte schwierig macht. Die neuen Arbeitsabläufe müssen durch neue Werkzeu-



Univ.-Prof. Elske Ammenwerth studierte Medizinische Informatik an der Universität Heidelberg/Fachhochschule Heilbronn. Im Jahre 2001 promovierte sie an der Universität Heidelberg im Bereich der Krankenhausinformationssysteme. Seit 2005 leitet sie das Institut für Medizinische Informatik der Tiroler Landesuniversität UMIT. Ihre Forschungsschwerpunkte umfassen eHealth und Elektronische Gesundheitsakten, Arzneimitteltherapiesicherheit, Pflegeinformationssysteme sowie die Evaluation von Informationssystemen. Elske Ammenwerth hat über 140 peer-reviewte Publikationen in Zeitschriften und Tagungen veröffentlicht und ist Herausgeberin von mehreren Fachbüchern. 2008 erhielt sie den David-Sackett-Preis für ihre Arbeiten im Bereich der evidenzbasierten Medizinischen Informatik. 2011 wurde sie als erste Forscherin aus Österreich als International Fellow in das American College of Medical Informatics gewählt.

ge wie Tablet-PCs unterstützt werden. Dies kann kostenintensiv sein. Elektronische Verordnungssysteme müssen darüber hinaus eng in die bestehenden klinischen Informationssysteme eingebettet werden und Zugriff auf möglichst hoch-strukturierte klinische Daten (Labordaten, Diagnosen, Allergien) ermöglichen. Dies ist z.B. bei Allergien derzeit oft nicht möglich. Schließlich gibt es das aus vielen Studien bekannte Problem der „Über-Warnung“: Viele angezeigte Warnungen, in Bezug auf potenzielle Wechselwirkungen, werden als klinisch nicht relevant angesehen. Eine geeignete Filterung von Warnhinweisen ist bisher aber nur in Ansätzen möglich. Alle diese Herausforderungen führen dazu, dass sich Verordnungssysteme im Krankenhausumfeld – anders als im niedergelassenen Bereich – bisher nicht durchsetzen konnten.

**Ein anderes Thema** ist die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA), welche sich derzeit in Österreich in intensiver politischer Diskussion befindet. Auch hier gibt es Poten-

ziale, aber auch Herausforderungen. Zur Erinnerung: Die Grundidee der ELGA ist die Verfügbarkeit klinisch relevanter Daten auch über Einrichtungsgrenzen hinaus. So soll die ELGA in Zukunft ausgewählte Informationen, z.B. Arztbriefe, Laborbefunde, Radiologiebefunde und Medikationsdaten, enthalten. Diese Informationen werden bisher vom Patienten oder seinen Angehörigen in Papierform von einer Einrichtung zur anderen mitgenommen oder sie werden elektronisch über sichere Netzwerke gezielt an den weiterbehandelnden Arzt übermittelt. Beides ist aber nicht optimal und kann zu Informationsverlusten führen. Die ELGA soll dagegen alle relevanten Vor-Informationen dauerhaft bereitstellen und für den jeweils behandelnden Arzt – mit Zustimmung des Patienten – einsehbar machen. Die Herausforderungen hierfür sind aber vielfältig. Hierzu gehört die Gefahr der Informationsflutung durch eine Vielzahl an Dokumenten, welche zum Teil veraltete oder auch redundante Informationen enthalten könnten. Als grundlegender Ansatz in diesem Zusammenhang erscheint

eine Kombination aus gerichteter (work-floworientierter) und ungerichteter (inhaltsorientierter) Kommunikation. Außerdem muss sichergestellt werden, dass der Zugriff wirklich nur mit Zustimmung des Patienten erfolgen kann – ohne dass durch umständliche Datenschutzregelungen die Nutzbarkeit der ELGA übermäßig eingeschränkt wird. Beide Herausforderungen sind derzeit Gegenstand von mehreren Forschungsprojekten.

**Insgesamt stehen** mit der Einführung elektronischer Verordnungssysteme sowie der ELGA gravierende Veränderungen im österreichischen Gesundheitswesen an, welche sowohl den ambulanten Bereich als auch den stationären Bereich betreffen. Eine sorgfältige Vorbereitung und eine fundierte Kosten-Nutzen-Abwägung müssen sicherstellen, dass hier nur ausgereifte Lösungen eingeführt werden, von denen Anwender wie Patienten letztendlich profitieren.

...

## Gesucht als Nachfolger HNO Arzt für bestehende Niederlassung und Arzt für ergänzende Fachrichtung

im Ärztezentrum Nova Park, Innsbruck, Arzl

**Ordination: 100m<sup>2</sup> - 130m<sup>2</sup>, 2.OG mit Lift, Günstiger Mietpreis, keine Maklergebühr** Ausstattung könnte übernommen werden – Hilfestellung bei Adaptierungs- und Umbauarbeiten bzw. Neueinrichtung.

Seit Jahren eingeführte und bewährte Niederlassung in Verbund mit folgenden medizinischen Fachrichtungen: **Allgemeinmedizin / Praktischer Arzt, Frauenheilkunde, Hautarzt, Zahnarzt und bis dato Hals-Nasen-Ohren Arzt, Apotheke, Physiotherapeut und Heilmasseur**

Neben der ärztlichen Versorgung tragen ein moderner Supermarkt, ein Gastronomiebetrieb, Friseur, Post, eine Außenstelle des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, eine konzessionierte Wertpapierfirma, ein Filmstudio, **ein großer Kundenparkplatz, zwei Bushaltestellen** sowie weitere Büros und Geschäftsräumlichkeiten zur Attraktivität des Standortes bei.

**Tel.: 0650/646 2 646 Email: [gunter.minatti@novaporfolio.com](mailto:gunter.minatti@novaporfolio.com), Terrassenwohnungen Minatti Ges.m.b.H**





Am 12. April 2012 wurde das neu gewählte Präsidium der Ärztekammer von Landesrat Dr. Bernhard Tilg in Vertretung des Landeshauptmannes angelobt. V. l.: VP Dr. Momen Radi, Präsident Dr. Artur Wechselberger, LR Dr. Bernhard Tilg, VP Dr. Stefan Kastner, VP Dr. Ludwig Gruber, HR Dr. Dietmar Schennach.

# Der Start in die neue Funktionsperiode

Über den Ausgang der Ärztekammerwahl 2012 und die gewählten Mitglieder der Vollversammlung haben wir bereits im Mitteilungsblatt 1/2012 berichtet.

Mit der konstituierenden Vollversammlung und den Eröffnungssitzungen der Erweiterten Vollversammlung, der Kurien, des Kammervorstandes sowie des Verwaltungsausschusses am 11. April 2012 hat die Funktionsperiode der Organe der Ärztekammer für Tirol 2012 – 2017 begonnen.

In der **Erweiterten Vollversammlung**, der die Beschlüsse den Wohlfahrtsfonds betreffend obliegen (da auch die Zahnärzte Mitglieder des Wohlfahrtsfonds sind, gehören der Erweiterten Vollversammlung auch 6 Vertreter der Zahnärztekammer an), wurde die Zahl der Mitglieder des Verwaltungsausschusses (8) festgelegt, weiters wurden der Vorsitzende des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds (HR Dr. Josef Guggenberger) und sein Stellvertreter (Dr. Heinz Moser) bestellt.

#### **Konstituierende Vollversammlung:**

Nach der Wahl von Dr. Artur Wechselberger zum Präsidenten und Dr. Stefan Kastner zum

1. Vizepräsidenten wurden vom Präsidenten die Kammerrätinnen und Kammerräte angelobt. Sie gelobten in die Hand des Präsidenten, die Gesetze einzuhalten und die mit ihrer Funktion verbundenen Obliegenheiten getreu zu erfüllen.

Neben der Wahl der Mitglieder des Verwaltungsausschusses stand auch die Wahl der ärztlichen Mitglieder des Beschwerdeausschusses des Wohlfahrtsfonds auf der Tagesordnung.

#### **Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds:**

OMR Dr. Erwin Zanier (Vorsitzender)  
Dr. Gregor Henkel (stv. Vorsitzender)

MR Dr. Werner Moll (Kooptierter Pensionistenvertreter)  
Dr. Barbara Braunsperger  
Dr. Clemens Burgstaller  
Dr. Franz Größswang  
Dr. Maria Magdalena Krismer  
Dr. Momen Radi  
Dr. Elisabeth Schöpf  
Dr. Artur Wechselberger  
MR DDr. Paul Hougnon (Zahnärztlicher Vertreter)  
MR Dr. Wolfgang Kopp (Zahnärztlicher Vertreter)



VORSTAND  
DER ÄRZTEKAMMER FÜR TIROL



Prof. Dr. Christoph BREZINKA  
FA für Frauenheilkunde u.  
Geburtshilfe



Dr. Christian DENGK  
Arzt für Allgemeinmedizin



Dr. Franz GRÖSSWANG  
Arzt für Allgemeinmedizin



VP Dr. Ludwig Franz GRUBER  
FA für Innere Medizin



Dr. Gregor HENKEL  
FA für Urologie



Dr. Peter HUBER  
FA für Zahn-, Mund- u. Kieferheil-  
kunde/Arzt für Allgemeinmedizin



VP Dr. Stefan KASTNER  
FA für Chirurgie



Prim. Dr. Dieter KÖLLE M.Sc.  
FA für Frauenheilkunde  
u. Geburtshilfe



Prof. Dr. Gerhard LUEF  
FA für Neurologie u.  
Psychiatrie



Prof. Dr. Thomas Josef LUGER  
FA für Anästhesiologie u.  
Intensivmedizin



Dr. Michaela LUMASSEGER  
Turnusärztin



Dr. Doris PECIVAL  
Turnusärztin



VP Dr. Momen RADI  
FA für Innere Medizin



MR Dr. Doris SCHÖPF  
Ärztin für Allgemeinmedizin



Dr. Klaus SCHWEITZER  
Arzt für Allgemeinmedizin



Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER  
FA für Innere Medizin



Dr. Andrea WAITZ-PENZ  
FÄ für Frauenheilkunde u.  
Geburtshilfe



Präs. Dr. Artur WECHSELBERGER  
Arzt für Allgemeinmedizin



Dr. Dominik WILDAUER  
Turnusarzt



MR Dr. Edgar WUTSCHER  
Arzt für Allgemeinmedizin



OMR Dr. Erwin ZANIER  
Arzt für Allgemeinmedizin

**Beschwerdeausschuss des Wohlfahrtsfonds:**

HR Dr. Josef Guggenberger (Vorsitzender)  
Dr. Heinz Moser (stellvertretender Vorsitzender)

Ärztliche/Zahnärztliche Mitglieder:

Dr. Harald Oberbauer  
Dr. Josef Schwanninger  
MR Dr. Ernst Zangerl  
MR DDr. Max Berger

Stellvertreter:

Dr. Karl Heinz Möltzner  
MR Dr. Reinhard Schöpf  
OMR Dr. Friedrich Mehnert  
MR DDr. Max Berger  
DDr. Gerald Gojer

**Eröffnungssitzungen der Kurien:**

In der Eröffnungssitzung der Kurie der angestellten Ärzte wurden Dr. Ludwig Gruber zum Kurienobmann, Dr. Doris Pecival zu seiner ersten Stellvertreterin und Prim. Dr. Dieter Kölle zu seinem zweiten Stellvertreter gewählt.

In der Kurie der niedergelassenen Ärzte

wurden Dr. Momen Radi zum Kurienobmann, MR Dr. Doris Schöpf zu seiner ersten Stellvertreterin und MR Dr. Edgar Wutscher zu seinem zweiten Stellvertreter gewählt.

Weiters hatten die Kurien die von ihnen zu entsendenden Mitglieder des Kammervorstandes (§ 81 Abs. 1 Zif. 5 Ärztegesetz) zu wählen (KV siehe Seite 13).

**Eröffnungssitzungen des Vorstandes und des Verwaltungsausschusses**

In der Eröffnungssitzung des Kammervorstandes wurden Dr. Franz Größwang zum Finanzreferenten und Prof. Dr. Christoph Brezinka zu dessen Stellvertreter gewählt.

Zum Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses des Wohlfahrtsfonds wurde in der Eröffnungssitzung dieses Gremiums OMR Dr. Erwin Zanier gewählt. Zu seinem Stellvertreter wurde Dr. Gregor Henkel bestellt.

**Referenten, Fachgruppenobleute, Bezirksärztevertreter, Spitals- und Turnusärztevertreter**

Zur Betreuung bestimmter Aufgaben bzw.

zur Betreuung der Angelegenheiten bestimmter Arztgruppen kann die Ärztekammer berufsgruppenspezifische Referate einrichten. Die Referenten werden durch das jeweils zuständige Organ der Ärztekammer (Vorstand, Kurienversammlungen) bestellt. Die in der Vorstandssitzung am 2.5.2012 bestellten ReferentInnen finden Sie auf Seite 73.

Die von den einzelnen Fachgruppen abzuhaltenden Wahlen der Fachgruppenorgane (Obmann/Obfrau, Stellvertreter/in, Fachgruppenausschuss) finden derzeit statt.

Ebenso sind jetzt an den Tiroler Krankenhäusern die Spitals- und Turnusärztevertreter neu zu bestellen.

Die Wahlen der Bezirksärztevertreter werden bei den Bezirksärzteversammlungen im kommenden Herbst vonstattengehen.

...

# 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, Krankenhauseinrichtungen,  
Küchen, Wohnzimmern und Einzeilmöbeln.**

Qualität

ist wertbeständig,  
fordern Sie unsere Referenzliste an!

# Ein Referat für Sexualmedizin in Tirol

Sexualität ist ein kulturell geprägter Bestandteil zwischenmenschlicher Beziehungen, der in allen Altersstufen – unabhängig vom Gesundheitszustand – eine wichtige Rolle spielt. Die Thematik ist einerseits bei Patienten mit Schamgefühl besetzt sowie andererseits bei Ärzten mit Unsicherheit. Eine Enttabuisierung würde zur Erhöhung der Lebensqualität und somit auch zur Patientenzufriedenheit beitragen.



**Dr.  
Doris Pecival**



**Prim. Dr.  
Dieter Kölle M.Sc**

**Das Referat soll** als Networking-Plattform allen an diesem Gebiet interessierten Ärzten und Ärztinnen aller Fachrichtungen zum Erfahrungsaustausch – tirol- als auch österreichweit sowie international – dienen.

**Weiters soll das Referat** eine Anlaufstelle rund um das Thema sexualmedizinische Ausbildungsmöglichkeiten in Österreich darstellen. Derzeit gibt es eine von der ÖÄK anerkannte berufsbegleitende Ausbildung, die mit dem „Basismodul Sexualmedizin“ beginnt.

**In diesem Modul I** werden vor allem Grundkenntnisse und eine gewisse Beratungskompetenz vermittelt. Nach Abschluss des Modul I kann das ÖÄK-Zertifikat „Basismodul Sexualmedizin“ beantragt werden. In weiterer Folge besteht – neben anderen Voraussetzungen – die Option, das darauf aufbauende, ca. zwei Jahre dauernde Modul II zu besuchen.

**Der Diplomkurs schließt** mit einem Kolloquium ab, danach ist die Beantragung des ÖÄK-Diploms „Sexualmedizin“ möglich. Die erfolgreiche Absolvierung des Diplomkurses befähigt zur eigenständigen sexualmedizinischen Diagnostik und Therapie sexueller Störungen. Somit besteht die Möglichkeit, Patienten an diplomierte Sexualmediziner zur sexualmedizinischen Behandlung zuzuweisen.

**Derzeit bieten in Österreich** zwei Akademien die sexualmedizinische Weiterbildung an:

- Salzburg:  
Österreichische Akademie für Sexualmedizin, <http://oeasm.org/>
- Wien:  
Akademie für Sexuelle Gesundheit, <http://www.afsg.at/>

Mit der Gründung des Referats für Sexualmedizin im Mai dieses Jahres wurden Dr.

Doris Pecival als Referentin sowie Prim. Dr. Dieter Kölle als Co-Referent bestellt. Dr. Doris Pecival ist Ärztin für Allgemeinmedizin und befindet sich derzeit in der Facharzt Ausbildung für Urologie. Das Basismodul Sexualmedizin wird sie im Sommer 2012 abschließen. Prim. Dr. Dieter Kölle ist in leitender Funktion an der Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Krankenhaus Schwaz tätig und hat eine zweijährige Ausbildung zum klinischen Sexologen nach der Methode Approche sexocorporel absolviert.

**Für weitere Fragen** stehen Referentin sowie Co-Referent selbstverständlich gerne unter [kammer@aektiro.at](mailto:kammer@aektiro.at) zur Verfügung.

...



# Abrechnungs- probleme TGKK

Mit der Einführung des SAP-Abrechnungsprogramms ALVA soll die Abrechnung der einzelnen Gebietskrankenkassen österreichweit vereinheitlicht werden. Seit 1. April 2011 ist ALVA in Wien produktiv, das Rollout auf die restlichen Bundesländer soll sukzessive erfolgen, sodass ALVA Ende April 2013 flächendeckend im Einsatz ist.

**In Tirol ist das neue** Abrechnungsprogramm seit 1. Jänner 2012 mit merkbaren Umstellungsproblemen in Verwendung. Bereits die Abrechnung des vierten Quartals 2011 bereitete in Bezug auf Erstellung und Anweisung große Schwierigkeiten, und somit konnte nicht davon ausgegangen werden, dass die Abrechnung korrekt bzw. valide ist. Zahlreiche Rückmeldungen aus der Tiroler Ärzteschaft bestätigten diese Befürchtungen.

**Laut den Ausführungen** der Tiroler Gebietskrankenkasse wurde das neue Programm vor der Einführung ausreichend getestet. Dennoch reichte die Palette der Fehler vom einfachen Zahlungsverzug, über die Nichthonorierung einzelner Leistungspositionen, bis hin zur fehlerhaften Vorschreibung bzw.

Berechnung der Individualrente. Hierbei darf festgehalten werden, dass die aufgetretenen Fehler bis dato noch nicht zur Gänze bereinigt bzw. korrigiert wurden.

**Doch damit nicht genug.** Nun wurde auch bekannt, dass der TGKK beim Versand der schriftlichen Abrechnung weitere schwere Pannen unterliefen. So sind der Ärztekammer für Tirol einige Fälle bekannt, in denen der Empfänger nicht der Adressat der schriftlichen Abrechnung war. Seitens der Tiroler Gebietskrankenkasse werden diese Vorfälle lapidar mit „menschlicher Überlastung“ begründet bzw. abgetan.

**Rückblick.** Vor fast genau einem Jahr wurden bereits datenschutztechnische Mängel in den Reihen der TGKK aufgedeckt. Auf-

grund eines Datenlecks wurden im Juni letzten Jahres rund 600.000 Datensätze von Versicherten gestohlen und in der Folge zum Teil veröffentlicht. Bereits damals forderte die Ärztekammer ein, dass der Schutz der Daten absolute Priorität haben muss. Nun ist das Kapitel Datenschutz/Datensicherheit um eine traurige Episode reicher.

**Aus diesem Grund** wird es auch neben der Richtigstellung der Abrechnung und der Abgeltung der erwachsenen Schäden für die Tiroler Vertragsärzteschaft besonderer Anstrengungen seitens der Tiroler Gebietskrankenkasse bedürfen, um den vorhandenen Vertrauensbruch zu kitten bzw. das Misstrauen in die Datensicherheit sowie Datenqualität der Abrechnungen zu beseitigen. ■■■

# Gesundheits- und Ärztezentren

## – ein geeigneter Beitrag zur Verbesserung der wohnortnahen medizinischen Versorgung?

Wie das Konzept zur Stärkung der kassenärztlichen Versorgung und der Entwurf zum Vertrags-Sharing und zur Übergabepaxis der Kurie der niedergelassenen Ärzte zeigten, baut auch die Ärztekammer für Tirol auf neue Formen der Zusammenarbeit niedergelassener Ärzte. Neben solchen ärztlichen Kooperationen gilt es aber auch das dezentrale Versorgungselement zu bewahren, um eine wohnortnahe Rund-um-die-Uhr-Versorgung der Bevölkerung durch niedergelassene Ärzte sicherzustellen. Aus diesem Blickwinkel ist es angebracht, zentrale Versorgungsobjekte, die unter dem Namen „Gesundheits- oder Ärztezentrum“ auf grüner Wiese errichtet werden, in ihrer Versorgungsfunktion, aber auch aus der Sicht des Bedarfs kritisch zu hinterfragen.

**Wie den Printmedien** entnommen werden konnte, hat zum Beispiel eine Vertriebs- und Verwaltungs GmbH als Bauherr unter Einbindung von privaten Investoren und mit Unterstützung der Gemeinde Wiesing das Projekt Gesundheits- und Ärztezentrum Wiesing ins Leben gerufen. Nach dem einstimmigen Beschluss zur Widmung im Gemeinderat ist der Spatenstich zum Bau auf der grünen Wiese mittlerweile erfolgt.

**Mit einer Investitionssumme** von rund 21 Millionen Euro soll damit das derzeit größte private Gesundheitszentrum des Tiroler Unterlands realisiert werden. Auf 6500 m<sup>2</sup> vermietbarer Fläche sollen, so die Bauherren, rund 30 Ordinationsräumlichkeiten mit Physiotherapieangeboten inkl. Therapiebeckens entstehen. Auch ein Café, Räumlichkeiten für Kinderbetreuung, eine Apotheke, aber auch ein Lebensmittelmarkt sind als Magneten und Frequenzbringer geplant.

**Nach den Vorstellungen** der Projektbetreiber soll der Hauptfokus des Gesundheits- und Ärztezentrums in der Mitte eines markanten Verkehrsknotenpunktes in einer effizienten medizinischen Nahversorgung der Bürgerinnen und Bürger der Region liegen. Vom demografischen Wandel und der erwarteten Zunahme der Nachfrage nach quali-

tativen Gesundheitsleistungen erhofft man sich einen wirtschaftlichen Erfolg der neuen Einrichtung.

**Obwohl die Ärztekammer** für Tirol mehrfach dezidiert festgehalten hat, dass nach dem mit der Tiroler Gebietskrankenkasse akkordierten Bedarfsplan kein weiterer Bedarf nach neuen Kassenstellen in Wiesing und Umgebung ausgewiesen wird, verstummen die Meldungen nicht, dass auch Kassenarztstellen für das Großprojekt vorgesehen seien.

**Dies, obwohl** die Versorgungslage in dieser Region, die mit der Schaffung einer allgemeinmedizinischen Kassenstelle in der Gemeinde Wiesing im Jahre 2009 entscheidend verbessert wurde, durchaus als „Gut“ bezeichnet werden kann.

Auch sind der Ärztekammer für Tirol derzeit keine Vertragsärzte bekannt, die planen ihren Ordinationssitz in das neue Gebäude zu verlegen.

**Eine Stärkung** der medizinischen Versorgung im ländlichen Bereich erfordert, so die gut begründete Meinung der Ärztekammer, dass die Arztpraxen rasch und ohne weite Wege erreicht werden können. Eine zentrale verkehrsgünstige Lage im Ambiente eines

Einkaufszentrums mag für junge, gesunde und mobile Personen durchaus einladend sein, für alte, kranke und immobile Patienten ist ein solches Behandlungsangebot aber keine Alternative zu einer wohnortnahen ärztlichen Versorgung. Nur durch die Erhöhung der Attraktivität des Arbeitsplatzes Arztpraxis am Land kann die wohnortnahe und auch für wenig mobile Bevölkerungsschichten erreichbare Versorgungsform gestärkt und ausgebaut werden.

**Mit der Umsetzung** des Konzeptes zur Stärkung der kassenärztlichen Versorgung in Tirol, flexiblen Zusammenarbeitsformen und gut koordinierten Bereitschafts- und Notdiensten soll diese Attraktivität erreicht werden. Eine bessere finanzielle Bedeckung der Praxen könnte neue Finanzmittel aus der Entlastung der Ambulanzen der Krankenhäuser bringen, wenn die Politik endlich dem Grundsatz, dass Geld der Leistung folgen muss, nachkommt.

Dies vor allem auch vor dem Hintergrund des in Sonntagsreden oft zitierten Zieles der Gesundheitspolitik, die Krankenanstalten zu entlasten und die Leistungen in den niedergelassenen Bereich und dort wohnortnah zu verlagern und damit der Zentralisierung der Versorgung entgegenzuwirken.

...



# Ärztliche Zusammenarbeitsformen

## Vertrags-Sharing & Übergabepaxis

Wie verschiedenen Studien und Medienberichten in den letzten Monaten zu entnehmen war, wird es immer schwieriger, Kassenstellen im ländlichen Bereich, aber auch in den Ballungsräumen nachzubesetzen und eine wohnortnahe ambulante medizinische Versorgung der Tiroler Bevölkerung auch in Zukunft sicherzustellen.

**Die Ärztekammer für Tirol**, Kurie der niedergelassenen Ärzte, hat daher, gestärkt durch einen Beschluss des Tiroler Landtages vom 8.2.2012, auf Grundlage der derzeit geltenden gesamtvertraglichen Bestimmungen sowohl ein Konzept betreffend die gemeinsame Vertragserfüllung (Vertrags-Sharing) als auch ein Konzept für eine mittelfristige und planbare Praxisübergabe (Übergabepaxis) erarbeitet und der Sozialversicherung sowie den maßgeblichen politischen Entscheidungsträgern übermittelt.

### Vertrags-Sharing

**Im Sinne** der bestmöglichen Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung der Bevölkerung bei gleichzeitiger Berücksichtigung des Wunsches der Vertragsärzte nach neuen flexiblen Zusammenarbeitsformen und der Steigerung der Attraktivität der Niederlassung als Kassenvertragsärztin und Kassen-

vertragsarzt, beruht das Vertrags-Sharing-Konzept der Ärztekammer für Tirol auf dem Grundsatz, dass der mit einem Kassenvertrag verbundene Versorgungsauftrag von mehreren Ärzten gemeinsam erfüllt werden kann, wobei keine Vermehrung der Anzahl der Planstellen erfolgt.

**Ein Vertrags-Sharing** soll ohne Angabe von Gründen und hinsichtlich der Dauer ohne zeitliches Limit möglich sein, wobei der hinzukommende Teilungspartner in keinem Vertragsverhältnis zur Kasse stehen würde. Dadurch wäre es ihm möglich, trotz der Zusammenarbeit in einer Kassenpraxis Punkte entsprechend den Reihungsrichtlinien für eventuell spätere Bewerbungen zu sammeln.

**Weiters sieht** der Vertragsentwurf vor, dass das Innenverhältnis zwischen den Teilungspartnern in einer privatrechtlichen, schriftlichen Vereinbarung geregelt wird. Durch diese verpflichtende schriftliche vertragliche

Regelung, die neben der Regelung der Zusammenarbeit und den finanziellen Bedingungen auch Kündigungsbestimmungen enthalten muss, wird somit besonders der hinzukommenden Partner geschützt.

**Die kassenmäßige** Honorierung der erbrachten Leistungen im Zuge der gemeinsamen Vertragserfüllung soll analog zu den Bestimmungen der Honorierung der bereits bestehenden gesamtvertraglichen Vereinbarung über die befristete erweiterte Stellvertretung erfolgen.

### Übergabepaxis

**Bei Betrachtung** der Verteilung der Altersgruppen innerhalb der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Tirols zeichnet sich, nachdem derzeit ca. 70% aller § 2-Kassenver-



tragsärztinnen und Kassenvertragsärzte über 50 Jahre alt sind, in den nächsten Jahren ein markanter Generationenwechsel ab.

**Diesem Generationenwechsel** innerhalb der Vertragsärzteschaft muss auch in der Unterstützung zur Praxisübergabe Rechnung getragen werden. Um eine ordnungsgemäße Übergabe der Ordination und die Kontinuität der Versorgung im Sinne der Patienten und der Sozialversicherungen sicherzustellen, bedarf es daher der Einführung von vertraglichen Nachfolgeregelungen.

**Das vorliegende Konzept** einer „Übergabepaxis“ der Ärztekammer für Tirol stellt es jedem Kassenarzt gesamtvertraglich frei, eine zeitlich befristete Übergabepaxis mit einem Übergabepartner zu gründen – wobei nach Beendigung der Übergabepaxis der Vertragsarzt als Übergeber ausscheidet und der Juniorpartner als Übernehmer die Praxis

mit Kassenvertrag allein als Einzelordination weiterführt. Dadurch käme es auch zu keiner Vermehrung der Planstellen, da der Übergeber Einzelvertrags-Inhaber bleibt. Es erfolgt somit keine Vertragsteilung, sondern eine gemeinsame Vertragserfüllung.

**Laut Vertragsentwurf** soll nach Ausschreibung einer Vertragsarztstelle als Übergabepaxis die Punkteberechnung gemäß den bestehenden Reihungsrichtlinien erfolgen. Darüber hinaus ist aber eine Besonderheit bei der Vergabe der Vertragsarztstelle als Übergabepaxis vorgesehen:

Der aus dem Vertrag ausscheidende Arzt (Übergeber) kann, bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen, seinen Nachfolger (Übergabepartner) unter den erstgereihten Bewerbern auswählen.

**Die kassenmäßige Honorierung** der erbrachten Leistungen der Übergabepaxis soll analog zu den Bestimmungen der Honorie-

rung der bereits bestehenden gesamtvertraglichen Vereinbarung über die befristete erweiterte Stellvertretung erfolgen.

**Die Ärztekammer für Tirol** möchte ihren Mitgliedern durch die nunmehr ausgearbeiteten Konzepte „Vertrags-Sharing“ und „Übergabepaxis“ neue und vor allem auch flexible ärztliche Kooperationsformen ermöglichen, um den wirtschaftlichen sowie persönlichen Belangen der (künftigen) Vertragsärzte optimal zu entsprechen und die Versorgung der Anspruchsberechtigten – vor allem auch im ländlichen Raum – bestmöglich zu gewährleisten.

**Ein erster, zukunftsweisender** Schritt wurde mit der Erarbeitung der vorliegenden Vertragsentwürfe vonseiten der Ärztekammer für Tirol bereits unternommen – der Spielball liegt nunmehr bei der Sozialversicherung.

...

## Zeit zum Handeln!

Die Klippe des drohenden griechischen Staatsbankrottes haben wir noch nicht umschiff. Mit einem privaten Schuldenverzicht plus Notgesetz zur Zwangsumschuldung wurde zunächst eine Insolvenz in letzter Minute verhindert. Doch dieser Eindruck täuscht. Die politisch Verantwortlichen in Europa haben es mit nie da gewesener Konsequenz geschafft, die erste Zahlungsunfähigkeit eines Euro-Mitglieds vorläufig zu verhindern.

Die Eurozone erkaufte sich mit diesem harten Schnitt die dringend benötigte Zeit, um die schwelenden Ungleichgewichte und Strukturprobleme der Peripheriestaaten in den Griff zu bekommen.

Es ist kaum prognostizierbar, wohin eine Wiederentdeckung der Risiken die Entwicklung der Eurozone tatsächlich treiben wird. Nach wie vor birgt der starke politische Einfluss auf die Märkte somit nicht nur Chancen, sondern insbesondere auch kaum vorhersehbare Risiken.

Die jüngsten Entwicklungen bestärken uns in der Fokussierung unseres Investment-Ansatzes auf die beiden tragenden Säulen des Multi-Asset-Gedankens sowie der prognoseunabhängigen taktischen Steuerung von Anlagequoten. Durch die Streuung des Gesamtkapitals auf viele unterschiedliche Anlageklassen kann von unerwarteten Entwicklungen in einzelnen Segmenten partizipiert werden. Zudem gelingt es, durch die prozyklische Steuerung einzelner Komponenten innerhalb einer Anlageklasse das Risiko zwischenzeitlicher Kursverluste deutlich zu reduzieren.

Jetzt gilt es die persönliche Veranlagungsstrategie auf den Prüfstand zu heben. Die Vermögensmanager der Ärztebank beraten Sie gerne, nach Terminvereinbarung auch außerhalb der Öffnungszeiten.



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



# Neue Rasterzeugnisse in der Facharztausbildung



**VP Dr.  
Stefan Kastner**

Ein neues Modulsystem soll eine flexiblere Ausbildung möglich machen, ohne die Kernkompetenzen des jeweiligen Sonderfaches zu gefährden.

Während in den letzten fünf Jahren die Rasterzeugnisse kaum Veränderungen erfahren haben, steht jetzt eine große Reform an. Geht es nach dem ehrgeizigen Zeitplan der Österreichischen Ärztekammer und dem Gesundheitsministerium, dann werden am 1. Jänner 2014 vollkommen überarbeitete Rasterzeugnisse für alle Sonderfächer zur Verfügung stehen. Bereits Anfang des Jahres wurden die Fachgesellschaften informiert, derzeit werden die ersten Entwürfe in den Fachgesellschaften entwickelt.

## **Basisausbildung**

Die neuen Rasterzeugnisse bestehen aus einer Basisausbildung und ergänzenden Modulen. In der Basisausbildung werden jene Inhalte definiert werden, die die Grundkompetenz

eines Facharztes im jeweiligen Fach darstellen. Hier werden all jene Inhalte zu finden sein, die jeder einzelne angehende Facharzt beherrschen muss.

## **Module**

Im Modulteil sollen mehrere Ausbildungsinhalte bzw. Wissensgebiete angeboten werden, aus denen der Auszubildende auswählen kann, um seine Facharztausbildung zu vervollständigen. Insgesamt sollen in jedem Fach fünf bis sechs Module zur Verfügung stehen, von denen dann drei Module erfolgreich abgeschlossen werden müssen.

## **Richtzahlen**

Sowohl in der Basisausbildung als auch in den Modulen werden Richtzahlen für Untersu-

chungen und Operationen zu finden sein. Große Aufmerksamkeit wird auf die Praktikabilität dieser Zahlen gelegt werden.

Bei den bisher gültigen Rasterzeugnissen hatten die Fachgesellschaften ein großes Interesse, die Rasterzeugnisse so umfangreich zu gestalten, dass die eigenen Fachgrenzen ja nicht von anderen Sonderfächern beansprucht werden können. Die Folge waren Rasterzeugnisse, die kaum erreichbare Ziele aufwiesen. Durch das Modulsystem müssen nicht mehr alle Inhalte vermittelt werden.

Die neuen Rasterzeugnisse können so ein reales Abbild der postpromotionellen Ausbildung des einzelnen Arztes ermöglichen.





# Tiroler Ärztetage 2012

Termin: Freitag, 28. und Samstag, 29. September 2012

Veranstaltungsort: UMIT, Hall in Tirol

**Wie bereits berichtet**, finden ab 2012 die Tiroler Ärztetage nicht mehr im Europahaus in Mayrhofen, sondern an der UMIT in Hall statt.

Begründet ist der Wechsel des Veranstaltungsortes im vielfach geäußerten Wunsch, für die Tiroler Ärztetage einen leichter und mit weniger Zeitaufwand zu erreichenden Kongressort zu wählen.

**Nun hat sich die UMIT in Hall** als Kongressort angeboten. Dieses Angebot haben wir auch deshalb angenommen, weil die UMIT neben der verkehrsgünstigen Lage über die für einen Seminarkongress erforderlichen Räume und die notwendige technische Infrastruktur verfügt. Wir hoffen sehr, dass der Kongressort Hall in Tirol von der Kollegenschaft angenommen wird und die Tiroler Ärztetage weiterhin ihrem guten Ruf gerecht werden können.

**Das Fortbildungsreferat** der Ärztekammer für Tirol war bemüht, auch für den Kongress 2012 ein attraktives und interessantes Tagungsprogramm zusammenzustellen.

Das Detailprogramm wird Ihnen rechtzeitig zugesandt und wird auf unserer Homepage [www.aektirol.at](http://www.aektirol.at) veröffentlicht.

## Programm

Notfallmedizinischer Refresher  
Gutachterseminar  
Fortbildung für „Führerscheinuntersucher“  
Praxiszurücklegungsseminar  
Ultraschallkurs für Anfänger  
Orthopädisch-traumatologisch-physikalischer Grundkurs I (Sportmedizin)  
Infiltrationen und Punktionen  
Kinderchirurgie  
Komplementärmedizin  
Gynäkologie  
Suchtmedizin  
Schmerzmedizin  
Dermatologie  
Demenz  
Psychiatrische Problemstellungen in der Geriatrie  
Thrombose und Antikoagulation  
Fortbildung für Strahlenschutzbeauftragte  
Zahnärztetag

# Lehrgang „Grundlagen der Arbeitspsychologie für Arbeitsmediziner(innen)“ in Tiros

Auf die Evaluierung psychischer Fehlbelastungen in Betrieben wird von Seiten des Gesetzgebers in Zukunft stärkeres Gewicht gelegt, eine entsprechende Gesetzesänderung ist in Vorbereitung. Bei der Feststellung und Beurteilung von Gefährdungen sind entsprechend geschulte Experten heranzuziehen.

Ein spezifisch auf Arbeitsmediziner(innen) zugeschnittener Lehrgang mit dem Titel „Grundlagen der Arbeitspsychologie für Arbeitsmediziner(innen)“ soll im Herbst 2012 in Hall in Tirol beginnen. Er besteht aus 3 Modulen à 3 Tage.

Neben dem zentralen Thema „Evaluierung von psychischen Fehlbelastungen“ befassen sich die Lehrinhalte unter anderem mit arbeitspsychologischen Aspekten der Organisation und ihren möglichen Auswirkungen sowie mit konkreten Interventionsformen.

Interessenten können sich bei der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin informieren: [www.aam.at](http://www.aam.at) bzw. 02243 – 243110.

## 26. Österreichischer Diabetikertag Congress Innsbruck, 23. September 2012

Diabetes stellt ein bedeutendes gesundheitliches Risiko dar. In Österreich leben aktuell viel mehr als die 300.000 diagnostizierten Diabetiker. Die Dunkelziffer wird auf um die 50 % geschätzt. In der wissenschaftlichen Literatur und in WHO-Dokumenten wird von einer weltweiten Diabetesepidemie gesprochen und in diesem Zusammenhang von einer der größten Herausforderungen des öffentlichen Gesundheitssystems in den nächsten Jahrzehnten. (Quelle: Österreichischer Diabetesbericht 2004)

### β Gesundheitsvorsorge β Informationen β Diabetes

Diabetiker und Angehörige sowie alle Interessierten erhalten umfassende Informationen

zum Thema Gesundheit und Diabetes.

Bei freiem Eintritt bietet die Österreichische Diabetikervereinigung (ÖDV) ganztägig ein vielseitiges und umfassendes Programm für Jung und Alt:

- β Kurzvorträge bekannter Diabetes-Experten aus Tirol, Vorarlberg und Salzburg
- β Gesundheitsstraße: kostenlose Messungen von Blutzucker, Blutdruck und HbA1c
- β Persönliche Beratung: Ernährung und Diabetes
- β Aktive Pausen mit Bewegungsexperten der Sportunion
- β Große Ausstellung: neue und interessante Produkte für Diabetiker
- β Beratung zu orthopädischen Schuhen/Einlagen

### Organisation / Auskunft / Programme:

Österreichische Diabetikervereinigung  
ZVR-Nr. 237137068, Tel 0662 / 82 77 22, oedv.office@aon.at, [www.diabetes.or.at](http://www.diabetes.or.at)

Die ÖDV ist als bundesweit größte und älteste Diabetiker-Selbsthilfeorganisation mit inzwischen über 50 Selbsthilfegruppen, diversen Beratungsstellen und mehr als 90 ehrenamtlichen Mitarbeitern aktiv.

In enger Zusammenarbeit mit Diabetesexperten informieren und schulen wir Diabetiker und Angehörige. Ziel ist es, die Krankheit im Alltag in den Griff zu bekommen und die gefährdeten Diabetes-Folgeschäden (Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Erblindung, Dialyse) zu verhindern.

# Impf-Aufklärung: OGH für „vernünftige Abwägung“

Der Oberste Gerichtshof hob ein Urteil auf, das einem Schüler, bei dem nach der MMR-Impfung eine äußerst seltene Bluterkrankung aufgetreten ist, einen Schadenersatz von € 5000 zugesprochen hatte: Angesichts der Vorteile des Impfens sei die Aufklärung hinreichend gewesen.

**Zehn Tage nach der 2. MMR-Impfung** war beim klagenden Schüler eine akute Immuntrombozytopenie Purpura (ITP) festgestellt worden, worauf eine einwöchige stationäre Behandlung erfolgte. Der erkrankte Schüler musste für rund vierzehn Tage das Bett hüten und über einen Zeitraum von insgesamt drei Monaten diverse Einschränkungen erdulden.

Daraufhin begehrte der Kläger € 7000 Schmerzensgeld, weil die Beklagte und deren Organe (Land Steiermark, impfender Amtsarzt) auf die Möglichkeit einer ITP-Erkrankung als Folge der Impfung nicht hingewiesen und auch keine Untersuchung auf Impfverträglichkeit vorgenommen hätten. Im Informationsblatt seien nur die positiven Wirkungen der Impfung unterstrichen worden, was die Eltern des Klägers zu einem Einverständnis bewogen habe.

**Das Erstgericht wies** das Klagebegehren ab. Eine Aufklärung über mögliche schädliche Folgen einer Behandlung sei dann nicht erforderlich, wenn solche Schäden nur in äußerst seltenen Fällen auftreten und anzunehmen sei, dass sie für einen verständigen Patienten bei seinem Entschluss, in die Behandlung einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fielen. Die Aufklärungspflicht des Arztes sei umso umfassender, je weniger die Maßnahme dringlich oder geboten erscheine.

Das Berufungsgericht änderte diese Entscheidung im Sinne einer Klagestattgebung ab und sprach dem Kläger € 5000 Schadenersatz zu.

Nun hob der Oberste Gerichtshof diese Entscheidung des Berufungsgerichtes auf und bestätigte die Abweisung des Klagebegehrens aus der ersten Instanz (GZ 10b14/12h):

**Im vorliegenden Fall** steht fest, dass das Risiko für den Kläger, nach der in Rede stehenden Impfung an ITP zu erkranken, höchstens zwischen 0,025 und 0,045 % lag, und das auch nur dann, wenn er zur Gruppe von 3 % jener Geimpften gehörte, die nach der ersten Teilimpfung noch keine erfolgreiche Antikörperantwort erhalten hatten. Rein rechnerisch lag die Erkrankungswahrscheinlichkeit daher überhaupt nur zwischen 0,000075 und 0,000135 %.

**Berücksichtigt man nun** die allgemein bekannten Vorteile eines Impfschutzes gegen Masern, Mumps und Röteln, mit dem die nachteiligen Folgen dieser Infektionskrankheiten verhindert werden können – die Impfung wird vom BM für Gesundheit und Frauen ausdrücklich empfohlen (§ 1 v

BGBI II 2003/223 und 2006/526 iVm § 1b Abs 2 ImpfschadenG) –, vermag der erkennende Senat der Beurteilung des Berufungsgerichts nicht zu folgen, dass das äußerst geringe Risiko, als Folge der zweiten Impfung an ITP zu erkranken, bei einem verständigen Impfkandidaten – bzw. bei Impfungen im Kindesalter bei seinen Eltern – für die Entscheidung, sich der Impfung zu unterziehen oder diese zu unterlassen, bei vernünftiger Abwägung ins Gewicht gefallen wäre. War nun auf das (geringe) Risiko einer ITP-Erkrankung als Impffolge nicht hinzuweisen, ist die klageabweisende Entscheidung des Erstgerichts wiederherzustellen.

**Der OGH hat somit klargestellt**, dass auch bei medizinischen Behandlungen oder Eingriffen, die zwar nicht im engsten Sinn des Wortes dringlich sind, aber doch im Regelfall zu deutlichen gesundheitlichen Vorteilen gegenüber einer Unterlassung der Maßnahme führen, nicht auf jede nur denkbare nachteilige Konsequenz hinzuweisen ist.





## Viele Antworten, noch mehr offene Fragen bei „Off-Label“-Veranstaltung

Unter dem Titel „Anwendung von nicht zugelassenen Arzneispezialitäten“ fand im Ludwig Winkler-Saal der Ärztekammer für Tirol am 9. März 2012 eine hochkarätig besetzte und gut besuchte Informationsveranstaltung statt. Präsident Wechselberger dankte bei seiner Begrüßung dem Referat für klinische Prüfungen der Ärztekammer und im Besonderen dem Referatsleiter Dr. Holger Baumgartner, dessen Initiative diese Veranstaltung zu verdanken war.

**Off-label-use** ist die zulassungsüberschreitende Anwendung/Verordnung eines zugelassenen Arzneimittels, meist für neue Indikation, andere Personengruppen, in anderen Verabreichungsformen oder Dosierungen. Compassionate use ist ein aus „Mitleidsmotivation“ gegebenes Medikament, meist wird ein nicht zugelassenes Arzneimittel aus humanitären Erwägungen bei sehr schweren Krankheiten gegeben. Arzneimittelrechtlich liegt in beiden Fällen eine Anwendung außerhalb der Zulassung vor, ein „unlicensed use“.

**Üblicherweise werden Indikationen** und Anwendungsarten bei der Zulassungsentscheidung auf Antrag der herstellenden Pharmafirma festgelegt und sind in der Fach- und Gebrauchsinformation des Medikaments dokumentiert. Wie Prof. Kopetzki, der führende Medizinerrechtler Österreichs, schreibt: „Was darüber hinausgeht ist ‚off label‘“. Vor allem ist es dann „off label“, wenn bestimmte Patienten, wie Kinder und Schwangere unter den Kontraindikationen explizit ausgenommen sind und sie trotzdem das Medikament verschrieben bekommen.

**Off-Label-Use** ist alles andere als ein Randphänomen: In einer französischen Studie zeigte sich, dass 23% aller Verschreibungen in einem großen Spital „off label“ waren und 73% aller dort behandelten Patientinnen und Patienten

mindestens ein Medikament „off label“ bekommen. Hauptsächlich betroffen sind die Fachgebiete Pädiatrie, Geburtshilfe, Reproduktionsmedizin und Psychiatrie.

**Prof. Marcus Müllner**, Leiter des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen BASG, erläuterte den Off-Label-Use aus Sicht seiner Behörde und betonte dabei den Aspekt der Medizinmarktaufsicht. MMMag. Bernd Unterkofler, Jurist bei der BASG, präsentierte die rechtlichen Aspekte. Dr. Jan Oliver Huber vertrat in der Diskussion die österreichische Pharmaindustrie und bot als Lösung an, wissenschaftliche Fachgesellschaften könnten in ihren Leitlinien Indikationserweiterungen zu bestimmten Arzneimitteln geben. Prof. Thomas Müller von der Innsbrucker Kinderklinik zeigte an sehr konkreten Fallbeispielen, wie es ohne Einsatz von off-label Medikamenten unmöglich ist, eine adäquate pädiatrische Versorgung kranker Kinder zu gewährleisten.

**Prof. Brezinka**, der die Diskussion leitete, verwies auf die potenziellen Gefahren des habituierten „off-label-use“: Den Ärzten dürften die Indikationen im Beipackzettel nicht zunehmend egal werden. Die Pharmaindustrie ist weiter auf dem Rückzug aus Fächern wie der Pädiatrie und der Geburtshilfe und forscht nur noch nach „Blockbustern“ wie Neuauflagen von

Viagra, Prozac und Lipidsenker. Er warnte, dass die Ärzte und ihre Patienten in vielen Disziplinen dann therapeutisch von dem abhängig sind, was vielleicht irgendwo anders in der Forschung nach Lifestyle- und Wellnessmedikamenten abfällt.

Prof. Brezinka verwies auf die Verurteilung eines Schweizer Klinikvorstandes im Kantonsgericht Basel, weil an dessen Klinik ein Medikament „off label“ verwendet worden war – dasselbe Medikament hätte aber auch in Empfehlungen der WHO bei dieser Indikation zur Anwendung kommen sollen. Genauso gab es in Deutschland und Österreich schon Verurteilungen von Ärzten, weil sie bestimmte Medikamente eben nicht „off-Label“ verordnet hatten – und die Patienten dadurch nach Meinung der Gerichte Schaden erlitten hätten.

Diese Zwickmühle – drohende Verurteilung bei „off-Label“-Verordnung, genauso drohende Verurteilung bei „nicht-off-label“-Verordnung – ist für die Ärzteschaft nicht akzeptabel.

### Literatur zu Off-Label

Kopetzki Ch. „Off-Label-Use“ von Arzneimitteln, in: Ennöckl/N. Raschauer/Schulev-Steindl/Wessely (Hrsg), Über Struktur und Vielfalt im Öffentlichen Recht, Verlag Springer, Wien 2008, S. 73-103  
Bachinger G, Plank, M.L. „Off-Label-Use“ von Arzneimitteln; Recht der Medizin (Manz) Februar 01/2008

# Off – Label – Use

Unter zulassungsüberschreitender Anwendung (off – label – use) versteht man die Verordnung eines zugelassenen Arzneimittels außerhalb des in der Zulassung beantragten und von der Zulassungsbehörden genehmigten Gebrauchs hinsichtlich der Anwendungsgebiete (Indikation) bzw. eines nicht zugelassenen Arzneimittels.

## Wann darf off-label-use verordnet werden?

Die Entscheidung, welches Arzneimittel zum Einsatz kommt, fällt ausschließlich in die Entscheidungskompetenz des behandelnden Arztes im Rahmen seiner ärztlichen Eigenverantwortung.

So liegt es auch in der ärztlichen Eigenverantwortung, ein nicht zugelassenes Arzneimittel oder ein Arzneimittel außerhalb der zugelassenen Indikation einzusetzen, wenn entweder kein zugelassenes Arzneimittel verfügbar ist oder zugelassene Arzneimittel nicht den gewünschten Therapieerfolg bringen bzw. gebracht haben.

## Aufklärung und Einwilligung des Patienten

Für den Arzt besteht eine erweiterte Aufklärungspflicht, die auch in der Krankengeschichte entsprechend dokumentiert werden sollte. Im Zweifelsfalle sollte dies auch mit einer schriftlichen Einwilligung des Patienten begleitet werden.

Zusätzlich muss der betroffene Patient ausreichend darüber aufgeklärt werden, dass der Hersteller im Schadensfall unter Umständen keine Haftung übernimmt und die Kosten für das Arzneimittel gegebenenfalls nicht durch die Krankenversicherung übernommen werden.

## Ist die soziale Krankenversicherung leistungspflichtig?

Die Fähigkeit zum Kostenersatz ist unabhängig vom Arzneimittelstatus, da nach dem ASVG die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein muss, jedoch nicht das Maß des Notwendigen überschreiten darf. Es kommt also auf die Notwendigkeit des Einsatzes des Arzneimittels zur Beseitigung oder Linderung der Krankheit an und nicht auf seinen Zulassungsstatus. Die soziale Krankenversicherung ist für Arzneimittel im off – label – use dann leistungspflichtig, wenn eine zumutbare, erfolversprechende Behandlung nach wissenschaftlich anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst mit in Österreich zugelassenen Heilmitteln nicht zur Verfügung steht oder erfolglos blieb und die Behandlung mit dem nicht zugelassenen Heilmittel erfolgreich war oder vorliegende Studienergebnisse einen Erfolg erwarten lassen.

## Die Haftung des Arztes

Haftung durch Behandlungsvertrag: Der Arzt schuldet dem Patienten eine fachgerechte Behandlung, nicht aber den Heilungserfolg. Daraus ergibt sich die berufsrechtliche und zivilrechtliche Haftung, die Schmerzensgeld- und Schadenersatzansprüche legitimiert.

Bei Anwendung eines zugelassenen Arzneimittels entsprechend der Fachinformation wird das Haftungsrisiko als normal bezeichnet. Je weiter

die Anwendung von der Standardbehandlung abweicht, desto höher wird das Haftungsrisiko für den Arzt.

Strafrechtliche Haftung: Strafrechtliche Aspekte ergeben sich, wenn keine rechtswirksame Einwilligung im Sinne einer eigenmächtigen Heilbehandlung (StGB § 110) und Körperverletzung (StGB § 83 bis § 88) vorliegt. Bei einer experimentellen Behandlung ohne rechtswirksame Einwilligung liegt zusätzlich noch ein Verstoß gegen die guten Sitten vor (StGB § 90).

## Die Haftung des Arzneimittelherstellers

Der Arzneimittelhersteller haftet nach dem Produkthaftungsgesetz für Fehler bei der Herstellung des Produktes und Schäden (z. B. schwere unbekannte Nebenwirkungen) bei sachgerechtem Gebrauch entsprechend der Fachinformation vollständig. Eine abgestufte Haftung entsteht beim Off-Label Use: Betreibt der Hersteller Studien im neuen Indikationsbereich, oder hat er Kenntnis von der Anwendung durch Marktbeobachtungen, wird er in diesen Situationen zumindest teilweise haften. Untersagt er jedoch die Anwendung in bestimmten Indikationen, haftet er nicht mehr.

...

# Neues OGH-Erkenntnis zur Pränataldiagnostik

Mit dem Erkenntnis zum Fall eines in Tirol mit Down-Syndrom geborenen Kindes hat der OGH (07 Ob 214/11p vom 27.2.2012) den Rechtsanspruch auf ein gesundes Kind festgeschrieben. Eine Frau ging in der Frühschwangerschaft zu ihrem Gynäkologen, der schon die vorherigen Schwangerschaften betreut hatte. Er gab ihr ein Merkblatt zu den Möglichkeiten der Pränataldiagnostik zu lesen und besprach die Optionen mit ihr. Sie entschied, dass sie eine Messung der Nackentransparenz wollte, die auch durchgeführt wurde und einen normalen Befund ergab. Das ebenfalls angebotene Organscreening in der 20. SSW lehnte sie ab.



**Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Brezinka**

**Nach der Geburt des Kindes** mit Behinderung stellte sich bei Gericht die Beratungssituation in der Praxis ganz anders dar, als der Arzt sie in Erinnerung hatte. Die klagende Mutter des Kindes erklärte, es sei von Beginn der Schwangerschaft an für sie klar gewesen, dass sie das Kind nur bekommen wollte, wenn es gesund sei. Sie sei nach den ihr erteilten Informationen davon ausgegangen, dass es sich bei der NT-Messung nicht nur um eine Risikoermittlung, sondern um die Möglichkeit handelt, ein Down-Syndrom definitiv auszuschließen. Argumente des Arztes, die Patientin habe damals große Angst vor einer Fehlgeburt gehabt, sie habe jegliche invasive Pränatal-Diagnostik abgelehnt und ihm erklärt, sie würde aus einem ungünstigen Befund keine Konsequenz ziehen, konnten das Gericht nicht überzeugen. In für die österreichische Justiz rekordverdächtigem Tempo wurde der Fall in einem knappen Jahr von der ersten bis zur höchsten Instanz durchjudiziert und jedes Mal entschieden, der Arzt sei haftbar, weil er den Anspruch der Patientin auf ein gesundes Kind nicht erfüllt habe.

Über den Arzt ergoss sich auch gleich die Häme der Tagespresse, die sich daran delectierte, dass er wegen seiner „Fehlberatung“ zur Haftung verurteilt worden war. Das Urteil steht in der selbstgeschaffenen eugenisch-anihilationistischen Tradition des OGH, die das österreichische Höchstgericht seit dem ersten „wrongful life“, Urteil im Jahr 1999 gegen alle gesellschaftlichen Widerstände beibehält. Es lohnt sich, die früheren Urteile zur Pränataldiagnostik anzuschauen:

**1999:** Das „Wiener Urteil“ OGH 1 Ob 91/99 k Bei Schwangerenultraschällen im Jahr 1987 wurde das Fehlen beider Arme des Feten nicht erkannt. Die Eltern klagten, es fand sich ein deutscher Gutachter, der überzeugend darlegen konnte, dass er die Fehlbildung selbst auch mit dem Gerätestandard des Jahres 1987 natürlich erkannt hätte und die Eltern bekamen vom Höchstgericht recht, es war der erste Fall in Österreich, wo die Geburt eines Kindes als

entschädigungspflichtiger Schaden anerkannt wurde.

**2006:** Das „Salzburger Urteil“ OGH 5 Ob 165/05h

Einem niedergelassenen Arzt fielen 1997 bei einer Schwangeren in der 25 SSW ein Hydramnion und ein schmaler Thorax auf, er überwies die Schwangere an die Risikoambulanz der Landesfrauenklinik, die Patientin ging aber nicht hin. Das Kind kam später mit Trisomie 21 und einem Herzfehler zur Welt. Das Erkenntnis des Höchstgerichtes ging trotzdem gegen den Arzt – er hatte nach Meinung des OGH gegenüber der Patientin (Akademikern) die Zuweisungsbegründung wegen des suspekten Ultraschallbefundes nicht dramatisch genug formuliert.

**2007:** Das „Klagenfurter Urteil“ 5 Ob 148/07m Bei einer als Organscreening bezeichneten Ultraschalluntersuchung in der 20 SSW wurden eine Spina bifida und ein Hydrocephalus eines Feten nicht erkannt. Bei mehreren Ultraschalluntersuchungen bei der niedergelassenen Gynäkologin, die bis zum Geburtstermin stattfanden, fiel ebenfalls nichts auf, das Kind wurde mit den genannten Fehlbildungen geboren. Die Eltern klagten und bekamen vom OGH recht.

„Die Mutter hatte beim Frauenarzt betont, dass sie kein behindertes Kind wolle.“

**Wilfried Plattner  
(Rechtsanwalt)**





**Fasst man die vom** OGH festgelegten Bestimmungen zum Schwangerenultraschall zusammen, so ergibt sich folgendes Bild:

- Ultraschall dient dazu, schwere Behinderungen zu entdecken, eine Schwangere kann auf Basis der im Ultraschall gewonnenen Information entscheiden, die Schwangerschaft abbrechen zu lassen (Wien 1999)
- Ärzte müssen sich ständig fortbilden, Ärzte an Unikliniken müssen sich am Spitzenstandard der Nachbarländer orientieren (Wien 1999)
- Ärzte bzw. Krankenhäuser müssen ständig die aktuellsten und sichersten Methoden am neuesten Stand der Technik anwenden (Klagenfurt 2007)
- Vom Arzt ist unmittelbar Aufklärung über im Ultraschall bemerkte Verdachtsmomente auf eventuelle Fehlbildungen zu leisten (Wien 1999 und Salzburg 2006)
- Der Qualifikationsstandard eines einzelnen optimal qualifizierten Mitarbeiters muss von der gesamten Abteilung gehalten werden (Klagenfurt 2007)
- Eine Organscreening-Checkliste ist vollständig abzuarbeiten, wenn man Strukturen des Feten nicht sieht, muss ein besser qualifizierter Arzt gerufen oder die Patientin neu bestellt werden (Klagenfurt 2007)
- Bei der Aussage einer Schwangeren, sie wolle die Schwangerschaft nur fortsetzen, wenn das Kind ganz sicher gesund sei, muss sofort das Maximum an invasiver Pränataldiagnostik (Chorionzottenbiopsie/Amniozentese) angeboten und durchgeführt werden. Es genügt auch, wenn diese Aussage nach der Geburt des Kindes behauptet wird. (Innsbruck 2012)

**Mit Übernahme des** Ideengebäudes und des Instrumentariums des Pränatalscreenings ist der Arzt in den Augen der Gerichte – und in zunehmendem Maße der Öffentlichkeit – zum Wächter geworden, der persönlich verantwortlich ist, dass nur perfekte Wunsch-Kinder zur Geburt kommen. Infolge des „Salzburger Urteils“ haben sich viele Ärzte daran gewöhnt, in der Schwangerschaft drastische Horror-Aufklärung zu betreiben und theoretisch mögliche kindliche Fehlbildungen im schaurigen Detail zu schildern, um in der Urteilsbegründung nicht wegen „mangelnden Nachdrucks“ erwischt zu werden. Dies wird sich nach dem „Innsbrucker Urteil“ verstärken, da nun auch die Notwendigkeit besteht, möglichst aktiv auf die invasive Pränataldiagnostik hinzuweisen und ambivalente Schwangere dorthin zu drängen.

**Politiker, Ärztevertreter,** Ethik-Professoren, Behindertenvertreter, Kirchenleute treten dagegen bei jeder Gelegenheit medienwirksam gegen „Rasterfahndung nach Behinderten“ auf und verhindern bisher die Ausarbeitung eines nationalen Pränatal-Screening-Programms, wie es in Ländern wie Großbritannien, Dänemark und Frankreich besteht. Die Rechtsprechung hat dagegen bis in die höchste Instanz überhaupt kein Problem damit, die im Ultraschall übersehene Behinderung eines Kindes als Vermögensschaden im Sinne von „wrongful life“ zu definieren. Die österreichische Gesetzgebung sieht bis zur 14 SSW die sogenannte „Fristenlösung“ vor, danach erlaubt das Gesetz theoretisch eine Abtreibung wegen fetaler Fehlbildungen bis knapp vor der Geburt. Der unter-reglementierte Bereich der Spätabtreibung in Österreich hat zur Folge,

dass alle das ethische und juristische Dilemma fürchten, das entsteht, wenn ein Kind, das wegen einer pränatal entdeckten Fehlbildung relativ spät abgetrieben wird, dann nach der Geburt nicht stirbt und mit seiner Behinderung überlebt.

**Der Ultraschall,** der bisher eines der netten Highlights einer jeden Schwangerschaft war, droht zunehmend zum irritanten Pflichtscreening zu verkommen, ähnlich den Sicherheitskontrollen an Flughäfen. Nachdem es der Gesundheitspolitik nicht gelungen ist, Normen und Standards für die pränatalen Untersuchungen festzulegen, tun dies seit 15 Jahren die Gerichte. Die Richter müssen sich keine Sorgen darüber machen, wer die Mehrkosten, die aus ihren Urteilen entstehen, finanzieren muss, noch weniger darüber, dass sie implizit jeden einzelnen Behinderten als versäumte Abtreibung darstellen.

**„Da müssen's klagen,** da kriagn's a Geld“ – das ist der häufigste Rat, den Eltern bekommen, deren Kind mit einer Fehlbildung zur Welt gekommen ist. Es ist verblüffend, wie schnell gerade Angehörige von Berufsgruppen mit diesem Rat zur Stelle sind, deren VertreterInnen in ihren offiziellen Statements besonders laut über die „wrongful life“-Urteile der letzten Jahre schimpfen und sich mit tief empfundener moralischer Empörung von gerade dieser Geisteshaltung distanzieren.

*Ao. Univ-Prof. Dr. Christoph Brezinka ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Medizin und Recht der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und Gerichtssachverständiger.*

# ELGA-Expertentagung

Mit dem heißen Eisen ELGA beschäftigte sich eine von der Österreichischen Ärztekammer initiierte Fachtagung am 15. März 2012. Dabei wurde die Elektronische Gesundheitsakte ELGA von allen Seiten arg zerpfückt. Nach Meinung der Tagungsteilnehmer bringt ELGA einen hohen Zeitaufwand mit sich, der den Ablauf in Ordinationen und Ambulanzen erheblich stört. Auch sei das ELGA-Gesetz verfassungswidrig und nicht mit dem Datenschutzgesetz vereinbar. Es lässt auch entscheidende Fragen, die unbedingt Teil des Gesetzes sein müssten, völlig offen. Auch strotze die vom Gesundheitsministerium vorgelegte Kosten-Nutzen-Analyse nur so von Rechenfehlern und betriebswirtschaftlichen Irrtümern.

ÖÄK-Präsident Dr. Dorner stellte in seinem Eröffnungsstatement fest, dass die Tagung angeregt und organisiert wurde, um das Thema ELGA einer von allen Seiten objektiv beleuchteten und sachlichen Diskussion zuzuführen. Nur zu oft würden fragwürdige Konzepte der Politik nur die Sicherheit der Bürgerinnen und Bürger vorschieben, um eigene Interessen durchzusetzen. Dorner: „Es darf nicht sein, dass wir uns in Richtung Überwachungsstaat entwickeln.“

Im Hinblick auf ELGA sei ein zeitgemäßes, modernes Telematikgesetz notwendig, das auf die medizinischen Bedürfnisse und den ärztlichen Alltag Rücksicht nehme, schloss sich Artur Wechselberger, Präsident der Ärztekam-

mer für Tirol, an. „Wenn die Informationen, die ich als Arzt erhalte, auf die momentane Behandlungssituation ausgerichtet sind, dann kann das eine echte Verbesserung bedeuten. Wenn ich aber erst sämtliche Befunde eines Patienten durchforsten muss, erhöhen sich die Wartezeiten für meine Patienten. Und ich habe im Endeffekt weniger Zeit für die Patienten“, schilderte Wechselberger aus der Sicht eines niedergelassenen Arztes die Problematik. Die Widerspruchsregelung (Opt-Out), die im derzeit vorliegenden Gesetzesentwurf verankert sei, bedeute zusätzliche Hindernisse.

ELGA in der geplanten Form berücksichtige die medizinischen Arbeitsläufe eines Behandlungsprozesses nicht, kritisierte Wechselber-

ger, hier würden vorrangig Vorstellungen von Politikern und Technikern umgesetzt.

## **Datenschutzrechtliche Bedenken**

Das Thema Datenschutz stand im Mittelpunkt der Ausführungen von Hans G. Zeger von der ARGE Daten. „Der Teilnahmezwang für Ärzte und Patienten ist aus datenschutzrechtlicher Sicht äußerst bedenklich. Hier werden Grundrechte und die Privatsphäre der Bürger massiv verletzt“, so Zeger. Der Gesetzgeber könne zwar in Beides eingreifen, allerdings nur aufgrund eines „notwendigen Zweckes – und das vermisse ich bei ELGA.“ Der Gesetzgeber habe grundsätzlich verfügt, dass jede Verwendung persönlicher Daten verboten sei – zwar gebe es hierfür Ausnahmen, diese seien aber genau zu definieren. Unter anderem sei die Zustimmung des Betroffenen nötig, ein Aspekt, der bei ELGA komplett fehle.

## **Vorratsdatenspeicherung:**

### **Lehren für ELGA**

Das Projekt Vorratsdatenspeicherung ist für die für Koordination und Durchführung Verantwortlichen Franz Schönbauer (TU Wien) und Christof Tschohl (Universität Wien und Ludwig-Boltzmann-Institut für Menschenrechte) durchaus mit ELGA vergleichbar. Sie äußerten die Vermutung, dass viele für die Projektdurchführung notwendige Schritte bei ELGA nicht eingehalten worden seien.





KAD Dr. Karlheinz Kux, ÖÄK Präsident Dr. Walter Dorner, Präsident Dr. Artur Wechselberger

Das zeige sich z.B. daran, dass es keine hinreichende Definition der Zwecke gebe. Was die Datensicherheit betrifft, meinten die Experten, dass es „absolute Sicherheit in IT-Systemen nie geben“ werde.

Aber auch bezüglich der Umsetzung gebe es Parallelen zwischen Vorratsdatenspeicherung und ELGA. So sei bei der Vorratsdatenspeicherung anfangs nicht klar gewesen, welchen exakten Zweck sie erfüllen solle und welche Interessensgruppen an der Entwicklung bzw. Umsetzung beteiligt sein sollten. Es brauche ein genau definiertes Arbeitsprogramm, die Inhalte müssten von der politischen Diskussion getrennt werden, erklärte Tschohl. „In Arbeitsgruppen sollten daher nicht unbedingt Mitglieder des Kabinetts sitzen, sondern Experten“, so Tschohl.

### Europäische Alternativen zu ELGA

Europäische Alternativen zu ELGA präsentierte Michael Foth, Datenschutzgutachter bei der Europäischen Union. Anhand ausgewählter Beispiele legte er dar, welche Stolpersteine und Gefahren auf dem Weg zum elektronischen Patientenakt lauern können und unterzog das österreichische Modell einer kritischen Betrachtung. Die elektronische Patientenakte in Deutschland sei mittlerweile gestoppt worden, und zwar aus Kosten- und Datenschutzgründen. Foth: „Man wollte eine absolut perfekte Lösung schaffen, mit einer hochkomplexen technischen Infrastruktur. Der Nutzen war letzten Endes nicht mehr nachweisbar, auch hinsichtlich der Akzeptanz gab es Probleme.“ Das Projekt habe bisher alles in allem etwa vier Milliarden Euro gekostet, „ohne dass wir etwas

davon haben“, hielt Foth fest. In Großbritannien sei ein ähnliches Vorhaben im Vorjahr nach fast zehn Jahren Entwicklung für gescheitert erklärt worden – mit Kosten von 20 Milliarden Euro.

### Verfassungsrechtler:

#### ELGA-Gesetz ist verfassungswidrig

Der renommierte Verfassungsrechtler Heinz Mayer setzte sich mit den juristischen Aspekten von ELGA auseinander, das Fazit fiel pessimistisch aus: „Die Widerspruchsregelung (Opt-Out) für Patienten ist verfassungswidrig. Sie setzt voraus, dass der Betroffene mit seinen Daten zuvor bereits erfasst wurde. Ein Unterlassen des Opt-Out kann nicht als Zustimmung gewertet werden“, führte Mayer aus. Ebenfalls verfassungswidrig ist nach Ansicht des Experten der gesetzliche Zwang für Kassenärzte, an ELGA teilzunehmen.

### Hinweis:

Detaillierte Tagungsunterlagen und Fotos/Videomitschnitt der ÖÄK-Fachtagung ELGA vom 15. März 2012 sind auch unter <http://www.elgainfo.at/fachtagung> abrufbar.

Ich kann WEBMED weiterempfehlen weil ... \*

»WEBMED ist leicht erlernbar und logisch aufgebaut.

Zudem bietet mir WEBMED individuelle Anpassungsmöglichkeiten.«



INFORMATIK  
LÖSUNGEN FÜR  
DIE MEDIZIN



\*)Ergebnis aus der aktuellen 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

# Richtig essen von Anfang an **Genussvoll essen im Kindergarten**

Eine deutliche Zunahme von ernährungsabhängigen Erkrankungen, Übergewicht oder Diabetes mellitus Typ II ist eine Tatsache, der sich niemand verschließen kann. Durch zielgerichtete Arbeit schon mit den Kindern können Ernährungs- und Gesundheitsstil insoweit positiv beeinflusst werden, als dass gewisse Zivilisationskrankheiten zurückgedrängt werden und sich gesundheitsfördernde Essgewohnheiten etablieren können.

Aus einem vom FGOE von 2000-2002 finanzierten Projekt entwickelte sich in Tirol das Programm „Genussvoll Essen“, das vom avomed an Tirols Kindergärten und Schulen angeboten wird und die Vermittlung von Informationen zum Thema Ernährung zum Ziel hat. Basierend auf dem Programm „Genussvoll Essen“ wird seit Herbst 2011 im Rahmen des Projektes „Richtig essen von Anfang an – Tirol“ ein qualitativ verbessertes Angebot für die Kindergärten kostenlos zur Verfügung gestellt.

## **Projekthintergrund**

Aufbauend auf das Projekt „Richtig essen von Anfang an!“ ([www.richtigessenvonanfangen.at](http://www.richtigessenvonanfangen.at)) der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), des Bundesministeriums für Gesundheit und des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger werden die aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Säuglings- und Kleinkindernahrung (0-6 Jahre) sowie der Ernährung für Schwangere und Stillende den BürgerInnen und ExpertInnen zugänglich gemacht.

Das Land Tirol und die Tiroler Gebietskrankenkasse haben in Tirol als Projektträger den avomed-Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung beauftragt, Maßnahmen umzusetzen, um die Ernährung für Mütter, Eltern und Kinder zu verbessern.

Um möglichst alle frühen Bereiche des Lebens abzudecken, gliedert sich das Projekt in zwei große Bereiche:

1. Ernährungsberatung in der Schwangerschaft sowie Beikost-Empfehlungen für Kinder von 0-3 Jahren
2. Genussvoll essen im Kindergarten für Kinder von 3-6 Jahren

## **Genussvoll essen im Kindergarten – Ziele und Inhalte**

Grundsätzlich bietet der Kindergarten die Möglichkeit, die Gesundheits- bzw. Ernährungseinstellung von Kindern bereits in diesem Alter umfassend positiv zu prägen. Mit der Betreuung aller Akteure im „Setting Kindergarten“ soll diese Ressource genutzt werden.

Die Betreuung der Kindergärten wird unter einem partizipativen Ansatz durchgeführt. Die Kinder selbst sollen dabei befähigt werden, gesunde Lebensmittel zu erkennen, aber auch durch eine gezielte Schulung der KindergartenpädagogInnen und KindergartenhelferInnen schon in deren Ausbildung sollen die Aspekte einer gesunden Ernährung in den Kindergartenalltag eingebaut werden. Durch Elternabende und Elternnachmittage wird die Entwicklung eines gesunden Ernährungsverhaltens bei Kindern zusätzlich gefördert.

Zur Verbesserung der „Außer-Haus-Verpflegung“ der Kinder und zur Verankerung eines besseren Ernährungsbewusstseins im „System Kindergarten“ werden auch die MittagstischbetreiberInnen in das Konzept mit integriert.



Das Empowerment von MittagstischbetreiberInnen bezieht sich auf die selbstständige Zubereitung von gesunden, nährstoffreichen Speisen für Kindergartenkinder. Für diese Zielgruppe wird zusätzlich zu kostenlosen Schulungen die Erstellung von Wochenspeiseplänen angeboten. Damit ist für die Betreiber von Mittagstischen eine Umstellung auf einen gesunden Speiseplan ohne großen Zeitaufwand möglich. Ziel dieser Maßnahme ist die Optimierung der Kindergartenverpflegung unter Berücksichtigung des Nährstoffbedarfs für drei- bis sechsjährige Kinder.

Durch diese Veränderungen der Rahmenbedingungen in der Gemeinschaftsverpflegung soll die gesündere Wahl die leichtere werden.

Dieser wichtige verhältnispräventive Schwerpunkt bietet zudem gute Möglichkeiten, sozial und gesundheitlich benachteiligte Gruppen mit effektiven Methoden zu erreichen.

**Nachhaltigkeit**

Durch die Aus- und Weiterbildung von KindergartenpädagogInnen und die qualitative Verbesserung der Mittagstische erfolgt eine nachhaltige, strukturelle Verankerung im „System Kindergarten“.

Besser ausgebildete KindergartenpädagogInnen können das Thema „gesunde Ernährung“ nachhaltig in den Kindergarten einbringen. Die Einbindung von Ernährungsthemen in die Schulen bzw. Ausbildungsstätten für Kindergartenpädagogik soll ebenfalls einen nachhaltigen Erfolg gewährleisten.

**Projektdauer**

Das Projekt wurde vorerst für die Dauer von zweieinhalb Jahren geplant und wird tirolweit kostenlos durchgeführt.



„Richtig essen von Anfang an – Tirol“ wird von einer ärztlichen Projektleitung, Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser, sowie einem vierköpfigen Team, bestehend aus einer Ernährungswissenschaftlerin und drei Diätologinnen, betreut.

**SCHON GESEHEN??? ABVERKAUF BEI KRANEBITTER!**

**bis zu minus 70% auf alles ausstellung & lager**

**MEHR INFOS ???** [www.kranebitter.at](http://www.kranebitter.at)

**EINRICHTUNGSHAUS KRANEBITTER**  
 Tempelstrasse 2 . A-6020 Innsbruck . Tel. (0512)58 80 80-0, Fax: DW-4  
 Montag - Freitag: 9-30Uhr - 18Uhr00 Samstag: 9Uhr30-12-00Uhr



# Evaluierungsergebnisse e-Medikation

Im Rahmen einer Sitzung des Projektleitungsausschusses wurden die Evaluierungsergebnisse des Pilotprojektes e-Medikation vorgestellt. Die Feststellungen der Studienautoren beruhen auf einer Befragung von am Pilotprojekt teilnehmenden Ärzten, Apothekern, Patienten und auf technischen Auswertungen. Die Evaluierung wurde von der Medizinischen Universität Wien (Herr Prof. Dr. Dorda) und der UMIT (Frau Prof. Dr. Ammenwerth) durchgeführt.



**Dr. Günter Atzl,**  
Kammeramtsdirektor  
der Ärztekammer für  
Tirol

Im Evaluierungszeitraum 1.7.2011 bis 31.12.2011 wurde in verschiedenen Regionen in Österreich (in Tirol: Bezirke Imst, Landeck und Reutte) auf freiwilliger Basis das Modul e-Medikation getestet. In ganz Österreich haben 85 Ärzte, 50 Apotheker, 4 Krankenhäuser und 5431 Patienten mitgemacht. Erfasst wurden insgesamt 18.310 Verordnungen und 13.797 Abgaben.

Durch die Evaluierung wurden die bereits während des Pilotbetriebes vorgebrachten Problemstellungen der Ärztinnen und Ärzte bestätigt.

Nachfolgend ein kurzer Auszug aus den Evaluierungsergebnissen bzw. die wichtigsten Empfehlungen des Evaluierungsteams:

- stärkere Einbindung aller betroffenen Gruppen
- Reduktion der Komplexität der Systemarchitektur
- Verbesserung der Softwarequalität, da die Nutzerfreundlichkeit beim Pilotbetrieb nicht gegeben war. Dies bedeutet insbesondere eine Verbesserung der teilweise unzureichenden Schulung der teilnehmenden Ärzte und Apotheker und eine bessere Integration des Moduls e-Medikation in die jeweilige Arztsoftware
- kürzere Antwortzeiten
- Vereinfachung der Prüfung
- Überdenken der Reichweitenwarnungen und damit zusammenhängend die Frage, ob das Erfassen der Dosierungsangaben überhaupt sinnvoll ist

- Einbindung wechselwirkungsrelevanter OTC-Medikamente
- Verminderung der zu hohen Anzahl angezeigter Wechselwirkungswarnungen
- klare gesetzliche Rahmenbedingungen für die Teilnahme und den Zugriff auf die Daten unter Berücksichtigung des Datenschutzes

Zusammenfassend kommen die Ersteller der Evaluierungsstudie zu dem Ergebnis, dass das Projekt e-Medikation durchaus sinnvoll ist, allerdings einem umfassenden Re-Design unterzogen werden muss.

Die gesamte Evaluierungsstudie des Pilotprojektes e-Medikation finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol ([www.aektirol.at](http://www.aektirol.at) – Downloads – e-Medikation – Evaluierungsstudie).

# Einweisung von Patienten in eine psychiatrische Krankenanstalt

Da immer wieder Fragen hinsichtlich der ärztlichen Aufgaben bei der Einweisung von Patienten in eine psychiatrische Krankenanstalt gem. § 8 Unterbringungsgesetz gestellt werden, soll nachstehender Artikel umfassend über die Gesetzeslage und die ärztlichen Pflichten informieren.

Um eine ungerechtfertigte (zwangsweise) Verbringung in eine psychiatrische Abteilung möglichst hintanzuhalten, sieht das Unterbringungsgesetz als „Standardprozedur“ eine „Vorbegutachtung“ durch einen Arzt vor.

## 1. Verpflichtung zur ärztlichen Untersuchung

Gemäß Art 2 Abs 1 Z 5 PersFrG (Bundesverfassungsgesetz über den Schutz der persönli-

chen Freiheit) darf einem Menschen die persönliche Freiheit entzogen werden, wenn Grund zur Annahme besteht, dass er eine Gefahrenquelle für die Ausbreitung ansteckender Krankheiten sei oder wegen psychischer Erkrankung sich oder andere gefährde.

Nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), welches die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie regelt, sind die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes berechtigt und verpflichtet, eine Person, bei der sie aus besonderen Gründen die Voraussetzung der Unterbringung für gegeben erachten, zur Untersuchung zum Arzt zu bringen oder diesen beizuziehen.

Gemäß § 197 Ärztegesetz sind vorrangig Amts- und Polizeiarzte zur Vornahme der Unterbringungsuntersuchungen zuständig. Bei Abwesenheit eines solchen Arztes hat jedoch der Sprengelarzt eine gesetzliche Verpflichtung, die Untersuchung durchzuführen sowie die diesbezügliche Bescheinigung nach § 3 UbG auszustellen. Aus dieser Verpflichtung lässt sich aber weder die Pflicht zur ständigen Erreichbarkeit noch zur Ein-

richtung eines und Teilnahme an einem Bereitschaftsdienst ableiten.

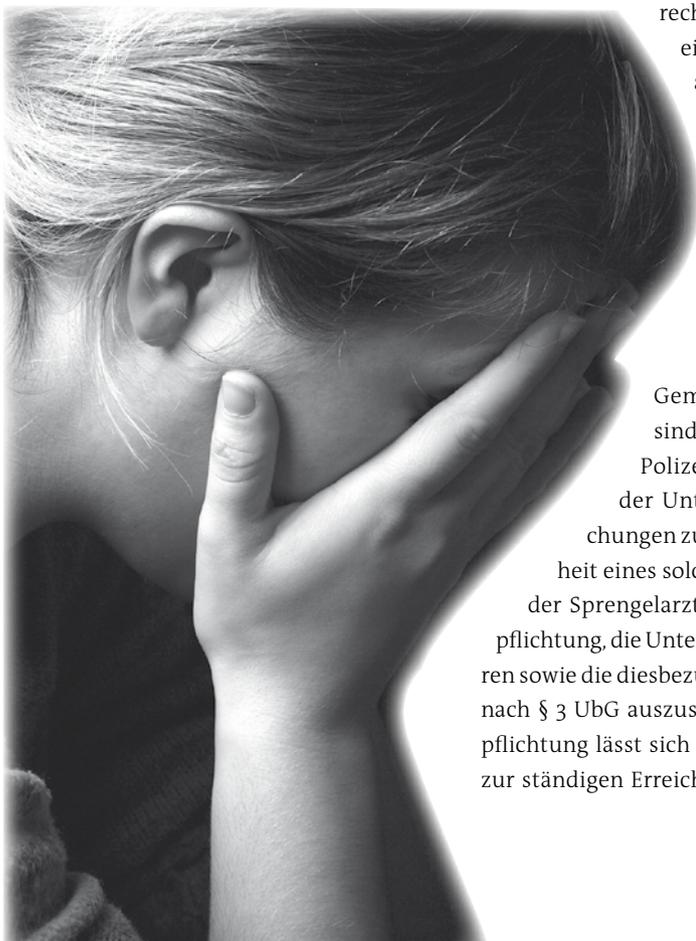
Darüber hinaus haben gemäß § 9 Abs 3 UbG der Arzt und die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes unter möglicher Schonung der betroffenen Person vorzugehen und die notwendigen Vorkehrungen zur Abwehr von Gefahren zu treffen. Nach ständiger Rechtsprechung (Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.09.2007, 2004/11/0152) ist die Frage, inwieweit eine Vorkehrung als notwendig angesehen werden kann, im Einzelfall zu prüfen und sind hierfür konkrete Feststellungen zu treffen.

## 2. Gefahr im Verzug

Bei Gefahr im Verzug können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person auch ohne Untersuchung und Bescheinigung in eine Anstalt bringen. Gefahr im Verzug liegt immer dann vor, wenn sich die Gefährdung nur durch eine sofortige Einlieferung in eine Anstalt beseitigen lässt.

## 3. Bescheinigung

Eine Person darf gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine Anstalt gebracht werden, wenn gemäß § 8 UbG ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt sie untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.





## Doping in der Hausapotheke

Von 12.000 Arzneimitteln, die im Austria Codex registriert sind, fallen knapp 2.000 unter die Verbotliste der Welt-Anti-Doping-Agentur, darunter auch rezeptfreie Präparate oder vermeintlich unbedenkliche Mittel.

Nach den im Leistungssport geltenden Anti Doping Bestimmungen ist jede Athletin und jeder Athlet selbst dafür verantwortlich, was sich in ihrem/seinem Körper befindet. Daher ist bei Arztbesuchen, vor allem aber auch bei Selbstmedikationen darauf zu achten, dass die Behandlung auch erlaubt ist. Zu fast allen verbotenen Medikamenten gibt es erlaubte Alternativen. Der einfachste Weg, um dies herauszufinden ist die Medikamentenabfrage der NADA Austria: [www.nada.at/medikamentenabfrage](http://www.nada.at/medikamentenabfrage)

Wenn die Behandlung mit verbotenen Substanzen oder Methoden unbedingt notwendig ist, so müssen Testpool-Sportler einen Antrag auf medizinische Ausnahmegenehmigung stellen.

### Alle weiteren Infos dazu auf:

[www.saubere-zeiten.at](http://www.saubere-zeiten.at)   
[www.facebook.com/SaubereZeiten](https://www.facebook.com/SaubereZeiten)   
[www.youtube.com/SaubereZeiten](https://www.youtube.com/SaubereZeiten) 

Eine Initiative der



Mit freundlicher Unterstützung durch



Wer doppt, verliert.

Diese liegen gemäß § 3 UbG vor, wenn der Betroffene an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und nicht in anderer Weise ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

Die auf der Untersuchung des Patienten basierende Bescheinigung hat folgende Angaben zu enthalten:

- a) Vorliegen oder Nichtvorliegen der Voraussetzungen für die Unterbringung
  - psychische Erkrankung und
  - Fremd- oder Selbstgefährdung sowie
  - Notwendigkeit der Behandlung und Betreuung des Patienten innerhalb einer Anstalt
- b) Befund und Angabe der Gründe, die eine Unterbringung erfordern.

Es wird darauf hingewiesen, dass es nicht die Aufgabe des untersuchenden Arztes ist, ein ausführliches Gutachten zu erstatten.

Seine Aufgabe ist die rasche Einleitung und Ermöglichung der erforderlichen Maßnahmen.

### 4. Geltendmachung des Honorars

Nach § 197 Ärztegesetz gebührt für die Untersuchung gemäß § 8 UbG ein umsatzsteuerbefreites Honorar in der Höhe von EUR 87,- zuzüglich der Fahrtkosten. Der Honorarsanspruch ist innerhalb von 6 Monaten mündlich oder schriftlich bei der Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Sprengel die Untersuchung zur Ausstellung der Bescheinigung nach § 8 UbG durchgeführt wurde, geltend zu machen.

Bei schriftlicher Geltendmachung des Honorars wird darauf hingewiesen, dass aus datenschutzrechtlichen Gründen nur die Tatsache und das Datum der Untersuchung,

nicht aber personenbezogene Daten des betroffenen Patienten angeführt werden dürfen.

### 5. Untersuchungen innerhalb der Anstalt

Wird die betroffene Person entweder mit ärztlicher Bescheinigung der § 8 UbG-Untersuchung oder bei Gefahr im Verzug unmittelbar von den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes in die Anstalt verbracht, so hat der ärztliche Leiter der Anstalt die Person unverzüglich zu untersuchen und festzustellen, ob die Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen.

Dabei ist festzuhalten, dass das Gesetz ausdrücklich verlangt, dass der Patient nur aufgrund der § 8 UbG-Untersuchung (Ausnahme bei Gefahr im Verzug), die vor der Verbringung in die Anstalt zu erfolgen hat, untergebracht werden darf. Eine nachträgliche Bescheinigung durch den Polizei- bzw. Amtsarzt, subsidiär durch den Sprengelarzt, ist ausdrücklich untersagt. Dies nicht zuletzt dadurch, da es sich bei Unterbringungen um einen Eingriff in ein Grundrecht handelt, und demzufolge ein strenger Ablauf ausnahmslos einzuhalten ist.

Der betroffenen Person wird weiters nach § 10 Abs 3 UbG das Recht eingeräumt, ein weiteres ärztliches Zeugnis durch einen unabhängigen Facharzt zu verlangen. Als Facharzt im Sinne des Abs 3 gilt ein Facharzt für Psychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie, für Neurologie und Psychiatrie, für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. Eine Verpflichtung zur Durchführung dieser Untersuchungen sieht das Gesetz für Polizei-, Amts- oder Sprengelärzte im Gegensatz zur § 8-Untersuchung nicht vor.

...

# Sparpotenzial in Tiroler Spitälern ausgeschöpft

Ärzttekammer fordert finanzielle Gleichbehandlung für Tiroler Krankenhäuser

**Unter dem Schlagwort** „Kostendämpfungspfad“ plant die Bundesregierung die Begrenzung der Ausgabensteigerungsrate für Krankenhäuser und somit eine Deckelung der Krankenhausaussgaben.

**Wenn die Begrenzung** der Ausgabensteigerungsrate, wie geplant, für die einzelnen Krankenhäuser von deren derzeitigen Kosten ausgeht, erkennt der Präsident der Tiroler Ärztekammer, Dr. Artur Wechselberger, eine massive Benachteiligung der Tiroler Krankenhäuser: „Sollte der Sparstift bei den Tiroler Spitälern weiterhin angesetzt werden, so ist die medizinische Versorgung der Tiroler Bevölkerung ernsthaft gefährdet.“

Dass in den Tiroler Krankenhäusern bereits jetzt Spitzenmedizin zu Niedrigstpreisen geboten wird, zeigt ein Blick auf den österreichweiten Kostenvergleich der Krankenhäuser.

Während in Wien an Spitalskosten jährlich 1570,- € pro Einwohner aufgewendet werden müssen, fallen in Tirol lediglich 1023,- € an. Somit verfügt Tirol österreichweit über die kostengünstigsten Spitäler. Aber auch bei den Universitätskliniken liegen die Ausgaben der Universitätsklinik Innsbruck weit hinter denen des AKH Wien (+ 48%) und der Universitätsklinik Graz (+ 26%) zurück.

**„Tirol hat bereits** vor Jahren seine Aufgaben erfüllt und die in den Krankenhäusern zu erbringenden medizinischen Leistungen sowie die Anzahl der Krankenhausstandorte an die medizinischen und ökonomischen Erfordernisse angepasst“, nennt der Obmann der Kurie der angestellten Ärzte, VP Dr. Ludwig Gruber, einen Grund für die österreichweit geringsten Krankenhauskosten, „und dieser Umstand ist von der Bundesregierung bei der Festlegung der Sparziele für die einzelnen Spitäler bzw. bei der

Zuteilung finanzieller Mittel zu berücksichtigen.“

Einen wesentlichen Anteil an den österreichweit niedrigsten Krankenhauskosten tragen aber zweifelsfrei die Tiroler Spitalsärztinnen und Spitalsärzte. Wenn man bedenkt, dass die Personalkosten ca. 70% der Gesamtaufwendungen der Krankenhäuser ausmachen, dann ist es wohl unbestritten, dass Kostenminimierungen auch ganz wesentlich zulasten des ärztlichen Personals gehen.

„Die personelle Besetzung der Tiroler Spitäler im Bereich der Ärzte ist am untersten Limit, der ärztliche Dienst kann nur auf Grund des großen Engagements der Kolleginnen und Kollegen aufrechterhalten werden“, verweist Dr. Gruber auf die zum Teil prekäre Personalsituation, die keine weiteren Personaleinsparungen zulässt.

**Besonders problematisch** wird die Situation dann, wenn die Medizinische Universität frei werdende Arztstellen, wenn überhaupt, erst mit großer Zeitverzögerung nachbesetzt, um sich selbst Kosten zu sparen.

Den Grund für die restriktive Personalpolitik der MUI ortet Kurienobmann Dr. Gruber in der finanziellen Benachteiligung der Medizinischen Universität Innsbruck durch den Bund: „Obwohl die Klinik Innsbruck die geringsten Kosten der drei Universitätskliniken verursacht, wird sie

gegenüber dem AKH Wien und der Klinik Graz massiv benachteiligt. Während der Bund alle Ärzte des AKH in Wien bezahlt, beträgt der Anteil der Bundesärzte an der Klinik Innsbruck nur noch 46 %, Tendenz fallend. Unerklärbar ist auch, dass der etwa gleich großen Medizinischen Universität in Graz wesentlich mehr Gelder aus Bundesmitteln zukommen als Innsbruck.“

**Die Tiroler Spitäler haben** ihren Teil zur Kostenminimierung schon vor Jahren eingebracht und damit ihr Sparpotenzial ausgeschöpft. Es ist jetzt an der Zeit, die Personalplanung an die stetig steigenden Anforderungen anzupassen.

**„Nur wenn die Medizinische** Universität Innsbruck mit den Medizinischen Universitäten Wien und Graz gleichgestellt wird und die Budgets der Tiroler Krankenhäuser nicht weiter belastet werden, kann das Spitzenniveau der Tiroler Krankenanstalten erhalten und weiterentwickelt werden“, fordert Präsident Wechselberger die Gesundheitspolitik auf, die erforderlichen Maßnahmen für die Sicherung einer qualitätsvollen medizinischen Versorgung der Bevölkerung in den Tiroler Spitälern zu ergreifen.





# Das gläserne Krankenhaus



**VP Dr.  
Stefan Kastner**

Das LKF-System mit entsprechender Kodierung von Diagnosen und medizinischen Einzelleistungen (MEL) ist man im Krankenhausalltag längst gewohnt und es ist allgemein akzeptiert, stellt es doch auch die Grundlage für die finanzielle Abgeltung dar. Doch wer glaubt, dass die Daten des LKF (Leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung) nur für die Abrechnung dienen, irrt. Wer hofft, dass wir in Zukunft nicht mehr kodieren müssen, irrt doppelt. Das Ziel der Gesundheitspolitik ist das gläserne Krankenhaus in einem Gesundheitssystem, das jedes Jahr aufs Neue bereit für die große Gesundheitsreform sein soll.

Ein Blick ins Internet ermöglicht heute bereits jedem Österreicher, Daten über sein Krankenhaus oder Daten einer ganzen Region zu erhalten. So liest man von niedriger oder hoher Belagsdauer, Auslastungsstatistiken und Kosten pro erwirtschafteten LKF-Punkt. Alle diese Daten sind schon jetzt vorhanden und werden für die Gesundheitsplanung im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit

(ÖSG) oder dem Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) verwendet. In den nächsten Jahren kommt nun auch noch ein Katalog ambulanter Leistungen (KAL) dazu, der in Krankenhausambulanzen und Ordinationen eine Kodierung von Leistungen und Diagnosen aller ambulanten Patienten erfordern soll. Schon alleine beim Vergleich der Zahl an ambulanten Patientenkontakten zu stationär behandelten Patienten wird die Dimension klar. Noch mehr Daten werden die Folge sein. Der Aufwand zur Datenerhebung ist ein enormer – nicht zuletzt auch für den einzelnen Arzt.

## **Was bedeuten Zahlen im Gesundheitswesen?**

Ein Krankenhaus richtet sich nach den geforderten Zahlen aus, wenn diese Geld versprechen. So war beispielsweise vor Einführung des LKF-Systems jeder Aufenthaltstag gleich viel wert und damit war es umso lukrativer, je länger ein Patient im Krankenhaus war. Neben den Daten zur Berechnung des korrekten LKF-Punktwertes eines behandelten Patienten werden aber im System auch viele andere Erhebungen möglich. So ist es heute öffentlich, wie die durchschnittliche Belagsdauer, die Auslastung usw. jedes einzelnen Krankenhauses ist. Die Gefahr liegt aber in der Interpretation dieser Zahlen. Eine geringe

Belagsdauer im Vergleich zu einem anderen Krankenhaus gleichen Fachspektrums kann zeigen, dass weniger Komplikationen aufgetreten sind, moderne minimal invasive Verfahren rasche Erholung ermöglichen, Patienten rasch nach der Aufnahme die jeweilige operative bzw. konservative Behandlung erhalten und Patienten nicht unnötig lange stationär bleiben, um beispielsweise die Auslastungsstatistik zu verbessern. Umgekehrt kann eine kurze durchschnittliche Belagsdauer auch durch zu geringe Kapazitäten und dadurch extrem rasche Entlassung der Patienten bedingt sein, was dann wiederum unter Umständen zu häufigen Wiederaufnahmen mit erneut kurzer Belagsdauer führen kann.

Die Auslastungsstatistik des stationären Krankenhauses selbst wird in Österreich als Mitternachtsstand definiert und damit kann es möglich sein, dass ein Bett unter Umständen für Kurzeitaufnahmen mehrfach genützt, aber zu Mitternacht leer ist und damit in der Auslastungsstatistik als nicht belegt zählt. Zu Mitternacht muss der Belag eines Akutkrankenhauses allein schon deshalb deutlich unter 100% liegen, um Akutaufnahmen nach Mitternacht und erste Planaufnahmen in den Morgenstunden möglich zu machen.

→

Ohne freie Betten sind die diensthabenden Ärzte unter dem permanenten Druck, möglichst viele Patienten ambulant zu betreuen und das bei eingeschränkten diagnostischen Ressourcen in der Nacht. Mögliche Folgen einer Fehleinschätzung muss der Arzt im Einzelfall selbst verantworten.

An Wochenenden liegt die Auslastung durch fehlende Planaufnahmen und -operationen logischerweise niedriger und damit kann in diesem Zeitraum das Personal im Wochenenddienst reduziert werden. So können Personalkosten aber auch Sachaufwendungen (Essen, Medikamente, Wäsche etc.) gespart werden.

### Sind Tiroler Spitäler anders?

In Tirol werden die Bettenzahlen der Krankenhäuser, so wie in allen anderen Bundesländern, an den Einwohnerzahlen gemessen. Doch in Tirol sind ein Drittel aller österreichischen Gästebetten zu finden und jene Patienten, die

als Touristen zu versorgen sind, werden hier nicht berücksichtigt.<sup>1</sup> In Tirol kommen auf 1000 Einwohner mehr als 470 Gästebetten, im Österreichschnitt sind es knapp über 120.<sup>1</sup> Die zusätzlichen Saisonarbeiter sind hier noch nicht berücksichtigt. Wenig verwunderlich ist, dass sich die dadurch bedingten saisonalen Unterschiede in einer stark wechselnden Belastungsdauer und Auslastungsstatistik wiederfinden.

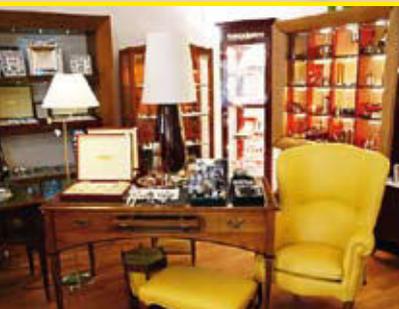
### Kodieren um des Kodierens Willen?

Neben ICD- und MEL-Codes werden schon jetzt in den Spitälern weitere Leistungen im ambulanten und stationären Bereich erfasst, die teilweise gar keinen Erlös bringen, aber den Gesundheitsplanern Daten liefern. Wir Ärzte überwachen uns damit selbst. Unsere Krankenhäuser erscheinen damit den bundesweiten Gesundheitsplanern in Wien und jenen in Tirol als gläserne Häuser. Vorsicht ist aber – um das Bild des gläsernen Krankenhauses weiter-

zudenken – beim Betrachtungswinkel geboten, denn wenn Zerrbilder durch falsche Interpretation der Daten entstehen oder die bloße Anpassung an österreichische Durchschnittswerte ohne ausreichende Bewertungen regionaler, demographischer und geographischer Faktoren erfolgt, droht eine gefährliche Entwicklung. Denn, sind funktionierende Strukturen erst verändert, ist ein Weg zurück nicht immer möglich. Die Ärzteschaft ist gefordert, nicht unreflektiert weiter Daten über Daten zu erheben, die uns in unserem Arbeitsleben zu allererst weg vom Patienten bringen. In weiterer Folge sind wir Ärzte aber gefordert, statt einer kritiklosen Übernahme der erhobenen Zielvorgaben der Krankenhausbetreiber bzw. der Gesundheitspolitiker, eine patientenorientierte Medizin zu erhalten, die ärztliches Handeln in den Vordergrund stellt.

<sup>1</sup> STATISTIK AUSTRIA, Tourismusstatistik- Bestandsstatistik 2011. Erstellt am: 19.12.2011. - Ohne Campingplätze.

*... 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](http://www.reindl-hh.at)  
E-Mail: [reindl.hh@aon.at](mailto:reindl.hh@aon.at)  
Fax: 0512 - 57 30 11  
Tel. 0512 - 57 22 28  
Mobil: 0664 - 2001476



# „MUI, how do you do?“

## Die Medizinische Universität darf nicht zum Spielball der Politik werden.



**Prof. Dr.  
Gerhard Luef**  
Hochschulreferent

Die Medizinische Universität Innsbruck (MUI) ist eine leistungsfähige und höchst produktive Einrichtung, die im Vergleich zu den anderen österreichischen Medizin-Universitäten ausgezeichnet abschneidet.

**Pro Mitarbeiterin und Mitarbeiter** werden mehr Studierende ausgebildet sowie mehr wissenschaftliche Untersuchungen veröffentlicht und die Behandlung unserer PatientInnen erfolgt in hoher Qualität zu geringeren Kosten als an den anderen beiden öffentlichen Medizinuniversitäten Österreichs. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Medizinischen Universität Innsbruck sind stolz auf ihre Universität und ihre Leistungen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre.

Sie wünschen sich jedoch auch, dass die Politik diese Universität unterstützt und fördert. Im Rahmen des Universitätsgesetzes 2002 wurde die ehemalige Medizinische Fakultät aus der

Leopold-Franzens-Universität unter großem Protest der betroffenen Ärzte und des nicht-ärztlichen Personals herausgelöst und als Medizinische Universität Innsbruck (MUI) zu einer eigenen Universität erhoben.

**Das Universitätsgesetz 2002** ist ein österreichisches Bundesgesetz, mit dem weite Bereiche des österreichischen Universitätsrechts neu geordnet wurden. Organisationsrechtlich ersetzte es das UOG 1993 und das Kunstuniversitäts-Organisationsgesetz (KUOG), studienrechtlich das Universitäts-Studiengesetz (UniStG). Die Mehrzahl der Bestimmungen trat mit 1. Oktober 2002 in Kraft, der studien-

rechtliche Teil mit 1. Jänner 2004. Die Universitäten sind nun vollrechtsfähige juristische Personen des öffentlichen Rechts, davor waren die Universitäten noch als unselbständige Einrichtungen mit bloßer Teilrechtsfähigkeit definiert. Der Bund ist zur Finanzierung verpflichtet, er schließt mit den Universitäten Leistungsvereinbarungen ab und ist Aufsichtsorgan. Es wurden mit dem UG drei neue Universitäten eingerichtet, diese entstanden aus den ehemaligen Medizinischen Fakultäten: die Medizinische Universität Wien, die Medizinische Universität Graz und die Medizinische Universität Innsbruck.

→

**Die Med-Uni Innsbruck ist** heute mit ca. 3000 Studierenden und etwa 1800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die bedeutendste medizinische Forschungs- und Bildungseinrichtung in Westösterreich und Stammuniversität vieler Tiroler, Südtiroler und Vorarlberger StudentInnen.

**Bereits unter Wissenschaftsminister** Busek kamen die Sonderbestimmungen für Medizinische Fakultäten ins Gesetz. Die Medizindekanen bekamen für Budget und Personal Befugnisse, die dem eines Rektors entsprachen. Bei der seinerzeitigen Debatte um die Ausgliederung der Medizinischen Fakultät Innsbruck als Medizinische Universität waren laut Wissenschaftsministerin Gehrer nur zwei Innsbrucker Professoren der Fakultät dafür. Die Ministerin Gehrer weigerte sich damals, die Sonderbestimmungen für die Medizinischen Fakultäten im UG fortzuschreiben, dadurch entstand Druck auf Loslösung der Medizinischen Fakultäten trotz Protest aller drei Dekane. Die unmittelbaren Konsequenzen der Ausgliederung waren Mehrausgaben für Doppelstrukturen, für administrativen Aufwand und schließlich eine Aufblähung der Verwaltung.

**Eine der deutlichsten Änderungen** im UG war die Reduktion der Befugnisse der Senate durch Beschränkung dieser Organe auf ein

Anhörungsrecht. Einer der Glaubenssätze von damals, der sich überhaupt nicht verwirklichte, war, dass man meinte, die Medizinischen Universitäten könnten sich besser gegen ihre jeweiligen Krankenanstaltenträger durchsetzen als Medizinische Fakultäten. Man wusste damals genauso wenig wie heute, wofür die Länder den klinischen Mehraufwand, der vom Bund bezahlt wird, verwenden. Bundesweit beträgt der klinische Mehraufwand 400 Mio. Euro. Dazu kommen noch 40 Mio. Euro pro Jahr für Journaldienste von Bundesärzten, die der Bund den Ländern zahlt.

Einen Tag bevor der Vfgh über die Höhe des Klinischen Mehraufwands entschieden hätte, also über die sogenannte Infrastrukturabgeltung der Med-Uni für Lehre und Forschung am LKH Innsbruck, präsentierten Minister Karlheinz Töchterle und der Tiroler Gesundheits-LR Bernhard Tilg am 20. 06. 2012 eine Lösung: Für die Jahre 2007-2012 erhalte das Land vom Bund 380 Mio. Euro. Bis 2015 sei eine jährliche Akontierung von 60 Mio. vorgesehen. Wir werden sehen wohin uns das führen wird. Einen Zusammenarbeitsvertrag zwischen TILAK und MUI gibt es nämlich noch immer nicht, ob daran gearbeitet wird, scheinen nur Wenige zu wissen.

Nun sollen – wenn es nach dem Wunsch des Tiroler Landeshauptmannes Günther Platter geht, der sich im Übrigen, als er noch in der Bundespolitik war, relativ ruhig zu dem Thema verhielt – die beiden Innsbrucker Universitäten, die Leopold-Franzens-Universität (LFU) und die Medizinische Universität, wieder zusammengelegt werden. „Fusionieren, um zu sparen.“ Das Sparpotenzial liegt jedoch laut Betriebsrat der MUI lediglich bei etwa 150 MitarbeiterInnen aus dem Verwaltungspersonal, die man eingestellt hat und deren Verträge man kündigen bzw. auslaufen lassen könne. Nach zehn schwierigen Jahren für alle Beteiligten an der MUI sollte nun also plötzlich wieder alles anders gemacht werden, damit vielleicht wieder zehn schwierige Jahre folgen. Dann kann man jedoch den Wissenschaftsstandort Tirol vergessen. Es droht eine Spaltung von Klinik und Theorie. Aber vielleicht will das die Politik so, um vielleicht eine kleine Tiroler

Universität gemeinsam mit der private Universität für Gesundheitswissenschaften (UMIT) in Hall und mit Südtirol, wo es offensichtlich noch Geld für eine Medizinische Universität gibt, zu starten.

**In Graz und Wien** gibt es keinerlei Gedanken über eine Zusammenlegung der Universitäten, also wäre eine Lex Innsbruck zu schaffen. Man hofft hier, dass die Fusion der Innsbrucker Universitäten die Probleme der MUI, insbesondere des klinischen Mehraufwandes und den Zusammenarbeitsvertrag zwischen TILAK und MUI regeln könne. Das ist jedoch ein Trugschluss. Es ist die einzige politische Entscheidung, die getroffen werden muss und hier sind die Tiroler Landespolitiker gefordert, zu ihrer Medizinischen Universität zu stehen.

**„Herr Landeshauptmann, Sie können Deutsch mit den Ärzten der Medizinischen Universität sprechen.“**

Der Beschluss des Senates der Medizinischen Universität Innsbruck vom 25. 04. 2012. soll von der Landesregierung unterstützt werden. Die Einheit der Medizin ist unabdingbare Voraussetzung für die gute Ausbildung neuer Ärztinnen und Ärzte. Die Politik ist aufgefordert raschest eine Lösung zur Finanzierung des klinischen Mehraufwands zu finden und dass ein Zusammenarbeitsvertrag zwischen Medizinischer Universität und TILAK erstellt und beschlossen wird. Erst wenn eine Planungssicherheit vorliegt und organisationsrechtlichen Rahmenbedingungen geklärt sind, kann über eine mögliche Fusionierung nachgedacht werden.

Derzeit scheint es jedoch so, dass eine Fusion der Medizinischen Universität mit der Leopold-Franzens-Universität die finanziellen Probleme nicht löst.

**So unüberlegt die seinerzeitige Trennung der medizinischen Fakultät von der Stammuniversität war, umso sorgfältiger muss man mit der Planung einer möglichen neuerlichen Zusammenlegung vorgehen.**



IMMOBILIEN

OFA



**Penthousewohnungen mit Terrassen**  
in der Schöpfstraße,  
unmittelbare Nähe zur Klinik und Universität!  
NEUBAU! Wohnfläche ab 40 m<sup>2</sup>, luxuriöse  
Ausstattung, hochwertigste Bauausführung,  
Vermietgarantie!  
innsbruck@ofa-immobilien.at  
www.ofa-immobilien.at  
0512 266216 38



# 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)



## Erfreuliche Entwicklung im Bereich der Unterstützungsleistungen

Dazu gehören die nach dem Solidaritätsprinzip – „Einer für Alle und Alle für Einen“ – ausgerichteten Sparten Krankenunterstützung, Krankenhaustaggeld und erhöhte freiwillige

Krankenversicherung der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Konkurrenzlos günstig im Beitrags-Leistungsverhältnis stellen diese Unterstützungsleistungen des Tiroler Wohlfahrtsfonds, die auf einem reinen Umlageverfahren basieren, die Solidargemeinschaft der Fondsmitglieder jedes Jahr neuerlich auf die Probe.

2011 wurden in diesem Bereich 377 Anträge bearbeitet und eine Summe von insgesamt 1.534.275 Euro (2010: 1.602.915 Euro) an Mitglieder und an ihre Angehörigen ausbezahlt. Darin sind auch die Ausgaben der Erhöhten freiwilligen Krankenversicherung mit 379.599 Euro enthalten. Die Unterstützungsleistungen konnten auch 2011 wieder notwendige Reserven für die Zukunft erwirtschaften. Gründe dafür sind einerseits günstige Krankheitsverläufe, andererseits aber auch die zunehmende Disziplin und das Verantwortungsbewusstsein der Mitglieder. Und zwar der Leistungsempfänger, als auch derjenigen, die ihnen die Arbeitsunfähigkeit bestätigen. Alle wurden sich klar darüber, dass sie Teil eines geschlossenen Systems sind, welches nach genau definierten Regeln zu administrieren ist.

In diesem Zusammenhang darf ich nochmals auf die immer wieder publizierten Satzungsbestimmungen, vor allem hinsichtlich der einzuhaltenden Fristen, hinweisen.

Auch 2011 musste sich der Verwaltungsausschuss mit 41 Fällen, die diese Fristen in größerer Weise nicht einhielten, befassen und 36 Kulanzregelungen beschließen. Ich darf auch um Verständnis ersuchen, wenn eine vertrauensärztliche Untersuchung im Falle von längeren Krankenständen angeordnet wird, bei denen die Dauer mit der gemeldeten Diagnose nicht in Einklang zu bringen ist.

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.

# Tiroler Wohlfahrtsfonds hat auch Krisenjahr 2011 gut überstanden

Zu dem vom Finanzreferenten Dr. Franz Größwang präsentierten und in diesem Mitteilungsblatt veröffentlichten Rechnungsabschluss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol einige Daten.

Mit einem positiven Ergebnis von 8.029.925 Euro im Jahre 2011 kann sich unser Wohlfahrtsfonds vor allem im direkten österreichweiten Vergleich durchaus sehen lassen.

Erfreulich ist auch die Tatsache, dass mit den Beiträgen (28.434.282 Euro) die anfallenden Leistungen im Rentenbereich (22.628.390) noch leicht bedient werden konnten.

Als weiteres stabilisierendes Element erwiesen sich auch in diesem, für Veranlagungen am Kapitalmarkt so schwierigen Jahr einmal mehr unsere traditionellen Veranlagungen am Immobilienmarkt. Diese wiesen mit einer Rendite von 5,85 % – bebaute und unbebaute Grundstücke – eine gute Performance aus.

Verantwortlich für das Vermögen des Wohlfahrtsfonds zeichnet laut Ärztegesetz der Verwaltungsausschuss, dem neben dem Finanzreferenten und dem Präsidenten und den zwei Vertretern der Zahnärztekammer noch weitere sechs Mitglieder angehören.

Im Jahre 2011 wurden in elf Verwaltungsausschusssitzungen 832 Beschlüsse gefasst.

Neben der Routinearbeit im Bereich der Mitglieds- und Beitragsfragen (Ermäßigungen und Befreiungen) sowie der Unterstützungsleistungen wurden wesentliche Entscheidungen im Bereich der Veranlagungen eingehend beraten und beschlossen.

So wurde in Kalsdorf bei Graz in Anbindung eines bereits von uns errichteten kleinen Fachmarktes zusätzlich ein DAN-Küchenstudio (390.000 Euro) errichtet und in St. Georgen an der Gusen (OÖ) ein Spar Markt (1.327.000 Euro) angekauft. Weiters wurden in bereits uns gehörende Immobilien 924.628 Euro zum Zwecke der Bestandsverbesserung investiert.

Am Kapitalmarkt sind ca. 10 Millionen Euro (Anteile am Fonds WFF 1 und Generali Rückdeckungsver-sicherung) veranlagt worden.

**Verantwortlich ist man nicht nur für das, was man tut, sondern auch für das, was man nicht tut!** (Laotse)

Die Arbeit im Verwaltungsausschuss war, wie in den Jahren zuvor, getragen von einem hohen Verantwortungsbewusstsein und sachlicher Zusammenarbeit, wobei ich mich bei allen Mitgliedern des VA recht herzlich bedanken möchte.

Mein besonderer Dank gilt neben den Damen und Herren der Finanzabteilung unter Magister Schmarl Herrn Magister Föger (Rechtsabteilung) und Frau Magistra Schwamberger (Controlling), die wesentlich für das Zustandekommen eines guten Ergebnisses mit verantwortlich zeichnen und ihre Aufgabe auch als Servicestelle für alle Fondsmitglieder mit großem Engagement wahrgenommen haben.

**OMR Dr. Erwin Zanier**  
Vorsitzender Verwaltungsausschuss

## Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Tirol für 2012

**Der Preis der Ärztekammer für Tirol wird in der Höhe von Euro 4000 nach folgenden Richtlinien ausgeschrieben:**

- Die eingereichten Arbeiten dürfen nicht älter als zwei Jahre sein (gerechnet vom Beginn der Ausschreibungsfrist). Pro Bewerber darf nur eine Arbeit eingereicht werden.
- Die Arbeiten sollen hauptsächlich im Raum Tirol ausgeführt worden sein.
- Bei Gemeinschaftsarbeiten muss der Hauptautor eindeutig deklariert sein; er gilt als der Einreichende. Habilitationsschriften können nicht berücksichtigt werden.
- 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.
- Die gleichzeitige Bewerbung für eine weitere Preisvergabe stellt kein Ausschlusskriterium dar.
- Die Arbeiten sind in je 6 Exemplaren bis spätestens 20.11.2012 (Datum des Poststempels) bei der Ärztekammer für Tirol, Anichstr. 7, 6021 Innsbruck, einzureichen.

**Dr. Artur Wechselberger**  
Präsident der Ärztekammer für Tirol

# Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2011

Blatt: 1

## A K T I V A

### A. A N L A G E V E R M Ö G E N

#### I. S A C H A N L A G E N

1. G E S C H Ä F T S A U S S T A T T U N G

#### II. F I N A N Z A N L A G E N

1. W E R T P A P I E R E

2. V E R S I C H E R U N G S A N S P R Ü C H E

### B. U M L A U F V E R M Ö G E N

#### I. M Ü N Z E N

1. G E D E N K M E D A I L L E N

#### II. F O R D E R U N G E N

1. F O R D E R U N G E N O F F E N E R E I S E K O S T E N

2. F O R D E R U N G W O H L F A H R T S F O N D S

3. S O N S T I G E F O R D E R U N G E N

### III. B A N K G U T H A B E N U N D S O N S T I G E V E R M Ö G E N S R E S T A N D E

1. G I R O K O N T E N

2. K A S S A

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

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

## P A S S I V A

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

1. K A P I T A L

2. R Ü C K L A G E N

### B. R Ü C K S T E L L U N G E N

1. R Ü C K S T E L L U N G F Ü R A B F E R T I G U N G E N U N D P E N S I O N E N

2. S O N S T I G E R Ü C K S T E L L U N G E N

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

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

2. S O N S T I G E V E R B I N D L I C H K E I T E N

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

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

	31.12.2011	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2010
€	52.375	(€ 57.026 )	€	426.689
€	2.704.255	(€ 2.683.388 )	€	1.046.887
€	90.408	(€ 75.180 )	€	1.473.577
€	2.794.663	(€ 2.758.569 )	€	1.603.359
€	2.847.038	(€ 2.815.596 )	€	362.959
€	4.835	(€ 6.466 )	€	1.966.319
€	42.138	(€ 25.353 )	€	108.617
€	139.003	(€ 173.616 )	€	164.284
€	110.092	(€ 99.703 )	€	272.901
€	291.234	(€ 298.672 )	€	0
€	510.170	(€ 548.727 )	€	3.712.797
€	364	(€ 304 )	€	25.000
€	510.534	(€ 549.031 )	€	3.756.992
€	806.604	(€ 854.170 )		
€	59.154	(€ 87.226 )		
€	3.712.797	(€ 3.756.992 )		

**Gewinn- und Verlustrechnung**

für den Zeitraum 1. Jänner 2011 bis 31. Dezember 2011

Blatt: 2

**GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG**

	2011	2010
1. ERTRÄGE KAMMERUMLAGEN TIROLER ÄRZTEKAMMER	€ 1.743.076 (€ 1.665.229 )	€ 1.665.229 (€ 1.665.229 )
2. SONSTIGE ERTRÄGE	€ 235.938 (€ 268.270 )	€ 268.270 (€ 268.270 )
3. ERTRÄGE FINANZEN	€ 94.150 (€ 113.079 )	€ 113.079 (€ 113.079 )
4. ÜBRIGE ERTRÄGE	€ 33.044 (€ 19.883 )	€ 19.883 (€ 19.883 )
5. KAMMERUMLAGEN VORJAHRE	€ 2.416 (€ 474-)	€ 474- (€ 474-)
6. SUMME ERTRÄGE	€ 2.108.625	€ 2.065.987
7. AUFWENDUNGEN KAMMER	€ 276.321 (€ 329.011 )	€ 329.011 (€ 329.011 )
8. ROHÜBERSCHUSS	€ 1.832.304	€ 1.736.976
9. AUFWENDUNGEN PERSONAL	€ 1.244.670 (€ 1.208.988 )	€ 1.208.988 (€ 1.208.988 )
10. ÜBRIGE AUFWENDUNGEN	€ 540.363 (€ 487.045 )	€ 487.045 (€ 487.045 )
11. ABSCHREIBUNGEN ANLAGEVERMÖGEN	€ 12.644 (€ 12.704 )	€ 12.704 (€ 12.704 )
12. GEBÄRUNGSERFOLG	€ 34.626 (€ 28.238 )	€ 28.238 (€ 28.238 )
13. RÜCKLAGEN UND RÜCKSTELLUNGEN	€ 8.500 (€ 0 )	€ 0 (€ 0 )
14. JAHRESÜBERSCHUSS/JAHRESFEBLERTRAG	€ 26.126 (€ 28.238 )	€ 28.238 (€ 28.238 )

# Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2011

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. BEEBAUTE GRUNDSTÜCKE

##### 2. UNBEEBAUTE 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

## 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

	31.12.2011	31.12.2010
<b>A. A N L A G E V E R M Ö G E N</b>		
<b>I. SACHANLAGEN</b>		
1. BEEBAUTE GRUNDSTÜCKE	€ 124.146.257,34	€ 121.809.174,50
2. UNBEEBAUTE GRUNDSTÜCKE	€ 9.300.263,83	€ 9.300.263,83
3. BETRIEBSAUSSTATTUNG	€ 38.193,81	€ 46.565,83
4. ANLAGEN IN BAU	€ 53.774,61	€ 95.801,91
	€ 133.538.489,59	€ 131.251.806,07
<b>II. FINANZANLAGEN</b>		
1. WERTPAPIERE	€ 137.533.391,07	€ 135.028.545,24
2. VERSICHERUNGSANSPRÜCHE	€ 7.187.696,27	€ 6.482.977,26
	€ 144.721.087,34	€ 141.511.522,50
	€ 278.259.576,93	€ 272.763.328,57
<b>B. U M L A U F V E R M Ö G E N</b>		
<b>I. MÜNZEN</b>		
1. MÜNZEN	€ 349.800,00	€ 349.800,00
<b>II. FORDERUNGEN</b>		
1. BEITRAGSFORDERUNGEN	€ 372.317,18	€ 325.937,61
2. MIETFORDERUNGEN	€ 347.223,91	€ 512.005,18
	€ 719.541,09	€ 867.742,79
<b>P A S S I V A</b>		
<b>A. E I G E N K A P I T A L</b>		
1. KAPITAL	€ 296.227.633,91	€ 288.197.708,22
2. RÜCKLAGEN	€ 648.663,46	€ 646.400,89
	€ 296.876.297,37	€ 288.844.109,11
<b>B. R Ü C K S T E L L U N G E N</b>		
1. RÜCKSTELLUNG FÜR PENSIONEN	€ 1.423.614,50	€ 1.469.209,00
2. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN	€ 24.055,44	€ 14.200,00
	€ 1.447.669,94	€ 1.483.409,00
<b>C. V E R B I N D L I C H K E I T E N</b>		
1. VERBINDLICHKEIT KAMMER	€ 139.003,61	€ 173.616,64
2. SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN	€ 2.195.296,26	€ 1.792.444,32
	€ 2.334.299,87	€ 1.966.060,96

# Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2011

Blatt: 2

**A K T I V A**

**3. SONSTIGE FORDERUNGEN**

	31.12.2011	31.12.2010
€ 593.171,73	(€ 69.020,64 )	
€ 1.312.712,82	(€ 906.963,43 )	

**III. BANKGUTHABEN**

**1. BANKGUTHABEN**

€ 19.260.682,64	(€ 16.927.128,47 )	
€ 20.923.195,46	(€ 18.183.891,90 )	

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

**1. RECHNUNGSABGRENZUNGEN**

€ 1.475.494,79	(€ 1.346.358,60 )	
€ 300.658.267,18	(€ 292.293.579,07 )	

**P A S S I V A**

	31.12.2011	31.12.2010
€ 300.658.267,18	(€ 292.293.579,07 )	

# Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2011 bis 31. Dezember 2011

Blatt: 3

## GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

	2011	2010
1. ERLÖSE RENTENBEITRÄGE	€ 28.434.282,46	(€ 26.688.470,82 )
2. ZUSCHÜSSE SOZIAL- VERSICHERUNGSANSTALTEN	€ 362.004,91	(€ 364.250,66 )
3. BEITRÄGE WOHLFAHRTSFONDS	€ 2.562.259,18	(€ 2.021.535,73 )
4. ERTRÄGE VERANLAGUNGEN	€ 9.948.876,35	(€ 19.152.918,72 )
5. SONSTIGE ERTRÄGE	€ 42.124,74	(€ 27.345,17 )
6. SUMME ERTRÄGE	€ 41.349.547,64	(€ 48.254.521,10 )
7. ALTERSVERSORGUNG	€ 13.962.968,26	(€ 12.936.201,48 )
8. INVALIDITÄTSVERSORGUNG	€ 870.080,80	(€ 938.297,46 )
9. WITWEN (ER) VERSORGUNG	€ 5.590.987,47	(€ 5.522.354,76 )
10. RENTENLEISTUNGEN	€ 1.330.753,92	(€ 868.528,82 )
11. UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN	€ 2.407.875,75	(€ 1.864.634,72 )
12. LEISTUNGSBEREICH	€ 24.162.666,20-	(€ 22.130.017,24-)
13. AUFWENDUNGEN VERANLAGUNGEN	€ 7.790.622,68	(€ 1.700.502,28 )
14. ROHÜBERSCHUSS	€ 9.396.258,76	(€ 24.424.001,58 )
15. AUFWENDUNGEN WOHLFAHRTSFONDS	€ 1.366.333,07	(€ 1.490.252,48 )
16. JAHRESÜBERSCHUSS/JAHRESFEHLETRAG	€ 8.029.925,69	(€ 22.933.749,10 )

Arztekammer für Tirol - Dr. Hirsch-Fonds

Anichstraße 7

6020 Innsbruck

# Rechnungsabschluss

per 31. Dezember 2011

Blatt: 1

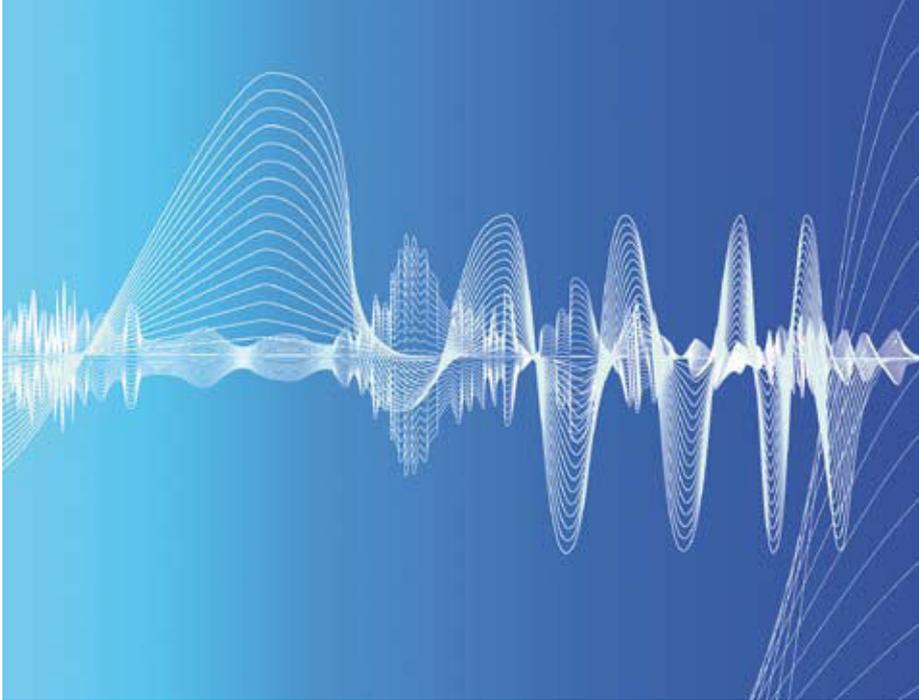
	31.12.2011	31.12.2010		31.12.2011	31.12.2010
<b>A K T I V A</b>			<b>P A S S I V A</b>		
<b>A. ANLAGEVERMÖGEN</b>			<b>A. EIGENKAPITAL</b>		
I. FINANZANLAGEN	€ 606.000,00	€ 606.000,00	I. KAPITAL	€ 632.064,62	€ 611.022,86
B. UMLAUFVERMÖGEN			II. JAHRESERFOLG	€ 29.296,08	€ 21.041,76
I. FORDERUNGEN					
1. SONSTIGE FORDERUNGEN	€ 7.257,83	€ 5.994,86	B. VERBINDLICHKEITEN	€ 661.360,70	€ 632.064,62
II. BANKGUTHABEN	€ 48.288,40	€ 20.251,40	1. SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN	€ 185,53	€ 181,64
	€ 55.546,23	€ 26.246,26			
	€ 661.546,23	€ 632.246,26		€ 661.546,23	€ 632.246,26

# Gewinn- und Verlustrechnung

für den Zeitraum 1. Jänner 2011 bis 31. Dezember 2011

Blatt: 2

	2011	2010
<b>G E W I N N - U N D V E R L U S T R E C H N U N G</b>		
1. ERLÖSE WEIHNACHTSGLÜCK- WUNSCHENTHEBUNG	€ 21.265,00 (€	18.051,00 )
2. ERTRÄGE SPENDEN	€ 0,00 (€	1.364,06 )
3. ERTRÄGE FINANZEN	€ 16.127,69 (€	15.455,34 )
4. <u>SUMME ERTRÄGE</u>	€ 37.392,69 (€	34.870,40 )
5. UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN	€ 6.895,80 (€	12.701,60 )
6. AUFWENDUNGEN FINANZEN	€ 1.200,81 (€	1.127,04 )
7. JAHRESÜBERSCHUSS	€ 29.296,08 (€	21.041,76 )



## Neues zu AKM-Gebühren für Musik in Arztpraxen

Der Gerichtshof der Europäischen Union hat sich in seiner jüngst ergangenen Entscheidung vom 15.03.2012 (Rechtssache C-135/10) mit dieser Thematik befasst. Der Leitsatz aus der Presseinformation des Gerichtshofes lautet:

*„Ein Zahnarzt, der kostenlos Tonträger in seiner Privatpraxis wiedergibt, nimmt keine ‚öffentliche Wiedergabe‘ im Sinne des Unionsrechts vor. Infolgedessen begründet eine solche Wiedergabe für die Tonträgerhersteller keinen Anspruch auf Vergütung.“*

**Die Verwertungsgesellschaft** Società Consortile Fonografici hatte vor der italienischen Justiz gegen einen Zahnarzt Klage auf Feststellung erhoben, dass dieser in seiner privaten Zahnarztpraxis in Turin geschützte Tonträger als Hintergrundmusik wiedergegeben habe und dass hierfür eine angemessene Vergütung zu entrichten sei. Das italienische Gericht ersuchte in weiterer Folge den Gerichtshof der EU um dessen rechtliche Beurteilung der Sache.

**Der Gerichtshof hat dabei** u.a. erwogen: „Ein Zahnarzt, der kostenlos Tonträger in seiner Praxis für seine Patienten wiedergibt, die unabhängig von ihrem Willen in deren Genuss gelangen, nimmt keine ‚öffentliche Wiedergabe‘ im Sinne des Unionsrechts vor.“

**Die Patienten bilden üblicherweise** eine Gesamtheit von Personen, deren Zusammensetzung weitgehend stabil ist. Was die Zahl der Personen angeht, für die der Zahnarzt den Tonträger hörbar

macht, stellt der Gerichtshof fest, dass bei den Patienten eines Zahnarztes diese Mehrzahl von Personen unerheblich oder sogar unbedeutend ist, da der Kreis der gleichzeitig in dessen Praxis anwesenden Personen im Allgemeinen sehr begrenzt ist. Wenn außerdem die Patienten aufeinander folgen, so sind diese doch, da sie sich in der Anwesenheit abwechseln, in aller Regel nicht Hörer derselben Tonträger, insbesondere wenn diese über Rundfunk verbreitet werden.

**Schließlich hat eine solche** Wiedergabe nicht den Charakter eines Erwerbszwecks. Die Patienten eines Zahnarztes begeben sich nämlich zu dem einzigen Zweck in eine Zahnarztpraxis, behandelt zu werden und eine Wiedergabe von Tonträgern gehört nicht zur Zahnbehandlung. Die Patienten genießen zufällig und unabhängig von ihren Wünschen je nach dem Zeitpunkt ihres Eintreffens in der Praxis und der Dauer des Wartens sowie der Art der ihnen verabfolgten Behandlung Zugang zu bestimmten Tonträgern. Unter diesen Umständen

kann nicht davon ausgegangen werden, dass die normalen Patienten eines Zahnarztes für die in Rede stehende Wiedergabe aufnahmebereit wären.

**Infolgedessen begründet** eine solche Wiedergabe für die Tonträgerhersteller keinen Anspruch auf Vergütung.“

**Nationale Gerichte der** EU-Mitgliedstaaten, also auch die österreichischen Gerichte, haben inhaltlich gleichartige Rechtssachen im Einklang mit den Entscheidungen des Gerichtshofes der EU zu beurteilen. Der Inhalt der vorliegenden Entscheidung des Gerichtshofes der EU ist natürlich nicht auf Zahnärzte beschränkt, sondern gilt auch für inhaltlich gleichartige Fälle betreffend Arztpraxen. Die Zuständigkeit für die Beurteilung, ob ein inhaltlich gleichartiger Fall vorliegt, bleibt beim jeweiligen Gericht des Nationalstaates, also z. B. bei den österreichischen Gerichten.

◆◆◆

# 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 Ellmau zum 1.10.2012
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.10.2012 (nur TGKK)
- 1 Stelle für Kufstein zum 1.10.2012
- 1 Stelle für Reutte zum 1.10.2012 (nur TGKK)
- 1 Stelle für Westendorf zum 1.9.2012

## B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für Innsbruck zum 1.10.2012
- 1 Stelle für Chirurgie für Wörgl zum 1.9.2012
- 1 Stelle für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten für Innsbruck zum 1.9.2012
- 1 Stelle für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten für Lienz zum 1.12.2012
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Kitzbühel zum 1.10.2012
- 1 Stelle für Lungenkrankheiten für Innsbruck zum 1.1.2013



## **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 **30. Juli 2012** 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](http://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](http://www.aektirol.at));
- h) Für den Fall, dass der Bewerber noch nicht in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen ist:
  - ha) Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch ein ärztliches Zeugnis
  - hb) Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung oder eine vergleichbare Bescheinigung, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt.

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

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

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

### **Fakultative Bewerbungsunterlagen (falls für die Punkteberechnung erforderlich):**

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

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

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

**Die ausgeschriebene Kassenplanstelle kann nach den gesamtvertraglich vereinbarten Reihungsrichtlinien, Punkt V Z. 4, neuerlich zur Ausschreibung gelangen oder einvernehmlich dem nächstgereihten 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.aektirol.at](http://www.aektirol.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

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

## 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
Abschnitt D: Labor-Akutparameter	€ 1,9000 <sup>1)</sup>
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,7984

<sup>1)</sup> Werden die Pos. Nr. 2.04, 2.05, 2.09, 3.01, 5.01, 5.02 und 11.25 von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik, die Pos. Nr. 5.03 von Angehörigen der Fachgebiete Gynäkologie, Kinderheilkunde oder Urologie bzw. die Pos. Nr. 1.01, 3.07 und 3.08 von Angehörigen des Fachgebiets Kinderheilkunde in der eigenen Ordination erbracht, gelangt der Punktwert für Akutparameter zur Anwendung.

## 3. VAEB (Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen und des österr. Bergbaues)

ab 1.4.2012:

Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,7767
Ausnahmen: Grundleistungen durch	
ALL	€ 0,8031
ANÄ, LU, N, P	€ 0,9132
INT	€ 1,1048
KI	€ 0,9509
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,7767
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,7069
Abschnitt A. XI. und C Physikalische Behandlung	€ 0,1103
Abschnitt D: Labor (ab 1.7.2011)	
a)	€ 1,8165 <sup>1) 3)</sup>
b)	€ 1,4532 <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> für Fachärzte für EEG, Fachärzte für Zytodiagnostik, Fachärzte für Pathologie und Histologie, Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie sowie Fachärzte für mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik

<sup>2)</sup> für alle anderen Ärzte, soweit bei der jeweiligen Position nichts Gegenteiliges angemerkt ist

<sup>3)</sup> Kommt zur Anwendung, wenn die Pos. Nr. 2.04, 2.05, 2.09, 3.01, 5.01, 5.02 und 11.25 von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik, die Pos. Nr. 5.03 von Angehörigen der Fachgebiete Gynäkologie, Kinderheilkunde oder Urologie bzw. die Pos. Nr. 1.01, 3.07 und 3.08 von Angehörigen des Fachgebiets Kinderheilkunde wegen Dringlichkeit in der eigenen Ordination erbracht wird.

## 4. SVA

(Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft)

ab 1.1.2012

A. I bis X (ohne 34a, 34c, 34f, 35b 35e, 35f und 36a bis 36f),	
B. und E. (R3a-R3k und R22a)	€ 0,6813
A. VIII (34a, 34c, 34f)	€ 0,5321
A. XII Sonographische Untersuchungen	
Ergometrische Untersuchungen	€ 0,5218
A. IX (35b, 35e, 35f und 36a bis 36f)	€ 0,6499
A. XI und C.	€ 0,5115
A. XIII und E. (R4a-g, R5a-R5j)	€ 0,4690
D. (für FÄ f. nichtklinische Medizin)	€ 1,6264 <sup>3) 4)</sup>
D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 1,6264 <sup>1) 4)</sup>
D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 1,6264 <sup>2) 4)</sup>
E. (R1a, R1b, R6a und R6b)	€ 0,5880
E. (R9-R18 und R20a)	€ 0,5157

<sup>1)</sup> 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.

<sup>2)</sup> 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.

<sup>3)</sup> für Fachärzte für med. und chem. Labordiagnostik, die pro Jahr mehr als 11.000 Laborparameter für Anspruchsberechtigte der SVA durchgeführt haben. Ab 1.1.2011 5%ige Absenkung durch Änderung der Bewertung der einzelnen Parameter.

<sup>4)</sup> für nachstehende Pos.Nrn. und Fachgebiete gelten ab 1.1.2012 folgende Ausnahmen  
 a) Werden die Pos.Nrn. 2.04, 2.05, 2.09, 3.01, 5.01, 5.02 und 11.25 von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik in der eigenen Ordination erbracht, gelangt ein Punktwert von 1,90 Euro zur Anwendung, ansonsten gilt der Punktwert 1,6264 Euro.  
 b) Wird Pos. Nr. 5.03 von Angehörigen der Fachgebiete Gynäkologie, Kinderheilkunde oder Urologie in der eigenen Ordination erbracht, gelangt ein Punktwert von 1,90 Euro zur Anwendung, ansonsten gilt der Punktwert 1,6264 Euro.  
 c) Werden die Leistungen mit den Pos.Nrn. 1.01, 3.07 und 3.08 von Angehörigen des Fachgebietes Kinderheilkunde in der eigenen Ordination erbracht, gelangt ein Punktwert von 1,90 Euro zur Anwendung, ansonsten gilt der Punktwert 1,6264 Euro.

**5. KUF (Tiroler Kranken- und Unfallfürsorge)**

ab 1.7.2021

für Arztleistungen	€ 0,9923
Labor-Tarife für	
Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte	€ 0,1180
Fachlaboratorien	€ 0,1104

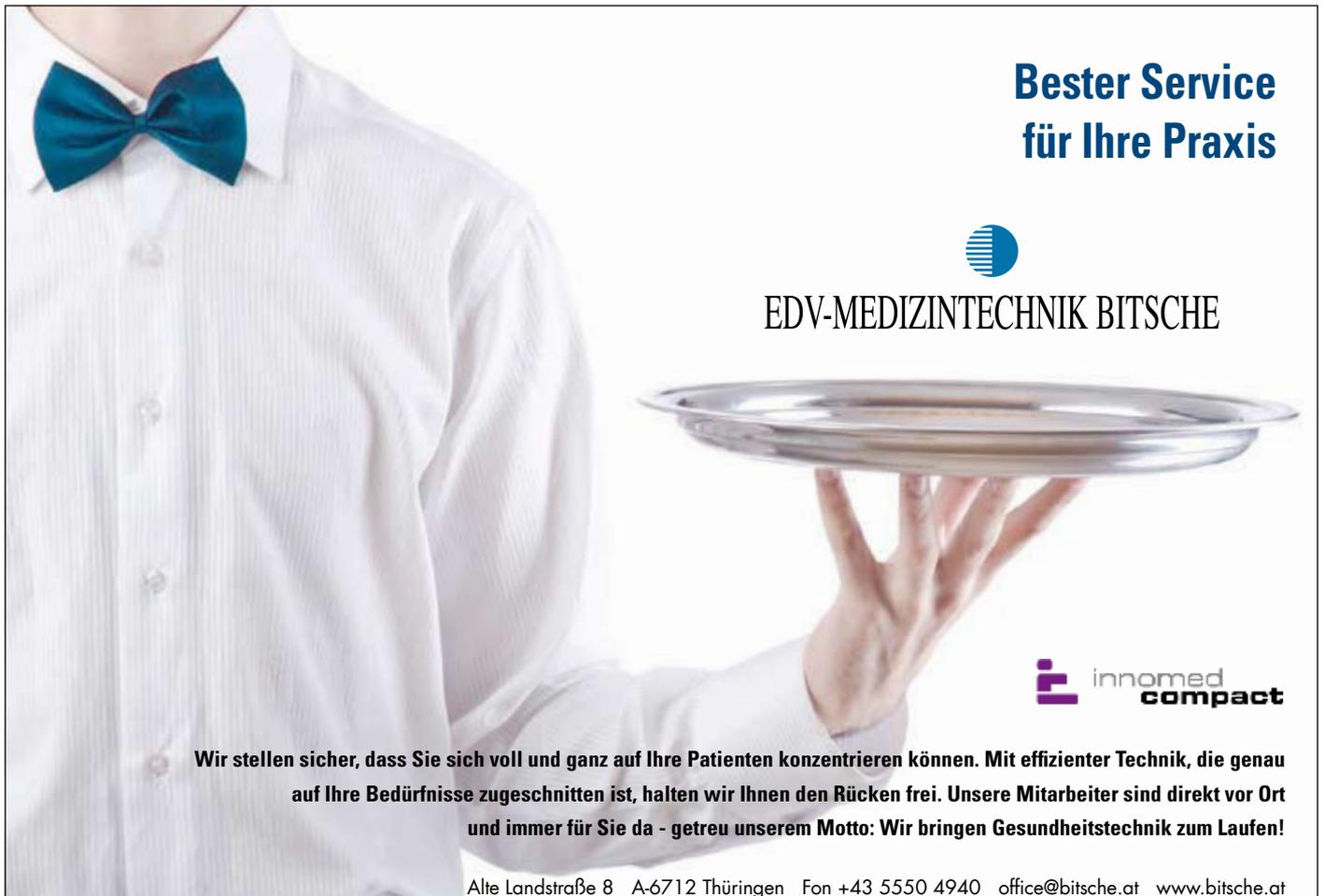
**6. Privathonorartarif**

ab 1.1.2012

Grund- und Sonderleistungen	€ 1,09
Laboratoriumsuntersuchungen	€ 0,37

**7. Kostenerstattung bei Wahlärztinanspruchnahme siehe jeweilige Satzung des Sozialversicherungsträgers**

Aktuelle Versionen abrufbar unter: [www.avsv.at](http://www.avsv.at)  
 für TGKK auch unter: [www.tgkk.at](http://www.tgkk.at)



**Best Service für Ihre Praxis**

  
**EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHÉ**



**Wir stellen sicher, dass Sie sich voll und ganz auf Ihre Patienten konzentrieren können. Mit effizienter Technik, die genau auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist, halten wir Ihnen den Rücken frei. Unsere Mitarbeiter sind direkt vor Ort und immer für Sie da - getreu unserem Motto: Wir bringen Gesundheitstechnik zum Laufen!**

Alte Landstraße 8 A-6712 Thüringen Fon +43 5550 4940 office@bitsche.at www.bitsche.at



# Umsatzsteuerkeule 2012 trifft Ordinationsräumlichkeiten und Vorsorgewohnungen

„Es war einmal . . . ein sehr attraktives Steuersparmodell, und alle lebten damit glücklich und zufrieden. Und wenn sie nicht gestorben sind . . .“

So oder so ähnlich enden alle schönen Märchen. Aber eben nur Märchen. Das wirkliche Leben spielt mitunter ganz andere Stücke. Wie zum Beispiel – vor Kurzem geschehen – das jähe Ende eines Steuersparklassikers im Immobilienbereich:

## Wie es einmal war . . .

Es war einmal und ist nicht mehr . . . Da konnte man eine Immobilie kaufen und sich bei umsatzsteuerlicher Verwendung vom Gebäudeanteil 20% Umsatzsteuer vom Finanzamt zurückholen. Das funktionierte immer dann, wenn man die Immobilie direkt vom Bauträger oder aus einer bis dato schon umsatzsteuerhängigen Verwendung (heraus)kaufte oder selbst errichtete und sodann wiederum einer umsatzsteuerpflichtigen Verwendung zuführte.

### Im Klartext:

Man musste das Objekt einfach nur vom „Rich-

tigen“ kaufen oder selbst errichten, anschließend vermieten und von der Miete Umsatzsteuer abführen. Der Clou dabei war, das man Letzteres nur 10 Jahre lang tun musste, um in den Genuss der vollen Vorsteuer zu kommen.

In diesem Zusammenhang gab es bisher für Ärztinnen und Ärzte besonders attraktive Gestaltungsmöglichkeiten:

### 1. Das Ehegattenmodell:

Dabei hat die Ehegattin oder der Ehegatte gekauft und anschließend 10 Jahre lang mit Umsatzsteuer

an die/den ärztlich tätige/n Partner/in vermietet. Da man nach zehn Jahren wiederum ohne Probleme auf eine Nettomiete umsteigen konnte, führte dieses Modell nicht nur zu einem satten Finanzierungs- und Liquiditätsvorteil, sondern hat die gewonnene Vorsteuer den Nachteil aus der umsatzsteuerpflichtigen Vermietung der Folgejahre in den meisten Fällen auch um ein Mehrfaches kompensiert. Bei einer eventuellen Veräußerung nach der zehnjährigen Spekulationsfrist blieben



obendrein die Wertsteigerungen der Immobilie bisher vollkommen steuerfrei. Aber auch damit ist es nun vorbei.

Was vom Ehegattenmodell noch geblieben ist: Durch die Miete kann ein Teil des Einkommens zum Ehepartner umgeleitet werden. Bei entsprechenden Einkommensunterschieden können die verschobenen Einkommensteile so einem günstigeren Steuersatz zugeführt werden (Ehegattensplitting). Auch wenn das weiterhin funktioniert – ohne den umsatzsteuerlichen Benefit ist das für sich genommen nur noch halb so attraktiv.

## 2. Die steueroptimale Vorsorgewohnung:

Eine weitere freudige Situation fanden all jene vor, die sich eine Wohnung mit Vorsteuerabzug und mindestens 10-jähriger Vermietungsabsicht gekauft haben. Hier kam an Attraktivität noch hinzu, dass in den Baukosten 20% Umsatzsteuer stecken und die Vermietung zu Wohnzwecken dem ermäßigten Steuersatz von nur 10% unterliegt. Für Kleinunternehmer mit einem Umsatz von maximal 30.000 € pro Jahr war nach Ablauf von 10 Jahren die weitere Vermietung überhaupt gänzlich ohne Umsatzsteuer möglich.

### DAMIT IST ES NUN VORBEI ...

#### Und so ist es heute ...

Künftig steht der Vorsteuerabzug nur noch dann zu, wenn auch der Mieter vorsteuerabzugsberechtigt ist. In die Neuregelung fallen alle, die ein Gebäude anschaffen und nach dem 31.8.2012 mit der Vermietung beginnen. Wird das Gebäude selbst errichtet, so kann man noch in den Genuss der alten Rechtslage kommen, wenn mit der Errichtung noch vor dem 1. September 2012 begonnen wird.

Bei der Vermietung zu Wohnzwecken steht der Vorsteuerabzug zwar grundsätzlich weiterhin zu, allerdings wird der Beobachtungszeitraum hinsichtlich der umsatzsteuerpflichtigen Vermietung von

bisher 10 Jahre auf nunmehr 20 Jahre verdoppelt. Das bedeutet, dass z.B. bei einer Beendigung der Vermietung mit Umsatzsteuer vor Ablauf von 20 Jahren für die noch nicht „verusteten“ Jahre anteilige Vorsteuerberichtigungen vorzunehmen sind und eine entsprechende Rückerstattung an das Finanzamt zu erfolgen hat.

Der verlängerte Beobachtungszeitraum gilt für Neuvermietungen nach dem 31.3.2012, wenn die Immobilie nicht bereits vorher schon unternehmerisch oder zur Vermietung (Mieterwechsel) genutzt wurde.

#### RESÜMEE & TIPPS:

Mit den Änderungen im Umsatzsteuergesetz soll die Ausgliederung von Immobilienerrichtungen durch nicht zum Vorsteuerabzug berechnete Steuerpflichtige unattraktiv gemacht werden. So wie es derzeit aussieht, dürfte dies mit dem kürzlich abgesetzten Stabilitätsgesetz 2012 nun leider bestens gelungen sein.

Für Ärztinnen und Ärzte werden die schönen Zeiten der lukrativen Umsatzsteuergestaltungen im Immobilienbereich daher schon bald wie ein Märchen aus längst vergangenen Zeiten anmuten. Aber noch ist Zeit! Eine Anwendung der Neuregelung für Ordinationsräumlichkeiten lässt sich verhindern, wenn die Vermietung noch vor dem 1.9.2012 beginnt! Wenn Sie oder Ihr/e Gatte/in selbst Bauherr sind und mit der Gebäudeerrichtung noch vor dem 1.9.2012 gestartet wird, so können Sie ebenso noch auf die guten alten Gestaltungsvarianten zurückgreifen, egal wann die Vermietung tatsächlich losgeht!

Sollten Sie zum Betroffenenkreis gehören und in nächster Zukunft eine Immobilientransaktion planen, so empfehlen wir Ihnen dringend, Ihren Steuerberater zu konsultieren.

...

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



# Standesveränderungen

## STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.3.12	1.6.12
<b>Niedergelassene Ärzte</b>		
a) Approbierte Ärzte	4	5
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	479	477
c) Fachärzte	667	670
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	82	84
<b>Wohnsitzärzte</b>	<b>201</b>	<b>199</b>
<b>Angestellte Ärzte</b>		
a) Approbierte Ärzte	3	3
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	197	199
c) Fachärzte	991	992
d) Turnusärzte	867	851
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	40	45
<b>Ao. Kammerangehörige</b>	<b>721</b>	<b>721</b>
<b>Ausländische Ärzte</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>Gesamtärztestand</b>	<b>4256</b>	<b>4268</b>

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

Dr. Christian **EBERL**  
 Dr. Andreas **ELISKASES**  
 Dr. Ulrike **FORST**  
 Dr. Marcel **FRÖCH**  
 Dr. Silvia **GLANZL**  
 Dr. Veronika **LECHNER**  
 Dr. Ilona **MITTERBERGER**  
 Dr. David **NOISTERNIG**  
 Dr. Sabine **NUSSBAUMER**  
 Dr. Karem **RABIE**  
 Dr. Lukas **RÜCKER**  
 Dr. Magdalena **WOERTZ**

### Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Karl Alexander **AGGSTEIN**, Facharzt für Chirurgie  
 Dr. Maria Magdalena **AUSSERLECHNER**, Fachärztin für Unfallchirurgie

Dr. Johannes **BRANDNER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde  
 Dr. Elke **GRIESMAIER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde  
 Dr. Shota **INGOROKVA**, Facharzt für Neurochirurgie  
 Dr. Robert **KEPLINGER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Dr. Dagmar **KOLP**, Fachärztin für Unfallchirurgie  
 Mag. Dr. Michael **LIEBENSTEINER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 Dr. Matthias **MARBERGER**, Facharzt für Radiologie  
 Dr. Christian **MARGREITER**, Facharzt für Chirurgie  
 Dr. Carola **MATTLE**, Fachärztin für Innere Medizin  
 Dr. Simone **MITTEREGGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten  
 Dr. Reinhilde **MLEKUSCH**, Fachärztin für Psychiatrie  
 Dr. Tobias **ÖRLEY**, Facharzt für Innere Medizin  
 Dr. Michaela **PICHLER**, Fachärztin für Pharmakologie und Toxikologie  
 Dr. Daniela **SARLAY-SCHWAIGER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Dr. Stephan **SCHREIECK**, Facharzt für Innere Medizin  
 Dr. Ingrid **SCHWEEGER-EXELI**, Fachärztin für Radiologie  
 Dr. Robert **SUCHER**, Facharzt für Chirurgie  
 Dr. Maria **TIMISCHL-KELLER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde  
 Dr. Klemens **TROJER**, Facharzt für Psychiatrie  
 Dr. Ella **WILLENBACHER**, Fachärztin für Innere Medizin

### Zuerkennung des Additivfacharztstitels

Doz. Dr. Matthias **FRICK**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin)  
 Prof. Dr. Ursula **KIECHL-KOHLENDORFER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin)  
 Dr. Andreas **KLEIN-FRANKE**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Hämatologie und Onkologie)  
 Dr. Maria Magdalena **KRISMER**, Fachärztin für Innere Medizin (Geriatric)  
 Dr. Peter **LUKASSER**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin)

Dr. Markus **MAYR**, Facharzt für Neurologie (Geriatric)  
 Dr. Reinhold **MITTEREGGER**, M.Sc., Arzt für Allgemeinmedizin (Geriatric)  
 Dr. Christian **MOLL**, Facharzt für Innere Medizin (Geriatric)  
 Prof. Dr. Thomas **MÜLLER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie)  
 Prof. Dr. Nikolaus **NEU**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie)  
 Dr. Wilfried **NOISTERNIG**, Arzt für Allgemeinmedizin (Geriatric)  
 Dr. Stephan **SCHREIECK**, Facharzt für Innere Medizin (Hämatologie und Internistische Onkologie)  
 Prof. Dr. Rudolf **TRAWÖGER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin)  
 Dr. Karin **ZIMMERMANN**, Fachärztin für Innere Medizin (Geriatric)

### Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Julia **BADER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte  
 Dr. Silvia **BAUMGARTNER**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Dr. Stefan **BÖSER**, in der Lehrpraxis Dr. Valerie Eva Kirchmair  
 Dr. Marta **BOGNAR**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol  
 Dr. Wegene Tamire **BORENA**, am Department für Hygiene und Sozialmedizin  
 Dr. Alexandra **BUNDSCHUH**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz  
 Dr. Doris **EBERHARTER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz  
 Dr. Alexander **EGGER**, am Zentralinstitut für medizinische und chemische Labordiagnostik  
 Dr. Christopher **ELLINGER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Dr. Sandra **FRACCHETTI**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Dr. Nina Maria **FRISCHHUT**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams  
 Dr. Simon **GASTEIGER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol  
 Dr. Wing Mann **HO**, an der Univ.-Klinik für Neurochirurgie  
 Dr. Christoph **HOCHHOLD**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Dr. Hermann **KLAUS**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Dr. Ludwig **KNABL**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams  
 Dr. Juana **KOSIOL**, an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie  
 Dr. Verena **LEIBL**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol  
 Dr. Judith **LENTING**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz  
 Dr. Michael **PILCH**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Dr. Anna **SCHWEISSGUT**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol  
 Dr. Dagmar **SEIPELT**, an der Univ.-Klinik für Psychosomatische Medizin  
 Dr. Angelika **STEINER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz  
 Dr. Bettina **STEMER**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie  
 Dr. Verena **TILL**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Meinhard **VINTLER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz  
 Dr. Daniel **VON LANGEN**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Dr. Julia **WERCHOTA**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz  
 Dr. Nicole **WESTERMAYR**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

### Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Stephanie **ABEL**, Turnusärztin, von Oberösterreich  
 Dr. Barbara **GRÜNDHAMMER**, Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, von Salzburg  
 Dr. Wolfgang **KREIL**, Facharzt für Neurochirurgie (Intensivmedizin), aus der Steiermark  
 Mag. Dr. Veit **KRÖSSLHUBER**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Kärnten  
 Dr. Kerstin **LEBERL**, Turnusärztin, von Wien

Dr. Jacqueline **SCHWETZ**, Turnusärztin, von Vorarlberg  
 Dr. Leo **SCOLA**, Turnusarzt, von Salzburg  
 Dr. Sarvpreet **SINGH**, Turnusarzt, von Salzburg  
 Dr. Edith **VON LANGEN**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Kärnten  
 Dr. Sabine **WUTSCHER**, Turnusärztin, von Vorarlberg  
 Dr. Martin **ZIEBART-SCHROTH**, Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation und Arzt für Allgemeinmedizin, von Kärnten

### Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Mag. Dr. Hannes **BEHENSKY**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie), nach Salzburg  
 Dr. Gabriele **BITSCH**, Ärztin für Allgemeinmedizin, nach Vorarlberg  
 Dr. Johannes **BRANDNER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, nach Salzburg

→

DER MEDIZINRECHTS-KONGRESS  
 SPEZIELL FÜR MEDIZINER

## 2. Deutsch-Österreichische Medizinrechtstagung Recht am See

„Einwilligung und Aufklärung -  
 Interdisziplinäre Zusammenarbeit“

Kultur- und Veranstaltungszentrum  
 Sala Schloss Mondsee  
 5310 Mondsee, Österreich  
 12. und 13. Oktober 2012

Info: [www.medak.at](http://www.medak.at)  
 Tel. +43 (732) 778371-313

Ärztchamber  
 für Oberösterreich



JOHANNES KEPLER  
 UNIVERSITÄT LINZ  
 Netzwerk für Forschung, Lehre und Praxis

MedAk | Medizinische  
 Fortbildungs-  
 Akademie OÖ

© [www.mondsee.at](http://www.mondsee.at)

Dr. Michael **HÜBL**, Turnusarzt, nach Salzburg  
Dr. Verena **KASTL**, Ärztin für Allgemeinmedizin, nach Oberösterreich  
Dr. Nicole **KREISCHITZ**, Ärztin für Allgemeinmedizin, nach Wien  
Dr. Miriam **LECHNER**, Turnusärztin, nach Niederösterreich  
Dr. Christof **MITTERMAIR**, Turnusarzt, nach Salzburg  
Dr. Alexander **NEZVAL**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Oberösterreich  
Dr. Karina **SCHWAB**, Ärztin für Allgemeinmedizin, nach Salzburg  
Dr. Lucas **TREIDL**, Turnusarzt, nach Wien  
Dr. Michael Josef **ZEGG**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Salzburg

### Praxiseröffnungen

Dr. Kathrin **DANDER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Brixlegg, Ordination: 6230 Brixlegg, Marktstraße 45, Telefon: 05337/64279; Ordinationszeiten: Montag 8,30 bis 11,30 und 13 bis 16 Uhr; Dienstag, Donnerstag 11,30 bis 14,30 und 16 bis 19 Uhr; Mittwoch 8,30 bis 11,30 Uhr; Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Cornelia **EGGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143 – Medicent; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Michael **EITER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Haiming, Ordination: 6430 Ötztal-Bahnhof, Gewerbestraße 3, Telefon: 05266/88651; Ordinationszeiten: Montag 8 bis 12 und 16 bis 18,30 Uhr; Dienstag 7 bis 10 Uhr; Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Markus **GOTWALD**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und Facharzt für Unfallchirurgie in Mayrhofen, Ordination: 6020 Innsbruck, Brixner Straße 3/410, Telefon: 0650/3557515; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. John **HAUSLER**, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Blasius-Hueber-Straße 15, Telefon: 0699/10290212; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Hubert **HOFSTÖTTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Dr.-Ferdinand-Kogler-Straße 30, Telefon: 0512/364185; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch, Freitag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dipl.Med. Marion **KLEINERT**, Fachärztin für Innere Medizin in St. Johann in Tirol, Ordination: 6380 St. Johann in Tirol, Neubauweg 23, Telefon: 05352/65911; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Stephanie **KLIEN**, Fachärztin für Neurologie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Sennstraße 1, Telefon: 0512/2112813; Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 14 bis 17 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 12,30 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Simone **MITTEREGGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Brixlegg, Ordination: 6230 Brixlegg, Marktstraße 45, Telefon: 05337/64279; Ordinationszeiten: Montag 8,30 bis 11,30 und 13 bis 16 Uhr; Dienstag, Donnerstag 11,30 bis 14,30 und 16 bis 19 Uhr; Mittwoch 8,30 bis 11,30 Uhr; Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Gabriele **MORGENSTERN**, Fachärztin für Neurologie in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Hauptplatz 15, City-Center, Telefon: 04852/65673; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Albert **MUIGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wattens, Ordination: 6112 Wattens, Bozner Straße 4, Telefon: 05224/52767; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Jürgen **OBERLADSTÄTTER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Brunecker Straße 2e, Telefon: 0512/201001; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Michael **PHILADELPHY**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Mariahilfpark 3, Telefon: 0512/292351; Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 11 und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Horst **RETTENWANDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schönwies, Ordination: 6491 Schönwies, Dorf 20, Telefon: 05418/5370; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Maria **ROTTENSTEINER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Tristacher Straße 63, Telefon: 04852/62014; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

Dr. Bernd **WEILER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Dolomitenstraße 6, Telefon: 04852/65165; Ordinationszeiten: Montag, 9 bis 13 Uhr; Dienstag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 8 bis 10 und 16 bis 18 Uhr; Donnerstag 8 bis 12 und 16,30 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

### Praxiszurücklegungen

Dr. Stephan **BARTH**, Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie) in 6380 St. Johann in Tirol, Bahnhofweg 3

MR Dr. Josef **DECRISTOFORO**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6424 Silz, Widumgasse 3

Dr. Nadja **ELTANAIHI-FURTMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Karl-Innenebner-Straße 74

Dr. Norber **FALSER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in 6020 Innsbruck, Arzler Straße 43b

Dr. Helmut **FUCHS**, Arzt für Allgemeinmedizin in 9900 Lienz, Dolomitenstraße 6

Dr. Wolfgang **LAIMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6460 Imst, Unterm Hohen Rain 24

Dr. Inge **PANTZ**, Ärztin für Allgemeinmedizin in 6300 Wörgl, Bahnhofstraße 35

Dr. Manfred **PANTZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6300 Wörgl, Bahnhofstraße 35

Dr. Harald **PEER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Maria-Theresien-Straße 49

MR Dr. Helmut Karl **SCHWITZER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6391 Fieberbrunn, Kirchweg 2

Dr. Markus **SENN**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6330 Kufstein, Schützenstraße 12b

Dr. Helmut **WACKER**, Facharzt für Chirurgie in 6020 Innsbruck, Adamgasse 21a

Dr. Richard **WEISSEISEN**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6491 Schönwies, Dorf 20

### Zum Vertragssprengelarzt/Vertragssprengelärztin wurde bestellt

Dr. Thomas **ANREITER**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

MR Dr. Wolfgang **ANREITER**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

Dr. Karin **HOLZMANN**, Vertragssprengelärztin des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner



Dr. Hannes **HOLZMEISTER**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

Dr. Urban **HOLZMEISTER**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

Dr. Wilfried **NOISTERNIG**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

Dr. Erich **TONI**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

Dr. Joachim **WOERTZ**, Vertragssprengelarzt des Sanitätssprengels Matrei am Brenner, Gries am Brenner und Steinach am Brenner

### Die Tätigkeit als Sprengelarzt/ Sprengelärztin haben beendet

Dr. Georg **NEUWIRTH**, Sprengelarzt des Sanitätssprengels Mutters-Natters

### Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Rudolf **ISCHIA**, Facharzt für Innere Medizin und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6215 Achenkirch, Achenkirch 380, Telefon: 05246/20094372; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Jürgen **OBERLADSTÄTTER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Sennstraße 1, Telefon: 0512/2112; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Horst **RETTENWANDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schönwies, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6500 Landeck, Malsersstraße 74, Telefon: 05442/66711; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung (nur Führerscheinuntersuchungen)

### Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

MR Dr. Josef **DECRISTOFORO**, Arzt für Allgemeinmedizin in Silz, Zurücklegung des Berufssitzes in 6183 Kühtai, Kühtai 31

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Silz, Zurücklegung des Berufssitzes in 6450 Sölden, Dorfstraße 160

### Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Markus **ANGERER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz (BVA)

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Silz (GKK, SVA, BVA, VAEB)

Dr. Hubert **HOFSTÖTTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck (GKK, SVA)

Dr. Hannes **LECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fieberbrunn (GKK)

Dr. Mohammad Esmail **OMIDI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein (VAEB)

Dr. Horst **RETTENWANDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schönwies (GKK, SVA, BVA, VAEB)

Dr. Markus **SANDBICHLER**, Facharzt für Urologie in St. Johann in Tirol (GKK, BVA, VAEB)

Dr. Werner **SCHOPPEL**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck (BVA)

Dr. Bernd **WEILER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz (GKK, SVA, BVA, VAEB)

Dr. Thomas **WÖLLNER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck (SVA, VAEB)

### § 2-Krankenkassen haben zurückgelegt

Dr. Walter **BACHLECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Reutte

MR Dr. Richard **CONSTANTINI**, Facharzt für Innere Medizin in Innsbruck

MR Dr. Josef **DECRISTOFORO**, Arzt für Allgemeinmedizin in Silz

Dr. Norbert **FALSER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck

Dr. Helga **FRIEDRICH**, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in Kufstein

Dr. Helmut **FUCHS**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz

Dr. Wolfgang **LAIMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst

Dr. Manfred **PANTZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wörgl

MR Dr. Helmut Karl **SCHWITZER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fieberbrunn

Dr. Richard **WEISSEISEN**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schönwies

### Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

MR Dr. Richard **CONSTANTINI**, Facharzt für Innere Medizin in Innsbruck, Ordination: 6063 Rum, Lärchenstraße 41, Telefon: 0512/234

Frank **DAUDERT**, approbierter Arzt in Igls, Ordination: 6080 Igls, Igler Straße 59

Dr. Cornelia **EGGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Telefon: 0512/209043

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Imst, Ordination: 6424 Silz, Widumgasse 3, Telefon: 05263/62060

Dr. Christina **JAMNIG**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Brunecker Straße 4

Dr. Werner **KIRCHEBNER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Innere Medizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Erzherzog-Eugen-Straße 14

Dr. Norbert **MAIR**, Facharzt für Neurochirurgie in Rum, Telefon: 0512/234270

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Kaltenbach, Ordination: 6290 Mayrhofen, Stillupklamm 830, Telefon: 05285/78485 (Verlegung der Praxis von Kaltenbach nach Mayrhofen)

Dr. Stefan **PELLEGRINI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rattenberg, Ordination: 6130 Schwaz, Andreas-Hofer-Straße 3, Telefon: 0650/6807960

Dr. Anton **PETTER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Brunecker Straße 4 (Verlegung der Praxis in Innsbruck, Franz-Fischer-Straße 7b)

## Arztpraxis – Mayrhofen im Zillertal!

Im Zentrum von Mayrhofen wird ein völlig neues, modernes Geschäfts- und Wohnhaus errichtet. Die Fertigstellung ist auf die Wintersaison 2014 geplant.

Im 2. Stock sind Räume für eine Arztpraxis vorgesehen. Diese sind für Patienten mittels Lift erreichbar. Größe, sowie deren Einteilung sind noch frei einteilbar. Als Mieter wird ein Zahnarzt/in oder Facharzt/in bevorzugt.

Interessenten werden gebeten, unter der Chiffre Nr. 101 Kontakt aufzunehmen.



Dr. Marialuise **ROB-SCHMARANZ**, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in Schwaz, Ordination: 6130 Schwaz, Falkensteinstraße 5d, Telefon: 0699/19018944

Dr. Gudrun **SEIWALD**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Kramsach, Telefon: 0664/2831961

Dr. Harald **TRIENDL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Landeck und Innsbruck, Telefon: (gültig für die Ordination in Innsbruck) 0512/342346

Dr. Thomas **WÖLLNER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Phoniatrie) in Innsbruck, Telefon: 0512/90103050

### Telefaxnummern in den Ordinationen

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

Dr. Mehmet **BALTACI**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Telefax: 0512/583797

MR Dr. Richard **CONSTANTINI**, Facharzt für Innere Medizin in Rum, Telefax: 0512/234622

Dr. Kathrin **DANDER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Brixlegg, Telefax: 05337/6427922

Dr. Cornelia **EGGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Telefax: 0512/2090439

Dr. Michael **EITER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ötztal-Bahnhof, Telefax: 05266/88652

Dr. Manuel **FISEGGER**, Facharzt für Radiologie in Innsbruck, Telefax: 0512/58932111

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Silz, Telefax: 05263/620615

Dr. Markus **GOTWALD**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und Facharzt für Unfallchirurgie in Mayrhofen, Telefax: 0512/581038

Dr. Hubert **HOFSTÖTTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/36418585

Dipl. Med. Marion **KLEINERT**, Fachärztin für Innere Medizin in St. Johann in Tirol, Telefax: 05352/64686

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Mayrhofen, Telefax: 05285/7848599

Dr. Simone **MITTEREGGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Brixlegg, Telefax: 05337/6427922

Gabriele **MORGENSTERN**, Fachärztin für Neurologie in Lienz, Telefax: 04852/6567320

Dr. Albert **MUIGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in Wattens, Telefax: 05442/5276715

Dr. Jürgen **OBERLADSTÄTTER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Telefax: (gültig für die Ordination in Innsbruck, Brunecker Straße 2e) 0512/20100120

Dr. Stefan **PELLEGRINI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz, Telefax: 05242/627909

Dr. Michael **PHILADELPHY**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/28438840

Dr. Horst **RETTENWANDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schönwies und Landeck, Telefax: (gültig für die Ordination in Schönwies) 05418/537017

Dr. Cäcilia **SMEKAL-SCHINDELWIG**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Fulpmes, Telefax: 0512/2199217181

Dr. Otto **STOLZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/588935

Dr. Harald **TRIENDL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Landeck und Innsbruck, Telefax: (gültig für die Ordination in Innsbruck) 0512/342346

Dr. Bernd **WEILER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz, Telefax: 04852/651654

Dr. Thomas **WÖLLNER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Phoniatrie) in Innsbruck, Telefax: 0512/90103059

Dr. Günther **WÜRTEMBERGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Absam, Telefax: 0512/2199215011

Dr. Susanne **ZITTELL-MAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Thaur, Telefax: (gültig für die Ordination in Thaur, Dörferstraße 30b) 05223/49225918

### Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Jan **ANDRLE**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Ehenbichl, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8 bis 12 und 16 bis 18,30 Uhr; Dienstag nach Vereinbarung; Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Markus **ANGERER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Schwaz, Husslstraße 6) Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Mehmet **BALTACI**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag, Freitag 14 bis 19 Uhr; Dienstag 9 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Anton **BURTSCHER**, Facharzt für Innere Medizin in Brixlegg, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 14 bis 15

Uhr; Freitag 10 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

MR Dr. Richard **CONSTANTINI**, Facharzt für Innere Medizin in Rum, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

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

Dr. Clemens **GASSNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Silz, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Montag, Mittwoch 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Paul Josef **GRITSCH**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kematen in Tirol und Sellrain, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Kematen in Tirol) Montag, Mittwoch, Donnerstag 7 bis 11 Uhr; Dienstag, Freitag 7,30 bis 11 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Doris **HOF**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag 13,30 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

→



## Ordinationsflächen zu vermieten

Ordinations- und Geschäftsflächen,  
Götzens Kirchstraße, Neubezug,  
westliches Mittelgebirge,  
ca. 15.000 Einwohner,  
mehrere Ordinationsflächen  
mit ca. 105 m<sup>2</sup> ab Herbst 2012  
zu vermieten, Grundrissfl. wird  
nach Wunsch errichtet,  
Parkplätze und TG AP sind  
ausreichend vorhanden!

**t +43 676 3005001**  
[jenewein-wohnbau.at](http://jenewein-wohnbau.at)

Dr. Christina **JAMNIG**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag 8,30 bis 11 Uhr; Dienstag, Donnerstag 17,30 bis 19 Uhr; Freitag 13 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Ihsan **KASHLAN**, Arzt für Allgemeinmedizin in Gerlos, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 9 bis 12 Uhr; Montag, Donnerstag 16,30 bis 18,30 Uhr; Mittwoch, Samstag, Sonntag und Feiertage keine Ordination

Dr. Werner **KIRCHBNER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Innere Medizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 13 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Andreas **LOTZ**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 9 bis 12 und 16,30 bis 18 Uhr; Dienstag, Freitag 9 bis 13 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Mayrhofen, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Mayrhofen) Montag bis Freitag 9 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Andrea **MARGREITER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 7,30 bis 12 Uhr; Dienstag, Mittwoch 16 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Peter **PEER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tux, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag, Freitag 16 bis 17 Uhr; Donnerstag 16 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Doz. Dr. Albert **PROPST**, Facharzt für Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie) in Innsbruck und Rum, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Innsbruck) Montag bis Freitag 8 bis 14 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Anke **RAMHARTER-SEREINIG**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Kitzbühel, Ordinationszeiten: Montag, Freitag 9 bis 12,30 Uhr; Dienstag 11 bis 15 und 16 bis 20 Uhr; Mittwoch 7,30 bis 12 Uhr; Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Markus **SANDBICHLER**, Facharzt für Urologie in St. Johann in Tirol, Ordinationszeiten: Montag,

Mittwoch, Donnerstag 8 bis 14 Uhr; Dienstag 8 bis 11 und 14 bis 18 Uhr; Freitag 9 bis 11 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Susanne **SIDOROFF**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 8 bis 13 Uhr; Dienstag 8 bis 13 und 16 bis 18 Uhr; Donnerstag, Freitag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Friedrich **TREIDL**, Sprengelarzt in Galtür, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 11 und 16 bis 18 Uhr; Wochenend-Notordination 9 bis 11 und 16,30 bis 17,30 Uhr

Dr. Harald **TRIENDL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Landeck und Innsbruck, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Innsbruck) Montag bis Freitag 8 bis 13 Uhr; Dienstag, Donnerstag 13 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Franz **WALDNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Birgitz, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,45 bis 11,30 Uhr; Montag, Dienstag, Mittwoch 15,45 bis 18,30 Uhr

Doz. Dr. Florian **WEBER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag 17 bis 20 Uhr; Dienstag 8 bis 14 Uhr; Mittwoch 8 bis 16 Uhr; Donnerstag 16,30 bis 20 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: Erwünscht

Dr. Melanie **WOHLGENANNT**, MPH, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Nur nach Vereinbarung; Montag 18 bis 12 Uhr; Mittwoch 15 bis 18 Uhr; Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Freitag 14 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: Erforderlich

### In Verlust geratene Ärztausweise

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

Dr. Magdalena **MAYER**  
em.Prof. Dr. Gregor **MIKUZ**  
MR Dr. Josef **NÖBL**  
Dr. Barbara **REDL**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hievon in Kenntnis gesetzt.

### Ehrungen

#### Wir gratulieren zur Erteilung der Lehrbefugnis als „Privatdozent“

Dr. Ronny **BEER**, Facharzt für Neurologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Neurologie mit 01.03.2012)

Dr. Michaela **NEUHAUSER**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit 01.03.2012)

Dr. Peter **REHDER**, Facharzt für Urologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Urologie mit 01.03.2012)

Dr. Daniel **REIMER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 26.04.2012)

Dr. Robert **SUCHER**, Facharzt für Chirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Chirurgie mit 26.04.2012)

### Todesfälle

OR Dr. Annemarie **BEITNER**, außerordentliche Kammerangehörige, Reutte, gestorben am 11.06.2012

Dr. Helmut **FUCHS**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Lienz, gestorben am 09.06.2012

Dr. Josef **JESTL**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Innsbruck, gestorben am 11.04.2012

Dr. Herbert **MAILÄNDER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Hall in Tirol, gestorben am 09.03.2012

Prof. Dr. Iradj **MOHSENIPOUR**, Facharzt für Neurochirurgie (Intensivmedizin), Innsbruck, gestorben am 10.05.2012

Dr. Johann **POSCH**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Hall in Tirol, gestorben am 30.03.2012

Raimund **VIERTELHAUS**, außerordentlicher Kammerangehöriger, Kirchdorf in Tirol, gestorben am 19.04.2012

...



**Handbuch für die rechtliche und medizinische Praxis**  
**Christian Wolf, Gustav Schneider,**  
**Gabriele Gerstl-Fladerer (Hrsg.)**  
**Verlag: Jan Sramek Verlag KG; Auflage: 1**  
**(17. Februar 2012)**  
**ISBN-13: 978-3902638687**

## Buchbesprechung Berufskrankheiten

Den Herausgebern ist es hervorragend gelungen, die komplexe Materie der Berufskrankheiten sowohl aus rechtlicher wie auch aus medizinischer Sicht umfassend darzustellen. Dazu kommt, dass sich in den einzelnen Kapiteln, die durchwegs von erfahrenen Autoren aus beiden Wissenschaften verfasst sind, auch für Leser unterschiedlicher fachlicher Herkunft die Thematik verständlich und übersichtlich erschließt.

Damit bietet dieses Werk nicht nur Medizinern, sondern auch Juristen einen praktischen Arbeitsbehelf in allen Fragen zum Thema Berufskrankheiten. Auch finden gutachterlich tätige Ärzte praxisnahe Darstellungen der Berufskrankheiten von der beruflichen Exposition über eine knappe Beschreibung der Krankheitsbilder bis zur Behandlung

besonderer Problemstellungen der gutachterlichen Beurteilung.

Aufgrund der übersichtlichen Systematik des Aufbaus eignet sich das im Jan Sramek Verlag erschienene Werk auch als Alltagshilfe für jeden Arzt. Schließlich verpflichtet das Gesetz alle Ärzte, Berufskrankheiten oder den begründeten Verdacht einer Berufskrankheit dem zuständigen Unfallversicherungsträger zu melden. Neben der Sicherheit für den Arzt im Umgang mit Berufskrankheiten und damit der Vermeidung haftungsrechtlicher Konsequenzen bietet die Lektüre dieses Buches auch eine profunde Grundlage zum Erwerb von Kompetenz im Beratungsgespräch, weit über den medizinischen Diagnose- und Behandlungsprozess hinaus.



führend im Fach seit 1954  
 60 Jahre Österreichische  
 Gesellschaft für Akupunktur

### Akupunktur-Ausbildung in Innsbruck zum ÖÄK-Diplom für Akupunktur 2012/2013

#### Kurs A1 für Anfänger:

13./14. Oktober 2012 -  
 Chirurgische Universitätsklinik Innsbruck

#### Kurs A2 Anfänger/Stufe 2

17./18. November 2012 -  
 Chirurgische Universitätsklinik Innsbruck

Weiterführenden Kurse ab Jänner 2013 finden Sie  
 unter [www.akupunktur.at](http://www.akupunktur.at).

Onlinebuchungen jederzeit möglich.  
 Fordern Sie auch unseren Newsletter an.  
 Für Fragen kontaktieren Sie:  
 M. Richart, Tel.: +43/676/5100101 oder  
 Email: [manfred.richart@wienkav.at](mailto:manfred.richart@wienkav.at)



HEINRICH **Bosin**

**RAUM AUSSTATTUNGS - MEISTERBETRIEB**

FALLMERYERSTRASSE 5 · 6020 INNSBRUCK · TELEFON 0512/583807 · TELEFAX 0512/582940  
 E-MAIL: [bosin.wohnen@utanet.at](mailto:bosin.wohnen@utanet.at) · HOMEPAGE: [www.bosin.org](http://www.bosin.org)



**Gegründet 1928**

**Handwerkliche Qualifikation und jahrzehntelange  
 Erfahrung in ansprechender Raumausstattung**

- Eigene Polsterwerkstätte ● Eigenes Nähatelier
  - Innenliegender Sonnenschutz
- Große Auswahl an Möbel- und Vorhangstoffen, Teppichen, Schaumpolsterbelägen, Tapeten, Vorhangstangen, -schiene und Karniesen
  - Fachgerechte Verlegung bzw. Montage
  - Auf Wunsch Beratung vor Ort

## Nachstehende Ärzte haben seit März 2012 das **ÖÄK-Fortbildungsdiplom erhalten**

Dr. Wolfgang Bachlechner	Turnusarzt (Anerkennung Allgemeinmedizin)
Dr. Markus Gabl	FA für Unfallchirurgie
Dr. Georg Haim	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Kathrin Hofer	Turnusärztin (Anerkennung Allgemeinmedizin)
Dr. Gertrud Jud	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Daniela Flicker-Kopfberger	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Veronika Lechner	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Manuel Maglione	FA für Chirurgie
Prim.-Doz. Dr. Carl Hermann Miller	FA für Psychiatrie u. Neurologie FA für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
Dr. Lorenz Steinwender	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Gernot Walter Tomaselli	FA für Innere Medizin

## Nachstehende Ärzte haben seit März 2012 das **ÖÄK-Fortbildungsdiplom verlängert**

Dr. Barbara Del Frari	FÄ für Plast., Ästhet. u. Rekonstruktive Chirurgie
Dr. Bernhard Haderer	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Markus Handle	Arzt für Allgemeinmedizin / FA für Plast., Ästhet. u. Rekonstruktive Chirurgie
Dr. Ulrich Janovsky	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Elisabeth Kapetanopoulos	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Kristin Kleewein	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Gabriele Mörsdorf	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Thomas Plankensteiner	FA für Psychiatrie
Dr. Alexandra Rauter	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Ruth Scheiber	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Ulrich Schweigmann	FA für Kinder-u. Jugendheilkunde
Dr. Wolfgang Sterzinger	FA für Orthopädie u. orthop. Chirurgie

# Kleinanzeigen

## Stellenanzeigen

Wegen eines Ortswechsels von Wien nach Innsbruck suche ich als **staatlich geprüfte Ordinationshilfe** eine neue Stelle für 35 bis 40 Wochenstunden im Bereich Innsbruck-Stadt/Land in einer Facharztpraxis oder Klinik. Kurzfristiger Einstieg möglich. Kenntnisse: langjährige Erfahrung bei Lungenfacharzt und Internist.  
Anfragen unter: niti\_venier@yahoo.de

**Arztassistentin** mit 21-jähriger Berufserfahrung **sucht** Vollzeitstelle. Flexibel, keine Kinder. Teamfähig. Bei Interesse 0650/33 72 480

**Fundierte Ausbildung** in IT- Textverarbeitung (MS Office zur Medizinischen Verwaltungsfachkraft /Lehrgang beim WIFI abgeschlossen, Praxiserfahrung in verschiedenen Bereichen.) Tel. 0664/3078457 e-mail: katja\_schoepf@gmx.at

**Vollzeitbeschäftigung als Ordinationsassistentin in Innsbruck Stadt/Land.** Junge ambitionierte AHS - Maturantin mit einigen Jahren Berufserfahrung sucht eine neue Herausforderung im medizinischen Bereich als Ordinationsassistentin (Vollzeit) in einer Facharztpraxis in Innsbruck Stadt/Land. Durch meine offene und freundliche Art bereitet mir die Arbeit mit Menschen sehr viel Freude. Zu meinen Stärken zählen Teamfähigkeit, Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein und schnelles Auffassungsvermögen, sowie selbständiges und genaues Arbeiten. Zu Aus- und Weiterbildungen bin ich gerne bereit. Tel.: 0699/190 72 604

**Ich bin 28 Jahre jung** und habe die Ausbildung in „Praxisorganisation und Management“ absolviert und suche jetzt in Innsbruck eine Stelle (Teilzeit/ Vollzeit). Ich bin verlässlich, ordentlich, lernwillig, freundlich und höflich. Ich war ca. zwei Jahre bei einer Allgemeinmedizinerin in Innsbruck tätig. Ich freue mich auf eine neue Herausforderung. Für weitere Fragen stehe ich Ihnen in einem Gespräch - vorab aber auch gerne telefonisch - zur Verfügung. Telefonnummer: 0699/17 0000 28

**Suche Vollzeitstelle als Arztassistentin** in Innsbruck. Ich bin kontaktfreudig, teamfähig und arbeite gerne mit Menschen. Außerdem habe ich bereits Erfahrung im Ordinationsbereich und sehr gute EDV-Kenntnisse. Freue mich auf Ihren Anruf. Tel.: 0650/53 53 933

**MEDICENT** Ärztezentrum in Innsbruck (Innrain 143) vermietet voll-eingerichtete Arztpraxen (einzelne fixe Tage oder fixe/flexible Stunden in der Woche).

Die Nutzung der Eingriffsräume für tagesklinische Eingriffe / Patienten-Terminmanagement / IT-Telekommunikation / Marketingleistungen können in einer Pauschale individuell auf die Fachrichtung / den speziellen Bedarf des Interessenten abgestimmt werden.

Unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme direkt mit dem Vermieter (keine Maklergebühr!) unter Mobil 0676 / 88 901 518 bzw. [www.medicentinsbruck.at](http://www.medicentinsbruck.at)

**53-jährige, familiär unabhängige Frau** in Innsbruck wohnhaft, sucht Stelle als Ordinationshilfe in Teilzeit. Habe Ausbildung zur med. Verwaltungsfachkraft sowie Buchhaltungs- und EDV Kenntnisse Tel. 0664/2321988

**Erfahrene 39-jährige Ordinationsassistentin** sucht Anstellung im Raum Innsbruck. Medizinische Ausbildung als MTA und vielfältige Kenntnisse im Assistenzbereich. Kontakt erbeten via Telefon 0650/2129620 oder email irene.aschenbrenner@gmail.com

**Habe die Handelsschule abgeschlossen** und darauffolgend den Beruf als Pharmazeutischkaufmännische Assistentin gelernt. 22 Jahre alt, flexibel, organisatorisch talentiert, freundlich, teamfähig und pflichtbewusst. Möchte gerne als Ordinationsgehilfin arbeiten, freue mich auf Ihren Anruf Tel. 0660/4756460

**Als Ärztin für Allgemeinmedizin** in Innsbruck suche ich für mein Ordinationsteam eine zusätzliche Unterstützung durch eine Ordinationsassistentin. Teamfähigkeit, selbständiges Arbeiten, eigene Ideen und Engagement sind willkommen. Anstellung für 12 bis 16 Wochenstunden, die allerdings in nächster Zeit ausbaufähig sind. Für nähere Auskünfte stehe ich gerne zur Verfügung, ein persönliches Gespräch würde mich freuen. Tel.: 0664/44 44 494 ( ab 16 Uhr außer Dienstag u. Mittwoch)

**Ordinationsassistentin** mit langjähriger Berufserfahrung bei diversen Fachärzten sucht Teilzeitstelle (20-25 Stunden pro Woche) im Raum Innsbruck. Ordinations- und Laborgehilfenkurs, Erfahrung mit Ärztesoftware (PCPO, Innomed), Organisationstalent, genaue Arbeitsweise, absolute Verlässlichkeit und Loyalität, Freundlichkeit, gepflegtes Auftreten, zeitlich sehr flexibel! Tel.: 0699/888 10 669

**Welcher Arzt bzw. Ärztin sucht eine fleißige,** loyale Ordinationsassistentin mit Herz und Hausverstand? Ich bin 43 Jahre, Absolventin des AZW-Lehrganges für Ordinationsgehilfen und möchte gerne 30-40 Wochenstunden arbeiten. Angebote aus dem Gebiet Schwaz bis Innsbruck sind sehr willkommen. Bitte rufen Sie mich an! 0650-8705135

## Räumlichkeiten

**Attraktive, zentral gelegene** Praxisräumlichkeiten, ca. 170m<sup>2</sup>, komplett möbliert, ab sofort nutzbar, gegen geringe Ablöse zu vermieten. Barrierefreier Zugang, ideal für Ärztegemeinschaft, Anwälte, Steuerberater, etc. Auskünfte unter: 0512/584658 zu den Bürozeiten.



## ZEUGENAUFBRUF

Jene Ärztin, die am 31.12.2009 im Merkur-Supermarkt in Neu Rum einer Dame nach einem Sturz im Kassenbereich, der eine Oberschenkelfraktur links zur Folge hatte, Erste Hilfe leistete, wird höflich gebeten, sich mit der Rechtsanwaltskanzlei Dr. Christian Fuchs, 6020 Innsbruck, Sillhöfe 7/II, Tel. 0512-36 32 77, schmidt@rechtsanwaltskanzlei.at in Verbindung zu setzen.

**Bestehende Lungenfacharztpraxis** in Innsbruck, Museumstraße 21 (ca. 150qm) zur Weitervermietung ab Anfang 2013. Adaptionsmöglichkeiten für andere Fachrichtungen möglich. Geräteausstattung: konventionelles Röntgen mit Aufnahmeplatz, Bodyplethysmographie (ZAN), Blutgasanalyse (Gerät AVL) Kontakt: 0676/5606099, e-mail: bernhardniederemair@aon.at

**Verkaufe Büro-Ordinationsräume**, Innsbruck - Saggen, 156 m2 Hochparterre, 95 m2 Tiefparterre, auch getrennt möglich. Anfragen an immo.privat.verkauf@gmail.com

**Räumlichkeiten in der Andreas-Hofer-Straße** in Innsbruck voraussichtlich ab Ende 2013 von privat zu vermieten mit barrierefreiem Zugang ab Straßenniveau sowie Lift in generalsanierterm Gründerzeithaus. Derzeit könnten Planungswünsche noch berücksichtigt werden. Info: 0664/73810815

**Vermiete Büroräumlichkeiten** - bestens für Ordination oder Gemeinschaftspraxis geeignet (Mitplanung möglich). Mietfläche flexibel 1- 4 Räume (30m<sup>2</sup> bis 110m<sup>2</sup>). 1-2 WC's. Zentralst gelegen, repräsentatives Altstadtthaus, Innsbruck, Seilergasse 3. Lift, barrierefrei. Unmittelbare Nähe zu öffentlichen Verkehrsmitteln. Kontakt: claudia.felicetti@chello.at oder 0699/11737802 (ab 12:30 Uhr)

### PRAXISRÄUME zu vermieten:

Da ich im Laufe dieses Jahres meine Tätigkeit als Facharzt zurücklegen werde - biete ich meine Praxisräume (ca. 100m<sup>2</sup>) in bester Innenstadtlage zur Nachmiete an. Einrichtung bzw. neuwertige Geräte können bei Bedarf mit übernommen werden. Kontaktaufnahme unter 0512/574524 oder 0676/3197013

**Vermiete schöne Augenarztpraxis** in Vorarlberg an einen Wahlarzt. Telefon: 0664/106 94 42

**Psychotherapeut (Verhaltenstherapie)** würde gerne bei interessierten ÄrztInnen beziehungsweise FachärztInnen in Form einer gemeinschaftlichen Arbeitsbeziehung Räumlichkeiten mieten. Raum Tirol. Telefonnummer: 0664/5008301

### Sonstiges

**Ordinationseinrichtung**, konventionelles Röntgengerät mit Aufnahmeplatz, Bodyplethysmograph (ZAN) sowie Blutgasanalyse ab Ende 2012 günstig abzugeben. Kontakt: 0676/5606099 oder e-mail: bernhardniederemair@aon.at

**Wegen Ordinationsauflösung** habe ich folgende Geräte (1A-Zustand), 0 - 7 Jahre alt, abzugeben:

BB-Gerät mit CRP, EKG-Gerät, Röntgengerät, Harnanalysegerät, Ultraschallgerät, Quickgerät, Wärmetherapiegerät, Röntgenbildbetrachter, Elektrotherapiegerät, OP-Lampe, Sterilisator, Computer samt Software sowie div. Kleingeräte wie Drucker, Faxgerät, Kopierer, Telefonanlage mit Nebenstellen, med. Instrumente, neue Liegen. Bei Interesse bitte ich um telefonische Kontaktaufnahme unter 0699/10257699

**Verkaufe Grundstück** 408 m<sup>2</sup> in Kirchberg in Tirol – Kirchanger. E-mail: ma.wi@chello.at

...

## Ihr Kind in besten Händen inlingua Sprachcamp

Wie oft hat Ihr Kind die Möglichkeit, eine ganze Woche mit einem Native Speaker zu verbringen?

Englisch lernen, englisch spielen, englisch denken und englisch träumen?

Im inlingua-Sprachcamp geht das.

Gestalten Sie JETZT die Zukunft Ihres Kindes und wecken Sie die Freude am Lernen. Im Vordergrund stehen der Spaß an der fremden Sprache, die Freude etwas Neues zu lernen und die Begeisterung für die Natur.

Als Ausgleich zum täglichen Lernen gibt es zahlreiche Aktivitäten, Ausflüge und Sportangebote: Radfahren, Minigolf, Wandern, Basteln, Lagerfeuer u. v. m.

Das Ergebnis des Lernfortschritts wird sich auch in der Schule deutlich bemerkbar machen – Vertrautheit und mehr Freude mit der Englischen Sprache.

Informieren Sie sich bei einem persönlichen Beratungsgespräch:  
inlingua, Südtirolerplatz 6/4, Tel. 0512/56 20 31, Claudia Gjinali,  
innsbruck@inlingua.com

# 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:** 6020 Innsbruck, Anichstraße 7, 1. Stock

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

**kammer@aektiroel.at, www.aektiroel.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. 0512/52058-122

**Philipp RADI, BA**, Tel. 0512/52058-144, Organisation, interne Verwaltung, Veranstaltungsbetreuung

**Mag. (FH) Pia SCHWAMBERGER**, Tel. 0512/52058-185, Interne Revision, Controlling und Prozessmanagement

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

## 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

**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

**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

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

**Sarah AUER**, Tel. 0512/52058-162, Buchhaltung

**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

**Barbara ETZENBERGER**, 0512/52058-137, Sekretariat

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

**Dr. Johanna SAGMEISTER**, 0512/52058-147, Vertragspartnerbelange, Privatärztliche Honorarordnung, Wahlärztereferat, Landesärztereferat

## 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

**Florian BALLWEBER**, Tel. 0512/52058-150, Lehrling

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

# Die Funktionäre der Ärztekammer für Tirol

## **Präsident**

Dr. Artur WECHSELBERGER

## **Vizepräsident**

Dr. Stefan KASTNER

## **Vizepräsident (Kuriennobmann)**

Dr. Ludwig GRUBER

## **Vizepräsident (Kuriennobmann)**

Dr. Momen RADI

**Finanzreferent:** Dr. Franz GRÖSSWANG

**Stv. Finanzreferent:** Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA

## **Kurie der niedergelassenen Ärzte**

Obmann: VP Dr. Momen RADI

1. Stv.: MR Dr. Doris SCHÖPF

2. Stv.: MR Dr. Edgar WUTSCHER

## **Kurie der angestellten Ärzte**

Obmann: VP Dr. Ludwig GRUBER

1. Stv.: Dr. Doris PECIVAL

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

## **Referat für Amtsärzte**

Referentin: Dr. Anita LUCKNER-HORNISCHER

Co-Referent: Dr. Hans-Peter RAMMER

## **Referat für Ärztinnen**

Referentin: Dr. Susanne ZITTERL-MAIR

Co-Referentin: Dr. Diana HENNERBICHLER

## **Referat für Arztprüfungen**

Referentin: Dr. Gudrun SEIWALD

Co-Referent: Dr. Dieter PERKHOFER

## **Referat für Belegärzte**

Referent: Dr. Richard BILGERI

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

Co-Referent: VP Dr. Momen RADI

## **Referat für den Bereitschaftsdienst Ibk.-Stadt**

Referent: Dr. Karl Heinz MÖLTZNER

## **Referat für Berufsberatung**

Referent: Dr. Stefan PELLEGRINI

Co-Referentin: Dr. Lisa FISCHER

Co-Referentin: Dr. Laura KÜHNELT-LEDDIHN

## **Referat für Betriebsärzte**

Referent: Univ.-Doz. Dr. Andreas NEHER

Co-Referentin: Dr. Susanne ZITTERL-MAIR

## **EDV-Referat**

Referent: Dr. Peter SEEWALD

Co-Referent: Dr. Andreas STRASSER

## **Fortbildungsreferat**

Referent: MR Dr. Edgar WUTSCHER

## **Referat für Gender Mainstreaming**

Referent: Dr. Antonius Andreas NIEHOFF

Co-Referentin: Dr. Martina OBERTHALER

## **Referat für Geriatrie**

Referent: Dr. Markus GOSCH

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

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

Monika LECHLEITNER

## **Referat für Gutachterärzte**

Referentin: Dr. Edda AMBACH

Co-Referentin: Dr. Regina PRUNNLECHNER

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

Co-Referent: Dr. Peter GAMPER

## **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: Dr. Bernhard NILICA

## **Impfreferat**

Referentin: Dr. Claudia MÜLLER-ULLHOFEN

Co-Referent: Dr. Christian HILKENMEIER

## **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: Ao. Univ.-Prof. Dr. Andreas SCHLAGER

## **Referat für Konsiliarärzte**

Referent: MR Dr. Hannes PICKER

## **Referat für Kurärzte**

Referent: Dr. Markus HUBER

## **Landärztereferat**

Referent: Dr. Wilfried NOISTERNIG

Co-Referent: Dr. Bruno BLETZACHER

Co-Referent: Dr. Klaus SCHWEITZER

## **Referat für Lehre in der**

### **Allgemeinmedizin**

Referent: Hon. Prof. MR 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

### **Referat für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin**

Referent: MR Dr. Edgar WUTSCHER

Co-Referent: Univ.-Dor. Dr. Michael BAUBIN

### **Pressereferat**

Referent: Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Co-Referent: VP Dr. Ludwig GRUBER

Co-Referent: VP Dr. Stefan KASTNER

Co-Referent: VP Dr. Momen RADI

### **Referat für Palliativmedizin**

Referentin: Dr. Elisabeth MEDICUS

Co-Referent: Dr. Reinhold MITTEREGGER, M.Sc.

Co-Referent: Dr. August ZABERNIGG

Co-Referent: Ao. Univ.-Prof. Dr. Reinhard STAUDER, M.Sc.

### **Referat für pensionierte Ärzte**

Referent: OMR Dr. Friedrich MEHNERT

Co-Referent: MR Dr. Werner MOLL

### **Referat für Präventivmedizin**

Referent: VP Dr. Ludwig GRUBER

### **Referat für Primärärzte**

Referent: Univ.-Doz. 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, -somatische und -therapeutische Medizin**

Referent: Dr. Joachim STRAUSS

Co-Referentin: Dr. Maria Magdalena GRÜNEWALD

Co-Referent: Dr. Manfred MÜLLER, M.Sc.

Co-Referent: Dr. Harald OBERBAUER

Co-Referent: Dr. Thomas POST

Co-Referentin: Dr. Brunhilde WURM

### **Referat für Qualitätssicherung**

Referent: Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

Co-Referent: VP Dr. Momen RADI

### **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

### **Referat für Sexualmedizin**

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

Co-Referentin: Dr. Doris PECIVAL

### **Referat für Sportmedizin**

Referent: OMR Dr. Erwin ZANIER

Co-Referent: Dr. Clemens BURGSTALLER

Co-Referent: Dr. Bernd MICHLMAYR

### **Referat für Sprengelärzte**

Referent: MR Dr. Edgar WUTSCHER

Co-Referent: Dr. Klaus SCHWEITZER

### **Referat für Stationsärzte**

Referent: Dr. Wilhelm HOFER

### **Referat für Steuerangelegenheiten**

Referent: Dr. Peter HUBER

### **Referat für Suchtmedizin**

Referentin: Dr. Adelheid BISCHOF

Co-Referent: Dr. Ekkehard MADLUNG-KRATZER

Co-Referent: Univ.-Doz. Prim. Dir. Dr. Carl Hermann MILLER

### **Referat für Ultraschalldiagnostik**

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

### **Referat für Umweltschutz**

Referent: Dr. Heinz FUCHSIG

### **Referat für Verkehrsmedizin**

Referentin: Ao. Univ.-Prof. Dr. Ilse KURZTHALER

Co-Referent: Dr. Franz KATZGRABER

### **Wahlärztereferat**

Referent: VP Dr. Momen RADI

### **Referat für Wohnsitzärzte**

Referentin: Dr. Barbara BRAUNSPERGER

## 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

Doz. Dr. Beate NEUHAUSER

### 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. Raimund KASERBACHER

### Fachgruppe für Kinder- und Jugendheilkunde

Dr. Christa KOSTRON

### 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 GASSNER

### 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

Dr. Christian UPRIMNY

### 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

Prof. Dr. Michaela KRESS

### Fachgruppe für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Dr. Manfred STUFFER

### Fachgruppe für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Dr. Manfred MÜLLER

### Fachgruppe für Radiologie

Dr. Klaus WICKE

### Fachgruppe für Strahlentherapie-Radioonkologie

O. Univ.-Prof. Dr. Peter LUKAS

### Fachgruppe für Unfallchirurgie

Dr. Burkhart HUBER

### Fachgruppe für Urologie

Dr. Matthias NIESCHER

# Ausschüsse und Kommissionen der Ärztekammer für Tirol

## VORSTAND

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA, Dr. Christian DENG, Dr. Franz GRÖSSWANG, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Gregor HENKEL, Dr. Peter HUBER, VP Dr. Stefan KASTNER, Prim. Dr. Dieter KÖLLE, M.Sc., Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, VP Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas LUGER, M.Sc., Dr. Michaela LUMASSEGGGER, Dr. Doris PECIVAL, VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, Dr. Klaus SCHWEITZER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER, Dr. Andrea WAITZ-PENZ, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Dominik WILDAUER, MR Dr. Edgar WUTSCHER, OMR Dr. Erwin ZANIER (gem. § 81 Abs. 2 ÄrzteG)

## Kassen- und Honorarausschuss

Dr. Bruno BLETZACHER, Dr. Petra LUGGER, M.Sc., VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, Dr. Klaus SCHWEITZER, Dr. Andrea WAITZ-PENZ, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Erich WIMMER, MR Dr. Edgar WUTSCHER

## Niederlassungsausschuss

Dr. Christian DENG, VP Dr. Ludwig GRUBER, VP Dr. Stefan KASTNER, Dr. Othmar LUDWICZEK, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, Dr. Petra LUGGER, Dr. Hannes NEUWIRT, Dr. Matthias NIESCHER, Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Peter OBRIST, Dr. Stefan PELEGRINI, VP Dr. Momen RADI, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Peter VESCO, OMR Dr. Erwin ZANIER

## Ausschuss für ärztliche Ausbildung

Vorsitzender VP Dr. Stefan KASTNER, Prim. Univ.-Doz. Dr. Klaus BEREK, Dr. Clemens BURGSTALLER, Dr. Gabriele GAMERITH, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Klaus KELLER, Dr. Maria Magdalena KRISMER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, Dr. Bernhard NILICA, Dr. Doris PECIVAL,

Dr. Birgit POLASCHEK, Dr. Arnold PURI-JOBI, Dr. Elisabeth SCHÖPF, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Herta ZELLNER

## Verwaltungsausschuss

Vorsitzender OMR Dr. Erwin ZANIER, stv. Vorsitzender Dr. Gregor HENKEL, Dr. Barbara BRAUNSPERGER, Dr. Clemens BURGSTALLER, Dr. Franz GRÖSSWANG, Dr. Maria Magdalena KRISMER, MR Dr. Werner MOLL, VP Dr. Momen RADI, Dr. Elisabeth SCHÖPF, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Zahnärztl. Vertreter: Dr. Wolfgang KOPP, Dr. Paul HOUGNON

## Schlichtungsausschuss

### Streitigkeiten unter Ärzten

Vorsitzender OMR Dr. Friedrich MEHNERT, Stellvertreter MR Dr. Josef NÖBL, Beisitzer: Dr. Edda AMBACH, MR Dr. Ulrich BRANDL, Dr. Petra LUGGER, M.Sc., MR Dr. Ernst ZANGERL

## Komitee für Medizinalrattitelverleihung

Vorsitzender OMR Dr. Friedrich MEHNERT, Dr. Karl Heinz MÖLTZNER, MR Dr. Doris SCHÖPF, MR Dr. Reinhard SCHÖPF, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER

## Redaktionskollegium

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA, VP Dr. Ludwig GRUBER, VP Dr. Stefan KASTNER, Prim. Dr. Dieter KÖLLE, M. Sc., Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, Präs. Dr. Artur WECHSELBERGER

## Kurierversammlung der angestellten Ärzte

Kurienvorstand VP Dr. Franz Ludwig GRUBER, 1. Stv. Dr. Doris PECIVAL, 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. Gabriele GAMERITH, Dr. Verena GLÖTZER, Dr. Georg HAIM, Dr. Johanna KANTNER, VP Dr. Stefan KASTNER, Dr. Klaus KELLER, Dr. Maria Magdalena KRISMER, Ao. Univ.-Prof. Prim. Dir. Dr. Monika LECHLEITNER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, VP Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Josef LUGER, Dr. Michaela LUMASSEGGGER, Dr. Hannes NEUWIRT, Dr. Bernhard NILICA, Dr. Tobias ÖRLEY, Dr. Wolfram PAWELKA, Dr. Thomas POST, Dr. Elisabeth SCHÖPF, Dr. Jörg STEIN, Ao. Univ.-Prof. Dr. Werner STREIF, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER, Dr. Raphaela TROJER, Dr. Dominik WILDAUER, Dr. Herta ZELLNER

## Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte

Kurienvorstand VP Dr. Momen RADI, 1. Stv. MR Dr. Doris SCHÖPF, 2. Stv. MR Dr. Edgar WUTSCHER, Dr. Barbara BRAUNSPERGER, Dr. Christian DENG, Dr. Franz GRÖSSWANG, Dr. Gregor HENKEL, Dr. Peter HUBER, Dr. Reinhold Franz MITTEREGGER, M.Sc., Dr. Christian MOLL, Dr. Matthias NIESCHER, Dr. Peter OBRIST, Dr. Klaus SCHWEITZER, Dr. Christoph VERGEINER, Dr. Andrea WAITZ-PENZ, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Erich WIMMER, Dr. Christoph WÖRNER, 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