



Ärzteausbildung NEU ab Seite 20

Bereitschaftsordination Innsbruck

Wichtige Versorgungseinheit sucht neue Unterbringung

Nebenbeschäftigung von Spitalsärzten

Gesetzliche Pflichten und Auflagen

Aufklärung fremd- sprachiger Patienten

Übersetzungshilfen bei Behandlungen



Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Kaum sind die letzten Verhandlungen mit den Trägern der Tiroler Krankenhäuser, die die Umsetzung der Novelle des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes ausgelöst hatte, abgeschlossen, laufen schon die ersten Gespräche, um ab 2016 ein neues Gehaltsschema zu erarbeiten. Also keine Schonzeit für unsere Spitalsärzterevertreter, die in den letzten Monaten im politischen Dauereinsatz gestanden sind, der neben den gewählten Kurienfunktionären auch die Ärzterevertreterinnen und -vertreter in den einzelnen Krankenhäusern intensiv gefordert hat.

Für dieses selbstlose Engagement ist ihnen die Ärztekammer für Tirol zu großem Dank verpflichtet. Der Erfolg ist ein sichtbares Zeugnis gelebter Selbstverwaltung und einer konstruktiven Zusammenarbeit verschiedener Arbeitnehmervertretungen mit der Ärztekammer für Tirol.

Die Selbstverwaltung ist auch bei den niedergelassenen Ärzten gefordert. Hier haben die Honorarverhandlungen mit der Tiroler Gebietskrankenkasse begonnen. Ziel ist ein mehrjähriger Honorarabschluss, in dem neben der Abgeltung der Inflation der Abbau der Limitierungen und Degressionen, die Reduktion von Bürokratie und die Abgeltung für administrative Belastungen sowie die Förderung der „Gesprächsmedizin“ zu vereinbaren sind.

Neben einer Verbesserung des Leistungsangebotes soll auch der Zusammenarbeit von Ärzten besonderes Augenmerk geschenkt werden.

Der Abschluss eines Gruppenpraxen-Gesamtvertrages ist in Tirol schon längst überrfällig. Auch die Möglichkeit, zu zweit in einem Kassenvertrag, wie bei der Übergabepaxis oder beim Vertrags-Sharing, zusammenzuarbeiten, soll ausgebaut und bedarfsgerecht angepasst werden.

Zudem muss es unser Ziel sein, die Vernetzung des ambulanten Bereichs voranzutreiben. Nachdem aber auch die Koordination der Behandlung und die zielgerichtete Kommunikation mit den verschiedensten medizinischen Leistungsanbietern mit Arbeit und Aufwand verbunden ist, muss vorgesorgt werden, dass die Leistungen zur Integration der Versorgung in der Honorarordnung abgebildet werden.

Die Integration der Versorgung, ein jahrzehntelang strapaziertes Schlagwort, lässt sich auch nicht von oben dekretieren. Die Intensivierung der Zusammenarbeit verschiedenster Versorgungseinrichtungen braucht eine gemeinsame und von allen Leistungsanbietern, aber auch von den Patienten akzeptierte Zielsetzung. Eine schlüssige Umsetzungsstrategie muss auch die Vorteile vermitteln, welche die

Vernetzung allen bringen soll. Dazu gehören für die Patienten die Wohnortnähe, die zeitliche Verfügbarkeit, die Verkürzung von Wartezeiten aber auch die Wahlfreiheit, zwischen den Versorgungseinrichtungen.

Für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist es unabdingbar, dass sie in ihrer Zeitgestaltung flexibel bleiben und durch die Erleichterung der Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen entlastet werden.

Nicht zuletzt muss es sich aber auch wirtschaftlich lohnen. Schließlich können die von der Politik und der Bevölkerung gewünschten Verbesserungen der Versorgung nur dann umgesetzt werden, wenn sie die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Arztpraxen stärken und den Ertrag sichern.

Eine Prämisse, die gerade von politischer Seite oft ignoriert wird, wenn sie Forderungen an die niedergelassene Ärzteschaft stellt und dabei deren Unternehmereigenschaft und die damit verbundene Verantwortung auszublen den versucht.

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

EHRUNG

Land ehrt **sieben Ärztinnen und Ärzte**



Am 29.4.2015 ehrte LH Günther Platter im feierlichen Rahmen insgesamt elf Tiroler Persönlichkeiten für ihr Schaffen und Wirken in Österreich. Gleich sieben davon sind Mediziner, die sich für die Bundesehrerung verdient gemacht haben.

Im Zuge der Ehrung wurde an MR Dr. Bernhard AUER, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwaz, der Berufstitel Obermedizinalrat verliehen.

Medizinalrätin oder Medizinalrat dürfen sich künftig nennen:

- Dr.ⁱⁿ Ilse KNAPP, Ärztin für Allgemeinmedizin in Wörgl
- Dr.ⁱⁿ Kornelia SCHÖNTHALER-RÖSSLER, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck
- Dr. Gerald BODE, Facharzt für Innere Medizin in Wörgl
- Dr. Franz HÄRTING, Arzt für Allgemeinmedizin und Sprengelarzt in Lans
- Dr. Reinhold MITTEREGGER, MSc, Arzt für Allgemeinmedizin in Kitzbühel
- Dr. Klaus SCHWEITZER, Arzt für Allgemeinmedizin und Sprengelarzt in Tulfes.

FORTBILDUNG

Tiroler Ärztetage 2015 25. und 26. September 2015, UMIT Hall in Tirol



Die „Tiroler Ärztetage 2015“, der jährliche Kongress des Fortbildungsreferats der Ärztekammer für Tirol, finden nun zum vierten Mal an der UMIT in Hall in Tirol statt.

Wir hoffen, dass dieser Kongress am 25. und 26. September einen ähnlich guten Zuspruch erfährt, wie dies in den vergangenen Jahren der Fall war. Das Fortbildungsreferat war jedenfalls bemüht, ein interessantes und hochwertiges und den Fortbildungsbedürfnissen der Kolleginnen und Kollegen gerecht werdendes Programm zusammenzustellen.

Das Gelingen und die Akzeptanz eines solchen Kongresses hängen von vielen Faktoren, jedoch

im Wesentlichen von der Qualität der Vorträge und Seminare ab. Für Qualität bürgen unsere ReferentInnen und SeminarleiterInnen, die dankenswerterweise bereit sind, Wissen und Erfahrung an die Kollegenschaft weiterzugeben.

Wir dürfen die Kollegenschaft höflich einladen, das umfassende Angebot bei den diesjährigen Ärztetagen anzunehmen und diesen Kongress auch für ein außerberufliches Treffen zu nutzen.

Das endgültige Programm wird im Juli auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol veröffentlicht, zudem wird es Ihnen in Papierform per Post zugestellt.

NACHFOLGE

Neuer Primar **am BKH Kufstein**



Mit April 2015 wurde Dr. August Zabernigg zum Leiter der Fachabteilung für Innere Medizin am BKH Kufstein bestellt. Damit tritt er die Nachfolge von Dr. Klaus Gattringer an, der im Dezember 2014 in den Ruhestand wechselte.

Zabernigg ist bereits seit 1989 am BKH Kufstein tätig. Als Facharzt für Innere Medizin spezialisierte er sich auf Hämatologie und Onkologie und war maßgeblich an der Entwicklung des Hauses zum onkologischen Schwerpunktkrankenhaus beteiligt. Er habilitierte im Jahr 2012 an der Medizinischen Universität Innsbruck mit einer international beachteten wissenschaftlichen Arbeit zur Lebensqualität von Krebspatienten.

Quelle: BKH Kufstein

Inhalt



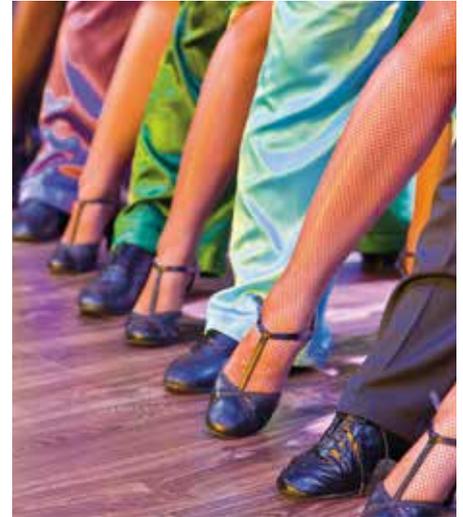
12 Gutachten, Zeugnisse, Bescheinigungen

Was ist der Unterschied?



35 Fremdsprachige Patienten

Rechtliche Grundlagen und Kommunikationshilfen



39 Spätsommerfest

Südländisches Flair in den Räumlichkeiten der Ärztekammer für Tirol

Standpunkte

- 3 Standespolitische Perspektiven
- 6 Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte
- 8 Kurienobmann der angestellten Ärzte
- 10 Von außen gesehen: Gastkommentar
Mag. Barbara Sauer

Themen

Niedergelassene Ärzte

- 12 Ärztliche Gutachten, Zeugnisse und Bescheinigungen
- 15 Bereitschaftsdienstordination Innsbruck
- 16 Aushängepflichtige Gesetze und Verordnungen
- 17 Verpflichtende Preisinformationen an Patienten

Krankenhäuser/Universitäten

- 18 Nebenbeschäftigung von Spitalsärzten

Aus- und Fortbildung

- 20 Ärzte-Ausbildung NEU: Übergangsbestimmungen
- 23 Ausbildungsreform: Auf der Zielgeraden
- 28 Neuerungen für das Anerkennungsverfahren von Ausbildungsstätten
- 32 Praxisgründungsseminar
- 32 Fortbildungsseminar für Strahlenschutzbeauftragte

Gesundheitswesen

- 34 Ärztliche Aufklärung bei fremdsprachigen Patienten
- 35 Videodolmetschen: Kommunikationshilfe via Bildschirm
- 36 avomed: Bildungsnetzwerk

Personen/Veranstaltungen

- 38 Ernst Raas
- 39 Spätsommerfest

Service

- 40 Infos aus dem Wohlfahrtsfonds:
2014 ein erfolgreiches Wirtschaftsjahr
Novelle der Satzung, Verlautbarung nach § 195a ÄrzteG
Beitragsprung zum 35. Lebensjahr
- 43 Ausschreibung Preis 2015
- 44 Bilanzen
- 49 Einschaurecht in ärztliche Dokumentation
- 52 Stellenausschreibungen
- 54 Punktwerte/Honorare
- 55 Neuer Kollektivvertrag für angestellte Ärzte
- 56 Steuertipps
- 58 Standesveränderungen
- 70 Kleinanzeigen
- 71 Wir sind für Sie da: Funktionäre und Kammermitarbeiter

Rubriken

- 4 Impressum
- 4 Kurz berichtet



Gesundheitsversorgung aus Laiensicht!

Bekäme ich als „normaler“ Bürger die Aufgabe gestellt, das österreichische Gesundheitssystem zu optimieren, dann müssten einige Überlegungen angestellt werden. Man müsste sich Gedanken um die Finanzierung, die strukturellen Ressourcen usw. machen. Weiters wäre eine Reihe von Experten bzw. Expertisen erforderlich, um ein funktionierendes System (weiter) zu entwickeln.



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

In einem reichen Land, wie Österreich es ist, stellt sich nicht die Frage, ob wir uns überhaupt eine gute Gesundheitsversorgung leisten können, sondern was wir uns im Gesundheitsbereich alles leisten wollen. Mit dem Geld, das alleine durch das Kärntner Hypo-Desaster in den Sand gesetzt wurde, könnten wir uns auf viele Jahre das beste Gesundheitssystem der Welt organisieren.

Einige Zahlen und Fakten zum österreichischen Gesundheitssystem:

In Österreich gibt es 267 Krankenanstalten für stationäre oder tagesklinische Behandlungen (Stichtag 1. 1. 2011). 154 davon gehören

Gebietskörperschaften wie z.B. dem Bund, den Bundesländern, Gemeinden, Krankenkassen; die Übrigen werden von privaten Betreibern geführt.

Was die stationären Behandlungen betrifft, liegt Österreich im weltweiten Spitzenfeld.

Weiters sind in Österreich ca. 18.000 Ordinationen (Kassen- und Wahlarztordinationen) gemeldet.

Um einen reibungslosen Ablauf zwischen den unterschiedlichen Einrichtungen zu gewährleisten benötigt es eine gut entwickelte Kommunikationsstruktur.

Mit der 2006 eingeführten e-Card-Struktur und der darauf aufbauenden ELGA besteht heute eine gute und, meiner Meinung nach, ausreichende Vernetzungsstruktur, die jedoch noch in die richtige Richtung entwickelt werden muss.

Für eine qualitativ hochwertige medizinische Betreuung bedarf es neben Ärztinnen und Ärzten auch Pflegepersonal sowie weitere Fachkräfte wie z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychotherapeuten usw.

Statistisch gesehen kommen laut einer OECD-Studie auf 1.000 Einwohner ca. 5 Ärzte. Das macht auf 100.000 Einwohner 500 Ärzte bzw. 1 Arzt pro 200 Einwohner. Damit wäre der Bedarf meines Erachtens gedeckt.

Bei ca. 80.000 Personen der nichtärztlichen Pflegeberufe (75 % davon Pflegekräfte) ergibt sich 1 Pflegekraft auf ca. 140 Einwohner, bzw. 1 Person anderer nichtärztlicher Pflegeberufe auf 425 Einwohner. Mit statistisch gesehen 7,1 Pflegefachkräften pro 1.000 Einwohner liegt Österreich allerdings hinter Ländern wie Deutschland, wo laut OECD-Statistik 11,3 Pflegekräfte auf 1000 Einwohner kommen.



Die genaue Zahl von Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Psychotherapeuten wurde bislang noch nicht exakt erhoben und kann dementsprechend nicht beurteilt werden. Generell dürften hier aber genügend Fachkräfte vorhanden sein.

Um eine komplexe, gut funktionierende Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, ist das Wissen von Experten notwendig. An oberster Stelle muss, aus meiner Sicht, jemand stehen, der die Versorgungsbedürfnisse der Bevölkerung kennt. Hinzu kommen Gesundheitsexperten, die nicht nur Medizin beherrschen, sondern ebenso das Wissen darüber verfügen, welche Arbeitsabläufe stationär und ambulant optimal sind. Auch sind Ökonomen für die Berechnung des finanziellen Bedarfs und Kommunikationsexperten zur Optimierung der Vernetzung aller Systeme erforderlich. Schlussendlich ist natürlich die Politik gefordert.

In Anbetracht dieser Gedanken ergibt sich für mich folgendes Bild:

Geld und strukturelle Ressourcen sind vorhanden, die eine gute medizinische

Versorgung gewährleisten könnten. Trotzdem ist großer Reformbedarf zu erkennen.

Aber warum ist das so?

Das Grundproblem ist, dass im Bereich der Gesundheitsversorgung viele unterschiedliche Interessen aufeinander prallen.

Die Politik, sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene, möchte im Gesundheitssektor sparen, weil sie offensichtlich der Meinung ist, dass Sparziele hier einfach zu erreichen sind.

Die Vertreter der Wirtschaft sehen für ihre Mitglieder im Gesundheitssektor großes Expansionspotential und drängen daher in diesen Wirtschaftssektor.

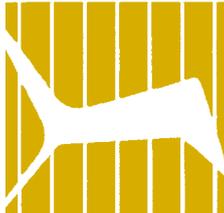
Der Hauptverband sieht Ärztinnen und Ärzte in erster Linie als Kostenfaktor und setzt auf Limitierung und Degressionen und kommt damit dem gesetzlich vorgegebenen Versorgungsauftrag in vielen Bereichen nicht mehr nach.

So basiert die Gesundheitspolitik in Österreich einerseits auf Berechnungen von Öko-

nomen und andererseits werden Interessen durchgesetzt, die z.B. mit einer wohnortnahen medizinischen Versorgung der Bevölkerung nichts mehr zu tun haben. Dies führt gerade im niedergelassenen Bereich, wie wir seit einigen Jahren beobachten können, zu Versorgungsmängeln. Diesen Problemen versucht man mit aus dem Ausland importierten Modellen (z.B. PHCs) entgegen zu wirken, ohne zu beachten, dass diese nicht in die bestehende Struktur in Österreich passen. Eigentlich würde es genügen, das Vorhandene zu modernisieren, zu vernetzen und zu attraktiveren. Aber offensichtlich sind Seifenblasen, die ohne Wirkung viel Geld kosten, aber für Schlagzeilen sorgen, einfacher umzusetzen.

Mein Appell an die Politik wäre:

Redet mit uns Ärzten und bindet uns in den Entscheidungsprozess im Gesundheitsbereich ein! Wir Ärzte bringen gerne unser umfangreiches praktisches Wissen ein. Damit könnten Fehlentwicklungen verhindert und eine für die gesamte Bevölkerung attraktive und finanziell überschaubare Gesundheitsversorgung geschaffen werden.



HEINRICH **Bosin**

RAUMAUSSTATTUNGS - MEISTERBETRIEB

FALLMERAYERSTRASSE 5 · 6020 INNSBRUCK · TELEFON 0512/583807 · TELEFAX 0512/582940
E-MAIL: bosin.wohnen@utanet.at · HOMEPAGE: 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, Fertigparkett, Tapeten, Vorhangstangen, -schiene und Karniesen
- Fachgerechte Verlegung bzw. Montage
- Auf Wunsch Beratung vor Ort





Foto: fotolia.com, © everythingpossible

EINES DER BESTEN GESUNDHEITSSYSTEME der Welt?

Jahrelang brüsteten sich die österreichischen Gesundheitspolitiker, eines der besten und effizientesten Gesundheitssysteme der Welt zu haben, und vor einigen Jahren gehörte es noch wirklich zu den besten der Welt. Mittlerweile ist Österreich im Ranking deutlich zurückgefallen und die sogenannte Gesundheitsreform, bei der man eher den Eindruck gewinnt, dass es mehr um Kostendämpfung und weniger um qualitative Verbesserungen geht, wird das Gesundheitssystem wahrscheinlich noch weiter unter Druck bringen. Sowohl im Ministerium wie in den Gesundheitsreferaten der Länder wird man nicht müde, auf die enormen Leistungen der Gesundheitspolitik hinzuweisen und wie viel Geld man in die Gesundheitsversorgung Österreichs steckt.



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

Unbestritten ist der niederschwellige Zugang in das österreichische Gesundheitssystem einer der großen Vorteile für die Patienten in unserem Land. Andererseits verursacht gerade dieser Zugang, der derzeit völlig ohne Kontrolle z. B. durch Zuweisung eines niedergelassenen Hausarztes oder Facharztes erfolgt, zu exorbitant hohen Kosten und in vielen Bereichen zu einer teuren „Übersversorgung“ der Patienten. Da es jedem Staatsbürger freisteht, wegen jedem noch so kleinen Wehwehchen 24 Stunden hindurch eine Ambulanz ohne notwendige ärztliche Zuweisung aufzusuchen, ersticken die Spitäler geradezu an diesem Ansturm von

Patienten. Mittlerweile hat die Uni-Klinik Innsbruck die Millionengrenze an ambulanten Patientenkontakten pro Jahr überschritten, das sind mehr Patienten jährlich als im AKH Wien, dem größten Spital Österreichs. Allerdings hat das AKH wesentlich höhere Mittel zur Verfügung und beschäftigt wesentlich mehr ÄrztInnen mit deutlich mehr Diensträdern als die Klinik Innsbruck.

In den fünf Bezirkskrankenhäusern und im Ordensspital Zams ist die Situation genauso angespannt und in den Wintermonaten wird im Tourismusparadies Tirol überall geradezu im Akkord gearbeitet.

Da gleichzeitig viele Arztpraxen durch überspitzte Auflagen (Hygienerichtlinien, Röntengeräte etc.) selbst banale Wundversorgungen nicht mehr kostendeckend durchführen können, die Sozialversicherung keinen adäquaten Kostenersatz leistet und Gruppenpraxen mit

längeren Öffnungszeiten nach wie vor keine Chance auf Realisierung haben, darf man sich nicht wundern, dass die Spitäler vor dem Kollaps stehen.

Erschwerend kommt nun hinzu, dass durch das KA-AZG und den Ärztemangel die Arbeitsbelastung des einzelnen Arztes im Spital deutlich zugenommen hat, da durch die Arbeitszeitbeschränkung natürlich mehr ÄrztInnen benötigt würden, diese aber nicht ausreichend zur Verfügung stehen.

Man möchte meinen, dass die Politik dieses eigentlich einfache Problem erkennen und durch attraktive Gehälter, Arbeitsbedingungen und Wertschätzung für die Ärzteschaft gegensteuern müsste. Leider ist das Gegenteil der Fall: ÄrztInnen als die höchstausgebildeten LeistungserbringerInnen im Spital werden seit einigen Jahren vom Gesundheitsministerium ganz offiziell als GDA = „Gesundheitsdiens-

teanbieter“ bezeichnet, eine Bezeichnung, die auch für Heilmasseur mit einjähriger Ausbildung, Pflegehelfer und Familientherapeuten gilt, ohne deren Leistungen schmälern zu wollen. Die fehlende Wertschätzung unseres Berufes mit extrem hoher Verantwortung, physischer und psychischer Belastung schlägt sich zunehmend im Arbeitsalltag nieder. Man hat das Gefühl, zwar nach wie vor für alles verantwortlich zu sein, aber immer weniger Mitspracherecht zu haben. Die Überflutung mit „standardisierten Vorgehensweisen“ – sogenannten SOPs –, so notwendig sie in manchen Bereichen sein mögen, überbordende bürokratische Abläufe, Leitlinienerstellungen, Entlassungsmanagement und vieles mehr, oft produziert von „Mitarbeitern“, die klinische Abläufe und die praktisch klinische Tätigkeit kaum kennen, erzeugt zunehmend Frustration bis hin zur inneren Kündigung.

Der bis heute von der Politik abgestrittene Ärztemangel ist mittlerweile traurige Realität. Viele KollegInnen verlassen unser Land entwe-

der gleich nach dem Studium oder nach ihrer Ausbildung. So gaben kürzlich mehr als 50 % der Vorarlberger TurnusärztInnen bei einer Befragung an, das Land nach ihrer Ausbildung verlassen zu wollen. Zahlreiche Stellen an den Tiroler Krankenanstalten können nicht mehr adäquat nachbesetzt werden, einerseits wegen der widrigen Arbeitsbedingungen und der mangelnden Ausbildungsqualität, andererseits wegen der höheren Verdienstmöglichkeiten in den benachbarten Bundesländern und im Ausland.

Dass der für die Tiroler Krankenanstalten zuständige Landesrat kürzlich in einem Interview die überhöhten finanziellen Forderungen der Ärzteschaft beklagte und in einem Atemzug sämtliche Krankenhausbediensteten bis hin zu den Pflegeheimen und der ambulanten Hauskrankenpflege in die Ärztegehälterforderungen einbezog, zeigt das fehlende Problembewusstsein. Es geht doch nicht nur um leistungsgerechte Gehälter der Ärzteschaft, sondern schlichtweg um die Aufrechterhaltung der qualitativ hochstehenden Patientenversorgung in

unserem Land. Viele KollegInnen werden in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen und eine große Lücke in der Patientenversorgung hinterlassen, die es nahtlos zu schließen gilt. Dies wird aber nur mit attraktiven Arbeits- und Ausbildungsbedingungen und entsprechend guten Gehältern möglich sein, ansonsten werden die KollegInnen Tirol meiden und ihr Glück woanders suchen.

Ein zunehmender Ärztemangel an unseren Krankenanstalten würde sich natürlich auch auf die Qualität der Ausbildung (welcher Facharzt hat noch Zeit dafür?) und die Patientenversorgung negativ auswirken. Wenn ein qualitatives „Niederfahren“ der stationären Versorgung in Tirol aus Kostengründen allerdings gewünscht wird, so sollen die Politiker so ehrlich sein, dies der Bevölkerung mitzuteilen und nicht mit falschen Argumenten versuchen, den schwarzen Peter der Ärzteschaft wegen „ungebührlicher Gehaltsvorstellungen“ umzuhängen.

...

www.tirolersparkasse.at/aerzte

Wir betreuen Sie gerne! KundenCenter Freie Berufe



Foto: Hofer

Tiroler
SPARKASSE 
Was zählt, sind die Menschen.

v.l.n.r.: Christian Schmiederer, Claudia Schranz, Nadja Krajcsik, Andrea Außerlechner, Harald Strieder, Mag. Thomas Spielmann, Mag. Katharina Wagensonner, Andreas Stolz, Mag. Eva Frank, Daniela Singer

Von außen gesehen

Ärzte und Ärztinnen in Österreich 1938 – 1945 Entrechtung, Vertreibung, Ermordung

von Mag. Barbara Sauer

Ziel des Forschungsprojekts ist die umfassende historische Aufarbeitung von Entrechtung und Verfolgung österreichischer Medizinerinnen und Mediziner in der NS-Zeit. Dabei werden einerseits die rechtlichen Grundlagen für diskriminierende Maßnahmen wie Entzug der Approbationen, der Kasenzulassungen und Entlassungen aus dem Spitalsdienst sowie die konkrete Umsetzung dieser Regelungen erforscht.

Andererseits sollen alle zwischen 1938 und 1945 aus „rassischen“, politischen oder anderen Gründen verfolgten Ärztinnen und Ärzte erfasst und ihre individuellen Schicksale – soweit möglich – rekonstruiert werden. Dabei liegt der Fokus sowohl auf dem beruflichen Werdegang der Betroffenen als auch auf deren weiteren Lebenswegen nach dem „Anschluss“.

Das Forschungsvorhaben wird in Form eines Drittmittelprojekts am Institut für Rechts- und Verfassungsgeschichte der Universität Wien im Verlauf von vier Jahren durchgeführt. 2017 werden die Ergebnisse in einem Gedenkbuch veröffentlicht, das Aufsätze namhafter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und die Kurzbiografien sämtlicher rund 4.000 Betroffenen enthalten wird.

In Tirol konnten bereits die Lebenswege mehrerer NS-verfolgter Ärzte recherchiert werden. Zu den wohl bekanntesten darunter zählt der 1880 in Wien geborene Ernst Theodor (von) Brücke, Enkel von Ernst Wilhelm Brücke, dem Mitbegründer der modernen Medizin.

Er studierte in Leipzig und Wien, wo er 1904 promovierte. In der Folge als Assistent am Physiologischen Institut in Leipzig bei dem Experimentalpsychologen und Physiologen Ewald Hering tätig, wo er sich 1908 habilitierte, wurde er 1916 von dort als Ordinarius an die Universität Innsbruck berufen.

Die Medizin verdankt Ernst Theodor Brücke grundlegende Forschungen zur Nervenphysiologie, ein Verfahren der „schwebenden Reizung“, bei dem reflexerregende und reflexhemmende Nerven gleichzeitig aktiviert werden. Seine Beiträge zur physiologischen Optik sowie zur vergleichenden Entwicklungsgeschichte zogen zahlreiche Forscher nach Innsbruck. 1926/27 wirkte er als Rektor der Universität Innsbruck, in dieser Zeit wurde deren 250-Jahr-Jubiläum begangen.

Obwohl Brücke der evangelischen Kirche angehörte und auch nach nationalsozialistischer Gesetzgebung „nur als Halbjude“ galt, war er bereits vor dem „Anschluss“ antisemitischen Anfeindungen ausgesetzt. Bereits zwei Wochen nach dem „Anschluss“ bat er um seine Beurlaubung, da er wegen seiner Abstammung zum „Eid auf den Führer“ nicht zugelassen war, und wurde Mitte April 1938 von der Universität Innsbruck entlassen. 1939 gelang ihm die Flucht in die USA, wo er bis zu seinem Tod am 12. Juni 1941 an der Harvard Medical School forschte.

Ernst Theodors zweite Frau, die 1879 geborene Gynäkologin Dora Teleky-Brücke, war



Barbara Sauer studierte Geschichte und Kunstgeschichte an der Universität Wien, wo sie derzeit als Historikerin im Projekt „Ärzte und Ärztinnen in Österreich 1938–1945. Entrechtung, Vertreibung, Ermordung“ beschäftigt ist. Zuvor führte sie ein ähnliches Projekt im Auftrag der österreichischen Rechtsanwaltskammern durch, das mit der Publikation des Gedenkbuches „Advokaten 1938“ (gemeinsam mit Ilse Reiter-Zatloukal) abgeschlossen wurde. Weitere Schwerpunkte der Forschung sind Architektur und Wohnbaupolitik, (Kollektiv-)Biografien, Verfolgung, Exil und Remigration NS-Verfolgter sowie Museums- und Sammlungsgeschichte.

Präsidentin des Vereins der Ärztinnen und galt als Jüdin im Sinne der Nürnberger Rassegesetze. Auch ihr gelang die Flucht, sie starb 1963 in der Nähe von Zürich. Drei der vier Kinder, die aus Brückes erster Ehe stammten, studierten ebenfalls Medizin und wurden



1938 als „Mischlinge“ von ihren Assistentenstellen entlassen: Franz Theodor Brücke vom pharmakologischen Institut der Universität Wien, Stefanie Brücke von der Universitäts-Nervenlinik in Graz und Hans Brücke von der Universitätsklinik für Chirurgie in Graz. Sie konnten jedoch während der NS-Zeit weiterhin ärztlich tätig sein und setzten ihre Karrieren nach 1945 in Österreich fort.

Andere Tiroler Ärzte jedoch wurden in der Shoa ermordet: Der 1899 in Storozynez (damals Bukowina, heute Ukraine) geborene Munisch Heuer promovierte 1924 an der Universität Wien, heiratete Selda Lea Weiner und ließ sich in Innsbruck nieder. In den folgenden Jahren wurden die Söhne Ernst und Hans geboren. Zunächst war Dr. Heuer als Volontärarzt am Allgemeinen Krankenhaus in Innsbruck tätig und übte dann seine Praxis in der Pradler Straße 41 aus.

Bereits am 26. April 1938 wurde er durch ein Schreiben der Landeshauptmannschaft von Tirol in Kenntnis gesetzt, dass er die Heilbehandlung Kriegsbeschädigter nicht mehr

übernehmen dürfe. Mit 30. September 1938 erloschen die Approbationen aller Ärzte, die als Juden galten. Die Familie flüchtete nach Litauen, von dort wurden sie im August 1941 in das KZ Kowno deportiert, Dr. Heuer kam am 16. April 1945, wenige Tage nach seinem 46. Geburtstag, im KZ Dachau ums Leben. Lediglich sein älterer Sohn überlebte, emigrierte nach Israel und veröffentlichte als David Ben Dor ein Buch über seine Kindheit in Innsbruck, die Erfahrungen von Vertreibung, Deportation und dem Leben im Konzentrationslager.

Aus politischen Gründen Missliebigen sowie „Mischlingen“ wurden seitens der NS-Behörden gewöhnlich nicht die Approbationen entzogen, sehr wohl aber die Kassenverträge bzw. sie wurden von ihren Anstellungen an öffentlichen Krankenhäusern entlassen. Diese Personen überlebten zumeist im Land.

Die Personalakten der Tiroler Ärztekammer für die Zeit bis 1945 sind nicht erhalten, umso wichtiger sind Ihre Hinweise.



Foto Archiv Institut für Rechts- und Verfassungsgeschichte der Universität Wien

Richten Sie diese bitte an:

Mag. Barbara Sauer
Institut für Rechts- und Verfassungsgeschichte der Universität Wien
1010 Wien, Schottenbastei 10-16
E-Mail: barbara.sauer@univie.ac.at
<https://drmed1938.univie.ac.at/>

**Bestens vernetzte
Technik für
perfekte Abläufe**

EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHKE

**Innomed Ordinationssoftware
für effiziente Arztpraxen
EDV-Hardware, Telefonanlagen
Digitale Röntgenanlagen
Planung, Installation und Wartung**



A-6712 Thüringen · Alte Landstraße 8 · Tel. +43 5550 / 4940 · office@bitsche.at · www.bitsche.at, A-6020 Innsbruck · Dr. Stumpfstraße 62 · Tel. +43 512 / 239360

Ärztliche Gutachten, Zeugnisse (Atteste) und Bescheinigungen

Gemäß § 55 ÄrzteG darf ein Arzt ärztliche Zeugnisse nur nach gewissenhafter ärztlicher Untersuchung und nach genauer Erhebung der im Zeugnis zu bestätigenden Tatsachen nach seinem besten Wissen und Gewissen ausstellen.

Diese Bestimmung des ÄrzteG unterstreicht im Speziellen das für die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen und Gutachten gültige Sorgfaltsgebot des § 49 ÄrzteG bzw. der §§ 1299 und 1300 ABGB für Sachverständige.

Ärztliche Gutachten und ärztliche Zeugnisse dürfen nach den ärztegesetzlichen Bestimmungen nur von den zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärzten (§ 3 ÄrzteG) ausgestellt werden. Da die selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes auch in der Rechtsform einer offenen Gesellschaft und auch in der Rechtsform einer GmbH zulässig ist, sind diese Gesellschaften ebenfalls zur Ausstellung ärztlicher Gutachten und ärztlicher Zeugnisse berechtigt. In Ausbildung stehende Turnusärzte sind nicht befugt, ärztliche Gutachten oder Zeugnisse eigenverantwortlich auszustellen.

Es ergibt sich daher, dass die Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse entweder im Rahmen einer Niederlassung, einer Anstellung oder als Wohnsitzarzt erfolgen kann.

Im Zusammenhang mit der Erstellung ärztlicher Zeugnisse und Gutachten sind die einschlägigen

berufsrechtlichen Bestimmungen, das Werbeverbot, die Begrenzung der Zeugnis- und Gutachtenserstellung durch den Facharzt auf ein Sonderfach, die ärztliche Verschwiegenheitspflicht, die Dokumentationspflicht, die Anzeigepflicht usw. genauso von Relevanz wie im Zuge der sonstigen ärztlichen Tätigkeit bzw. Behandlung.

Was ist der Unterschied zwischen einem ärztlichen Gutachten, einem ärztlichen Zeugnis und einer Bescheinigung?

Gutachten:

Das Gutachten hat der Verwaltungsgerichtshof wie folgt definiert: „Ein Gutachten (im engeren Sinne) besteht darin, dass eine sachkundige Person auf Grund ihrer besonderen Fähigkeiten und Kenntnisse aus von ihr festgestellten oder auch sonst bereits vorliegenden Tatsachen Schlussfolgerungen zieht.“

- Der Befund als Teil des Gutachtens (im weiteren Sinne) umfasst die Feststellung der Tatsachen bzw. das Festhalten der tatsächlichen Grundlagen für die weiteren Schlussfolgerungen.
- Die Schlussfolgerungen aus diesem Befund, zu deren Gewinnung besondere Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt werden, sind das Gutachten (im engeren Sinne).

Ein Gutachten geht daher von einer Befundgrundlage aus und zieht aus diesen Informationen mittels einer bestimmten fachkundigen Methode eine Schlussfolgerung. Dabei geht es nicht nur um aufwändige Gutachten für Gerichte oder Versicherungen. Auch Kleingutachten, bei denen die Schlussfolgerungen z. B. aus einem Kreuzerl auf einem Formular bestehen, stellen ein Gutachten dar.

Zeugnisse:

Unter einem ärztlichen Zeugnis ist eine schriftliche Bescheinigung zu verstehen, in der vom unterzeichneten Arzt

- nach einer von ihm gewissenhaft vorgenommenen Untersuchung sowie nach genauer Erhebung des Wahrheitsgehaltes der zu bestätigenden Tatsache der körperliche und geistige Zustand einer Person bezeugt wird oder
- ein Sachverhalt aufgrund persönlich beobachteter Wahrnehmungen nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen beurteilt wird. (Kux/Emberger et al. 1988)

Häufig wird im Sprachgebrauch für ein ärztliches Zeugnis auch das Wort „Attest“ verwendet. Das ÄrzteG kennt den Begriff „Attest“ jedoch selbst nicht.

Der Unterschied zwischen Gutachten und ärztlichem Zeugnis liegt somit darin, dass das Gutachten fachtechnische Schlussfolgerungen oder allgemeine Erfahrungssätze der medizinischen Wissenschaft enthält.



Foto: fotolia.com, © Peter Aflers



ACHTUNG: Ärztliche „Bestätigungen“, die oftmals auch als „Atteste“ und „Zeugnisse“ bezeichnet werden wie z. B. Atteste über die gesundheitliche Eignung oder Turnbefreiungen für die Schule können auch Kurzgutachten darstellen, wenn Schlussfolgerungen gezogen werden. Die Schlussfolgerungen können wie schon erwähnt auch nur aus einem Kreuzerl in einem vorgefertigten Formular bestehen. Nichtsdestotrotz gelten hierfür ebenfalls die oben genannten Bestimmungen des ÄrzteG und des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches.

Bescheinigungen – einfache Bestätigungen:

Vom ärztlichen Gutachten und ärztlichen Zeugnis sind die bloßen Bescheinigungen zu unterscheiden. Unter diesen Bescheinigungen versteht man Bestätigungen des Arztes über den nicht medizinischen Tätigkeitsbereich, also außerhalb der getroffenen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Darunter fallen z. B. auch Bestätigungen über den Ordinationsbesuch. Diese Bestätigungen unterliegen nicht den fachlichen Voraussetzungen und Vorschriften des § 55 ÄrzteG, was jedoch nichts daran ändert, dass der Arzt für die Richtigkeit und Vollständigkeit solcher Bestätigungen haftet. Die Ausstellung solcher einfacher Bestätigungen kann auch an Praxismitarbeiter delegiert werden.

Besteht eine Verpflichtung des Arztes zur Erstellung von Gutachten, Zeugnissen oder Bescheinigungen?

Das Ärztegesetz räumt dem Arzt grundsätzlich das Recht, nicht aber die Pflicht zur Erstellung von Gutachten, Zeugnissen oder Bescheinigungen ein.

Eine Verpflichtung zur Erstellung kann sich jedoch sowohl aus vertraglichen Beziehungen, Nebenpflichten zu einem Behandlungsvertrag als auch auf Grund von gesetzlichen Regelungen (z. B. ärztliche Bescheinigung nach § 8 Unterbringungsgesetz iVm. § 197 Ärztegesetz für Sprengelärzte) ergeben.

ACHTUNG: Gelegentlich werden niedergelassene Ärzte von verschiedenen Institutionen angehalten, diverse Bescheinigungen und Formulare auszustellen und zu unterfertigen, wobei in diesem Zusammenhang teilweise erhebliche rechtliche Bedenken bestehen. Beispielfähig können hier folgende Bestätigungen und Formulare genannt werden:

„Betreuungsbestätigung durch den Hausarzt“

Niedergelassene Ärzte erhalten von der Hauskrankenpflege gelegentlich ein Formular „Betreuungsbestätigung durch den Hausarzt“, mit welchem ein unbestimmter Pflege- und Betreuungsaufwand in dem von der Hauskrankenpflege zu definierenden und nicht vom Arzt zu bestimmenden Ausmaß bestätigt werden soll.

Dazu wird festgehalten, dass die Feststellung und das Ausmaß der Pflege in den eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und nicht in den Verantwortungsbereich des Arztes fällt. Aus haftungsrechtlichen Gründen raten wir daher dringend davon ab, ein derartiges Formular zu unterschreiben.

„Plan für Krisen und Notfälle – Palliativer Behandlungsplan“

In einigen Wohn- und Pflegeheimen in Tirol wird ein zweiseitiges Formular mit dem Titel „Plan für Krisen und Notfälle – Palliativer Behandlungsplan“ an die betreuenden Ärzte ausgegeben. Auf diesem Formular sind neben dem Namen, Geburtsdatum und der Haupt- sowie relevanten Nebendiagnosen des Heimbewohners eine Vielzahl von weiteren Angaben vom behandelnden Arzt zu machen.

Unter anderem soll vom behandelnden Arzt angekreuzt werden, ob die Aussage „Cardiopulmonale Reanimation ist der Situation nicht mehr angemessen“ für den Patienten zutrifft. Darüber hinaus ist vom Arzt ein „Behandlungsplan für mögliche Komplikationen“ individuell festzulegen. Dort soll der Arzt für gewisse zukünftige Indikationen des Patienten (z. B.

Schmerzen, Atemnot, Unruhe/Angst etc.) Medikamente sowie deren Dosis/Verabreichung bereits im Vorhinein festlegen.

Festgehalten wird, dass erhebliche rechtliche Bedenken im Zusammenhang mit der Vervollständigung dieses Formulars durch den betreuenden Arzt bestehen. Dies vor allem bezüglich der Patientenautonomie (gegebenenfalls fehlende Zustimmung und Aufklärung des Patienten), bezüglich der fehlenden Unmittelbarkeit der Behandlung sowie der damit getroffenen pauschalen Anordnungen an das Pflegepersonal.

Hinsichtlich der ärztlichen Anordnung an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege wird festgehalten, dass darunter keine generelle Delegation durch den behandelnden Arzt zu verstehen ist. Vielmehr hat eine Anordnung anlassbezogen und auf Grund einer konkreten Situation im Einzelfall zu erfolgen, wobei auch eine unmittelbare eingehende Untersuchung und Beurteilung des Gesundheitszustands des Patienten durch den Arzt zu erfolgen hat.

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes hat im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich jede ärztliche Anordnung vor Durchführung der betreffenden Maßnahme schriftlich zu erfolgen. In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann die ärztliche Anordnung mündlich erfolgen, sofern auch dabei die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind. Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist. Die schriftliche Dokumentation der ärztlichen Anordnung hat unverzüglich, längstens aber innerhalb von 24 Stunden zu erfolgen.

Mag. Reinhold Plank



Foto: iohanna.com, © DDC RHE Media

Bereitschaftsdienstordination Innsbruck

Wichtige Versorgungseinheit sucht zeitgemäße Unterbringung

Am Mittwoch, dem 22.4.2015 hat eine Sitzung des Referates für den Bereitschaftsdienst Innsbruck-Stadt in den Räumlichkeiten der Ärztekammer stattgefunden.

Die Organisation sowie Durchführung des Bereitschaftsdienstes Innsbruck-Stadt unterscheidet sich grundlegend von den Strukturen des Wochenend- und Feiertagsdienstes im restlichen Tirol.

TGKK-Vertragsärzte mit Sitz in Innsbruck sind – sowie ihre Kollegen am Land – gemäß den gesamtvertraglichen Bestimmungen ebenfalls zur Teilnahme am Wochenend- und Feiertagsdienst verpflichtet. Allerdings wird der Dienst nicht in der eigenen Ordination abgehalten, sondern in den Räumlichkeiten einer eigens hierfür eingerichteten Bereitschaftsdienstordination, welche sich im Gebäude der Rot-Kreuz-Dienststelle, am Sillufer 3, zwischen der Sill, der Berufsfeuerwehr Innsbruck und der Wohnanlage Tivoli neu befindet.

Zum Dienst eingeteilt sind jeweils zwei Ärzte, ein „Ordinationsarzt“ und ein „Einsatzarzt“. Der Ordinationsarzt betreut die Patienten, welche direkt in die Ordination kommen, und übernimmt telefonische Anfragen bzw. leitet Visitanfragen an den Einsatzarzt weiter. Dieser sucht die Patienten daheim in einem eigens dafür zur Verfügung gestellten Dienstfahrzeug sowie zusammen mit einem Fahrer auf.

Der Dienst dauert jeweils 12 Stunden (Tagdienst von 7.00 Uhr morgens bis 19.00 Uhr abends; Nachtdienst von 19.00 Uhr abends bis 7.00 Uhr morgens). Während dieser Zeit sind beide Ärzte auch in der Ordination am Sillufer anwesend, was bedeutet, dass sie während des Nachtdienstes auch in den Ordinationsräumen übernachten.

Die Honorierung erfolgt mittels einer Honorar-Pauschale. Einzelleistungen können nicht gesondert verrechnet werden. Die Bereitschaftsdienstordination ist durchgehend von Freitag, 20.00 Uhr abends bis Montag, 7.00 Uhr morgens besetzt; ebenso an den Feiertagen.

Finanziert wird der Bereitschaftsdienst Innsbruck-Stadt anteilig von der Tiroler Gebietskrankenkasse, der Stadt Innsbruck und dem Land Tirol. Die Verwaltung erfolgt über ein hierfür eigens eingerichtetes „Kuratorium“, in welchem – neben den drei Bereitschaftsdienst-Finanziers – auch die Ärztekammer für Tirol vertreten ist.

Die Ausstattung der Bereitschaftsdienst-Ordination war und ist in vielen Bereichen nicht mehr zeitgemäß: So ist die Ordination erst seit gut einem Jahr an ein PC- und e-card-System angeschlossen – vorher erfolgte eine rein händische Dokumentation mittels Abrechnungsscheinen. Darüber hinaus steht lediglich ein Behandlungsraum zur Verfügung, was z. B. die zeitaufwändige Verabreichung einer Infusion

sowie die gleichzeitige Behandlung eines anderen Patienten unmöglich macht. Auch der Wartebereich für die Patienten ist sehr beengt, die Schlafräume für die diensthabenden Ärzte sowie die sanitären Einrichtungen entsprechen ebenfalls nicht mehr den Anforderungen. Und auch die apparative Ausstattung der Ordination ist auf ein Mindestmaß beschränkt.

Somit stand die Sitzung des Referates am 22.4. dann auch ganz im Zeichen der Zukunftsperspektiven des ärztlichen Bereitschaftsdienstes Innsbruck. Von den anwesenden Ärzten wurde das bestätigt, was der Referent für den Bereitschaftsdienst Innsbruck-Stadt, MR Dr. Karl Heinz Möltzner, aufgezeigt hatte, nämlich dass aufgrund des gesteigerten Raumbedarfs sowie der Möglichkeit zur Erbringung bestimmter Leistungen auch im niedergelassenen Bereich ein Umzug in neue, größere Räumlichkeiten, welche auch eine entsprechende apparative Ausstattung aufweisen, unumgänglich ist. Nur so kann der Bereitschaftsdienst Innsbruck auch einen Beitrag zur Entlastung der Klinik-Ambulanzen am Wochenende leisten.

Die Ärztekammer für Tirol ist deshalb schon seit längerer Zeit auf der Suche nach neuen Räumlichkeiten und damit einhergehend der Möglichkeit zur Erweiterung des Angebotes des Bereitschaftsdienstes Innsbruck-Stadt.

Dr. Johanna Sagmeister

Aushangpflichtige **Gesetze und Verordnungen**

Immer wieder erreichen das Kammeramt Anfragen im Hinblick auf die Aushangpflicht von Gesetzen und Verordnungen.

Sinn der Aushangpflicht ist es, die Arbeitnehmer über die für sie relevanten Schutzbestimmungen zu informieren. Auszuhängen sind somit nur Gesetze, in deren Schutzbereich die jeweiligen Mitarbeiter fallen (vgl. § 24 Arbeitszeitgesetz und § 129 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz).

Zu den wichtigsten aushangspflichtigen Gesetzen zählen z. B. das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, das Arbeitszeitgesetz, das Arbeitsruhe-

gesetz usw.; in Arztpraxen sicherlich auch z. B. die Strahlenschutzbestimmungen (falls entsprechende Gerätschaften betrieben werden) oder die Nadelstichverordnung (falls in der Ordination anwendbar). Die ÖQMed hat eine Empfehlungsliste der aushangspflichtigen Gesetze und Verordnungen für Arztordinationen erstellt (siehe Info-Box).

Die Aushang- bzw. Auslagepflicht ist auch dann erfüllt, wenn die Gesetze und Verordnungen durch geeignete elektronische Datenverarbeitung (z. B. Internetzugang) zugänglich gemacht werden. Voraussetzung ist, dass sämtlichen Arbeitnehmern ein Bildschirmarbeitsplatz zur

Verfügung steht. Für Dienstnehmer, die über keinen Bildschirmarbeitsplatz verfügen, muss an einer geeigneten, für den Arbeitnehmer leicht zugänglichen Stelle ein elektronischer Datenträger samt Ablesevorrichtung oder ein Zugang zum Internet mit einem Link zu den aushangspflichtigen Gesetzen geschaffen werden. In diesen Fällen ist es somit nicht notwendig, die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben als Abdruck an der Arbeitsstätte aufzulegen.

Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol unter der Rubrik „Mitgliederservice“ – „Ärzte niedergelassen“.

Info-Box

Technischer Arbeitnehmerschutz

ArbeitnehmerInnenschutzgesetz - ASchG
Verordnung über die Betriebsbewilligung nach dem Arbeitnehmerschutzgesetz
Verordnung über die Gleichstellung von Bewilligungsverfahren
Verordnung über die Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente
Verordnung über die Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung
Verordnung über arbeitsmedizinische Zentren
Verordnung über sicherheitstechnische Zentren
Verordnung über die Fachausbildung der Sicherheitsfachkräfte
Verordnung über Sicherheitsvertrauenspersonen
Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz
Verordnung über Beschäftigungsverbote und -beschränkungen für Arbeitnehmerinnen
Arbeitsstättenverordnung
Arbeitsmittelverordnung
Allgemeine Arbeitnehmerschutzverordnung
Elektroschutzverordnung 2012
Verordnung über den Schutz der ArbeitnehmerInnen bei Bildschirmarbeit
Verordnung über biologische Arbeitsstoffe
Grenzwertverordnung 2011
Verordnung über den Schutz vor explosionsfähigen Atmosphären (VEXAT)
Verordnung über den Schutz der ArbeitnehmerInnen vor der Gefährdung durch Lärm und Vibrationen
Verordnung über optische Strahlung
Verordnung über persönliche Schutzausrüstung
Verordnung über den Nachweis der Fachkenntnisse für bestimmte Arbeiten
Fachkenntnisnachweis-Verordnung FK-V
Verordnung über den Nachweis der Fachkenntnisse für die Vorbereitung und Organisation von bestimmten Arbeiten unter elektrischer Spannung über 1 kV
Verordnung über den Nachweis der Fachkenntnisse für die Vorbereitung und Organisation von bühnentechnischen und beleuchtungstechnischen Arbeiten

Druckluft- und Taucherarbeiten-Verordnung
Bauarbeiterschutzverordnung
Verordnung zum Schutz von ArbeitnehmerInnen im Bereich von Gleisen (Eisenbahn-ArbeitnehmerInnenschutzverordnung)
Arbeitnehmerschutzverordnung Verkehr 2011 - AVO
Schiffahrt-ArbeitnehmerInnenschutzverordnung
Sprengarbeitenverordnung
Bohrarbeitenverordnung
Allgemeine Bergpolizeiverordnung
Tagbauarbeitenverordnung
Verordnung über brennbare Flüssigkeiten
Flüssiggas-Tankstellen-Verordnung 2010
Flüssiggas-Verordnung 2002
Druckgaspackungslagerverordnung 2002
Kälteanlagenverordnung
Nadelstichverordnung

Persönlicher Arbeitnehmerschutz (sog. Verwendungsschutz)

Arbeitszeitgesetz
Fahrtenbuchverordnung
Lenker/innen-Ausnahmeverordnung L-AVO
Verordnung (EG) Nr. 3821/1985 über das Kontrollgerät im Straßenverkehr
Verordnung (EG) Nr. 561/2006 über die Harmonisierung bestimmter Sozialvorschriften im Straßenverkehr
Arbeitsruhegesetz
Arbeitsruhegesetz-Verordnung
Mutterschutzgesetz
Kinder- und Jugendlichenbeschäftigungsgesetz
Verordnung über Beschäftigungsverbote und -beschränkungen für Jugendliche
Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
BäckereiarbeiterInnengesetz 1996
Behinderteneinstellungsgesetz
Gleichbehandlungsgesetz



Honorartarife

Verpflichtende Preisinformationen **an Patienten**

Aufgrund einer Änderung des Ärztegesetzes müssen Ärzte künftig im Rahmen ihrer Auskunftspflicht nach § 51 Abs. 1a Ärztegesetz Patienten zusätzliche (Preis-)Informationen zur Verfügung stellen.

Werden medizinische Leistungen angeboten, die nicht von einem inländischen Träger einer Krankenversicherung gedeckt werden, so muss der Arzt dem Patienten eine klare Preisinformation über die von ihm zu erbrin-

gende ärztliche Leistung zur Verfügung stellen. Nach der ärztlichen Leistung muss der Arzt dem Betroffenen für die Beratung oder Behandlung eine Honorarnote legen. Die Festlegung des Abrechnungszeitraums bleibt weiterhin dem Arzt überlassen.

Dies bedeutet, dass niedergelassene Ärzte Patienten, bei denen keine direkte Abrechnung mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder Krankenfürsorge erfolgt (z. B. EU-Bürger ohne Europäische

Krankenversicherungskarte), vor Beginn der Behandlung Informationen im Hinblick auf die Kosten der zu erbringenden ärztlichen Leistung zur Verfügung stellen müssen.

Die Preisinformation ist nicht zwingend schriftlich zu erteilen, vielmehr kann sie auch mündlich oder durch einen Aushang z. B. der Privatärztlichen Honorartarifempfehlung der Ärztekammer für Tirol in der Ordination erfolgen.

powerd by
mindray
BeneViewT1
Patientenmonitor

Lukratives
Einführungs-
angebot!

- Kompakt, benutzerfreundlich und flexibel - mit nur 0,9Kg
- Brilliantes - 5 Zoll - LCD - Touch-screen Display, bis zu 4 Kurven darstellbar
- Standard-Parameter: EKG, SpO₂, NIBP, Respiration
- Optionale-Parameter: 12 Kanal EKG, IBP, ETCO₂, HZV
- Einfache Datenspeicherung, Netzwerkfähig



Nie war mobile Patientenüberwachung intelligenter – nie war sie flexibler!

BERIG
West
MEDIZINTECHNIK



GmbH INNSBRUCK

Ihr Tiroler Kompetenzpartner
Beratung • Service • Schulung • Verkauf
Tel.: 0512 37 85 81 • office@berigwest.at



Nebenbeschäftigung von Spitalsärzten

Nebenbeschäftigungen sind all jene Tätigkeiten, die Ärzte außerhalb ihres Dienstverhältnisses ausüben, egal ob auf Grundlage eines Werkvertrages oder eines weiteren Dienstverhältnisses. Die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit neben einem Dienstverhältnis ist prinzipiell nicht verboten. Es gibt aber gesetzlich normierte bzw. aus der Treuepflicht des Arbeitnehmers ableitbare Gründe, die diesen Grundsatz einschränken. Der Erfüllung der dienstlichen Aufgaben darf diese Nebenbeschäftigung nicht im Wege stehen bzw. behindern. Weiters sind Meldepflichten und Versicherungspflichten zu beachten.

Im Allgemeinen ist jede Nebenbeschäftigung dem Dienstgeber zu melden. Weiters kann die Pflicht der Meldung einer Nebentätigkeit, sei diese auch nicht ärztlich, durch die Genehmigungspflicht dieser Nebentätigkeit untermauert werden. Nebenbeschäftigungen sind trotz ihrer prinzipiellen Zulässigkeit nur dann erlaubt, wenn der Arzt dadurch nicht in Konkurrenz zu seinem Arbeitgeber tritt (9ObA82/06h). Wird diese Genehmigung zur Nebentätigkeit durch den Dienstgeber nicht erteilt und übt der Arzt dennoch diese aus, kann er damit einen Entlassungsgrund setzen.

Bundesbedienstete

Auch bei Bundesbedienstete gilt der Grundsatz, dass der Arzt aufgrund der Nebenbeschäftigung nicht an der Erfüllung seiner dienstlichen Aufgaben gehindert werden darf bzw. wenn die Vermutung einer Befangenheit hervorgerufen wird oder sonstige wesentliche dienstliche Interessen gefährdet sind, ist die Nebenbeschäftigung zu unterlassen. Der Bundesbedienstete ist an keine Genehmigungspflicht gebunden. Es steht im Ermessen des Beamten, zu beurteilen, ob seine Tätigkeit gegebenenfalls den Dienstpflichten entgegensteht.

Er hat dessen ungeachtet die Pflicht, die Aufnahme bzw. jede Änderung seiner Nebenbeschäftigung unverzüglich bekannt zu geben. Eine Genehmigungspflicht sieht der Dienstgeber nur in jenen Fällen vor, in denen ein Dienstverhältnis nicht zu 100% ausgeübt wird.

Die Dienstbehörde hat bei Kenntnisnahme einer unzulässigen Nebenbeschäftigung diese Tätigkeit unverzüglich mit schriftlicher Weisung zu untersagen.

Parallel dazu können Verstöße gegen Nebenbeschäftigungsverbote den Dienstgeber zur Kündigung bzw. Entlassung berechtigen, wenn der Arzt eine Nebenbeschäftigung betreibt, die dem Anstand widerspricht oder die ihn an der vollständigen oder genauen Erfüllung seiner Dienstpflichten hindert und er diese Beschäftigung trotz Aufforderung nicht aufgibt.

Landesbedienstete und Gemeindebedienstete

Auch der Landes- bzw. Gemeindebedienstete unterliegt dem Grundsatz, dass die Nebenbeschäftigung zu keinen Einschränkungen bei der Erfüllung der dienstlichen Aufgaben führen darf.

Auch beim Vertragsbediensteten besteht die Pflicht der unverzüglichen Meldung an den Dienstgeber, sobald eine Nebenbeschäftigung aufgenommen wird oder sich diese ändert.

Die Dienstbehörde hat bei Kenntnisnahme einer unzulässigen Nebenbeschäftigung diese Tätigkeit unverzüglich mit schriftlicher Weisung zu untersagen.

Privatrechtliches Dienstverhältnis

Ob eine Nebenbeschäftigung erlaubt ist oder nicht, regelt das Konkurrenzverbot. Das Konkurrenzverbot besagt, dass es dem Dienstnehmer

während eines aufrechten Dienstverhältnisses, ohne Bewilligung des Dienstgebers verboten ist, in dessen Geschäftszweig für eigene oder fremde Rechnung Geschäfte zu tätigen. Darüber hinaus ist es dem Arbeitnehmer untersagt, ein selbstständiges Unternehmen zu betreiben. Das Konkurrenzverbot gilt während der gesamten Dauer des Arbeitsverhältnisses. Das beinhaltet auch die Kündigungsfrist, eine Dienstfreistellung oder auch während der Konsumation von Urlaub. Darüber hinaus sind vertragliche Nebenbeschäftigungsverbote möglich.

Meldung an die Ärztekammer für Tirol

Der Arzt ist gesetzlich verpflichtet, sowohl die Aufnahme als auch Beendigung einer ärztlichen Nebentätigkeit der Ärztekammer für Tirol binnen einer Woche schriftlich zu melden. Das entsprechende Formular finden Sie unter www.aektiro.at.

Berufshaftpflichtversicherung

Für freiberuflich tätige Ärzte (niedergelassene Ärzte und Wohnsitzärzte sowie angestellte Ärzte mit ärztlicher Nebentätigkeit) ausgenommen Vertretungstätigkeiten ist eine § 52d ÄrzteG Haftpflichtversicherung verpflichtend abzuschließen. Diese Versicherung muss vor Aufnahme einer freiberuflichen ärztlichen Nebentätigkeit der Ärztekammer für Tirol durch den jeweiligen Versicherer gemeldet werden.

Mag. Michaela Rauscher-Schösser



Foto: Fotolia.com, © Syda Productions

Ärzte-Ausbildungsordnung NEU

Übergangsbestimmungen

Am 1.6.2015 ist auf Grundlage der Ende 2014 beschlossenen Ärztegesetznovelle nunmehr die neue Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 in Kraft getreten. Die Novelle beinhaltet neben der Neuordnung der allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Ausbildung, der Konkretisierung der Regelungen betreffend die Anerkennungskriterien von Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen auch umfangreiche Übergangsbestimmungen zum Abschluss bereits begonnener Ausbildungen nach der ÄAO 2006, zur fachärztlichen Berufsberechtigung und Führung von Facharztbezeichnungen für im neuen Ausbildungssystem nicht mehr vorgesehene, geänderte und zusammengeführte Fächer sowie Anrechnungsbestimmungen bei einem Wechsel in das neue Ausbildungssystem. Im Folgenden werden die wesentlich Übergangsregelungen zusammengefasst dargestellt.

Übergangsbestimmungen Abschluss begonnener Ausbildungen

Die Übergangsregelungen halten fest, dass bis zum 31.05.2015 begonnene Ausbildungen jedenfalls nach den Regeln der Ärzteausbildungsordnung 2006 beendet werden können.

Es besteht aber auch die Möglichkeit, mit Zustimmung des Dienstgebers ab dem 1. März 2016 in das neue System zu wechseln und die Ausbildung nach der neuen Ärzteausbildungsordnung abzuschließen. Bis zu diesem Zeitpunkt werden die Bewilligungen von Ausbildungsstätten und -stellen auf Basis der Neuregelung des Ärztegesetzes und der ÄAO 2015 vorliegen.

Bei Übertritt in das neue System sind bereits absolvierte gleichwertige Ausbildungsinhalte auf die Dauer der neuen Ausbildungszeiten anzurechnen. Die Basisausbildung kann durch bereits in der Dauer von 9 Monaten absolvierte Ausbildungszeiten in chirurgischen und konservativen Fachgebieten als erfüllt angesehen werden.

Spezielle Übergangsregelungen bestehen für einen Wechsel in das neue Sonderfach Orthopädie und Traumatologie:

Ärzte, die bis zum 31.05.2015 eine Ausbildung im Hauptfach Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder im Hauptfach Unfallchirurgie begonnen haben, haben bei einem Wechsel in die Ausbildung zum Sonderfach Orthopädie und Traumatologie zumindest jeweils 32 Monate Ausbildung im Hauptfach Orthopädie und Orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie gemäß der Ärzteausbildungsordnung 2006 nachzuweisen oder noch zu absolvieren.

Die auf die gesamte Dauer der Ausbildung von 72 Monaten fehlenden Ausbildungszeiten können durch Ausbildungszeiten in bereits absolvierten Pflicht-/Wahlnebenfächern gemäß ÄAO 2006 oder durch sonstige Ausbildungszeiten, insbesondere in konservativen Fachgebieten, abgedeckt werden.

Übergangsbestimmungen zur fachärztlichen Berufsberechtigung und Führung von Fach- arztbezeichnungen

Nicht mehr vorgesehene Sonderfächer

Bis längstens 31.5.2015 begonnene Ausbildungen in einem Sonderfach, welches in der neuen Ausbildungsordnung nicht mehr vorgesehen ist (z. B. Neurobiologie), können nach den Regeln der Ärzteausbildungsordnung 2006 abgeschlossen werden. Der Berechtigungsumfang dieses Sonderfaches richtet sich ebenso nach den Regeln der ÄAO 2006.

Für Fachärzte, die bis 31.5.2015 den ärztlichen Beruf in einem in der neuen Ausbildungsordnung nicht mehr vorgesehenen Sonderfach ausgeübt haben (z. B. Neurobiologie), bleibt der bisherige fachärztliche Berechtigungsumfang und die bisherige Facharztbezeichnung weiterhin bestehen.

Fachärzte für Sozialmedizin, die vor Inkrafttreten der neuen Ausbildungsordnung Aus-, Fort- oder

Weiterbildungsinhalte im Sinne der nunmehr vorgesehenen Ausbildung zum Facharzt für Public Health absolviert haben oder nachweislich eine Tätigkeit im Ausmaß einer zumindest dreijährigen Vollzeitbeschäftigung in einem der Definition des Sonderfaches Public Health entsprechenden Bereich zurückgelegt haben, sind nach Eintragung in die Ärzteliste berechtigt, die Sonderfachbezeichnung Public Health zu führen.

In der Bezeichnung geänderte Sonderfächer

Fachärzte, die vor dem Inkrafttreten der neuen Ausbildungsordnung den ärztlichen Beruf in einem Sonderfach ausgeübt haben, dessen Bezeichnung nunmehr geändert wurde, sind nicht verpflichtet, die neuen Bezeichnungen zu führen, sondern sind berechtigt, die bisher geführten Sonderbezeichnungen jeweils weiter zu führen. In nachfolgend angeführten Sonderfächern wurde die Bezeichnung geändert:

- Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie (vorher Chirurgie)
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (vorher Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)
- Klinische Immunologie (vorher Immunologie)
- Klinische Pathologie und Molekularpathologie (vorher Pathologie)
- Transfusionsmedizin (vorher Blutgruppen-serologie und Transfusionsmedizin)

Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die nachweislich bis zum Ablauf des 31. Mai 2019 ein Diplom „Psychotherapeutische Medizin“ der ÖÄK erworben oder eine Eintragung in die Psychotherapeutenliste erlangt haben, sind nach Eintragung in die Ärzteliste berechtigt, die Sonderfachbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin zu führen. Die neue Sonderfachbezeichnung tritt an die Stelle der bis dahin geführten Sonderfachbezeichnung.

Internistische Fächer, die bisherige Additivfächer integrieren

Fachärzte für Innere Medizin, die ein Additivfach erworben haben oder eine Additivfachausbildung begonnen haben und diese nach dem Inkrafttreten der neuen Ausbildungsordnung abschließen, können nach Eintragung in die Ärzteliste anstel-

le der bisherigen Bezeichnung (Facharzt für Innere Medizin und Additivfach) die neue Sonderfachbezeichnung wählen (z. B. Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie).

Bei Wahl der neuen Facharztbezeichnung fällt die bisherige Facharztbezeichnung samt Additivfachbezeichnung weg.

In Sonderfach umgewandeltes Additivfach Gefäßchirurgie

Fachärzte, die das Additivfach Gefäßchirurgie bereits erworben haben oder eine Ausbildung im Additivfach Gefäßchirurgie begonnen haben und diese nach dem Inkrafttreten der neuen Ausbildungsordnung abschließen, können nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der Zusatzbezeichnung für das Additivfach Gefäßchirurgie die neue Sonderfachbezeichnung wählen („Facharzt für Allgemein Chirurgie und Gefäßchirurgie“).

Zusammenführung bisher eigenständig bestehender Sonderfächer zu einem Sonderfach

Fachärzte, die zur Führung von zwei Sonderfachbezeichnungen berechtigt waren, welche nunmehr zu einer neuen Sonderfachbezeichnung zusammengeführt werden, sind berechtigt, nach Eintragung in die Ärzteliste anstelle der bisher geführten Facharztbezeichnungen die neue Facharztbezeichnung zu führen. Die zugrunde liegenden beiden Sonderfachbezeichnungen fallen weg. Es handelt sich dabei um folgende Sonderfächer: Innere Medizin und Pneumologie; Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin; Klinische Pathologie und Neuropathologie; Klinische Mikrobiologie und Virologie; Physiologie und Pathophysiologie; Orthopädie und Traumatologie (zusammengeführt aus den früheren Sonderfächern Orthopädie und Orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie).

So können z. B. Fachärzte, die sowohl die Berufsberechtigung für das Sonderfach Orthopädie und orthopädische Chirurgie als auch für das Sonderfach Unfallchirurgie aufweisen, die Fachbezeichnung „Orthopädie und Traumatologie“ anstelle der bisherigen Fachbezeichnungen führen.

Erlangung der Berufsberechtigung im neuen Sonderfach Orthopädie und Traumatologie

Für Inhaber der derzeitigen Sonderfächer Orthopädie und Orthopädische Chirurgie sowie Unfall-

chirurgie wurden Übergangsregelungen zur Erlangung der Berufsberechtigung im neuen Sonderfach „Orthopädie und Traumatologie“ festgelegt.

Danach werden Fachärzte der Sonderfächer Orthopädie und Orthopädische Chirurgie oder Unfallchirurgie, die

1. bis zum 31.05.2021 eine spezifische ergänzende Ausbildung auf Grundlage der Ausbildungsinhalte des Sonderfaches Orthopädie und Traumatologie (Übergangscurriculum) in der Dauer von zumindest zwölf und höchstens 27 Monaten absolvieren und
 2. die Facharztprüfung Orthopädie und Traumatologie ablegen,
- als Fachärzte für Orthopädie und Traumatologie anerkannt.

Zeiten der Berufserfahrung sowie Fort- und Weiterbildungen in chirurgischen und konservativen Fächern sind anrechenbar, sofern eine Gleichwertigkeit zu den Ausbildungsinhalten im Fach Orthopädie und Traumatologie besteht.

Über Anrechnungsfragen entscheidet die bei der ÖÄK eingerichtete „Kommission Orthopädie und Traumatologie“. Im Einzelfall ist jeweils von der Kommission die konkret zu absolvierende ergänzende spezifische Ausbildung und deren zeitliches Ausmaß festzulegen. Bereits entsprechend absolvierte gleichwertige Ausbildungszeiten sind anzurechnen.

Anträge an die „Kommission Orthopädie und Traumatologie“ können frühestens ab 01.07.2015 direkt an die ÖÄK, Kommission Orthopädie und Traumatologie gestellt werden. Näheres zu den Antragsunterlagen (z. B. Form der Nachweise) wird die „Kommission Orthopädie und Traumatologie“ in ihrer konstituierenden Sitzung am 1. Juli festlegen.

Bei Eintragung der neuen Facharztbezeichnung in die Ärzteliste erfolgt eine Ausstellung eines neuen Diploms.

Beginn einer weiteren ärztlichen Ausbildung nach dem 31.5.2015 durch bereits zur selbstständigen Berufsausübung berechtigte Ärzte

Für Ärztinnen für Allgemeinmedizin oder Fachärzte eines Sonderfaches (ausgenommen Fachärzte für Anatomie), die nach Inkrafttreten der

neuen Ausbildungsordnung eine weitere allgemein- oder fachärztliche Ausbildung nach Maßgabe des § 27 Abs. 1 Z 2 ÄAO 2015 (Übergangsbestimmung für Übertritt in das neue Ausbildungssystem) beginnen, entfällt jedenfalls die zumindest neunmonatige Basisausbildung. Unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit sind bereits absolvierte Ausbildungsinhalte auf die Dauer der nunmehr zu absolvierenden Ausbildungszeiten anzurechnen.

Übergangsbestimmung für Mangelfachregelungen

Für die Ausbildung im Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie im Sonderfach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin ist im Rahmen der Anerkennung einer Ausbildungsstätte bei der Festsetzung von mehr als 1 Ausbildungsstelle der Ausbildungsverantwortliche auf die Zahl der zu beschäftigenden weiteren Fachärzte bis zu einem Höchstausmaß von drei weiteren Ausbildungsstellen anzurechnen, sodass für die Bewilligung der ersten 4 Ausbildungsstellen die Aufsicht durch 2 Fachärzte als ausreichend angesehen werden. Für jede weitere Ausbildungsstelle ist ein weiterer Facharzt in Vollzeitbeschäftigung (oder mehrere teilzeitbeschäftigte) zu beschäftigen.

Übergangsbestimmungen für Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien

Klargestellt wird, dass die „nach der alten Rechtslage“ bewilligten Ausbildungsstätten und Lehrambulatorien sowie bewilligte Lehrpraxen und Lehrgruppenpraxen für Turnusärzte, die ihre Ausbildung noch nach den Bestimmungen der ÄAO 2006 beenden, weiterhin als solche gelten einschließlich der Anzahl der dort festgesetzten Ausbildungsstellen.

Jene Bestimmungen des Ärztegesetzes in der bis 31.12.2014 geltenden Fassung, die sich auf Ausbildungsstätten, Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien beziehen, sind auf diese weiterhin anzuwenden.

Ausbildungsverantwortliche, die ihre Facharztbezeichnung nach Inkrafttreten dieser Verordnung geändert haben, können weiterhin ihre Ausbildungstätigkeit in jenem Sonderfach, das ihrer vorangegangenen Facharztbezeichnung entsprach, ausüben.

Fachärzte, die ihre Facharztbezeichnung (noch) nicht geändert haben, aber als Ausbildungsverantwortliche in einem Sonderfach tätig sind, dessen Bezeichnung oder auch Definition geändert wurde, bleiben bis 31.05.2027 berechtigt, weiterhin die Ausbildungsfunktion auch im ent-

sprechend geänderten Sonderfach entsprechend ihrer Fachkompetenz weiterhin auszuüben.

So sind nach dieser Bestimmung z. B. die bisherigen Fachärzte des Sonderfaches Lungenheilkunde bei Ausbildungen in Innerer Medizin und Pneumologie weiterhin (für 2 sechsjährige Ausbildungsperioden) berechtigt, ihre Ausbildungsfunktion auf ihrem Fachgebiet wahrzunehmen. Dasselbe gilt für Fachärzte des Sonderfaches Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und des Sonderfaches Unfallchirurgie hinsichtlich der Ausbildung im Sonderfach Orthopädie und Traumatologie. Im Hinblick auf fachärztliche Leitungsfunktionen gelten die Fachärzte des Sonderfaches Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und des Sonderfaches Unfallchirurgie bis zum 31. Mai 2017 als ein Sonderfach.

Befristete Einführung von Sonderfächern

Für die beiden neuen Sonderfächer Innere Medizin und Angiologie und Innere Medizin und Infektiologie wurde eine Befristung für einen Ausbildungsbeginn bis längstens 31.5.2021 festgelegt, sodass die Einführung und Etablierung dieser beiden Sonderfächer zunächst zu beobachten ist.

Mag. Carmen Fuchs



ENDLICH!

**AB 1. SEPTEMBER 2016 DÜRFEN
WIR ZEIGEN, DASS WIR
UNS AUSREICHEND
FORTGEBILDET HABEN.**



Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Übrigens, der 1. September 2016 ist schneller da, als Sie glauben.

Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.meindfp.at.

**DEAD
LINE
1. 9. 2016**

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**

Ärzteausbildungsreform auf der Zielgeraden

Seit 1. Juni 2015 gilt die neue Ärztinnen/Ärzte-Ausbildungsordnung (ÄAO 2015). Die Verlautbarung erfolgte um Monate verspätet – nur drei Tage vor dem Inkrafttreten. Ärzte, die schon vor dem 31. Mai 2015 eine Ausbildung begonnen haben, können diese nach der bisher gültigen Ausbildungsordnung beenden und haben somit keinen akuten Handlungsbedarf. Ein Wechsel in die neue Ausbildungsordnung wird unter bestimmten Bedingungen möglich sein (siehe Artikel dazu in diesen Mitteilungen). Die wesentlichen Eckpfeiler der vorliegenden Novelle sollen im Folgenden beleuchtet werden.



VP Dr. Stefan Kastner
Vorsitzender der
Ausbildungskommission
der ÖÄK

Neunmonatige Basisausbildung

Nach dem Medizinstudium muss ab 1.6.2015 jede neue postpromotionelle Ausbildung mit einer neunmonatigen Basisausbildung (bisher zumeist als „Common Trunk“ bezeichnet) begonnen werden. Ziel dieser Basisausbildung ist es, aufbauend auf dem klinisch-praktischen Jahr (KP), letztes Studienjahr) klinische Basiskompetenzen zu erwerben sowie innerklinische Notfälle beherrschen zu lernen. Diese Ausbildung entspricht aber nicht einer Notarztausbildung. Dementsprechend ist diese Ausbildung an konservativen und operativen Abteilungen möglich. Die jeweilige ärztliche Direktion eines Krankenhauses ist für die Organisation der Basisausbildung zuständig und wird durch eine entsprechende Rotation sicherstellen müssen, dass alle Inhalte des Rasterzeugnisses der Basisausbildung absolviert werden können.

Frühe Entscheidung: Allgemeinmedizin oder Sonderfach

Anders als bisher sollen sich nun bereits nach der neunmonatigen Basisausbildung die Wege in der Ausbildung des Allgemeinmediziners von jenen der Sonderfächer trennen. Es ist ein erklärtes Ziel dieser Reform – im Gegensatz zum heute häufig primär absolvierten Turnus – keine Ausbildung

zum Arzt für Allgemeinmedizin der Facharztausbildung voranzustellen. So soll in der Praxis eine deutlich verkürzte Gesamtausbildungszeit für die Sonderfächer erreicht werden. Vor dem Hintergrund des drohenden Ärztemangels eine sinnvolle Maßnahme.

Der Weg zum neuen (Fach-)Arzt für Allgemeinmedizin

Leider wurde die jahrelange Forderung der Ärztekammer nicht umgesetzt. Festgelegt wurde aber eine Verlängerung auf insgesamt mindestens 42 Monate Ausbildungszeit, wobei die letzten sechs Monate in einer Lehrpraxis absolviert werden müssen (Fächerkanon siehe Tab. 1). Als Ergebnis eines Einspruches der Länder gegen den Entwurf der ÄAO (Konsultationsmechanismus) wurde das Fach Neurologie leider vom Pflichtfach

zum Wahlfach. Der übrige Fächerkanon ist unverändert gegenüber den Letztentwürfen.

Lehrpraxis

Die Lehrpraxiszeit wird bis 2027 schrittweise auf 12 Monate ausgebaut werden. Aus Sicht der Ärztekammer ist die Umsetzung der zwölfmonatigen Lehrpraxisausbildungszeit erst ab 2027 viel zu spät, bedenklich erscheint die derzeit fehlende gesetzliche Sicherung der Finanzierung dieser Ausbildungszeit. Die Möglichkeit, neben der Ausbildung in der Lehrpraxis auch im Rahmen von Nacht- und Wochenenddiensten in Krankenanstalten tätig zu werden, ist interessant und wird derzeit bereits im Rahmen eines Pilotprojekts zur „Lehrpraxis neu“ in Vorarlberg gelebt.



1.	Innere Medizin in der Dauer von zumindest 9 Monaten,
2.	Frauenheilkunde und Geburtshilfe in der Dauer von zumindest 3 Monaten,
3.	Kinder- und Jugendheilkunde in der Dauer von zumindest 3 Monaten,
4.	Orthopädie und Traumatologie in der Dauer von zumindest 3 Monaten,
5.	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in der Dauer von zumindest 3 Monaten sowie
6.	zwei Wahlfächer in der Dauer von jeweils zumindest 3 Monaten aus folgenden Fachgebieten: * Anästhesiologie und Intensivmedizin, * Augenheilkunde und Optometrie, * Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, * Haut- und Geschlechtskrankheiten, * Neurologie * Urologie.
7.	Allgemeinmedizin in der Dauer von zumindest 6 Monaten in der Lehrpraxis (einschließlich Inhalte der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Haut- und Geschlechtskrankheiten, sofern diese nicht im Rahmen des Wahlfaches absolviert wurden).

Sonderfachausbildung

Die Facharzt Ausbildung erfährt eine deutliche Straffung. Einzelne Sonderfächer wurden zusammengeführt (wie beispielsweise Unfallchirurgie und Orthopädie). Auch der zukünftige Facharzt muss sich der neunmonatigen Basisausbildung unterziehen. Im Gegenzug dazu fallen alle Gegenfächer weg und damit stehen allen Sonderfächern nun fünf Jahre und drei Monate für Ausbildung im Hauptfach zur Verfügung. Nach jahrelangen Problemen um die Absolvierung von Gegenfächern und zu kurzer Ausbildungszeit im Hauptfach (so hatte beispielsweise die Unfallchirurgie nur drei Jahre Ausbildungszeit im Hauptfach) ist das ein wesentlicher Schritt in die richtige Richtung. Bis auf die Innere Medizin und die Chirurgie schließt sich bei der Ausbildung in allen Sonderfächern nach der Basisausbildung eine

36-monatige Sonderfachgrundausbildung an, in der die Basiskompetenzen des jeweiligen Sonderfaches vermittelt werden. In der Schwerpunktausbildung werden in 27 Monaten drei Module im Umfang von je 9 Monaten absolviert. Insgesamt stehen in jedem Sonderfach (wiederum mit Ausnahme einzelner chirurgischer und internistischer Fächer) sechs Module (plus ein wissenschaftliches Modul an den Universitäten) zur Auswahl.

Sonderfall Innere Medizin und Chirurgie

In den internistischen und chirurgischen Fächern werden bisherige Additivfächer in Sonderfächer mit gemeinsamer Sonderfachgrundausbildung zurückgeführt. Im Falle der Inneren Medizin ist es nun nach einer 27-monatigen Sonderfachgrundausbildung möglich, in weiteren 36 Mona-

ten entweder den Facharzt für Innere Medizin als Generalisten oder einen Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt zu erwerben, der die bisherigen Additivfächer, wie beispielsweise für die Fächer Kardiologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Hämatologie, Endokrinologie und Diabetologie ersetzt (siehe Liste der Sonderfächer in Tab. 2).

Ähnlich – aber mit kürzerer gemeinsamer Sonderfachgrundausbildung von 15 Monaten – erfolgt die Ausbildung in der Chirurgie. Nach einer Sonderfachgrundausbildung ist dann der Facharzt für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie, Allgemein Chirurgie und Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie oder Kinderchirurgie in jeweils 72 Monaten Gesamtausbildungs-



Tab. 2: Liste der Sonderfächer

1.	Anästhesiologie und Intensivmedizin	13.	Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
2.	Anatomie	14.	Klinisch-Immunologische Sonderfächer 14.1. Klinische Immunologie 14.2. Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
3.	Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie	15.	Klinisch-Pathologische Sonderfächer 15.1. Klinische Pathologie und Molekularpathologie 15.2. Klinische Pathologie und Neuropathologie
4.	Augenheilkunde und Optometrie	16.	Klinisch-Mikrobiologische Sonderfächer 16.1. Klinische Mikrobiologie und Hygiene 16.2. Klinische Mikrobiologie und Virologie
5.	Chirurgische Sonderfächer 5.1. Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie 5.2. Allgemein Chirurgie und Gefäßchirurgie 5.3. Herzchirurgie 5.4. Kinder- und Jugendchirurgie 5.5. Neurochirurgie 5.6. Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie 5.7. Thoraxchirurgie	17.	Medizinische Genetik
6.	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	18.	Medizinische und Chemische Labordiagnostik
7.	Gerichtsmedizin	19.	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
8.	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	20.	Neurologie
9.	Haut- und Geschlechtskrankheiten	21.	Nuklearmedizin
10.	Histologie, Embryologie und Zellbiologie	22.	Orthopädie und Traumatologie
11.	Internistische Sonderfächer 11.1. Innere Medizin 11.2. Innere Medizin und Angiologie 11.3. Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie 11.4. Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie 11.5. Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie 11.6. Innere Medizin und Infektiologie 11.7. Innere Medizin und Intensivmedizin 11.8. Innere Medizin und Kardiologie 11.9. Innere Medizin und Nephrologie 11.10. Innere Medizin und Pneumologie 11.11. Innere Medizin und Rheumatologie	23.	Pharmakologie und Toxikologie
12.	Kinder- und Jugendheilkunde	24.	Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation
		25.	Physiologie und Pathophysiologie
		26.	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
		27.	Public Health
		28.	Radiologie
		29.	Strahlentherapie-Radioonkologie
		30.	Transfusionsmedizin
		31.	Urologie

zeit erreichbar. In den oben genannten chirurgischen und den internistischen Sonderfächern mit Schwerpunktbildung gibt es anstelle der Module Spezialgebiete, die zu wählen, aber im zeitlichen Umfang nicht starr sind.

Die Ausbildung zum Plastischen Chirurgen weist in den ersten 15 Monaten die gleichen Ausbildungsinhalte auf. Die übrigen chirurgischen Sonderfächer wie Neurochirurgie haben eine 36-monatige Sonderfachgrundausbildung und eine 27-monatige Sonderfachschwerpunktausbildung.

Neue Sonderfächer

Neben internistischen und chirurgischen Fächern treten mit der neuen Ärzteausbildungsordnung auch andere Sonderfächer unter neuem Namen auf (aus der Sozialmedizin wird beispielsweise Public Health) oder erhalten eine gemeinsame Sonderfachgrundausbildung wie beispielsweise die klinisch-mikrobiologischen Sonderfächer mit den Fächern „Klinische Mikrobiologie und Hygiene“ sowie „Klinische Mikrobiologie und Virologie“ (siehe Liste der Sonderfächer unter Tab. 2).

Neues Sonderfach Orthopädie und Traumatologie

Das neue Sonderfach „Orthopädie und Traumatologie“ beginnt mit 9 Monaten Basisausbildung, wie für alle anderen Ärzte auch. Die daran anschließende Sonderfachgrundausbildung ist vor der Etablierung neuer Ausbildungsstätten für „Orthopädie und Traumatologie“ an unfallchirurgischen und orthopädischen Ausbildungsstätten zu absolvieren. Die Sonderfachschwerpunktausbildung wird wie in den meisten anderen Sonderfächern in Modulen abgeschlossen. Aus 6 Modulen müssen 3 Module absolviert werden, wobei jeweils zumindest ein unfallchirurgisches und ein orthopädisches Modul gewählt werden müssen. Auch in diesem Sonderfach wird es zusätzlich als siebtes Modul ein wissenschaftliches Modul geben.

Das neue Sonderfach wird in den ersten Jahren nur in Zusammenarbeit von unfallchirurgischen und orthopädischen Ausbildungsstätten mit entsprechender Rotation erwerbbar sein, da ansonsten nicht alle Inhalte vermittelt werden können. Ein tirolweites Rotationskonzept ist erforderlich, um eine Ausbildung für Ärzte des neuen Sonderfaches an den bisherigen Abteilungen möglich



Foto: fotolia.com, © Ullrich.com

zu machen und die vergleichsweise hohen Zahlen an unfallchirurgischen Ausbildungsstellen im Vergleich zu den orthopädischen Ausbildungsstellen auszugleichen. Entsprechende Vorarbeiten haben im Land Tirol in gemeinsamer Zusammenarbeit mit den ärztlichen Direktoren der Tiroler Krankenhäuser sowie der Abteilungsvorstände der unfallchirurgischen und orthopädischen Abteilungen und der Ärztekammer in Tirol schon im letzten Herbst begonnen.

Inhaber der derzeitigen Sonderfächer Unfallchirurgie bzw. Orthopädie erhalten nicht automatisch das neue Sonderfach Orthopädie und Traumatologie. Eine Kommission wird auf Antrag ab Juli für jeden Arzt einzeln feststellen, welche Inhalte in welchem Zeitumfang erforderlich sind, um das neue Sonderfach zu erhalten.

Ärzte, die vor Juni 2015 eine Ausbildung im Hauptfach „Unfallchirurgie“ oder im Hauptfach „Orthopädie und Orthopädische Chirurgie“ begonnen haben, haben bei einem Wechsel in die Ausbildung zum Sonderfach Orthopädie und Traumatologie zumindest jeweils 32 Monate Ausbildung im Hauptfach „Unfallchirurgie“ sowie „Orthopädie und Orthopädische Chirurgie“ gemäß der ÄAO 2006 nachzuweisen oder noch zu absolvieren. Die auf die Dauer von 72 Monaten fehlenden Ausbildungszeiten können durch Ausbildungszeiten in Pflichtnebenfächern oder Wahlnebenfächern (nach ÄAO 2006) abgedeckt werden.

Rasterzeugnisse neu

Nicht nur die neue Struktur der Ausbildung, sondern auch der medizinische Fortschritt erforderten eine grundlegende Überarbeitung der schon in die Jahre gekommenen Rasterzeugnisse. Ein klares Ziel der neuen Rasterzeugnisse war es – gemeinsam mit der Einführung der Module – sicherzustellen, dass die neuen Rasterzeugnisse realistisch absolvierbare Inhalte ohne Verlust ärztlicher Kompetenz erhalten. Dieser über zwei Jahre andauernde Prozess wurde durch wechselnde gesetzliche Vorgaben in der parallel entwickelten Ausbildungsreform und durch die erst vor wenigen Wochen verlautbarte Ärzteausbildungsordnung erschwert. Der Beschluss der Rasterzeugnisse erfolgt am 19. Juni durch die Vollversammlung der ÖÄK.

Ausbildungsstätten

Die neue Ausbildungsstruktur und die neuen Inhalte der Rasterzeugnisse erfordern eine Anerkennung aller neuen Ausbildungsstätten, die ab Juli beantragt werden können.

Ausbildungsstätten müssen den Nachweis über die Durchführung der in § 15 Abs. 5 GuGKG genannten Tätigkeiten (siehe nächste Seite) durch den Pflegedienst erbringen, damit sollen Ärzte in Ausbildung vom Einsatz für pflegerische Tätigkeiten entlastet werden (weitere Informationen insbesondere auch über die neu geschaffene



Tab. 3: Tätigkeiten nach § 15 (5) GuKG

Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfasst insbesondere:

1.	Verabreichung von Arzneimitteln,
2.	Vorbereitung und Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen,
3.	Vorbereitung und Anschluss von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang, ausgenommen Transfusionen,
4.	Blutentnahme aus der Vene und aus den Kapillaren,
5.	Setzen von transurethralen Blasenkathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung,
6.	Durchführung von Darmeinläufen,
7.	Legen von Magensonden

Möglichkeit, Anträge elektronisch einzubringen (siehe gesonderter Artikel). Eine Rezertifizierung der Ausbildungsstätten ist alle 7 Jahre zur Sicherung der Ausbildungsqualität vorgesehen.

Wo sind die Additivfächer

Inhalte jener Additivfächer, die nicht in Module oder Schwerpunktausbildungen der Sonderfächer integriert wurden, werden in Spezialisierungen abgebildet werden. Derartige Spezialisierungen hat es bisher für Dermatohistopathologie und Handchirurgie gegeben. Das Typische an Spezialisierungen ist, dass eine fächerübergreifende Ausbildung nach Abschluss der Allgemeinmedizin bzw. Sonderfachausbildung erfolgen kann.

Spezialisierungen können einen zeitlichen Umfang von ein bis drei Jahren haben und benötigen genehmigte Ausbildungsstätten. Ein Beispiel für eine zukünftige Spezialisierung wird die Geriatrie sein. Die Verhandlungen über Spezialisierungen erfolgen logischerweise erst nach Abschluss der Reform der Ausbildung zum Allgemeinmediziner bzw. der Fachärzte. Erste Beratungen darüber werden für Herbst 2015 erwartet.

Kritik

Ein zentraler Kritikpunkt ist weiterhin das Fehlen entsprechender Bestimmungen zur öffentlichen Finanzierung der verpflichtenden Lehrpraxis. Wenn die Lehrpraxis schon bei Einführung nur

sechs Monate dauern soll, dann muss es wohl erst recht möglich ein, eine Finanzierung dafür auf die Beine zu stellen. Das Land Vorarlberg hat in einem Pilotprojekt schon gezeigt, dass eine derartige Finanzierung machbar ist.

Übergangsbestimmungen

Eine Ausbildung, die vor dem 31. Mai 2015 begonnen wurde, kann nach der geltenden Ärzteausbildungsordnung abgeschlossen werden. Die Übergangsbestimmungen werden in weiteren Artikeln beleuchtet werden. Die neue Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt kann mit der Basisausbildung schon ab 1.6.2015 begonnen werden. Eine Sonderfachgrundausbildung wird nicht vor dem 1.3.2015 zu beginnen sein.

Phasen der Umstellung und intensive Verhandlungen über Monate bis Jahre mit zuletzt einer sehr kurzen Phase zwischen Verordnung der Ärzteausbildungsordnung und deren Inkrafttreten sorgen klarerweise für so manche Verwirrung oder Unmut. Ich appelliere jedoch sehr dafür, die Chance auf die Umsetzung der neuen Ärzteausbildung zu erkennen und durch gemeinsames Handeln ärztliche Ausbildung in Österreich zu einer neuen Qualität zu führen.

Zeit	AM	Internist. Fächer	Chirurgische Fächer	Andere Fächer
72		36 Mo Schwerpunkt Kardio Gastro Lunge Nephro etc.	48 Mo Schwerpunktausbildung in einem dieser Schwerpunkte: * Gefäßchirurgie * Herzchirurgie * Kinderchirurgie * Thoraxchirurgie * Viszeralchirurgie	27 Mo in 3 Modulen Schwerpunktausbildung im Sonderfach
48	Lehrpraxis	36 Mo Allg. Innere Medizin		
42	Lehrpraxis			
36	27 Mo Spitalturnus	27 Mo Sonderfachgrundausbildung Innere Medizin	15 Mo Sonderfachgrundausbildung Chirurgie	36 Mo Sonderfachgrundausbildung
9	Basisausbildung			

Neuerungen für das Anerkennungsverfahren von Ausbildungsstätten nach Abschluss der Reform der Ärzteausbildung

Mit der im Herbst beschlossenen Ärztesetznovelle wurde die gesetzliche Grundlage für die Reform der Ärzteausbildung geschaffen. Darauf aufbauend wurde als weitere Rechtsgrundlage am 1. Juni 2015 die neue Ärzteausbildungsordnung erlassen und auf dieser Grundlage wurden schließlich von der ÖÄK-Vollversammlung am 19. Juni 2015 die neuen Ausbildungsinhalte und Rasterzeugnisse beschlossen.

Die neue Ausbildungsstruktur und die neuen Ausbildungsinhalte erfordern es, dass alle Ausbildungsstätten um neue Ausbildungsbewilligungen auf Grundlage der nunmehr abgeschlossenen Ausbildungsreform 2015 ansuchen. Dies betrifft sowohl die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin als auch die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches.

Ab Anfang Juli können Anträge auf Anerkennung als Ausbildungsstätte und Festsetzung von Ausbildungsstellen im elektronischen Weg (Webapplikation) eingebracht werden. Die dafür notwendigen Unterlagen (Formulare, Nachweise etc.) sind ab diesem Zeitpunkt auf der Homepage der ÖÄK abrufbar.

Derzeit bestehende Ausbildungsberechtigungen bleiben aber für jene Ärzte, die ihre Ausbildung bis zum 31.05.2015 begonnen haben und nach dem bisherigen System (ÄAO 2006) abschließen, weiterhin aufrecht.

Ausbildungsstätten für die Basisausbildung
Allgemeine Krankenanstalten (Standard-, Schwerpunkt- und Zentralkrankenanstalten) gelten automatisch als anerkannte Ausbildungsstätten für die Basisausbildung. Für diese Krankenanstalten ist weder ein Ansuchen noch eine gesonderte bescheidmäßige Anerkennung erforderlich.

Sonderkrankenanstalten (wie z. B. das Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters) hingegen müssen von der Österreichischen Ärztekammer auf Antrag mit Bescheid als Voll- oder Teil-Ausbildungsstätte anerkannt worden sein, um die Basisausbildung anbieten zu können. Eine (Teil-)Anerken-

nung als Ausbildungsstätte von Sonderkrankenanstalten ist möglich, sofern die entsprechenden Voraussetzungen (Struktur, Leistungsspektrum etc.) für die Vermittlung der klinischen Basiskompetenzen in der Sonderkrankenanstalt gegeben sind.

Im Rahmen der Basisausbildung ist die Krankenanstalt bzw. Sonderkrankenanstalt – im Gegensatz zur weiteren Ausbildung zum Allgemeinmediziner oder Facharzt – Ausbildungsstätte in ihrer Gesamtheit. Es gibt in diesem Abschnitt der Ausbildung auch keine festgesetzten Ausbildungsstellen, wodurch ein flexibles Tätigwerden der TurnusärztInnen ermöglicht wird. Der Einsatz der TurnusärztInnen ist daher vom ärztlichen Direktor der Krankenanstalt entsprechend zu organisieren, um die Vermittlung der vorgeschriebenen Inhalte des Rasterzeugnisses für die Basisausbildung zu gewährleisten.

Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

Eine wesentliche Neuerung im Hinblick auf die Anerkennung als Ausbildungsstätte besteht darin, dass im Rahmen der allgemeinärztlichen Ausbildung nicht mehr die Krankenanstalt in ihrer Gesamtheit als Ausbildungsstätte anerkannt wird, sondern die einzelne Fachabteilung oder sonstige Organisationseinheit.

Folgende Einrichtungen können bei Vorliegen der Voraussetzungen von der ÖÄK als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannt werden:

- Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten, einschließlich Universitätskliniken,

- sonstige Organisationseinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine medizinische Fakultät eingerichtet ist bzw.
- Sonderkrankenanstalten (für bestimmte Fachgebiete)

Anerkennung von Ausbildungsstätten (Allgemeinmedizin)

Für die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. Erfüllen der personellen Voraussetzungen: Es muss die Leitung durch einen Facharzt des entsprechenden Sonderfaches sowie die Anwesenheit des Leiters (oder seines Stellvertreters) zumindest während der Kernarbeitszeit gegeben sein, damit die Anleitung und Aufsicht der Turnusärzte gewährleistet ist. Neben dem Leiter muss mindestens ein weiterer zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt sein.
2. den Turnusärzten müssen die erforderlichen Ausbildungsinhalte (Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten) vermittelt werden können;
3. die zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des Lehr- und Untersuchungsmaterials müssen vorhanden sein.
4. Sofern pflegerische Leistungen zu erbringen sind, muss ein Pflegedienst vorhanden sein, der die Durchführung der in § 15 Abs. 5 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GukG) genannten Tätigkeiten gewährleistet. Turnusärzte können für diese Tätigkeiten im Zeitraum der Basisausbildung herangezogen werden, wenn dies für die Erreichung des Ausbildungszieles notwendig ist;

5. es muss ein schriftliches Ausbildungskonzept vorliegen, das die Vermittlung der Ausbildungsinhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert festlegt.

Gleichzeitig mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ist die Zahl der Ausbildungsstellen für die Ausbildung im jeweiligen Fachgebiet festzusetzen. Somit ist nun auch bei der allgemeinärztlichen Ausbildung gesetzlich geregelt, dass bei der Anerkennung als Ausbildungsstätte Bedacht auf die Zahl der auszubildenden ÄrztInnen, die allfällige Bettenzahl sowie den Inhalt und Umfang der medizinischen Leistungen der Einrichtung zu nehmen ist, um eine qualitative Ausbildung zu gewährleisten.

Zu bedenken ist auch, dass die Zahl der Ausbildungsstellen für die allgemeinärztliche Ausbildung mit der Anzahl der in der Ausbildungsstätte beschäftigten FachärztInnen begrenzt ist, was bedeutet, dass es nicht mehr Ausbildungsstellen für die allgemeinärztliche Ausbildung geben kann, als es FachärztInnen gibt.

Die Anerkennung hat, falls notwendig, unter Auflagen und Bedingungen zu erfolgen, wenn deren Erfüllung oder Einhaltung für die gesetzmäßige Ausübung der Ausbildungstätigkeit, die Sicherstellung eines qualitativ hochwertigen Ausbildungsniveaus oder zur Wahrung der Ausbildungsvoraussetzungen geboten ist.

Ebenso ist eine Teilanerkennung der Ausbildungsstätte möglich, wenn die Ausbildungsstätte nicht das gesamte Gebiet des betreffenden Fachgebietes umfasst oder die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen nicht gewährleisten, dass den Turnusärzten die Ausbildungsinhalte zur Gänze vermittelt werden können.

Eine Anerkennung von Ausbildungsstätten und -stellen erfolgt befristet auf sieben Jahre, wobei die Frist mit dem Wirksamkeitsdatum des entsprechenden Bescheides beginnt. Der Zeitraum verlängert sich um weitere sieben Jahre nach Absolvierung eines positiven Rezertifizierungsverfahrens.

Eine rückwirkende Anerkennung als Ausbildungsstätte oder die rückwirkende Festsetzung

einer Ausbildungsstelle ist maximal ein Jahr möglich.

Auch nach der neuen Rechtslage besteht die Möglichkeit, dass im Rahmen der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin bestimmte Fachgebiete trotz Fehlens einer bestimmten Abteilung oder sonstigen Organisationseinheit die Ausbildung durch einen Konsiliararzt vermittelt werden kann. Voraussetzung dafür ist, dass die Krankenanstalt bereits über zumindest eine Ausbildungsstätte verfügt. Zudem muss gewährleistet sein, dass die Ausbildung des Turnusarztes im Ausmaß von zumindest 30 Wochenstunden, auch kombiniert mit einer Tätigkeit in einer Lehrpraxis oder Lehrgruppenpraxis, unter Anleitung und Aufsicht des Konsiliararztes erfolgt. Pro Konsiliararzt kann nur eine Ausbildungsstelle festgesetzt werden.

Unter der Voraussetzung, dass die sonstigen Bestimmungen betreffend Ausbildungsstätten und Ausbildungsqualität gewahrt sind, kann die ÖÄK die Krankenanstalt für das betreffende Fachgebiet als Ausbildungsstätte anerkennen und pro Konsiliararzt eine Ausbildungsstelle festsetzen. Eine Ausbildung durch einen Konsiliararzt ist in den Fachgebieten Augenheilkunde- und Optometrie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und Urologie möglich.

Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt

Folgende Einrichtungen können bei Vorliegen der Voraussetzungen von der ÖÄK als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum zum Facharzt anerkannt werden:

- Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten von Krankenanstalten, einschließlich Universitätskliniken,
- sonstige Organisationseinheiten von Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen keine Medizinische Fakultät eingerichtet ist,
- Sonderkrankenanstalten, Untersuchungsanstalten der Gesundheitsverwaltung, arbeitsmedizinische Zentren, Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher be-

stimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten.

Anerkennung von Ausbildungsstätten (Facharzt)

Für die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. Erfüllen der personellen Voraussetzungen: Es muss die Leitung durch einen Facharzt des entsprechenden Sonderfaches sowie die Anwesenheit des Leiters (oder seines Stellvertreters) zumindest während der Kernarbeitszeit gegeben sein, damit die Anleitung und Aufsicht der Turnusärzte gewährleistet ist. Neben dem Leiter muss mindestens ein weiterer zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches beschäftigt sein. Unter Bedachtnahme auf die Besonderheit einzelner Sonderfächer kann die Leitung der Ausbildungsstätte auch von einem Absolventen einer entsprechenden anderen naturwissenschaftlichen Studienrichtung wahrgenommen werden, sofern mit der unmittelbaren Anleitung der und Aufsicht über die Turnusärzte ein Facharzt des betreffenden Sonderfaches betraut worden ist;
2. den Turnusärzten müssen die erforderlichen Ausbildungsinhalte (Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten) entsprechend der Sonderfach-Grundausbildung sowie der Sonderfach-Schwerpunktausbildung vermittelt werden können;
3. die zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des Lehr- und Untersuchungsmaterials müssen vorhanden sein.
4. Sofern pflegerische Leistungen zu erbringen sind, muss ein Pflegedienst vorhanden sein, der die Durchführung der in § 15 Abs. 5 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) genannten Tätigkeiten gewährleistet. Turnusärzte können für diese Tätigkeiten im Zeitraum der Basisausbildung herangezogen werden, wenn dies für die Erreichung des Ausbildungszieles notwendig ist;
5. es muss ein schriftliches Ausbildungskonzept vorliegen, das die Vermittlung der Ausbildungsinhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert festlegt. →

Mit der Anerkennung einer Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches ist gleichzeitig die Zahl der Ausbildungsstellen für die Sonderfach-Grundausbildung sowie die Sonderfach-Schwerpunktausbildung, festzusetzen – dies unter Berücksichtigung der oben stehenden Voraussetzungen, einschließlich der Zahl der ausbildenden Ärzte, der allfälligen Bettenzahl und des Inhaltes und Umfangs der medizinischen Leistungen der Einrichtung.

Neben dem Ausbildungsverantwortlichen oder dem mit der unmittelbaren Anleitung und Aufsicht der Turnusärzte betrauten Facharzt ist für jede Ausbildungsstelle mindestens ein weiterer in Vollzeitbeschäftigung (oder mehrere teilzeitbeschäftigte Fachärzte im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung) stehender zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Facharzt des betreffenden Sonderfaches zu beschäftigen. Die Anerkennung von Ausbildungsstätten und die Festsetzung von Ausbildungsstellen an Universitätskliniken, Klinischen Instituten etc. der Medizinischen Universitäten oder Universitäten, an denen eine medizinische Fakultät eingerichtet ist, erfolgt nun auch im Rahmen des allgemeinen Anerkennungsregimes.

Wie auch schon bei den Anerkennungen als Ausbildungsstätte für die allgemeinärztlichen Aus-

bildungen ist die erstmalige Anerkennung als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Facharzt auf sieben Jahre befristet – gerechnet ab dem im Anerkennungsbescheid festgelegten Wirksamkeitsdatum. Die Ausführungen unter dem Punkt Anerkennung von Ausbildungsstätten (Allgemeinmedizin) zu den Auflagen und Bedingungen bzw. Teilanerkennung gelten sinngemäß.

Als Zieldatum für die Anerkennung der Ausbildungsstätten für die Sonderfach-Grundausbildung wird März 2016 ins Auge gefasst. Ab diesem Zeitpunkt wird es die ersten Absolventen der neuen Basisausbildung geben.

Zu beachten ist, dass es durch die Ausbildung NEU zu keiner Verdoppelung der Ausbildungsstellen kommt. Die Anzahl der Turnusärzte, die sich noch in Ausbildung nach der ÄAO 2006 befinden, sind bei der Besetzung von Ausbildungsstellen nach dem neuen Ausbildungsregime anzurechnen (z. B. bei 7 FÄ (ohne Leiter) und 5 TÄ in Sonderfachausbildung ÄAO 2006 können 2 Stellen nach der ÄAO 2015 besetzt werden).

Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen, Lehrambulatorien

Über die neuen Vorschriften für die Anerkennung von Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und

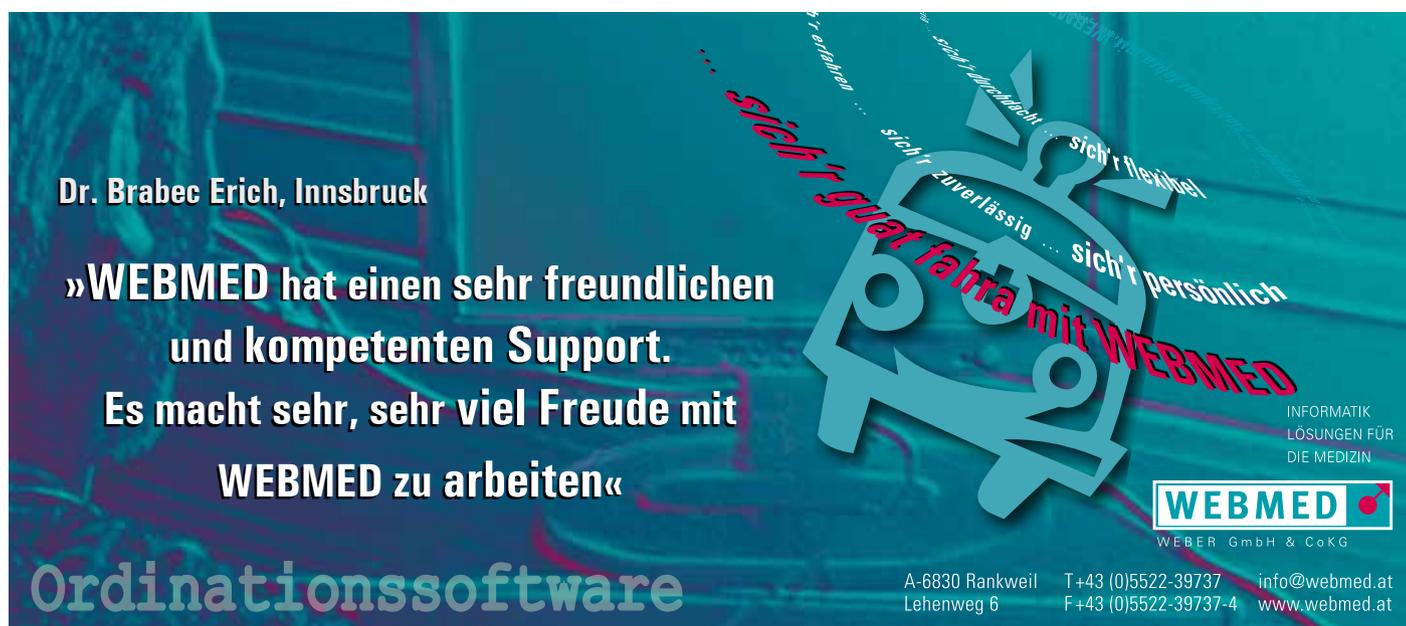
Lehrambulatorien werden wir zu einem späteren Zeitpunkt gesondert informieren.

Ausbildungsstellenverwaltungsapplikation

Der Träger der Ausbildungsstätte hat den Beginn, den Wechsel, die Unterbrechung, die Änderung des Ausbildungsausmaßes und den Abschluss der Ausbildung innerhalb eines Monats der Österreichischen Ärztekammer in elektronischer Form mittels einer von ihr zur Verfügung zu stellenden Applikation bekannt zu geben.

Das Programm bietet die Möglichkeit, Ausbildungsstellen elektronisch zu melden und überprüft Meldungen auf ihre Gültigkeit. Das Melden der Ärzte ist mit und ohne Arztnummer möglich. Die Applikation verfügt über einen Suchfilter und ermöglicht so ein schnelleres Finden von Meldungen. Außerdem kann in die Arzt-, Stellen- und Meldungshistorie eingesehen werden.

Ab Anfang Juli können Anträge auf Anerkennung als Ausbildungsstätte und Festsetzung von Ausbildungsstellen im elektronischen Weg (Webapplikation) eingebracht werden. Die für die Antragstellung zu verwendenden Formulare sowie eine Auflistung der für den Antrag erforderlichen Nachweise (Personal- und Abteilungsstruktur, Ausbildungskonzept etc.) sind ab diesem Zeitpunkt auf der Homepage der ÖÄK abrufbar.



Dr. Brabec Erich, Innsbruck

»WEBMED hat einen sehr freundlichen und kompetenten Support. Es macht sehr, sehr viel Freude mit WEBMED zu arbeiten«

Ordinationssoftware

WEBMED
WEBER GmbH & Co KG

INFORMATIK
LÖSUNGEN FÜR
DIE MEDIZIN

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

sich't flexibel
sich't zuverlässig
sich't persönlich
sich't qualitativ
sich't gut fahra mit WEBMED



Foto: fotolia.com, © Luis Louro

Praxisgründungsseminar 2015

Bevor ein Arzt seine eigene Ordination eröffnen kann, braucht es eine Menge an Informationen und Hintergrundwissen. Da dieses Wissen weder im Studium noch in der post-promotionellen Ausbildung vermittelt wird, bietet die Ärztekammer für Tirol einmal im Jahr das Praxisgründungsseminar an, um die wichtigsten Fragen zu beantworten und um die Interessenten zu unterstützen.

Heuer wurden 20 Teilnehmern am 17. und 18. April wichtige Fakten und Informationen vermittelt, um den Weg zur eigenen Praxis zu erleich-

tern. Am ersten Seminartag ging es rund um die Praxisführung und Organisation. So zeigte Präsident Dr. Artur Wechselberger in seinem Vortrag unterschiedliche Motive auf, die zur Entscheidung einer eigenen Niederlassung führen können, sowie hilfreiche Ideen, um eine eigene Strategie zur Praxisöffnung zu finden.

Weiters lieferte er Tipps für die Bewerbung um eine Kassenstelle. Daneben wurden andere Themen, wie der Arbeitnehmerschutz in der Praxis, Qualitätssicherung oder die Unterschiede zwischen der kassenärztlichen und wahlärztlichen Tätigkeit, behandelt.

Am zweiten Tag ging es vor allem um rechtliche und wirtschaftliche Hintergründe, die bei der Ordinationseröffnung beachtet werden müssen. Dabei drehten sich die Vorträge um die Finanzierung und die Steuer- und Rechtsbestimmungen niedergelassener Ärzte. Ebenso wurden die notwendigen Versicherungen und der Zweck des Wohlfahrtsfonds näher betrachtet.

Mit dem angebotenen Programm wurde ein großer Bereich an Informationen abgedeckt und zahlreiche Fragen beantwortet.

Ines Burkhardt

Fortbildungsseminar für Strahlenschutzbeauftragte

Am 24. April 2015 wurde für niedergelassene Ärzte und Zahnärzte mit Röntgeneinrichtung in der Praxis eine Fortbildungsveranstaltung angeboten.

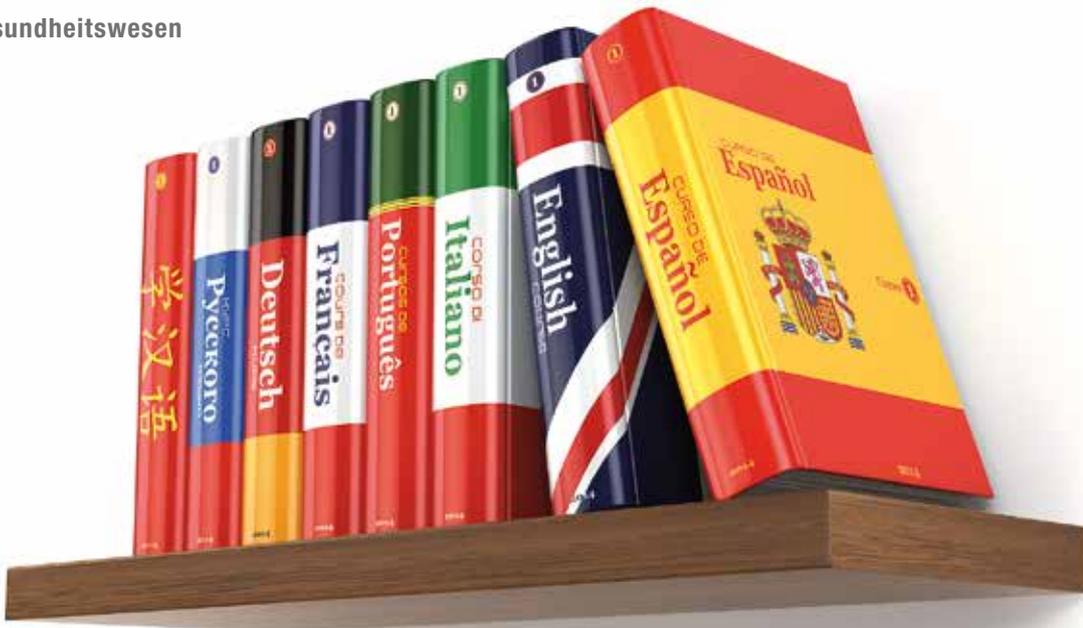
Gemäß der Allgemeinen Strahlenschutzverordnung sind Strahlenschutzbeauftragte und mit dem Strahlenschutz betraute Personen dazu verpflichtet, mindestens alle 5 Jahre eine solche Fortbildung zu besuchen.

In der Ärztekammer für Tirol wurden die Seminarteilnehmer unter anderem über die Grundlagen der Röntgenphysik, Dosimetrie und Strahlenschutz sowie die Messung ionisierender Strahlung aufgeklärt. Ebenso wurde ein Überblick zu den bestimmenden Rechtsvorschriften und der Medizinischen Strahlenschutzverordnung gegeben. Beispiele aus der Praxis rundeten das Fortbildungsseminar ab.

Ines Burkhardt



Foto: fotolia.com, © Beaulieu74



Die ärztliche Aufklärung bei fremdsprachigen Patienten

Prinzipiell gilt für jede ärztliche Aufklärung, dass diese vor der ärztlichen Behandlung vorzunehmen ist und damit dem Patienten die Möglichkeit eröffnet wird, den Inhalt der ärztlichen Aufklärung zu verstehen und nachvollziehen zu können.

Für die ärztliche Aufklärungspflicht gibt es keine ausdrücklichen gesetzlichen Regelungen, sie wurde im Zuge der umfangreichen OGH-Rechtsprechung entwickelt und basiert somit auf Einzelfallentscheidungen.

Unabhängig vom Sprachverständnis darf im Hinblick auf die Aufklärungspflicht nicht die Urteils- und Einsichtsfähigkeit des einzelnen Patienten außer Acht gelassen werden. So soll bei der ärztlichen Aufklärung auf die kognitiven Fähigkeiten des Patienten, seinen kulturellen und religiösen Hintergrund und eben auch auf seine sprachlichen Fähigkeiten Bedacht genommen werden.

Die Aufklärung eines jeden Patienten hat grundsätzlich mündlich zu erfolgen. Geht im Zuge der Kommunikation hervor, dass ein Patient mit nicht-deutscher Muttersprache die deutsche Alltagssprache beherrscht, wird es in der Regel nicht notwendig sein, einen Dolmetscher/Sprachmittler beizuziehen. Der Arzt darf in diesen Fällen darauf vertrauen, dass der Patient die Inhalte der ärztlichen Aufklärung verstanden hat bzw. andernfalls nachgefragt hätte.

Anders verhält es sich jedoch, wenn die sprachlichen Fähigkeiten des Patienten nicht ausreichen bzw. der Patient überhaupt nicht in der Lage ist, einem ärztlichen Aufklärungsgespräch zu folgen. Dann sollte zum Zwecke einer ausreichenden Aufklärung ein Dolmetscher/Sprachmittler beigezogen werden. Als Sprachmittler kommen nicht nur Berufsdolmetscher, sondern ebenso sprachkundige Kollegen, Spitals- oder Ordinationspersonal, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen bzw. von Konsulaten oder Botschaften entsandte Übersetzer in Betracht, sofern der Patient den Arzt ihnen gegenüber ausdrücklich oder durch dessen Verhalten von seiner ärztlichen Verschwiegenheitspflicht entbunden hat. Sollte der Arzt ernsthafte Zweifel über das ausreichende Maß der Aufklärung des Patienten durch den Sprachmittler hegen, ist er befugt, die Behandlung abzulehnen, sofern diese Behandlung nicht besonders dringlich ist.

Nicht außer Acht gelassen werden sollte die Haftung bei fehlerhafter Übersetzung bzw. nur lückenhafter Information. Generell bedarf jede ärztliche Behandlung der vorherigen Aufklärung des Patienten. Sollte diese ärztliche

Aufklärung lücken- oder fehlerhaft sein, so ist die vom Patienten erteilte Einwilligung rechtswirksam. Das heißt, der Eingriff per se ist rechtswidrig, auch wenn dieser lege artis vorgenommen worden ist. Ausnahmen zu diesem Grundprinzip bestehen nur, wenn der Patient ausdrücklich auf die Aufklärung verzichtet hat oder wenn eine medizinische Behandlung so dringend notwendig ist, dass durch den Zeitverlust, der wegen der Aufklärung bzw. der Suche nach einem Sprachkundigen entstünde, eine ernste gesundheitliche Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Patienten gegeben wäre.

Da der behandelnde Arzt sicherzustellen hat, dass die ärztliche Aufklärung ordnungsgemäß erteilt wurde, trägt er hierfür die Beweislast und es empfiehlt sich, die Aufklärung bei fremdsprachigen Patienten auch unter Nennung des eingesetzten Sprachmittlers bzw. der besonderen Umstände sorgfältig zu dokumentieren.

Mag. Michaela Rauscher-Schösser

Videodolmetschen

Kommunikationshilfe via Bildschirm

Kommunikation ist im medizinischen Bereich unerlässlich. Ärzte sind dazu verpflichtet, ihre Patienten so über Behandlungsmaßnahmen aufzuklären, dass der Inhalt verstanden wird und die Patienten zustimmen können (siehe der Artikel zur Aufklärung fremdsprachiger Patienten). Ebenso fördert der Dialog die Vertrauensbasis.

Treten Sprachbarrieren auf, können die Ärzte dieser Verpflichtung nicht gerecht nachkommen. Patienten mit fehlender Sprachkenntnis kommen schnell an ihre Grenzen, ihre Wünsche und Beschwerden korrekt darzustellen. Dann sind oftmals Dritte als Dolmetscher zwischen Arzt und Patient notwendig, um zwischen beiden Seiten zu vermitteln. Welche Person genau diese Funktion übernehmen kann, ist nicht gesetzlich festgelegt. Die Patienten greifen oft auf Familienangehörige zurück, Ärzte auf Personal, welches die Sprache beherrscht.

Laut der Österreichischen Plattform für Patientensicherheit sind es meistens die Kinder der fremdsprachigen Patienten, welche als Übersetzer fungieren. Hier stellt sich die Frage, ob ein Minderjähriger wirklich gut übersetzen kann und wer die Verantwortung bei der Sprachmittlung übernimmt. Im Zweifelsfall können Ärzte die Behandlung ablehnen, wenn sie sich unsicher sind, ob die Dolmetschfähigkeiten ausreichen, um den Patienten grundlegend aufzuklären.

Aus diesen Überlegungen heraus entstand 2013 das Pilotprojekt „Videodolmetschen im Gesundheitswesen“, das über ein Jahr in Wien durchgeführt wurde.

Mit neuester Technik sollten für die Ärzte professionelle Dolmetscher durch Videoübertragung zur Seite stehen. An verschiedenen

Krankenanstalten sowie bei ausgewählten, niedergelassenen Ärzten wurde getestet, ob ein solches System Zukunft haben kann.

Zunächst testete man die Dienstleistung mit den Sprachen Bosnisch, Kroatisch, Serbisch, Türkisch und der Österreichischen Gebärdensprache. Die Ordinationen boten die Sprachen zu festgelegten Zeitfenstern an. Arzt und Patient konnten bei Bedarf einen Dolmetscher der jeweiligen Sprache dazuschalten.

Ziel war es, dass Ärzte und Patienten die Sprachbarrieren mit fachlich kompetenten Übersetzungen überwinden konnten. Ebenso sollte herausgefunden werden, wie das System bei den Ärzten und den Patienten ankommt. Mittlerweile hat sich aus dem abgeschlossenen Projekt ein eigenes Unternehmen gebildet, die SAVD Videodolmetschen, dessen Aufgabe nach wie vor darin besteht, durch Videodolmetscher die Kommunikationsprobleme abzubauen. Das Unternehmen verfügt heute über einen Pool von 500 freien Dolmetschern,

die ihre Dienstleistungen für unterschiedliche Wirtschaftssektoren und Institutionen weltweit anbieten.

Auf der Homepage www.videodolmetschen.com können die Interessenten sich über das genaue Programm und Angebote informieren.

In Tirol selbst gibt es noch kein direktes Angebot für Krankenanstalten und Mediziner. Allerdings bietet die Firma InterprAID ähnliche Dienstleistungen an. Das Unternehmen hat sich auf soziale Einrichtungen fokussiert. Die Dolmetscher haben oftmals wie die Kunden Migrationshintergrund und stellen ihre Dienste hauptsächlich für Flüchtlinge, Migranten, und Menschen ohne ausreichende Deutschkenntnisse im sozialen Bereich zur Verfügung. Sie können ebenfalls mittels Videoübertragung zum Kunden dazugeschaltet werden. Interessierte finden auf der Homepage www.interpraid.org eine Übersicht über die angebotenen Sprachen und Dolmetscher.

Ines Burkhardt



Foto: Publish Factory Medienproduktion GmbH/APA - Fotoservice/Hautzinger



Foto: fotolia.com, © Cherry-Merry

avomed-Kurs **Gesunde Haltung**

Haltungs- und Bewegungsförderung, die Spaß macht! Wir bringen Kinder in Bewegung!

Der Drang nach Bewegung steckt in der Anlage jedes Menschen. Das Kind strampelt bereits im Mutterleib, kleine Kinder hüpfen und springen beim Spielen, und viele Jugendliche nehmen freiwillig an Wettbewerben verschiedenster Sportarten teil. Trotzdem stellt der Bewegungsmangel gerade im Schulalter zwischen 6 und 18 Jahren ein bedrohliches Hindernis für die Gesundheit unserer Kinder dar.

Der Bewegungsmangel, der durch stundenlanges ruhiges Sitzen während der Schulzeit vor-

programmiert ist, wird oft „freiwillig“ zuhause vor dem Fernseher oder dem Computer fortgesetzt. Dies wird oft durch das zum Teil ungenügende Gesundheitsbewusstsein der Erwachsenen gefördert, wodurch das Interesse an der so wichtigen Bewegung zunehmend verschwindet.

Aus diesem Grund bietet der avomed-Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol das Programm „Gesunde Haltung“ seit 1993 an allen Volksschulen in Tirol

(außerhalb von Innsbruck) an. Seit 2002 leitet Dr. Thomas Auckenthaler, Oberarzt an der Universitätsklinik für Orthopädie in Innsbruck, das Projekt.

Nach dem Motto „Bewegung ist Leben“ begleitet Willi – der Wirbelwind (siehe Bewegungs(s)pass), alle Kinder, die am Kurs „Gesunde Haltung“ teilnehmen. Jeder Teilnehmer erhält einen Bewegungspass, damit auch die Möglichkeit besteht, daheim mit den Eltern die lustigen Übungen auszuprobieren.

Im Rahmen der spielerisch gestalteten Bewegungsstunden, die einmal pro Woche (außerhalb des Unterrichts) stattfinden, haben die Kinder die Möglichkeit, ihren Bewegungsdrang auszuleben und vielfältige Bewegungs- und Sozialerfahrungen zu sammeln. Wichtig ist auch, dass Bewegung ganzheitlich geschieht. Es geht daher nicht nur darum, durch viel Schwitzen die Ausdauer und Kraft zu verbessern, sondern Bewegung mit kognitiven Inhalten zu verbinden. Hierfür eignen sich besonders gut Bewegungsspiele.

Ziel ist es, den Kindern eine vielseitige Bewegungsförderung im Sinne von Koordination, Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit – in Spiel und Spaß verpackt – zu vermitteln, damit die Bewegung nachhaltig die gesunde Entwicklung und

Weitere Basisübungen von Willi

Willis Freizeittipps

Übungshinweise: - Zur speziellen Förderung
- Die abgebildeten Sportarten sind nur Beispiele

Ausdauer

z.B. Biken

Koordination

z.B. Klettern

z.B. Ballspiele (Zehnerprobe)

z.B. Trampolin-Springen

avomed - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
6020 Innsbruck, Anichstraße 6
Tel. 0512 - 58 60 63 E-mail: avomed@avomed.at
Fax 0512 - 58 30 23 www.avomed.at

BEWEGUNGS(S)PASS

vielseitige Haltungs- und Bewegungsförderung

Name

das tägliche Leben der Kinder in Schule und Freizeit bewegungsfreundlicher und gesünder unterstützt.

Es soll vermittelt werden, wie wichtig Bewegung für das gesunde Funktionieren unseres Körpers ist, und es sollen im Sinne der Prävention alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, damit Schmerzen am Bewegungsapparat (insbesondere an der Wirbelsäule) nicht länger die häufigste Ursache für Krankenstände und Frühpensionierungen im Erwachsenenalter darstellen.

Das Bewegungsteam des avomed

Jährlich werden ab Oktober ca. 25 Einheiten für alle SchülerInnen angeboten (keine Einheiten in den Ferien). Betreut werden die Kinder von speziell staatlich geprüften Fitlehrerinnen oder Sportwissenschaftlerinnen. Sinnvoll wäre eine Kooperation mit dem Schularzt, damit gesundheitliche Sach-



Foto: avomed

verhalte im Vorfeld abgeklärt werden können. Die Übungsleiter stellen je nach Wunsch der Schule das Programm im Rahmen eines Elternabends oder einer Musterstunde für die Lehrer, Eltern und Kinder kostenlos vor. Zum Abschluss des Kurses erhält jede/r TeilnehmerIn ihre/seine eigene Urkunde. Ab 8 Anmeldungen findet der Kurs statt und kostet pro Kind 49,- Euro (Geschwister erhalten einen verbilligten Preis).

Weitere Informationen zum Bewegungskurs Gesunde Haltung

Projektbetreuer: Mag. Nikolaus Griesser
n.griesser@avomed.at
Anichstraße 6/4
6020 Innsbruck
Tel. 0512/58 60 63 – 22
www.avomed.at
Projektleiter: OA. Dr. Thomas Auckenthaler



Die AUVA sucht für das **Rehabilitationszentrum Häring** Bewerber/innen für folgenden Posten:

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

(Gehaltsgruppe B, Dienstklasse III, DO.B, Gehalt ohne Anrechnung von Vordienstzeiten Euro 92.490,72 Jahresbrutto, inklusive der auf die Tätigkeit abstellende Zulagen)

Aufgaben:

- Aufnahmeuntersuchung und Enduntersuchung der stationären Patienten im RZ
- Intensive koordinative Gesprächsführung zwischen den an der Rehabilitation des Patienten beteiligten Berufsgruppen
- Regelmäßige Abhaltung von Stationsvisiten
- Führung von Teamgesprächen
- Koordination der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation
- Intensive Kontaktpflege mit dem Erstbehandler bereits vor der Aufnahme des Patienten und wenn notwendig auch während des Aufenthaltes
- Durchführung und Evaluation von qualitätssichernden Maßnahmen
- EFL-Testung

Anforderungsprofil:

- Abgeschlossene Notarztausbildung
- Bereitschaft zur Leistung von Nacht- und Wochenenddiensten
- Teamfähigkeit, Mitarbeit im interdisziplinären Team bestehend aus sämtlichen an der Rehabilitation von Unfallopfern beteiligten medizinischen Professionen
- hohe Selbstständigkeit, Belastbarkeit, Entscheidungsfähigkeit, Zuverlässigkeit, sicheres Auftreten
- Interesse am Umgang und an der Rehabilitation von lang dauernden oder andauernd geschädigten und behinderten Menschen
- Bereitschaft zur ständigen Fort- und Weiterbildung

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Ärztlicher Leiter Prim.Dr. Burkhart Huber
6323 Bad Häring, Rehaweg 1
Terminvereinbarung unter (+43) 59393-52201 | E-Mail: RHA@auva.at

Ernst Raas – ein goer?

Kaum zu glauben, dennoch Realität!

Der Doyen der österreichischen Sportmedizin und Ehrenbürger der Universität Innsbruck vollendete am 7. April 2015 sein neunzigstes Lebensjahr.

Der Hofrat, Universitätsprofessor, Facharzt für Innere Medizin und Sportarzt, der „Ernscht“, wie ihn so viele Freunde gerne nennen, war am 25. April 2015 Mittelpunkt einer von Peter Schröcksnadel ausgerichteten Feier mit Freunden aus dem Österreichischen Skiverband und der österreichischen Sportmedizin im Restaurant des Sprungturmes der Bergiselschanze.

Sein langjähriger Weggefährte und Freund Peter Baumgartl ließ in einer beeindruckenden, auch hinter die Kulissen blickenden, mit zahlreichen Bildern und humorvollen Anekdoten geschmückten Laudatio das Leben des Jubilars an der Festversammlung vorüberziehen.

Ernst Raas gründete bereits 1963 anlässlich der Olympischen Winterspiele 1964 das erste Sport-Kreislauf-Institut Österreichs in Innsbruck, er nahm an 8 Olympischen Spielen und 12 Weltmeisterschaften als ÖSV-Chefmediziner teil, er



war jahrzehntelang Österreichs Vertreter in zahlreichen internationalen Gremien wie im IOC und der FIS, wo er auch stets Führungspositionen bekleidete.

Mehr als 300 wissenschaftliche Publikationen auf dem Gebiet der Sportmedizin, der Kardiologie und der Inneren Medizin sowie an die 1000 Referate bei internationalen Veranstaltungen und Kongressen zeugen von seiner wissenschaftlichen Autorität.

Wer rastet, der rostet !

Noch heute steht Ernst Raas nahezu jeden Tag in seiner geliebten Ordination, betreut Patienten und Freunde, erstellt Gutachten und widmet sich der neuesten sportmedizinischen Literatur. Trotz aller erhaltenen Auszeichnungen, Ehrungen und hohen Funktionen blieb Ernst Raas immer der kernige, geradlinige Tiroler mit absoluter Handschlagqualität. Ein Vorbild für hunderte Sportmediziner, aber auch ein treusorgender Familienvater und liebevoller Ehemann.

Lieber Ernst, mögen dir noch viele schöne Jahre im Freundeskreis und mit deiner Familie in deinem Erholungsparadies bei den „Gleinscher Höfen“ über dem Stubaital beschieden sein. Dies wünscht dir die Tiroler Ärzteschaft und die gesamte österreichische Sportmedizin. So wie ich dich kenne, lieber Ernst, darf ich meiner Überzeugung durch ein altes deutsches Sprichwort entsprechend Ausdruck verleihen: „Wer morgens dreimal schmünzelt, wenn's regnet nicht die Stirne runzelt und abends lacht, sodass es schallt, der wird sicher 120 Jahre alt!“

Ad multos annos!
OMR Dr. Erwin Zanier

Tiroler

VERSICHERUNG



Foto: fotolia.com © crky photography

SPÄTSOMMERFEST 2015

Unter dem Motto „Festa Português-Brasileira“ kommt am 28. August südländisches Flair in den Räumlichkeiten der Ärztekammer für Tirol auf.

Ab 17 Uhr erwartet Sie ein exotisches Rahmenprogramm mit Live-Musik und Samba-Show. Mit Weinen aus Portugal und einem portugiesisch-brasilianischen Buffet verführen wir Sie zu einem kulinarischen Abstecher in diese beiden Länder.

Wir freuen uns, wenn Sie mit uns gemeinsam den Sommer gemütlich ausklingen lassen.
Einladung ergeht separat.



Wohlfahrtsfonds:

2014 – ein erfolgreiches Wirtschaftsjahr für den Wohlfahrtsfonds



OMR Dr. Erwin Zanier
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

In der erweiterten Vollversammlung am 3. Juni 2015 konnte Finanzreferent Franz Größwang den Anwesenden eine sehr erfreuliche Bilanz des Jahres 2014 des Tiroler Wohlfahrtsfonds präsentieren. Mit einem Überschuss von 26,4 Mio. Euro bei einer Bilanzsumme von 373,7 Mio. Euro ist das Jahr 2014 eines der erfolgreichsten Wirtschaftsjahre in der Geschichte des Tiroler Wohlfahrtsfonds. Dies ist neben dem stabilen Ertragsergebnis der Immobilien in erster Linie der sehr guten Performance des kammereigenen Fonds WFF 1 zu verdanken.

Auf die Absicht aller Dinge, nicht auf den Erfolg blickt der Weise (Seneca)

So gilt der Focus der verantwortlichen Funktionäre und Kammermitarbeiter der zukünftigen Entwicklung unserer Versorgungseinrichtung und nicht dem momentanen erfolgreichen Ergebnis eines

Jahres, welches wahrscheinlich nicht mehr so leicht erzielbar sein wird.

Schritt für Schritt nähert sich der Zeitpunkt, in dem die Versorgungsleistungen nicht mehr aus den laufenden Beiträgen bestritten werden können. Die Zukunft ist etwas, das meistens schon da ist, bevor wir eigentlich damit rechnen.

War der Überschuss betreffend Beiträge zu Leistungen im Jahre 2010 noch 6,567 Mio. Euro, so schrumpfte er im Jahre 2014 bereits auf 4,599 Mio. Euro.

Zwei umfangreiche, bei verschiedenen unabhängigen Experten in Auftrag gegebene, versicherungsmathematische Gutachten auf der Basis der Zahlen von 2014 werden im Herbst die Grundlage für weitere Entscheidungen zur Sicherung unserer Leistungen darstellen.

Das Geheimnis des Erfolges besteht darin, den Standpunkt des anderen zu verstehen (H. Ford)

Eine sehr konstruktive Zusammenarbeit mit den Zahnärzten im Verwaltungsausschuss und vor allem aber das große Engagement der fachkompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kammeramtes

bilden die Basis für eine erfolgreiche Geschäftsabwicklung. In 11 Sitzungen wurden 2014 an die 950 Beschlüsse gefasst. Dies vor allem im operativen Tagesgeschäft wie Ermäßigungs- und Befreiungsansuchen, Kulanzregelungen bei der Krankenunterstützung, Alters- und Invaliditätsversorgung etc. Längere Entscheidungsprozesse nehmen Investitionen im Immobilienbereich oder vor allem Satzungsänderungen und Veranlagungen am Kapitalmarkt, die jeweils in enger Absprache mit unseren Finanzberatern FERI aus Bad Homburg, dem Bankhaus Spängler (Salzburg) und den Versicherungsmathematikern erfolgen, in Anspruch. Neben der Zunahme von Altersversorgungen von 55 (2013) auf 70 (2014) war es auch die Zunahme der Ausgaben im Bereich der Krankenunterstützung, bedingt durch zahlreiche Langzeitkrankenstände, die besonders auffällig waren.

Außerhalb der monatlichen Sitzungen des Verwaltungsausschusses nach entsprechender Vorbereitung findet wöchentlich ein Jour fixe zwischen dem Finanzreferenten und dem VA-Vorsitzenden mit den zuständigen sehr engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Kammeramtes statt, bei dem alle aktuellen Probleme und die Zukunftspläne eingehend besprochen werden.

Novelle der Satzung des Wohlfahrtsfonds Anpassung des Leistungssatzes in der Individualrente

Die Erweiterte Vollversammlung ist einstimmig den Empfehlungen des Versicherungsmathematikers gefolgt und hat demgemäß folgende Anpassungen der Leistungen zur Individualrente beschlossen:

- Für ab dem 01.07.2015 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol durch Beitragsleistung zur Individualrente neu eröffnete Individualrentenkonto gilt der Leistungssatz von 10 %. Somit werden bei Antritt der regulären Altersversorgung pro Jahr 10 % des Kontostandes (bzw. mit satzungsgemäßen

Abschlägen bei vorzeitiger Altersversorgung oder Invaliditätsversorgung) in 14 Teilen zur Auszahlung gebracht.

- Für ab dem 01.07.2008 bis zum 30.06.2015 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol neu eröffnete Individualrentenkonto wird der bisherige Leistungssatz von 11 % sukzessive um 0,0185 % p. m. ab 01.07.2015 und um 0,0342 % p. m. ab dem 01.01.2018 auf 10 % bis zum 01.03.2019 als Stichtag der Zuerkennung der Altersversorgung abgesenkt.

- Für vor dem 01.07.2008 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol neu eröffnete Individualrentenkonto wird der bisherige Leistungssatz von 11,9729 % (Stichtag: 01.07.2015) gemäß der bereits in Geltung stehenden Einschleifregelung weiterhin um 0,0185 % p. m. bis zum 31.12.2017 und ab dem 01.01.2018 um den mit der gegenständlichen Novelle erhöhten Satz von 0,0342 % p. m. auf 10 % bis zum 01.06.2021 als Stichtag der Zuerkennung der Altersversorgung abgesenkt.



Der Leistungssatz in der Individualrente für bereits vor dem 01.07.2015 zuerkannte Altersversorgungen und Invaliditätsversorgungen bleibt entsprechend der Erledigung mittels Bescheid unverändert. Ebenso wird für jene Ärztinnen und Ärzte, die bis zum 30.06.2015 bereits das 65. Lebensjahr vollendet haben, aber z. B. wegen eines fortgeführten Kassenvertrages oder Dienstverhältnisses die Altersversorgung noch nicht angetreten haben, der bisherige Leistungsprozentsatz zur Individualrente zum vollendeten 65. Lebensjahr für die künftige Zuerkennung der Altersversorgung unverändert beibehalten.

Krankenhaustaggeld für Angehörige

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (€ 65,10 p. m.) leisten einen höheren Beitrag als Wohnsitzärztinnen und Wohnsitzärzte (€ 48,80 p. m.) und einen mehrfach höheren Beitrag zur Krankenunterstützung als Angestellte Ärztinnen und Ärzte (€ 2,50 p. m.).

Dieser unterschiedlichen Beitragsseite folgend besteht ausschließlich für Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ein Leistungsanspruch auf

Angehörigen-Krankenhaustaggeld. Im Falle eines stationären Krankenhausaufenthaltes der Ehegattin/des Ehegatten bzw. zu versorgender Kinder fällt ein Tagsatz (Angehörigen-Krankenhaustaggeld) an. Da sich dieses Leistungselement im Verhältnis zu den Wohlfahrtsfonds-Leistungen aufgrund von eigenen stationären Krankenhausaufenthalten der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte deutlich erhöht hat, wird die bestehende Deckelung angepasst.

- Angehörigen-Krankenhaustaggeld wird aufgrund dieser Novelle höchstens für einen Zeitraum von 10 Wochen innerhalb von 12 Monaten und höchstens für einen Zeitraum von 20 Wochen innerhalb von 36 Monaten gewährt. Diese Begrenzung gilt für die Leistungen aller Angehöriger (Ehegatten / Kinder) zusammengenchnet.
- Für Krankenhaustaggelder aufgrund stationärer Krankenhausaufenthalte der niedergelassenen Ärzte selbst gilt wie bisher ein Leistungszeitraum von höchstens 26 Wochen innerhalb von 12 Monaten und höchstens 52 Wochen innerhalb

von 36 Monaten. Auf diese Maximal-Leistungszeiträume werden aber bezogene Angehörigen-Krankenhaustaggelder voll angerechnet.

- Für stationäre Krankenhausaufenthalte von Beziehern der Alters- oder Invaliditätsversorgung und deren Angehörigen werden die tatsächlich erwachsenen Krankenhausrestkosten, ohne Behandlungskosten und maximal bis zur Höhe des Tagsatzes, gewährt. Die Leistungsbegrenzungen für aktive Wohlfahrtsfondsteilnehmer und deren Angehörige, insbesondere die Festlegung der höchstmöglichen Leistungszeiträume, sind für Pensionisten und deren Angehörige sinngemäß anzuwenden.

Die Novelle zur Satzung des Wohlfahrtsfonds tritt mit 01.07.2015 in Kraft.

Dieser Artikel enthält teilweise Verkürzungen bzw. Vereinfachungen in der Darstellung. Rechtlich gelten ausschließlich die Bestimmungen des auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol (www.aektirol.at unter „Kundmachungen“) verlaublichten Volltextes der Satzungs novelle.

Verlautbarung nach § 195a ÄrzteG Novelle der **Satzung des Wohlfahrtsfonds** der Ärztekammer für Tirol laut Beschluss der Erweiterten Vollversammlung vom 3.6.2015:

Die Satzung wird wie folgt geändert:

1. § 26 Abs. 2 lautet:

„(2) Für bis zum 30.6.2008 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol durch Beitragsleistung zur Individualrente neu eröffnete Individualrentenkonto vermindert sich der Leistungsprozentsatz von 13 % ab dem 1.7.2008 so lange jeweils um 0,0084 % pro Monat, ab dem 1.1.2013 um 0,0185 % pro Monat und ab dem 1.1.2018 um 0,0342 % pro Monat bis 10 % erreicht sind.“

Bei vorzeitiger Altersversorgung nach § 22 Abs. 7 und bei Invaliditätsversorgung ist jener Prozentsatz, der zum Stichtag der regulären Altersversorgung nach § 21 Abs. 1 Satz 1 gegeben wäre, anzuwenden. Wird die Altersversorgung

zum Stichtag der regulären Altersversorgung noch nicht in Anspruch genommen, sondern erst später bezogen, ist jener Prozentsatz, der zum Stichtag der regulären Altersversorgung gegeben war, anzuwenden. Der Prozentsatz ist auf den gesamten Kontostand anzuwenden.“

2. § 26 Abs. 3 lautet:

„(3) Für ab dem 1.7.2008 bis zum 30.6.2015 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol durch Beitragsleistung zur Individualrente neu eröffnete Individualrentenkonto gilt für Zuerkennungsstichtage vom 1.7.2008 bis zum 30.6.2015 in regulärer und vorzeitiger Altersversorgung wie auch in der Invaliditätsversorgung der Leistungsprozentsatz von 11 %. Für Zuerkennungsstichtage ab dem 1.7.2015 vermindert sich der Leistungsprozentsatz von

11 % so lange jeweils um 0,0185 % pro Monat und ab dem 1.1.2018 um 0,0342 % pro Monat, bis 10 % erreicht sind. Die Bestimmungen nach Absatz 2 Satz 2 bis 4 sind entsprechend anzuwenden.“

3. Nach § 26 Abs. 3 wird folgender § 26 Abs. 3a eingefügt:

„(3a) Für ab dem 1.7.2015 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol durch Beitragsleistung zur Individualrente neu eröffnete Individualrentenkonto gilt ab dem Zuerkennungsstichtag 1.7.2015 in regulärer und vorzeitiger Altersversorgung wie auch in der Invaliditätsversorgung der Leistungsprozentsatz von 10%“.

→

4. § 26 Abs. 8 Satz 2 werden folgende Sätze 3 und 4 angefügt:

„Dies gilt auch für die Einpassung von Beitragsüberweisungen anderer Ärztekammern bei Eintritt der Mitgliedschaft zum Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol. Das Individualrentenkonto wird mit dem Zeitpunkt des Einlangens der Beitragsüberweisung beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol neu eröffnet.“

5. § 37 Abs. 3 Satz 3 wird folgender Satz 4 angefügt:

„Für die Kindesdefinition sind die Bestimmungen nach § 29 sinngemäß anzuwenden.“

6. § 37 Abs. 4 lautet:

„(4) Krankenhaustaggeld wird dem aktiven Wohlfahrtsfondsteilnehmer insgesamt höchstens für 26 Wochen innerhalb von 12 Monaten und höchstens für 52 Wochen innerhalb von 36 Monaten gewährt.“

Auf diese höchstmöglichen Leistungszeiträume sind Krankenhaustaggelder aufgrund stationärer Krankenhausaufenthalte von Ehegatten und Kindern des Wohlfahrtsfondsteilnehmers voll anzurechnen. Mehrfachleistungen für einen Kalendertag sind ausgeschlossen. Weiters ist der Leistungszeitraum aufgrund stationärer Krankenhausaufenthalte von Ehegatten und Kindern mit insgesamt höchstens 10 Wochen innerhalb von 12 Monaten und insgesamt höchstens 20 Wochen innerhalb von 36 Monaten begrenzt.

Beziehern der Alters- oder Invaliditätsversorgung werden die tatsächlich erwachsenen Krankenhausrestkosten, jedoch ohne Behandlungskosten und gedeckelt mit dem Krankenhaustaggeldsatz, für eigene oder stationäre Krankenhausaufenthalte von Ehegatten oder Kindern gewährt. Der Ausschluss von Mehrfachleistungen für einen Kalendertag und sämtliche Leistungsbegrenzungen nach Satz 1 bis 4, insbesondere die Festlegung der höchstmöglichen Leistungszeiträume, sind sinngemäß anzuwenden.“

7. § 50 Abs. 3 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) § 26 Abs. 2 in der am 30.06.2015 geltenden Fassung ist für bis zum 30.06.2008 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol eröffnete Individualrentenkonto noch für Zuerkennungsstichtage (§ 43 Abs. 1 und Abs. 2) bis zum 30.9.2015 anzuwenden. § 26 Abs. 3 in der am 30.06.2015 geltenden Fassung ist für ab dem 01.07.2008 bis zum 30.06.2015 beim Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol eröffnete Individualrentenkonto noch für Zuerkennungsstichtage (§ 43 Abs. 1 und Abs. 2) bis zum 30.9.2015 anzuwenden. § 37 Abs. 4 in der am 30.06.2015 geltenden Fassung ist auf vor dem 01.07.2015 begonnene stationäre Krankenhausaufenthalte weiterhin anzuwenden.“

8. § 51 Abs. 11 wird folgender Abs. 12 angefügt:

„(12) Die von der Erweiterten Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol am 03.06.2015 beschlossene Satzungsänderung tritt mit 01.07.2015 in Kraft.“

Beitragsprung im Wohlfahrtsfonds zum 35. Lebensjahr – 18-%-Klausel

Angestellten Ärztinnen und Ärzten wird bis zum vollendeten 35. Lebensjahr laut Beitragsordnung ein stark reduzierter Beitrag zur Alters- und Invaliditätsversorgung (= Grundrente) vorgeschrieben, um den finanziellen Möglichkeiten während der Ausbildungszeit weitestgehend entgegenzukommen. Der Versicherungsschutz besteht bereits ab der ersten geleisteten Zahlung, somit ohne Wartezeit wie in bestimmten Bereichen in der staatlichen Sozialversicherung. Mit diesem Beitrag von € 92,- p. m. werden 0,69 % Anwartschaft zur Grundrente pro Jahr erworben.

Ab dem vollendeten 35. Lebensjahr wird entsprechend der Beitragsordnung der Höchstbeitrag zur Grundrente von € 400,50 p. m. vorgeschrieben. Diesem deutlich höheren Beitrag steht eine analog höhere Anwartschaft zur Grundrente von 3,00 % pro Jahr gegenüber und stellt im Wesentlichen

darauf ab, dass am Ende einer kontinuierlichen Berufslaufbahn und Erreichen des heute gültigen Pensionsantrittsalters zum 65. Lebensjahr der höchste Pensionsleistungsanspruch angespart werden kann.

Wie hoch darf der Beitrag maximal sein?

Aufgrund häufig gestellter Anfragen zu diesem Thema wissen wir aus praktischer Erfahrung, dass vor allem dieser „überraschende“ Beitragsprung zum 35. Lebensjahr zu Rückfragen führt. In der Regel kann durch Vorlage eines aktuellen Gehaltszettels eine Schnellprüfung der zulässigen Beitragseinstufung vorgenommen werden. Häufigste Zielgruppen die für einen Antrag auf Ermäßigung des Wohlfahrtsfondsbeitrages in Frage kommen, sind Teilzeitangestellte und Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung oder Karenz. Mit dem entsprechend ausge-

füllten und unterschriebenen Antragsformular kann an den zuständigen Verwaltungsausschuss ein Ansuchen um Beitragsreduktion gestellt werden.

Eine vom Gesetzgeber vorgesehene Begründung besteht darin, dass die Beiträge das Ausmaß von 18 % des monatlichen Bruttogrundgehaltes (ohne Urlaubs- und Weihnachtsrenumeration) samt der laut Beitragsordnung hinzuzurechnenden Zulagen (= allg. Verwaltungsdienstzulage und Personalzulage, aber ohne Gefahren- und Erschwerniszulagen und Zulagen für Dienste) sowie Poolgeld und gegebenenfalls Einnahmen aus ärztlichen Nebentätigkeiten überschreiten würden. In Ausnahmefällen können auch besonders berücksichtigungswürdige Gründe (z. B. krankheitsbedingte längere Dienstunterbrechung) für die Ermäßigung





von Beiträgen laut diesbezüglichen Richtlinien des Verwaltungsausschusses geltend gemacht werden.

Zuständigkeit und Verfahrensablauf der Beitragseinhebung

Da zum Zeitpunkt des Beitragseinhaltes seitens des zuständigen Kammeramtes kein Einblick in die jeweilige individuelle Einkommenssituation gegeben ist und diese Information aus datenschutzrechtlichen Gründen beim Dienstgeber verbleibt, ist dieser letztlich für den Abzug und Weiterleitung sämtlicher Sozialversicherungsabgaben verantwortlich.

Der Informationsaustausch über die tatsächlichen finanziellen Verhältnisse liegt somit bei jedem einzelnen Mitglied selbst und wir sind daher auf Ihre Mithilfe angewiesen.

Zur Vorabprüfung der individuellen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sind wir gerne jederzeit behilflich und bedarf es lediglich einer kurzen Rückfrage bei uns in der Abteilung Wohlfahrtsfonds.

Die für Sie zuständigen MitarbeiterInnen sind:

Herr Peter **Zöhrer**,
Tel.: 0512-52058 DW 137,
mail: zoehrer@aektiroel.at
Frau Katharina **Krösbacher**,
Tel.: 0512-52058 DW 127,
mail: kroesbacher@aektiroel.at
Herr Mag. Lucas **Hochenegger**,
Tel.: 0512-52058 DW 165,
mail: hochenegger@aektiroel.at

Beitragsermäßigung und Antragsverfahren

Der Antrag auf Ermäßigung ist im Vorhinein zu stellen und wird im Falle einer Genehmigung jeweils ab dem Folgemonat der Beantragung wirksam (Antragsformulare finden Sie als Vordruck im Downloadcenter auf unserer Homepage: <http://www.aektiroel.at>).

Eine durch die Ermäßigung geringere Beitragsleistung führt zu einem entsprechend verminderten Leistungsanspruch für die künftige Altersversorgung, aber auch z. B. bei Invalidität und sollte da-

her eine Beratung zur Abklärung der persönlichen Situation in Anspruch genommen werden. Das übliche Ermäßigungsausmaß liegt bei 50 % des Richtbeitrages und bewirkt somit eine Halbierung der Leistungszusage für diesen Zeitraum. Die Beitragsreduktion bleibt für die Dauer der unveränderten Einkommenssituation aufrecht – längstens jedoch für ein Jahr – es kann aber bei Fortbestehen von Ermäßigungsgründen selbstverständlich eine Verlängerung beantragt werden.

Wohlfahrtsfonds Beitragssprung ab 35. Lebensjahr?

Achtung Stichtagsregelung:

Anhebung des Ansparbeitrages zur Altersversorgung auf Höchstbeitrag

Ermäßigungsvoraussetzungen melden (z. B. Teilzeitbeschäftigung)

Antragsstellung an die Abt. Wohlfahrtsfonds (Ärztammer) nicht vergessen

Prüfung der Bemessungsgrundlage (18%-Klausel)

Überblick und Erstinformation auf unserer Homepage: www.aektiroel.at

Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Tirol für 2015

Der Preis der Ärztekammer für Tirol wird in der Höhe von Euro 4.000,- nach folgenden Richtlinien ausgeschrieben:

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

4. Der Preis der Ärztekammer für Tirol ist ein Förderungspreis für junge ärztliche Wissenschaftler und kann nur an Personen verliehen werden, die zum Zeitpunkt der Ausschreibung das 40. Lebensjahr nicht vollendet haben.
5. Die gleichzeitige Bewerbung für eine weitere Preisvergabe stellt kein Ausschlusskriterium dar.
6. Die Arbeiten sind in je 6 Exemplaren bis spätestens 19.11.2015 (Datum des Poststempels) bei der Ärztekammer für Tirol, Anichstr. 7, 6020 Innsbruck, einzureichen.

Dr. Artur Wechselberger,
Präsident der Ärztekammer für Tirol

Praxis & Ordination
www.gesundheitszentrum.cc
St. Johann/Tirol

**St. Johann / Tirol
NEU ab September 2015**

Praxis Räumlichkeiten

Barrierefrei & viele Parkplätze

info:
www.Gesundheitszentrum.cc
0676/84 50 12 100
Hr. Stanonik

Ärztammer für Tirol Kammer Bilanz zum 31.12.2014

	31.12.2014 €	31.12.2013 €	Passiva €	31.12.2014 €	31.12.2013 €
Aktiva					
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			I. Kapital	901.790,95	738.414,75
1. Software	41.871,05	0,00	II. Rücklagen	1.046.887,65	1.046.887,65
II. Sachanlagen			1.948.678,60	1.785.302,40	
1. Betriebs- und Geschäftsausstattung	53.345,41	51.534,62	B. Rückstellungen		
III. Finanzanlagen			1. Rückstellungen für Abfertigungen und Pensionen	1.418.993,91	1.363.259,94
1. Wertpapiere (Wertrechte) des Anlagevermögens	2.655.848,20	2.622.160,60	2. sonstige Rückstellungen	318.971,04	365.962,31
2. Versicherungsansprüche	140.304,06	122.785,00	1.737.964,95	1.729.222,25	
	2.796.152,26	2.744.945,60	C. Verbindlichkeiten		
	2.891.368,72	2.796.480,22	1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	58.573,13	52.100,95
B. Umlaufvermögen			2. sonstige Verbindlichkeiten	242.839,09	237.367,06
I. Münzen			301.412,22	289.468,01	
1. Gedenkmedaillen	12.476,29	14.275,65			
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände					
1. Forderungen offene Reisekosten	59.467,19	49.645,45			
2. Forderungen Wohlfahrtsfonds	429.619,72	291.987,49			
3. sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	83.977,40	86.589,76			
	573.064,31	428.222,70			
III. Bankguthaben und sonstige Vermögensbestände					
1. Girokonten	406.435,14	511.068,33			
2. Kassa	277,80	404,30			
	406.712,94	511.472,63			
	992.253,54	953.970,98			
C. Rechnungsabgrenzungsposten					
	104.433,51	53.541,46			
Summe Aktiva	3.988.055,77	3.503.992,66	Summe Passiva	3.988.055,77	3.503.992,66

Ärzttekammer für Tirol Kammer

Gewinn- und Verlustrechnung 1.1.2014 bis 31.12.2014

	2014 €	2013 €
1. Erträge Kammerumlagen Tiroler Ärztekammer	1.880.421,80	1.821.727,10
2. sonstige Erträge	227.552,56	225.901,78
3. Zinsen Wertpapiere und Zinsen Bankguthaben	98.743,74	70.765,69
4. Übrige Erträge	22.497,54	20.781,25
5. Kammerumlagen Vorjahre	3.231,60	8.066,59
6. Summe Erträge	2.232.447,24	2.147.242,41
7. Aufwendungen Kammer	263.464,55	247.444,52
8. Rohüberschuss	1.968.982,69	1.899.797,89
9. Personalaufwand	1.245.507,29	1.246.206,27
10. Übrige Aufwendungen	542.031,51	503.061,78
11. Abschreibungen	18.067,69	13.981,56
12. Gebarungserfolg	163.376,20	136.548,28
13. Jahresüberschuss	163.376,20	136.548,28

Ärztammer für Tirol Wohlfahrtsfonds

Bilanz zum 31.12.2014

Aktiva	31.12.2014 €	31.12.2013 €	Passiva	31.12.2014 €	31.12.2013 €
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Sachanlagen			I. Kapital		
1. Bebaute Grundstücke	147.814.845,76	144.020.721,56	II. Jahresgewinn	342.150.320,25	323.054.191,29
2. Unbebaute Grundstücke	10.523.761,55	10.416.019,11	III. Rücklagen	26.458.095,93	19.096.128,96
3. Betriebs- und Geschäftsausstattung	13.077,75	21.449,77		653.524,30	652.403,45
4. Anlagen in Bau	559.168,15	0,00		369.261.940,48	342.802.723,70
II. Finanzanlagen	158.910.853,21	154.458.190,44	B. Rückstellungen		
1. Wertpapiere	193.403.131,60	170.317.994,66	1. Rückstellungen für Pensionen	1.489.792,50	1.489.792,50
2. Versicherungsansprüche	7.753.051,15	7.555.303,96	2. sonstige Rückstellungen	69.818,36	130.147,21
3. Goldbarren	785.020,75	701.335,50		1.559.610,86	1.619.939,71
	201.941.203,50	178.574.634,12	C. Verbindlichkeiten		
	360.852.056,71	333.032.824,56	1. Verbindlichkeiten Kammer	429.619,72	291.987,49
B. Umlaufvermögen			2. sonstige Verbindlichkeiten	2.452.547,99	2.967.448,42
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				2.882.167,71	3.259.435,91
1. Beitragsforderungen	518.465,97	417.203,67			
2. Mietforderungen	374.244,68	273.975,71			
3. sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	363.674,01	342.738,08			
	1.256.384,66	1.033.917,46			
II. Bankguthaben					
1. Bankguthaben	8.899.268,86	11.374.616,42			
2. Schwebende Geldbewegungen	920.021,18	842.561,55			
	9.819.290,04	12.217.177,97			
	11.075.674,70	13.251.095,43			
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.775.987,64	1.398.179,33			
Summe Aktiva	373.703.719,05	347.682.099,32	Summe Passiva	373.703.719,05	347.682.099,32

Ärzttekammer für Tirol Wohlfahrtsfonds

Gewinn- und Verlustrechnung 1.1.2014 bis 31.12.2014

	2014 €	2013 €
1. Erlöse Rentenbeiträge	30.642.274,50	29.939.531,03
2. Zuschüsse Sozialversicherungsanstalten	390.042,02	382.902,39
3. Beiträge Wohlfahrtsfonds	2.631.358,33	2.592.782,12
4. Erträge Veranlagungen	25.440.396,05	17.509.798,52
5. Sonstige Erträge	43.716,16	75.815,20
6. Summe Erträge	59.147.787,06	50.500.829,26
7. Altersversorgung	19.132.367,28	17.115.059,50
8. Invaliditätsversorgung	853.125,36	807.438,45
9. Witwen (-er) Versorgung	5.476.601,55	5.518.414,79
10. Rentenleistungen	1.162.614,21	1.743.171,44
11. Summe Versorgungsleistungen	26.624.708,40	25.184.084,18
12. Unterstützungsleistungen	2.431.656,93	2.125.389,99
13. Summe Leistungsbereich	29.056.365,33	27.309.474,17
14. Aufwendungen Veranlagungen	1.879.163,89	2.368.561,78
15. Rohüberschuss	28.212.257,84	20.822.793,31
16. Aufwendungen Wohlfahrtsfonds	1.754.161,91	1.723.281,95
17. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	0,00	3.382,40
18. Jahresüberschuss	26.458.095,93	19.096.128,96

Ärztammer für Tirol Dr. Hirsch Fonds

Bilanz zum 31.12.2014

	31.12.2014 €	31.12.2013 €	Passiva	31.12.2014 €	31.12.2013 €
Aktiva					
A. Anlagevermögen			A. Eigenkapital		
I. Finanzanlagen			I. Kapital	719.166,47	693.530,17
1. Wertpapiere	515.000,00	508.000,00	II. Jahreserfolg	31.703,33	25.636,30
B. Umlaufvermögen			B. Verbindlichkeiten	750.869,80	719.166,47
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			1. sonstige Verbindlichkeiten	205,86	393,54
1. sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	2.691,37	7.675,07			
II. Bankguthaben					
1. Bankguthaben	233.384,29	203.884,94			
	236.075,66	211.560,01	Summe Passiva	751.075,66	719.560,01
Summe Aktiva	751.075,66	719.560,01			

Ärztammer für Tirol Dr. Hirsch Fonds

Gewinn- und Verlustrechnung 1.1.2014 bis 31.12.2014

	2014 €	2013 €
1. Erlöse Weihnachtsglückwunschenhebung	23.624,00	21.933,00
2. Erträge Finanzen	13.862,19	18.392,46
3. Summe Erträge	37.486,19	40.325,46
4. Unterstützungsleistungen	4.596,20	13.550,90
5. Aufwendungen Finanzen	1.186,66	1.138,26
6. Jahresüberschuss	31.703,33	25.636,30



Foto: fotolia.com © Kzenon

Zum Einschaurecht des Bewohnervertreeters in die ärztliche Dokumentation

1. Allgemeines

Die ärztliche Dokumentation über Patienten, die in einem Pflegeheim wohnen, wird vom behandelnden Arzt geführt und befindet sich auch als Teil der Gesamtdokumentation (gemeinsam etwa mit der Pflegedokumentation, der Dokumentation der Sozialbetreuungsberufe usw.) im Pflegeheim. Es erhebt sich daher die Frage, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang der Bewohnervertreter, dem die Wahrung des Rechtes des Bewohners auf persönliche Freiheit obliegt, in die ärztliche Dokumentation Einsicht nehmen darf.

2. Rechtsgrundlagen

a) Die Befugnisse und Pflichten des Bewohnervertreeters sind im § 9 HeimAufG¹⁾ geregelt. Die für eine Einrichtung, wie z. B. ein Pflegeheim, namhaft gemachten Bewohnervertreter sind nach § 9 Abs 1 HeimAufG insbesondere berechtigt, in dem zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Umfang Einsicht in die Pflegedokumentation, die Krankengeschichte und andere Aufzeichnungen über den Bewohner zu nehmen. Unter der Bezeichnung Krankengeschichte ist einerseits die Krankengeschichte im Sinne des § 10 KAKuG²⁾ zu verstehen, andererseits aber auch die ärztliche Dokumentation im Sinne des § 51 ÄrzteG 1998³⁾.

- b) Der Arzt ist nach § 51 Abs 1 ÄrzteG 1998 verpflichtet, Aufzeichnungen über seine Patienten zu führen. Im Abs 1 wird neben dem wesentlichen Inhalt der Aufzeichnungen bestimmt, dass hierüber der beratenen oder behandelten oder zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen sind. Nach Abs 1 letzter Satz ist der Arzt zudem verpflichtet, dem Patienten Einsicht in die Dokumentation zu gewähren. Es ist davon auszugehen, dass der behandelnde Arzt über seine Patienten, die als Bewohner im Pflegeheim leben, eine entsprechende Dokumentation führt. Diese ist auch Teil der für jeden Heimbewohner zu führenden Dokumentation, wie dies etwa im § 6 Tiroler Heimgesetz 2005, LGBl 2005/23, idF LGBl 2011/30 und 2012/150, festgelegt ist⁴⁾.
- c) Im HeimAufG wird normiert, unter welchen Voraussetzungen die Freiheit der Bewohner eingeschränkt werden kann. § 4 regelt die materiellen Voraussetzungen für die Zulässigkeit einer Freiheitsbeschränkung in einem Heim oder in einer ähnlichen Einrichtung, § 5 regelt die formellen Voraussetzungen der Vornahme einer Freiheitsbeschränkung. Die Freiheitsbeschränkung muss von einer verantwortlichen Person angeordnet werden. Nach § 5 Abs 1 Z

1 HeimAufG ist für Freiheitsbeschränkungen durch medikamentöse oder sonstige dem Arzt gesetzlich vorbehaltene Maßnahmen und alle damit in unmittelbarem Zusammenhang erforderlichen Freiheitsbeschränkungen ein Arzt anordnungsbefugt. Die Dokumentation der Freiheitsbeschränkung, die im § 6 geregelt ist, umfasst nach Abs 1 den Grund, die Art, den Beginn und die Dauer der Freiheitsbeschränkung. Ärztliche Zeugnisse und der Nachweis über die notwendigen Verständigungen sind diesen Aufzeichnungen anzuschließen. Ebenso sind nach Abs 2 der Grund, die Art, der Beginn und die Dauer einer mit dem Willen des Bewohners vorgenommenen Einschränkung seiner persönlichen Freiheit festzuhalten. Nach § 7 Abs 2 HeimAufG hat die anordnungsbefugte Person, also z. B. bei einer medikamentösen Freiheitsbeschränkung der Arzt, von der Freiheitsbeschränkung unverzüglich den Leiter der Einrichtung zu verständigen. Dieser hat nach Abs 2 unverzüglich den Bewohnervertreter zu verständigen. Damit wird die Information des Bewohnervertreeters über die Freiheitsbeschränkung sichergestellt. Der Zweck der unverzüglichen Verständigung besteht darin, dem

→

Bewohnervertreter die Möglichkeit zu geben, die Notwendigkeit der Maßnahme umgehend zu überprüfen und gegebenenfalls auf deren Beendigung hinzuwirken⁵⁾.

- d) Die Einrichtung der Bewohnervertreter ist im § 8 HeimAufG geregelt. Insbesondere ist auf Abs 2 zu verweisen, wonach der für die Namhaftmachung von Bewohnervertretern zuständige Verein kraft Gesetzes Vertreter des Bewohners wird, sobald eine Freiheitsbeschränkung vorgenommen oder in Aussicht gestellt wird. Durch diese Vertretungsbefugnis werden die Geschäftsfähigkeit des Bewohners und die Vertretungsbefugnis eines anderen Vertreters jedoch nicht berührt.

Die Befugnisse und Pflichten des Bewohnerververtreters ergeben sich aus § 9 HeimAufG. Nach Abs.1 sind die Bewohnervertreter berechtigt, sich vom Bewohner einen persönlichen Eindruck zu verschaffen, mit der anordnungsbefugten Person und Bediensteten der Einrichtung das Vorliegen der Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung zu besprechen, die Interessenvertreter der Bewohner der Einrichtung zu befragen und in dem zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Umfang Einsicht in die Pflegedokumentation, die Krankengeschichte und andere Aufzeichnungen zu nehmen.

- e) Das Verhältnis des Bewohnerververtreters zum Vertretenen ist im § 10 HeimAufG geregelt. Es besteht eine Aufklärungspflicht. Der Bewohnervertreter hat den Wünschen des Bewohners zu entsprechen, soweit diese dessen Wohl nicht offenbar abträglich und dem Bewohnervertreter zumutbar sind.
- f) Dem Arzt und seinen Hilfspersonen obliegt eine Verschwiegenheitspflicht, die nach § 54 Abs 1 ÄrzteG 1998 alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten und bekannt gewordenen Geheimnisse umfasst. Das betrifft grundsätzlich somit auch die Anordnung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen für einen Patienten. Zu beachten sind auch das Grundrecht auf Datenschutz und die Bestimmungen des DSGVO über die Verwendung sensibler Daten, um die es sich bei den Gesundheitsdaten handelt⁶⁾.

3. Einsichtsrecht des Bewohnerververtreters

- a) Der Bewohnervertreter wird nach § 8 Abs 2 HeimAufG kraft Gesetzes Vertreter des Bewohners, sobald eine Freiheitsbeschränkung

vorgenommen oder in Aussicht gestellt wird. Die Vertretungsbefugnis des Bewohnerververtreters ist auf diese Fälle beschränkt, eine weitergehende gesetzliche Vertretungsbefugnis besteht nicht. Werden bei einem Bewohner weder Freiheitsbeschränkungen vorgenommen noch solche in Aussicht genommen so kommt dem Bewohnervertreter keine Vertretungsbefugnis zu.

Ohne Vertretungsbefugnis gibt es aber grundsätzlich auch kein Recht, in die Krankengeschichte und ärztliche Dokumentation des Bewohners Einsicht zu nehmen.

- b) in § 9 Abs 1 HeimAufG sind die Befugnisse des Bewohnerververtreters aufgezählt, die ihn in die Lage versetzen, seiner Vertretungsverpflichtung nachzukommen. Er ist insbesondere berechtigt, die Einrichtung unangemeldet zu besuchen, sich vom Bewohner einen persönlichen Eindruck zu verschaffen, mit der anordnungsbefugten Person und Bediensteten der Einrichtung das Vorliegen der Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung zu besprechen, die Interessenvertreter der Einrichtung zu befragen und in dem zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Umfang Einsicht in die Pflegedokumentation, die Krankengeschichte und andere Aufzeichnungen über den Bewohner zu nehmen. Die Einsichtnahme in die ärztliche Dokumentation ist daher beschränkt auf den für die Wahrnehmung der Aufgaben erforderlichen Umfang, also auf die Frage des Vorliegens einer Freiheitsbeschränkung oder der Androhung einer solchen. Ein über diese Aufgabe hinausgehendes Einsichtsrecht des Bewohnerververtreters besteht somit nicht. Zwar handelt es sich bei der Aufzählung der Befugnisse um eine demonstrative, daraus aber eine Zulässigkeit für ein weitergehendes Einsichtsrecht in die Krankengeschichte und ärztliche Dokumentation abzuleiten ist nicht möglich. Der Umfang des Einsichtsrechts des Bewohnerververtreters ist durch die Bestimmung im § 9 Abs 1 erster Satz HeimAufG abschließend geregelt.

- c) Das Einsichtsrecht besteht nur bei begründetem Verdacht⁷⁾. Zu einem begründeten Verdacht kann der Bewohnervertreter durch Augenschein, Befragung der Bewohner und der Bediensteten und der anordnungsbefugten Personen kommen. Eine nicht auf begründetem Verdacht beruhende Einsichtnahme ist somit

ebenso wenig zulässig wie ein unbegründetes Durchschauen der ärztlichen Dokumentationen mit dem Ziel, vielleicht einen Verdacht zu entdecken⁸⁾.

Der Verdacht für das Vorliegen oder In-Aussicht-Stellen einer Freiheitsbeschränkung kann nur im Einzelfall festgestellt werden⁹⁾. Es geht dabei um eine konkrete Maßnahme gegenüber einem bestimmten Bewohner.

Liegt ein derartiger Verdacht nicht vor, so kann der Bewohnervertreter selbstverständlich auch die in § 9 Abs.1 demonstrativ erwähnten Rechte, die nur aus seiner konkreten Vertretungsbefugnis erwachsen und nicht abstrakt bestehen, nicht ausüben. Diese entstehen eben erst dann, wenn ein konkretes Verdachtsmoment vorliegt. Verneinendenfalls kann der Vertreter nur allgemeine Gespräche mit dem Personal oder einzelnen Bewohnern führen, aber eben keine Akteneinsicht nehmen¹⁰⁾. Die allgemeine Durchsicht der Dokumentation, insbesondere der ärztlichen, ist rechtlich nicht gedeckt.

Liegen keine Verdachtsmomente vor, besteht auch kein Anlass für den Bewohnervertreter, tätig zu werden. In diesem Fall würden sogar die allgemeinen Regelungen zum Schutz des Bewohners ein Einschreiten des Bewohnerververtreters verbieten¹¹⁾.

- d) Die Einsicht in die ärztliche Dokumentation auf Grund eines begründeten Verdachtes umfasst nur jene Teile der Dokumentation, die mit der Vornahme oder Androhung einer Freiheitsbeschränkung zu tun haben. Das betrifft insbesondere die Freiheitsbeschränkung durch medikamentöse Maßnahmen.

Jene Teile der ärztlichen Dokumentation, die ärztliche Handlungen ohne Bezug auf die Freiheitsbeschränkungen zum Inhalt haben, sind der Einsichtnahme durch den Bewohnervertreter entzogen. Diesbezüglich ist die ärztliche Verschwiegenheitspflicht zu beachten. Diese ist im Falle der Einsichtnahme durch den Bewohnervertreter nur deshalb durchbrochen, weil die Bestimmungen in den §§ 7 und 8 HeimAufG gesetzliche Vorschriften sind, die die Meldung des Arztes über den Gesundheitszustand bestimmter Personen, etwa einer ärztlich angeordneten Freiheitsbeschränkung durch Medikamente, vorschreiben¹²⁾. Nach § 54 Abs 2 Z 1 ÄrzteG 1998 besteht in einem solchen Fall die Verschwiegenheitspflicht nicht. Auch aus Sicht des Datenschutzes ist

die Einsichtnahme des Bewohnervertreters im gesetzlichen Rahmen unbedenklich, da die schutzwürdigen Geheimhaltungsinteressen bei der Verwendung von sensiblen Daten, zu denen die Gesundheitsdaten zählen, nach § 9 Z 4 DSGVO 2000 dann nicht verletzt werden, wenn sich die Ermächtigung oder Verpflichtung zur Verwendung aus gesetzlichen Vorschriften ergibt, soweit diese der Wahrung eines wichtigen öffentlichen Interesses dienen. Die Vorschriften des HeimAufG über die Bewohnervertreter und deren Rechte dienen solchen Interessen, da es um den wichtigen Bereich der Einschränkung der persönlichen Freiheit geht.

- e) Dem Patienten steht das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte und ärztliche Dokumentation zu. Er kann auch zustimmen, dass ein Dritter, wie z. B. ein Angehöriger oder ein Rechtsanwalt, Einsicht bekommt. Dies ist deshalb zulässig, weil die Verschwiegenheitspflicht des Arztes nach § 54 Abs 2 Z 3 ÄrzteG 1998 dann nicht besteht, wenn der Patient den Arzt von der Geheimhaltung entbunden hat. Einer solchen Zustimmung des Bewohners bedarf der Bewohnervertreter nicht, da ihm für die Erfüllung seiner Aufgaben kraft Gesetzes die Einsichtnahme in die ärztliche Dokumentation erlaubt ist.

Wie ist es aber zu beurteilen, wenn sich der Bewohner gegen die Einsichtnahme des Bewohnervertreters in die ihn betreffende ärztliche Dokumentation ausspricht? Dabei ist darauf hinzuweisen, dass durch das Einsichtsrecht des Bewohnervertreters kraft Gesetzes weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung des Patienten an diesem Einsichtsrecht etwas ändert.

Im gesetzlich vorgesehenen Umfang ist die Einschau des Bewohnervertreters in die ärztliche Dokumentation auch gegen den Willen des Patienten möglich und zulässig¹³⁾. Auf das besondere Verhältnis zwischen Bewohner und Bewohnervertreter ist auch im § 10 Abs 1 HeimAufG Bezug genommen.

Demnach hat der Bewohnervertreter zwar den Wünschen des Bewohners zu entsprechen, allerdings nur soweit diese dessen Wohl nicht offenbar abträglich und dem Bewohnervertreter zumutbar sind. Es ist davon auszugehen, dass die Prüfung der Einschränkung der persönlichen Freiheit des Bewohners grundsätzlich in dessen Interesse und zu dessen Wohl ist.

4. Schlussbemerkung

- a) Eine generelle Einsicht des Bewohnervertreters in die ärztliche Dokumentation der Bewohner ist im HeimAufG nicht vorgesehen.
- b) Nur dann, wenn der begründete Verdacht besteht, dass eine Einschränkung der persönlichen Freiheit bei einem Bewohner vorgenommen oder in Aussicht gestellt wurde, ist der Bewohnervertreter befugt, auch in die Krankengeschichte der konkret davon betroffenen Person Einsicht zu nehmen, soweit er dies für die Erfüllung seiner Aufgaben braucht. Bei einer durch einen Arzt vorgenommenen Freiheitsbeschränkung handelt es sich in der Regel um eine medikamentöse Freiheitsbeschränkung. Der betreffende Teil der Krankengeschichte kann vom Bewohnervertreter dann eingesehen werden.
- c) Die ärztliche Verschwiegenheitspflicht steht einer solchen befugten Einsichtnahme nicht entgegen. Es handelt sich dabei um eine auf einer gesetzlichen Regelung, nämlich des HeimAufG, bestehende Ausnahme im Sinne des § 54 Abs. 2 Z. 1 ÄrzteG 1998. Auch datenschutzrechtlich (§ 9 Z.3 DSGVO 2000) ist die Einsicht zulässig, weil eine gesetzliche Regelung für die Einsicht besteht.
- d) Da es sich beim Bewohnervertreter um eine gesetzliche Vertretung handelt, die nicht vom Willen des Vertretenen abhängt, kann er grundsätzlich auch zum Wohl des Bewohners gegen dessen Willen tätig werden. Auch wenn der Bewohner nichts gegen die Freiheitsbeschränkung hat, so kann der Bewohnervertreter in dessen Interesse tätig werden. Der Bewohner kann bei Vorliegen der Voraussetzungen für ein Tätigwerden des Bewohnervertreters auch nicht verhindern, dass der Bewohnervertreter in die ärztliche Dokumentation Einsicht nimmt, soweit dies für seine Tätigkeit erforderlich ist.
- e) Eine unbeschränkte Einschau in die ärztliche Dokumentation eines Bewohners durch den Bewohnervertreter ist nicht zulässig, auch nicht mit dem Ziel, vielleicht einen Verdacht auf eine Freiheitsbeschränkung zu finden.

Anmerkungen

¹⁾ Heimaufenthaltsgesetz, BGBl I 2004/11, idF BGBl I 2010/18. Zum Schutz vor Freiheitsbeschränkungen bei alten und pflegebedürftigen Personen siehe grundsätzlich etwa Ganner, Grundzüge des Alten- und Behindertenrechts (2012), 182 ff mwN.

²⁾ Kranken- und Kuranstaltengesetz, BGBl 1957/1, idF BGBl I 2014/32. § 10 regelt die Führung der Krankengeschichten und sonstiger Vormerkungen. Die ärztliche Dokumentation ist Teil der Krankengeschichte. Siehe näher hierzu Stöger, Krankenanstaltenrecht (2008), 421 ff.

³⁾ Ärztegesetz 1998, BGBl I 1998/169, idF BGBl I 2014/82.

⁴⁾ Diese Pflege- und Therapiedokumentation hat auch alle Aufzeichnungen zu enthalten, die nach den einschlägigen berufsrechtlichen Vorschriften zu führen sind, somit auch nach § 51 ÄrzteG 1998.

⁵⁾ Vgl hierzu Zierl/Wall/Zeinhofer, Heimrecht3, Bd I, Allgemeiner Teil und Heimaufenthaltsgesetz (2011), 177 ff.

⁶⁾ Siehe § 4 Abs 2 Datenschutzgesetz 2000, BGBl I 1999/165, idF BGBl I 2013/83, wonach Daten natürlicher Personen über ihre Gesundheit zu den sensiblen (besonders schutzwürdigen) Daten zählen.

⁷⁾ So Zierl/Mayr/Maurer/Geppart, Pflegerecht in Heimen (2012), 108.

⁸⁾ Nicht ganz klar diesbezüglich Grünanger, (Pflege-) Dokumentation: Einsichtsrechte und Auskunftspflichten, ÖZPR 4/2014, 101. Er verweist einerseits auf § 9 Abs 1 HeimAufG, der für den Bewohnervertreter den zur Wahrnehmung seiner Aufgaben erforderlichen Umfang des Einsichtsrechtes zum Inhalt hat, spricht aber andererseits davon, dass der Bewohnervertreter volles Einsichtsrecht in die Pflegedokumentation hat. Das Einsichtsrecht des Bewohnervertreters besteht aber nur im Rahmen der Erfüllung seiner Aufgaben und ist somit kein volles Einsichtsrecht.

⁹⁾ Zierl/Wall/Zeinhofer, Heimrecht3, 189 f.

¹⁰⁾ So Zierl/Wall/Zeinhofer, Heimrecht3, 190.

¹¹⁾ Zierl/Wall/Zeinhofer, aaO.

¹²⁾ Siehe Aigner/Kierein/Kopetzki, Ärztegesetz 1998 (2007), Anm 5 zu § 54.

¹³⁾ So auch Grünanger, ÖZPR 4/2014, 101. Die Bewohnervertretung hat sogar auch nach dem Tod des Bewohners die Möglichkeit, einen Antrag auf Überprüfung der Freiheitsbeschränkung einzubringen. Siehe dazu näher Zierl, ÖZPR 2015/14.

Dr. Helmut Schwamberger

Hon.-Prof. Dr. Helmut Schwamberger ist Landesamtsdirektorstellvertreter i. R. im Amt der Tiroler Landesregierung in Innsbruck und Fachautor.

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), der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) nachstehende Vertragsarztstellen ausgeschrieben:

A) ÄRZTE FÜR ALLGEMEINMEDIZIN:

- 1 Stelle für Reutte zum 1.10.2015 (BVA, SVA)
- 1 Stelle für Schlitters zum 1.9.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Tannheim zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 2 Stellen für Wildschönau zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)

B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für Reutte oder Ehenbichl zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Dermatologie und Venerologie für Kufstein zum 1.10.2015 (TGKK, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Gynäkologie für Kufstein zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Gynäkologie für Telfs zum 1.10.2015 (BVA)
- 1 Stelle für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten für Innsbruck zum 1.10.2015 (TGKK, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Kitzbühel oder St. Johann i.T. zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Hall i.T. zum 1.1.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Imst zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Schwaz zum 1.10.2015 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB):

Entsprechend dem Ärzte-Gesamtvertrag der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau vom 1. April 2005 und der Ausschreibung der gegenständlichen Stellen (auch) als GKK-Stelle gilt die Zustimmung der VAEB hinsichtlich Vergabe eines VAEB-Einzelvertrages nur bei Annahme der dem Bewerber zugesprochenen ausgeschriebenen GKK-Planstelle.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) und Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA):

Die Stellenvergabe erfolgt nur übereinstimmend mit allen Krankenversicherungsträgern in Tirol.

Die Berufung als Vertragsarzt erfolgt nach Abschluss eines Einzelvertrages. Die Honorierung des in Vertrag genommenen Arztes erfolgt nach der Honorarordnung zum Gesamtvertrag. Bewerber haben ihre Gesuche, belegt mit nachstehend angeführten Unterlagen, bis spätestens **27. Juli 2015** in einem geschlossenen Kuvert, gekennzeichnet als Kassenstellenbewerbung, bei der Ärztekammer für Tirol einzureichen.

Zwingende Bewerbungsunterlagen:

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

ha) Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch ein ärztliches Zeugnis

hb) Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung oder eine vergleichbare Bescheinigung, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt.

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

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

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

Fakultative Bewerbungsunterlagen (falls für die Punkteberechnung erforderlich):

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

Wird der vorgeschriebene Praxiseröffnungstermin um mehr als 14 Tage überschritten, kann die ausgeschriebene Kassenplanstelle nach den gesamtvertraglich vereinbarten Reihungsrichtlinien, Punkt V Z. 4, entweder neuerlich zur Ausschreibung gelangen, einvernehmlich dem nächstgereihten Bewerber zugesprochen oder in begründeten Fällen einer Fristverlängerung der Kassenpraxiseröffnung zugestimmt werden.

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

Die derzeitigen **Punktwerte** bei den Kassen

1. §-2-Krankenkassen

(Tiroler Gebietskrankenkasse, Austria Tabak, Bauern)

	ab 1.1.2015
1. Punktegruppe bis 28.000 ohne Kleinlabor	€ 1,0049
Kleinlabor ¹⁾	€ 0,9797
2. Punktegruppe ab 28.001 ohne Kleinlabor	€ 0,5048
Kleinlabor ¹⁾	€ 0,4920
ab 36.001 ohne Kleinlabor	€ 0,2520
Kleinlabor ¹⁾	€ 0,2456
Große Sonderleistungspunkte (-/II)	€ 1,7492
EKG-Punkte	€ 0,8534
Laborpunkte (= Pos. Nr. 178a-v)	€ 0,4269
Fachröntgenologen	
1. Punktegruppe bis 28.000 Pkt.	€ 1,3777
2. Punktegruppe ab 28.001 Pkt.	€ 0,6820
Fachlabor	
1 bis 1.000.000 Punkte	€ 0,068280
1.000.001 bis 9.000.000 Punkte	€ 0,022760
ab 9.000.001 Punkte	€ 0,013794

¹⁾Ausgenommen Pos.Nr. 39.

2. BVA (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter)

	ab 1.2.2015
Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,9284
Ausnahmen: Grundleistungen durch	
ALL	€ 0,9775
ANÄ, LU, N, P	€ 1,0991
INT	€ 1,3610
KI	€ 1,1657
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,8768
Abschnitt D: Labor	€ 1,3984
Abschnitt D: Labor-Akutparameter	€ 1,7480
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,8453

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

ab 1.5.2015

Abschnitt A.I. bis A.X.	€ 0,8243
Ausnahmen: Grundleistungen durch	
ALL	€ 0,8522
ANÄ, LU, N, P	€ 0,9691
INT	€ 1,1724
KI	€ 1,0092
Abschnitt B: Operationstarif	€ 0,8243
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,7501
Abschnitt A. XI. und C Physikalische Behandlung	€ 0,1170
Abschnitt D: Labor	€ 1,8165 ¹⁾
a)	€ 1,4532 ²⁾
b)	

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

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

4. SVA

(Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft)

	ab 1.1.2012
35e, 35f und 36a bis 36f),	
B. und E. (R3a-R3k und R22a)	€ 0,6813
A. VIII (34a bis 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 alle übrigen Ärzte)	€ 1,6264 ¹⁾
E. (R1a, R1b, R6a und R6b)	€ 0,5880
E. (R9-R18 und R20a)	€ 0,5157

- 1) 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 Unfallfürsorgen)

ab 1.7.2015

für Arztleistungen

€ 1,0476

Labor-Tarife für
Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte

€ 0,1132

Fachlaboratorien

€ 0,1004

6. Privathonorartarif

ab 1.1.2015

Grund- und Sonderleistungen

€ 1,18

Laboratoriumsuntersuchungen

€ 0,40

7. Kostenerstattung bei Wahlärztinanspruchnahme siehe jeweilige Satzung des Sozialversicherungsträgers

Aktuelle Versionen abrufbar unter: www.avsv.at
für TGKK auch unter: www.tgkk.at

Neuer Kollektivvertrag für die Angestellten bei Ärzten und in ärztlichen Gruppenpraxen in Tirol ab 1.7.2015

Nachdem der letzte Kollektivvertrag, gültig seit 1.1.2013 (mit Gehaltstafel für 2014) unverändert bis 30.6.2015 weitergeführt wurde, haben sich die Ärztekammer für Tirol und die Gewerkschaft der Privatangestellten, Druck, Journalismus, Papier (GPA-DJP) nunmehr auf einen neuen Kollektivvertrag gültig ab 1.7.2015 (mit Gehaltstafel für 2016) geeinigt.

Die wesentlichsten Neuerungen ab 1.7.2015 /1.1.2016 im Überblick:

- Erhöhung der kollektivvertraglichen Gehälter in zwei Schritten (1.7.2015 /1.1.2016).
- Anpassung und umfangreiche Neustrukturierung des Gehaltsschemas bzw. der Berufsgruppenzuordnung auf Grund der durch das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz erfolgten Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen.
- Anhebung sämtlicher Zulagen um +2,5% sowohl zum 1.7.2015 als auch zum 1.1.2016.
- Anhebung der IST-Gehälter mit 1.7.2015 um +2% und mit 1.1.2016 um 1,5%

Den neuen Kollektivvertrag finden Sie auch auf unserer Homepage unter www.aektiroel.at.





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

Steuerreform

Was bringt Ihnen der neue Tarif 2016?

Während einige Punkte rund um die Steuerreform 2016 derzeit noch diskutiert und kritisiert werden, so scheinen die neuen Steuersätze als Herzstück der Reform jedenfalls bereits so gut wie fix zu sein. Am Ende haben wir die neuen Steuersätze für Sie zusammengefasst.

Der Tarif wird besser

Damit will die Regierung die unteren und mittleren Einkommen entlasten und so zu einer Erhöhung der Kaufkraft und Konsumquote beitragen. Wir kennen es ja, das ewig gestrige Geschwätz unserer Politiker von Konjunkturbelebung, Wachstum und Beschäftigung. Lesen Sie hier, was wirklich dahintersteckt und was Sie sich persönlich davon erwarten können:

Im Mittelpunkt steht eine Senkung der Steuersätze für niedrige und mittlere Einkommen. Für Gehaltsbezieher kommt es zudem zu einer Anhebung des Arbeitnehmerabsetzbetrages auf 400,- Euro pro Jahr. Bisher betrug dieser gemeinsam mit dem Verkehrsabsetzbetrag (letzterer wurde in den Arbeitnehmerabsetzbetrag integriert) 345,- Euro. Jemand, der so wenig verdient, dass nicht einmal Lohnsteuer anfällt, bekommt zudem einen Teil der einbehaltenen Sozialversicherungsbeiträge über den sogenannten Steuerausgleich wieder zurück (Negativsteuer). Bisher waren dies maximal 110,- Euro p. a. In Zukunft werden das bis zu 400,- Euro sein. Da kommt ja dann in Relation zu solchen Minieinkünften doch etwas zusammen.

Was schaut dabei unter dem Strich für Sie persönlich heraus?

Dazu hat das Ministerium ein Berechnungstool unter www.bmf.gv.at/entlastung zur Verfügung gestellt. Hier können Sie Ihre künftige Steuerer-

sparnis herausfinden. Das Tool ist für Gehalts- und Pensionsbezieher gedacht.

Bei Einkünften aus selbstständiger Tätigkeit führt der neue Tarif zu einer Ersparnis von bis zu 2.355,- Euro pro Jahr. Das ist bei einem Jahreseinkommen ab 90.000,- bis zu 1 Million Euro der Fall. Bei einem steuerpflichtigen Jahresgewinn von 60.000,- Euro sparen Sie im Vergleich zu bisher z. B. 1.755,- Euro pro Jahr ein und bei 25.000,- Euro sind es 910,- Euro, die netto mehr im Geldtascherl bleiben. Nachteilig wird der neue Tarif erst ab einem steuerpflichtigen Jahreseinkommen von 1 Mio Euro. Hier steigt der Steuersatz von bisher 50 % auf 55 % an.

Die Zugewinne werden allerdings durch die leider ebenso beschlossene Erhöhung der Höchstbemessungsgrundlage zur Vorschreibung von Sozialversicherungsbeiträgen wieder relativiert. Neben der üblichen jährlichen Anpassung wird es 2016 zu einer außerordentlichen Erhöhung von 100,- Euro pro Monat kommen. Insgesamt wird die monatliche Bemessungsgrundlage von derzeit 4.650,- Euro auf 4.840,- Euro – und das mal 14 – steigen. Daraus resultiert für Selbstständige mit einem Einkommen über der Höchstbemessungsgrundlage eine zusätzliche Belastung aus Beiträgen zur Pensionsversicherung in Höhe von 532,- Euro p. a.

Der aus der Tarifsenkung verbleibende Vorteil beträgt bei einem Gewinn ab 90.000,- Euro somit rd. 1.800,- Euro jährlich. Ein zusätzliches Plus gibt

es für Familien mit Kindern. Hier kommt es zu einer Verdoppelung des Kinderfreibetrages von derzeit 220,- p. a. pro Kind auf künftig 440,- Euro. Dies führt bei entsprechendem Einkommen zu einem zusätzlichen Steuerplus von rund 100,- Euro pro Kind.

Resümee: In der Hoffnung, dass der bisherige Gewinnfreibetrag erhalten bleibt, kann damit unter dieses Kapitel der Steuerreform jedenfalls ein positiver Schlusstrich gezogen werden. Wir hoffen, dass es dabei bleibt, und halten Sie auf dem Laufenden.

Steuersätze ab 2016

Neben den unteren Einkommenschichten profitieren auch Besserverdiener im Bereich zwischen 60.000 und 90.000 Euro Jahreseinkommen. Hier fällt der bisherige Spitzensteuersatz von 50 % auf 48 % ab.

bis 11.000	0 %
über 11.000 bis 18.000	25 %
über 18.000 bis 31.000	35 %
über 31.000 bis 60.000	42 %
über 60.000 bis 90.000	48 %
über 90.000 bis 1 Mio	50 %
über 1 Mio	55 %

Statt den bisherigen 4 Stufen (0%, 36,5 %, 43,21% und 50 %) haben wir nun also 7 Stufen.

Team Jünger, Steuerberater, die Ärztespezialisten

Standesveränderungen

STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.3.15	1.6.15
Niedergelassene Ärzte		
a) Approbierte Ärzte,	5	5
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	475	470
c) Fachärzte	721	730
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	98	100
Wohnsitzärzte	204	207
Angestellte Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	6	6
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	221	220
c) Fachärzte	1056	1083
d) Turnusärzte	852	862
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	51	50
Ao. Kammerangehörige	829	825
Ausländische Ärzte	4	4
Gesamtärztestand	4522	4562

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

Dr. Stephan **AICHNER**
 Dr. Christopher **ELLINGER**
 Dr. David **FIEGL**
 Dr. Anna **GASSER**
 Dr. Michaela **GREINWALD**
 Dr. Doris **HITTLER**
 Dr. Dimitrios **KARAGIANNIS**
 Dr. Bianca **LEITNER**
 Dr. Sandra **MASSIMIANI**
 Dr. Thomas **MENGHIN**
 Dr. Florian **MORITZ**
 Dr. Jacqueline **SCHWETZ**
 Dr. Martin **SPISS**
 Dr. Maria Violetta **TANZMEISTER**
 Dr. Franziska **WEX**

Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Maresa **BODENBERGER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
 Dr. Birgit **BREUSS**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Lisa **BURATTI**, Fachärztin für Neurologie
 Dr. Tanja **DJURDJEVIC**, Fachärztin für Radiologie
 Dr. Monika **FALKNER-REINELT**, Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
 Prof. Dr. Wolfgang **HACKL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
 Dr. Georg **HECHENBERGER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Christine **HÖRTNAGL**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
 Dr. Stefan **HUBER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie
 Dr. Thomas **HUBER**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Wolfgang **JANDA**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
 Dr. Melanie **KAPELLER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Christian **KOIDL**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Thomas **KUEN**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Doz. Dr. Monika Maria **LANTHALER**, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie
 Dr. Arjeta **MEHMETI**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
 Dr. Christian **NIEDERWANGER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Werner **NINDL**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
 Dr. Lukas **OBERZAUCHER**, Facharzt für Radiologie
 Dr. Ursula **ONDER**, PhD, Fachärztin für Unfallchirurgie
 Dr. Christiane **PFEIFER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Diana-Lucia **PUTZ**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie
 Dr. Harald **PROSSLINER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. Gudrun **ROSENBERGER**, Fachärztin für Psychiatrie
 Dr. Peter **SCHULLIAN**, Facharzt für Radiologie
 Dr. Martin **STATTIN**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie
 Dr. Manuela **STRASSER-SCHRATTENTHALER**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie
 Dr. Gernot **STRAUSS**, Facharzt für Innere Medizin
 Dr. Marietta **WIEDL**, Fachärztin für Innere Medizin
 Dr. Elisabeth **ZANGERL**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Dr. Clemens **ZSIFKOVITS**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Zuerkennung des Additivfacharztstitels

Dr. Peter **ANNETZBERGER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin)
 Dr. Peter **ANNETZBERGER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie)
 Dr. Fergül **CAKAR-BECK**, Fachärztin Chirurgie (Viszeralchirurgie)
 Dr. Maria **EFFENBERGER**, Fachärztin für Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie)
 Dr. Olaf **GORNY**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie)
 Dr. Bernhard **HEINDL**, Facharzt für Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie)
 Dr. Thomas **KARALL**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie)
 Dr. Katrin **KLIMES**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie)
 Doz. Dr. Peter **LACKNER**, Facharzt für Neurologie (Intensivmedizin)
 Priv.-Doz. Dr. Alexander **MOSCHEN**, PhD, Facharzt für Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie)
 Dr. Johanna **SCHERING**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde (Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin)



Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Daniel **BAUR**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein

Dr. Simon **BONADIO**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Mark **BRAUER**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Dr. Hugo Alexandre **DA CONCEICAO CORREIA**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie

Dr. Lorenz Max **DECRISTOFORO**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams

Dr. Julia **DEHNING**, an der Univ.-Klinik für Allgemeine und Sozialpsychiatrie

Dr. Andra **ERHART**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Elena **FAVA**, im ö. Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters, Standort Hochzirl

Dr. Kathrin **FIGEL**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams

Dr. Lukas **GASSNER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Aisa **GUSEINOVA**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte

Dr. Beatrice **HEIM**, an der Univ.-Klinik für Neurologie
Dr. Felix **HEYENBROCK**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Dr. Gabriel **HITZENBERGER**, im ö. Landeskrankenhaus Hochzirl – Natters, Standort Hochzirl

Dr. Johannes **IPPISCH**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams

Dr. Mario **KOFLER**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Bettina Maria **KRAUS**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Mag. phil. Dr. Christian **LECHNER**, am Department Kinder- und Jugendheilkunde, Pädiatrie I

Dr. Daniela Antonia **LOBENWEIN**, an der Univ.-Klinik für Herzchirurgie

Dr. Sebastian **LOVEYS**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams

Dr. Stephanie **MANGESIUS**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Daniela **MICHAELER**, am Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Dr. Nicole **NACHBAR**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Andreas **POHLER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Reutte

Dr. Carmen **PROFANTER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Magdalena **RIEDERER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Eva Magdalena **REITER**, an der Univ.-Klinik für Neurologie

Dr. Anita **RENNER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz

Dr. Elisabeth **RESNYAK**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Olena **RIAPISOVA**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz

Dr. Martina **SALCHEGGER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Astrid **SAUER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz

Dr. med. Susanne **SELMAYR**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein

MUDr. Jakob **SLAVICEK**, an der Univ.-Klinik für Radiologie

Dr. Florian **SCHETT**, in der Lehrpraxis Dr. Valerie Eva Kirchmair

Werbung Ärztebank

Wie viel Fitness braucht Ihre Praxis?

Um eine erfolgreiche Praxis zu führen, sind viele Dinge zu beachten. Neben regelmäßigen Qualitätsevaluierungen sind auch rechtliche Neuerungen einzuhalten, wie zum Beispiel die Bereitstellung einer barrierefreien Praxis ab spätestens 1. Jänner 2016.

Der Weg zur Barrierefreiheit bedeutet die Beseitigung all jener Barrieren die mit einem vertretbaren Aufwand entfernt werden können. Die Palette an Dingen die zu beachten sind, ist je nach individueller Situation vielfältig.

Darüber hinaus ist auch der Blick auf die Patienten und deren Wohlbefinden von Bedeutung. Hat ein Patient beim ersten Besuch keinen guten Eindruck von der Praxis und ihren Abläufen, wird er vielleicht nicht wieder kommen und diese auch nicht weiterempfehlen.

Wenn Sie daran denken sollten die Praxis in einigen Jahren abzugeben, dann ist die Fitness der Praxis von besonderer Bedeutung.

Unser innovativer Blick fürs Detail

Als Standesbank kennen wir die Bedürfnisse unserer Kunden und bauen, neben unserer Kompetenz und fundierter Kenntnis der Entwicklungen im Gesundheitswesen, auf unsere Partner mit jahrelangem Know-how im Bereich Immobilien und Immobilienstrategie.

Gemeinsam haben wir den „Fitness-Check für die Praxis“ entwickelt.

Denn ein guter Blick für das Wesentliche ist der Schlüssel für eine erfolgreiche Praxis.

- Ist mein aktueller Standort der richtige für mich?
- Entspricht meine Praxis den gesetzlichen und technischen Standards?
- Wie kann der Gesamteindruck der Praxis verbessert werden?
- Sind die Kriterien für ein Wohlbefinden der Patienten gegeben?
- Wie können Betriebsabläufe optimiert werden?

Das sind nur einige Fragen die wir im Zuge unseres Fitness-Checks für Ihre Praxis mit Ihnen besprechen. Sie erhalten einen Befundbericht mit den wichtigen Handlungsfeldern, um Ihre Praxis für die Zukunft fit zu machen.

Gerne informieren wir Sie ausführlicher, nach Terminvereinbarung, auch außerhalb unserer Geschäftszeiten.



Dir. Heinz M. Abler,
Vorstandsmitglied der Ärztebank

Dr. Hannes **STOFFERIN**, am Department für Anatomie, Histologie und Embryologie
Dr. Thomas **TÖLL**, an der Univ.-Klinik für Neurologie
Dr. Barbara **TROTTER**, an der Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie
Dr. Simon **TSCHOFEN**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol
Dr. Selma **TÜLÜ**, an der Univ.-Klinik für Neurochirurgie
Dr. Laura **VEIGL**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
Dr. Andreas Georg **VON DER HEIDT**, am Department für medizinische Genetik, Sektion für Humangenetik
Dr. Karin **WILLEIT**, an der Univ.-Klinik für Neurologie
Dr. Katharina **WEINBERGER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol
Dr. Michaela **ZAGLER**, im ö. Landeskrankenhaus Hochzirl-Natters, Standort Natters

Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Daniela **DONAUER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Oberösterreich

Dr. Katja **HIRNSCHALL**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Wien

Dr. Clemens **HÖFER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Turnusarzt, von Wien

Dr. Klaus **HUBER**, Facharzt für Radiologie, von Oberösterreich

Dr. Arne **ILLMER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Turnusarzt, von Salzburg

Thomas Alfred **JÄGER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, von Vorarlberg

Dr. Nikolaus **KÖGL**, M.Sc., Turnusarzt, von Wien

Dr. Reimar **LUIB**, Facharzt für Chirurgie, aus Oberösterreich

Prof. Dr. Dietmar **ÖFNER-VELANO**, MAS, M.Sc., Facharzt für Chirurgie (Viszeralchirurgie), von Salzburg

Dr. Christoph **PALME**, Turnusarzt, von Salzburg

Dr. Helena **POZGAINER**, Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, von Salzburg

Dr. Christopher **SEEBER**, Turnusarzt, von Oberösterreich

Dr. Bernd **WALLNER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Turnusarzt, von Salzburg

Dr. Klaus **WELUNSCHEK**, Arzt für Allgemeinmedizin, von Salzburg

Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Dr. Caroline **BARGEHR**, Turnusärztin, nach Salzburg

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

Dr. Monika **EDELBAUER-WECHSELBERGER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, nach Salzburg

Dr. Gabriela **FRITZ-WERNDL**, Ärztin für Allgemeinmedizin, nach Vorarlberg

Dr. Georg **HIESELMAIR**, Turnusarzt, nach Oberösterreich

Dr. Viktoria **MAYR-OBERLADSTÄTTER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, nach Salzburg

Dr. Daniel **OBERLADSTÄTTER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, nach Salzburg

Dr. Thomas **PLEININGER**, Facharzt für Innere Medizin, nach Salzburg

Dr. Tobias **TROST**, Turnusarzt, nach Niederösterreich

Dr. Walter **STEFAN**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Salzburg

Dr. Peter **UNTERKREUTER**, Turnusarzt, nach Kärnten

Praxiseröffnungen

Dr. Alexander **BAROUNIG**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Messinggasse 17, Telefon: 04852/68643, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8 bis 12 und 15 bis 18 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Mag. Dr. Hannes **BEHENSKY**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143, Telefon: 0512/9010, Ordinationszeiten: nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Karin **GUSCHELBAUER**, Fachärztin für Psychiatrie und Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Völser Straße 13, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag nach Vereinbarung

Prim. Dr. Peter Heinrich **HEININGER**, Facharzt für Lungenkrankheiten und Innere Medizin in Münster, Ordination: 6232 Münster, Gröben 700, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Peter **KAPFINGER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Schwaz, Ordination: 6130 Schwaz, Innsbrucker Straße 4a, Telefon: 05242/66277 oder 0664/1212018; Ordinationszeiten: nach telefonischer Vereinbarung

Doz. Dr. Horst **KOCH**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (Spezialisierung: Handchirurgie) in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 29, Mobil: 0664/2553953, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Notburga **KRAHWINKLER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Muchargasse 5, Telefon: 04852/68680, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag nach Vereinbarung



Dr. Peter Richard **LARCHER**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie) und Arzt für Allgemeinmedizin in Telfs, Ordination: 6410 Telfs, Bahnhofstraße 5, Telefon: 0699/10571415, Ordinationszeiten: Montag 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Sabine **MOSER-OBERTHALER**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Hopfgarten, Ordination: 6361 Hopfgarten, Stitzgassl 1, Ordinationszeiten: Donnerstag 9 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Susanne **PFANNER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Schwaz, Ordination: 6130 Schwaz, Innsbrucker Straße 2, Telefon: 05242/222220; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Andreas **PFRETSCHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Salurner Straße 1; Mobil: 0664/4630499, Ordinationszeiten: Dienstag und Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Terminvereinbarung: Erforderlich

Dr. Stefan **RIML**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Rum, Telefon: 0512/2340; Ordination: 6063 Rum, Lärchenstraße 41, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Martin **SCHWIENBACHER**, Facharzt Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie) und approbierter Arzt in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Grabenweg 58/1, Telefon: 0512/575710, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 12 Uhr und 14 bis 17 Uhr; Freitag 8 bis 13 Uhr und nach telefonischer Terminvereinbarung. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Georg **SCHWITZER**, Facharzt für Psychiatrie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Tempelstraße 4, Telefon: 0676/7008660, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Manuela **STRASSER-SCHRATTENTHALER**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Wörgl, Ordination: 6300 Wörgl, Bahnhofstraße 8, Telefon: 05332/20702, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Milan **THEURL**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Innrain 143, Telefon: 0512/582410,

Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag, Freitag 8,30-11,30 Uhr; Dienstag 8,30-13,30 Uhr; Montag, Mittwoch 15-18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Praxiszurücklegungen

MR Dr. Michael **BACHMANN**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6300 Wörgl, Bahnhofstraße 53

Dr. Kurt **BRUNI**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Seilergasse 13

Dr. Hans **HALTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6370 Reith bei Kitzbühel, Achenweg 12

Ing. Dr. Gerald **HERNEGGER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 6370 Kitzbühel, Rennfeld 15

Dr. Eva Maria **LANG**, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in 6370 Kitzbühel, Franz-Erler-Straße 5

Prof. Dr. Bruno **MILLER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in 6020 Innsbruck, Meraner Straße 3

Dr. Judith **MILLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in 6080 Igls, Gletscherblick 30c

Dr. Gerhard **MOSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6410 Telfs, Untermarktstraße 3

Doz. Dr. Thomas **NAU**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Unfallchirurgie in 6561 Ischgl, Galfeisweg 7

Dr. Angelica **STRAMETZ**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 6130 Schwaz, Burgg. 17

Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Max **CHAIMOWICZ**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6300 Wörgl, Fritz-Atzl-Straße 8, Telefon: 05375/20004; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Klaus **ENGELHARDT**, Facharzt für Neurologie (Intensivmedizin), Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Bürgerstraße 26,

Telefon: 0650/5545661; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Rene **HEPPNER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6060 Hall in Tirol, Behaimstraße 2, Mobil: 0660/7251034; Ordinationszeiten: Montag 16 bis 19 Uhr; Donnerstag 9 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Josef **RIHANEK**, Facharzt für Chirurgie, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6460 Imst, Medalp-Platz 1, Telefon: 05418/51100; Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 17 Uhr; Freitag 8 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

Dr. Klaus **TRENKWALDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6020 Innsbruck, Innrain 143 - Medicent

Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Alexander **BAROUNIG**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Lienz (GKK, BVA, SVA, VAEB)

Dr. Erich **BRABEC**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck (VAEB)

Dr. Hans **GEISLER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck (VAEB)

Dr. Sylvia **MAYERHOFER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Götzens (VAEB)

Dr. Markus **OPATRIL**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Telfs (VAEB)

Dr. Sigrid **RUTH-EGGER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwaz (GKK, BVA, SVA, VAEB)

Dr. Georg **SCHREDER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (Neuropädiatrie) in St. Johann in Tirol (GKK, VAEB)

Dr. Martin **SCHWIENBACHER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (GKK, BVA, SVA, VAEB)



Dr. Julia **ROSAM**, Ärztin für Allgemeinmedizin in St. Johann in Tirol (GKK, BVA, SVA, VAEB)

Dr. Milan **THEURL**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck (GKK, BVA, SVA, VAEB)

Dr. Richard **ZÖHRER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck (SVA, VAEB)

§ 2-Krankenkassen haben zurückgelegt

Dr. Andreas **BACHMANN**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck

MR Dr. Stephan **FRANK**, Facharzt für Urologie in Landeck

Dr. Rudolf **JERABEK**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck

Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Dr. Thomas **ACHAMMER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Ordination: 6020 Innsbruck, Klostersgasse 4

Dr. Monika **DENK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Birgitz, Ordination: 6092 Birgitz, Moosanger 7/1

Prof. Dr. Robert **GASSNER**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Innsbruck, Telefon: 0699/14014403

Prim. Dr. Udo **NAGELE**, Facharzt für Urologie in Hall in Tirol, Telefon: 050504/31310

Dr. Iwan **NANTSCHEV**, Facharzt für Innere Medizin, Telefon: 05246/2029220

Dr. Markus **PATJAS**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Phoniatrie), Ordination: 6020 Innsbruck, Museumstraße 8/1, Telefon: 0512/213321

Dr. Ajisa **SAHANIC**, Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin (gültig für die Ordination in Hall in Tirol), Telefon: 05223/52486

Dr. Martin **SCHWIENBACHER**, Facharzt Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie) und approbierter Arzt in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Grabenweg 58/1, Telefon: 0512/575710

Dr. Walter **STEFAN**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fließ, Ordination: 6521 Fließ, Dorf 120a

Dr. Josef **STRIGL**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Innere Medizin, Ordination: 6441 Umhausen, Dorf 6, Telefon: 05255/50200

Dr. Johannes **WIMPISSINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Unfallchirurgie in Wörgl, Ordination: 6300 Wörgl, Christian-Plattner-Straße 6

Telefaxnummern in den Ordinationen

Dr. Christoph **HARPF**, Facharzt für Chirurgie (Gefäßchirurgie) und Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie in Hall in Tirol, Telefax: 05223/2257024

Dr. Peter **KAPFINGER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie) in Schwaz, Telefax: 05242/6627726

Doz. Dr. Horst **KOCH**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie (Handchirurgie) in Innsbruck, Telefax: 0512/938096

Prim. Dr. Udo **NAGELE**, Facharzt für Urologie in Hall in Tirol, Telefax: 050504/67310

Dr. Markus **PATJAS**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Phoniatrie), Telefax: 0720/6036529

Dr. Susanne **PFANNER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Schwaz, Telefax: 05242/2222011

Dr. Josef **RIHANEK**, Facharzt für Chirurgie in Sölden und Imst, Telefax (gültig für die Ordination in Imst): 05418/51100111

Dr. Ajisa **SAHANIC**, Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin (gültig für die Ordination in Hall in Tirol), Telefax: 05223/524864

Doz. Dr. Hannes **STEINER**, Facharzt für Urologie in Innsbruck, Telefax: 0512/2090621

Dr. Manuela **STRASSER-SCHRATTENTHALER**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Wörgl, Telefax: 05332/207027

Dr. Josef **STRIGL**, Arzt für Allgemeinmedi-

zin und Facharzt für Innere Medizin, Telefax: 05255/5020020

Dr. Martin **SCHWIENBACHER**, Facharzt Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie) und approbierter Arzt in Innsbruck, Telefax: 0512/57571018

Dr. Milan **THEURL**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Telefax: 0512/58241010

Dr. Barbara **WIDMANN-SCHUCHTER**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Hall in Tirol und Rum (gültig für die Ordination in Hall in Tirol), Telefax: 05223/42917

Dr. Florian **ZANGERL**, Facharzt für Urologie in Innsbruck, Telefax: 0512/2090621

Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Andrea **AUCKENTHALER**, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie (Intensivmedizin) in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8,30-13 Uhr; Dienstag, Donnerstag 15-17 Uhr; Freitag 9-12 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

danner

**Lumbamed stabil
bei chronischen
Schmerzzuständen
im lumbosakralen Bereich**



anichstr. 11 • 6020 innsbruck
tel. 0512/59628 - 30 • fax 0512/577253
www.danner-gesund.at

Dr. Erich **BRABEC**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Freitag 8 bis 14 Uhr; Dienstag, Donnerstag 13 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Cornelia **DANNER-LÜTH**, Fachärztin für Lungenerkrankheiten in Imst, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8 bis 15; Dienstag 8 bis 13; Mittwoch 15 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr; Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Monika **DENK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Birgitz, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Walter **GRITSCH**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin) und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Fulpmes, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Innsbruck): Dienstag, Mittwoch 8 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 14 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Walter **GRITSCH**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin) und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck und Fulpmes, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Fulpmes): Montag, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 14 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Ing. Dr. Gerald **HERNEGGER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Ordinationszeiten: Dienstag, Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Donnerstag 13 bis 17 Uhr

Dr. Stephan **HUBER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kirchbichl, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Dienstag 8,30 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16,30 bis 18 Uhr und Montag Nachmittag nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Alice **KUBANDA-PISCHINGER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag 7,45 bis 11,45 Uhr; Mittwoch 10 bis 14 Uhr und 17 bis 19 Uhr; Freitag 12 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Kerstin **LUZE-PRAGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Absam, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag

8 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 14 bis 16 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 14 bis 16 Uhr; Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr und 14 bis 15 Uhr telefonisch erreichbar. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Andrea **MARGREITER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Kufstein, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 7,30 bis 12 Uhr; Dienstag, Mittwoch 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Prim. Dr. Udo **NAGELE**, Facharzt für Urologie in Hall in Tirol, Ordinationszeiten: Dienstag und Donnerstag nach Vereinbarung

Dr. Iwan **NANTSCHEV**, Facharzt für Innere Medizin, Ordinationszeiten: Dienstag, Donnerstag 14 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Markus **OPATRIL**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Telfs und Steinach am Brenner, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Telfs): Montag, Mittwoch, Donnerstag 7,50 bis 12,30 Uhr; Freitag 8 bis 10,30 Uhr; Dienstag 15 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Markus **PATJAS**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Phoniatrie), Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Freitag 9 bis 13 Uhr; Mittwoch, Donnerstag 14 bis 18 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Martin **PÖLL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Ehrwald, Ordinationszeiten: Montag 8 bis 16 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 11 Uhr und 16 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch nach Vereinbarung

Dr. Diana **PRADER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Kirchberg in Tirol, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,30-11,30 Uhr; Montag, Mittwoch 17 bis 19 Uhr; Dienstag, Donnerstag nachmittags nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Sonja Maria **RAPPERSTORFER**, Fachärztin für Psychiatrie in Landeck, Ordinationszeiten: Montag 11 bis 16 Uhr; Dienstag bis Donnerstag 9 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Horst **RETTENWANDER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schönwies, Ordinationszeiten: Montag,

Dienstag, Mittwoch, Freitag 7,45 bis 12 Uhr; Donnerstag 16 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Sigrid **RUTH-EGGER**, Fachärztin für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe in Innsbruck, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Schwaz): Montag 8,30 bis 12,30 Uhr; Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 13 bis 17 Uhr

Dr. Gerhard **SCHÖNHERR**, Arzt für Allgemeinmedizin in Maurach am Achensee und Strass im Zillertal, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Strass im Zillertal): Mittwoch 8 bis 11 Uhr; Donnerstag 13 bis 19 Uhr; Freitag 14 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Stephan **SCHMID**, Facharzt für Neurologie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 08,30 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 15,30 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Thekla **SCHULTE-HOLTEY**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wörgl, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch und Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag und Dienstag 14 bis 17 Uhr; Donnerstag 8 bis 14 Uhr

Dr. Alfred **SCHWEISSGUT**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Donnerstag 8,30 bis 12,30; Montag, Dienstag, Donnerstag 15 bis 17 Uhr; Freitag 8,30 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Olga **SHAFE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 12,30 bis 15 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16,30 bis 19 Uhr; Bereitschaftsdienst: Samstag, Sonntag 10 bis 11,30 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Christian **SIGWART**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Schwaz, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Robert **STEFAN**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fiss, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Telfs): Montag, Mittwoch, Donnerstag 7,50 bis 12,30 Uhr; Freitag 8 bis 10,30 Uhr; Dienstag 15 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Friedrich **TREIDL**, Arzt für Allgemeinmedizin 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. Thomas **WALDHART**, Arzt für Allgemeinmedizin in Achenkirch, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8,30 bis 11,30; Montag, Dienstag, Freitag 16,30 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Günther **WÜRTEMBERGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Absam, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 8 bis 11 und 16 bis 18 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 11,30 Uhr; Freitag 8 bis 11 Uhr; Terminvereinbarung: nicht erforderlich

In Verlust geratene Ärztausweise

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

MR Dr. Ludwig **PITTL**

Dr. Regina **STEMBERGER**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hiervon in Kenntnis gesetzt.

Ehrungen

Wir gratulieren

zur Verleihung des Berufstitels

„Universitätsprofessor“

Doz. Dr. Wolfgang **SÖLLNER**, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Innsbruck, (mit Entschließung des Herrn Bundespräsidenten vom 07.12.2014)

zur Erteilung der Lehrbefugnis

als „Privatdozent“

Dr. Claudia **BÖSMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Experimentelle Chirurgie mit 09.10.2014)

Dr. Christina **DUFTNER**, Fachärztin für Innere Medizin, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit 18.12.2014)

Dr. Simon **EULER**, Facharzt für Unfallchirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das

Habilitationsfach Unfallchirurgie mit 16.04.2015)

Dr. Elke **GRIESMAIER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Kinder- und Jugendheilkunde mit 25.11.2014)

Dr. Dagmar Edda **HABERLANDT**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Kinder- und Jugendheilkunde mit 18.12.2014)

Dr. Michael **HUBALEK**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innsbruck, (Erteilung für das Habilitationsfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit 26.06.2014)

Dr. Katharina **HÜFNER**, Fachärztin für Neurologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Neurologie mit 26.06.2014)

Dr. Daniel **JUNKER**, Facharzt für Radiologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Radiologie mit 29.01.2015)

Dr. Gert **KLUG**, Facharzt für Innere Medizin, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit 09.10.2014)

Dr. Florian **KRAL**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten mit 25.11.2014)

Dr. Katharina **KURZ**, Fachärztin für Innere Medizin, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit 18.12.2014)

Dr. Johannes **PETERSEN**, Facharzt für Radiologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Radiologie mit 10.04.2014)

Dr. Petra **PÜLZL**, Fachärztin für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie mit 29.01.2015)

Dr. Katja **TRECKLENBURG**, Fachärztin für Unfallchirurgie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Unfallchirurgie mit 22.05.2014)

Dr. Frank **WOLF**, Facharzt für Strahlentherapie- Radioonkologie, Innsbruck, (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Strahlentherapie- Radioonkologie mit 26.06.2014)

Todesfälle

Dr. Anneliese **HÄUSLER**, außerordentliche Kammerangehörige der Ärztekammer für Tirol, Sistrans, gestorben am 13.04.2015

MR Dr. Franz **LACKNER**, niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin in Elbigenalp, gestorben am 04.06.2015

Dr. Martin **PÖLL**, niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin in Ehrwald, gestorben am 14.05.2015

Dr. Mahmoud **SOUROUR**, außerordentlicher Kammerangehöriger der Ärztekammer für Tirol, Innsbruck, gestorben am 13.03.2015

Dr. Karin **TOMMASI**, außerordentliche Kammerangehörige der Ärztekammer für Tirol, Innsbruck, gestorben am 05.03.2015

tiroler
VERSICHERUNG

Hall in Tirol	Innsbrucker Str. 84	Tel. 05223/41377
Innsbruck	Wilhelm-Greil-Str. 10	Tel. 0512/5313-0
Imst	Schustergasse 27	Tel. 05412/66092
Kitzbühel	Im Gries 11	Tel. 05356/62574
Kufstein	Salurner Straße 38	Tel. 05372/62131
Landeck	Malsersstraße 56	Tel. 05442/62277
Lienz	Mühlgasse 6/a	Tel. 04852/65646
Reutte	Mühler Straße 12	Tel. 05672/64848
Schwaz	Münchner Straße 20	Tel. 05242/62398
St. Johann	Wieshoferstraße 9	Tel. 05352/64631
Telfs	Anton-Auer-Straße 5	Tel. 05262/61716
Wörgl	Bahnhofstraße 8a	Tel. 05332/72460

www.tiroler.at

Nachstehende Ärzte haben seit März 2015 das ÖÄK-Fortbildungsdiplom erhalten

Dr. Soheyr Al-Sarraf	FA für Unfallchirurgie
Dr. Birgit Amort	FÄ für Radiologie
Dr. Alois Astner	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Prof. Dr. Rosa Bellmann-Weiler	FÄ für Innere Medizin
Dr. Astrid Berger	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Prof. Dr. Imrich Blasko, M.Sc.	FA für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
Dr. Peter Brock	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Caroline Brunner	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Malgorzata Brunner-Palka	FÄ für Innere Medizin
Doz. Dr. Andrea Brunner-Weber	FÄ für Pathologie
Dr. Andrea Decristoforo	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Annette Deetjen	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Adelheid Ditzbacher	FÄ für Innere Medizin
Dr. Verena Dummer	FÄ für Psychiatrie
Prof. Dr. Wolfgang Eisterer	FA für Innere Medizin
Doz. Dr. Simon Euler	FA für Unfallchirurgie
Dr. Maria Fankhauser	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Michaela Fiala, M.Sc.	FÄ für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
Prof. Dr. Gustav Fraedrich	FA für Chirurgie
Dr. Renate Frank	FÄ für Radiologie
Doz. Dr. Gernot Fritsche	FA für Innere Medizin
Dr. Georg Gadner	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Christiana Grahamer	Ärztin für Allgemeinmedizin
Prof. Prim. Dr. Ivo Graziadei	FA für Innere Medizin
Dr. Gerhard Griessmair	FA für Innere Medizin, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Peter Franz Gritsch	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Martin Gschwentner	FA für Unfallchirurgie
Dr. Thomas Gstrein	FA für Unfallchirurgie
Dr. Sandro Gusmerotti	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Daniela Hahn	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Andreas Holzer	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. Wolfgang Horninger	FA für Urologie
Prim. Dir. Dr. Burkhard Huber	FA für Unfallchirurgie
Dr. Regina Huber	FÄ für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
Dr. Otto Huter	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Sebastian Kalbhenn	Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Katrin Kienzl-Wagner	FÄ für Chirurgie
Dr. Harald Kirchmair	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Prof. Dr. Robert Koch	FA für Innere Medizin
Dr. Andrea Krimbacher	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Ana Cecilia Kröll-Kalbhenn	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Maria Christine Laimer	FÄ für Innere Medizin
Dr. Heike Larcher	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Mag. Dr. Silvia Maria Lauscher	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Karin Leitner	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Martin Maier	Turnusarzt, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Ingrid Mair	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Michael Mair	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Ty-Yinh Mariam Maneschg	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Sybille Matzenauer	Ärztin für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. Gert Mayer	FA für Innere Medizin
Dr. Richard Mayer-Hölldorfer	FA für Radiologie
Dr. Tobias Mayr	Turnusarzt
Dr. Waltraud Mayr-Gander	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Nihal Net	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Andreas Neyer	Turnusarzt
Dr. Maria Anna Oberegelsbacher	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Stefanie Ostermann	FÄ für Radiologie
Dr. Hans-Hinrich Pesch	FA für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Karin Pfau	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Markus Pirklbauer	FA für Innere Medizin
Dr. Andreas Plank	FA für Radiologie, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Monika Preuß	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Beata Pümpel	FÄ für Augenheilkunde u. Optometrie
Dr. Sonja Maria Rapperstorfer	FÄ für Psychiatrie
Prof. Dr. Dr. Michael Rasse	FA für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie
Dr. Andrea Reich	Turnusärztin, FÄ für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. Norbert Reider	FA für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Annemarie Reiner	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Justina Rieder	Ausländische Ärztin
Doz. Prim. Dr. Michael Rieger	FA für Radiologie
Dr. Lukas Rolcik	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Doz. Dr. Michael Rudnicki	FA für Innere Medizin



Dr. Mario Sarcletti	FA für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Joseph Franz Schenk	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Stefan Schmidt	FA für Innere Medizin
Dr. Bernhard Schneller	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Wolfgang Schwab, M.Sc.	FA für Innere Medizin
Doz. Dr. Sabine Scholl-Bürgi	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Gabriele Schönmann	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Daniel Schöpf	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Iris Schuler-Lechner	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Prof. Dr. Anton Schwabegger	FA für Plastische, Ästhetische u. Rekonstruktive Chirurgie
Dr. Heidelinde Seiler	Ärztin für Allgemeinmedizin, FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Sergej Skvortsov	FA für Strahlentherapie-Radioonkologie
Dr. Simone Stefan	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Mag. Walter Stefan	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Ulrich Strasser	FA für Pathologie
Dr. Christoph Strelt	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Isolde Strobl	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Silvia Strolz	FÄ für Nuklearmedizin

Dr. Thomas Tauscher	FA für Chirurgie
Dr. Ernst Toferer	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Katharina Tschupik	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Thomas Tschupik	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Petr Vavron	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
Dr. Thomas Vesely	FA für Unfallchirurgie
Dr. Silke Vikoler	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Sandra Voelckel	FÄ für Radiologie
Dr. Irene Walch-Pesjak	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Siegfried Waldegger	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Markus Wambacher	FA für Unfallchirurgie
Dr. Petra Weiler-Danielian	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Franziska Wex	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Christian Wildauer	FA für Arbeitsmedizin, Arzt für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. Reinhard Würzner	FA für Hygiene u. Mikrobiologie, FA für Med. u. Chem. Labordiagnostik
Dr. Manfred Ziegler	FA für Radiologie

NORER

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



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

Qualität

ist wertbeständig,
fordern Sie unsere Referenzliste an!

Nachstehende Ärzte haben seit März 2015 das **ÖÄK-Fortbildungsdiplom verlängert**

Dr. Maresa Bodenberger	FÄ für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Johann Friedrich Brandl	FA für Augenheilkunde u. Optometrie, Approbierter Arzt
Dr. Barbara Brunner	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Reinhold Erhart	FA für Innere Medizin
Dr. Manuel Fisegger, PLL.M.	FA für Radiologie
Dr. Ulrike Gasser-Schobel	FÄ für Innere Medizin
Dr. Thomas Herz	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Susanne Kilga-Nogler	FÄ für Blutgruppenserologie u. Transfusionsmedizin
Dr. Ursula Köllensperger	FÄ für Innere Medizin
Dr. Katja Kraler	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Manfred Moser	FA für Chirurgie
Prof. Dr. Markus Nagl	FA für Hygiene u. Mikrobiologie
Dr. Sharareh Schachner-Ayoubi Mobarhan	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Martina Schaffenrath-Resi	Ärztin für Allgemeinmedizin

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

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

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

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

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

auch zusätzliche Wohnmöglichkeit im Apartmenthaus Wildschönauerhof gegeben. Anfragen per E-Mail an info@kellerwirt.com oder gerne auch per Tel. an Frau Kruckenhauser unter 0676-9334970.

In **Innsbruck, Pradl**, 100 m² Räume Parterre, mit eigenem Eingang, mit 2 Balkonen, sämtliche Fenster neu, Türen und Böden in sehr gutem Zustand, geeignet für Arztordination oder Büro, ab Sommer 2015 zu verkaufen: Anfragen unter: Tel.: 0512/37 74 97 oder 0512/32 34 77 (Ord. von 9:00-12:00 Uhr), e-mail: maroe@medway.at

Eine **vormalige Arztpraxis in Oetz** steht für eine Nutzung als Praxis-, Büro-, Kanzlei- oder Agenturfäche frei. Die ebenerdig vermietbare Gesamtfläche beträgt bis zu 133 m² ist flexibel einteilbar. Das Objekt befindet sich in Zentrumsnähe und verfügt über 4 PKW-Stellplätze, ein öffentlicher Parkplatz liegt direkt gegenüber. Eine komplette Neugestaltung der Räumlichkeiten ist je nach Mietverhältnis möglich, auch kann die Nutzfläche an die Bedürfnisse des Mieters angepasst werden. Der Vermieter ist an einem langfristigen Mietverhältnis interessiert. Kontakt: 0650/8704647

Helle Ordinationsräumlichkeiten in Innsbruck, Kliniknähe, 100 m² plus 12 m² Wintergarten, Westbalkon und 20 m² Kellerraum, Andreas-Hofer-Straße 6 / 5. Stock mit Lift um 1.400,- EUR monatlich inkl. BK zu vermieten. Kontakt: 0664/5722813

Wir vermieten 1-2 Räume in Volders/Wattens, hell und sehr schön ca. 50 m² beide zusammen, ideal für die Patientenbindung, da Fitnessstudio, Physiotherapeut und Zahnärztin im Haus. Kontakt: 0664-3212441

Ordinationsräumlichkeiten über 200 m² in Ehrwald ab Juli 2015 zu vermieten. Komplette Einrichtung und medizinische Ausstattung kann abgelöst werden. Kontakt: Mag. Friederike Riedmann, +43 664 3724333

SONSTIGES

Als Facharzt für Radiologie biete ich folgende analoge Untersuchungsgeräte der Fa. Philips an:

BUCKY DIAGNOST FS, beweglicher Bodentisch und Wandstativ, x-ray Generator OPTIMUS 50/65/80, digitaler Ausbau möglich, Baujahr 2003, sehr guter Zustand und **EASY-DIAGNOST-DURCHLEUCHTUNGSGERÄT** mit Möglichkeit von Zielaufnahmen, fahrbarer Monitor, x-ray Generator OPTIMUS 50/65/80, digitaler Ausbau möglich, Baujahr 2003, sehr guter Zustand.

Anfragen unter: Tel.: 0512/37 74 97 oder 0512/32 34 77 (Ord. von 9:00-12:00 Uhr), e-mail: maroe@medway.at

Kleinanzeigen

STELLENGESUCHE

Suchen ab sofort erfahrene, ausgebildete Arztassistentin für unsere Privatpraxis für Unfallchirurgie in Innsbruck (Vollzeit). Anforderungen: Englisch in Wort und Schrift, gute PC- und medizinische Schreibkenntnisse! Dr. Hermann Leidolf, Salurner Str. 5/2, 6020 Innsbruck, praxis@leidolf.at, Telefon 0512 90 83 83.

Suche für meine Ordination (Wahlarztordination für Gynäkologie) in Telfs ab Juni 2015 eine Ordinationsassistentin für 32 Wochenstunden. Bei Interesse bitte ich um Bewerbung unter: anneliese.weinzierl@hotmail.com

Freundliche, ausgebildete Pflegehelferin (22) mit zusätzlichen 2 Jahren Diplomkrankenpflegeschule, sucht eine Stelle als Assistentin, im Raum Hall bis Wörgl. Meine Telefonnummer: 0664/6388092 oder per Mail: trogerwalter@aon.at

Suche Ordinationsassistentin, bevorzugt mit Ausbildung, für 10 Stunden pro Woche jeweils Donnerstag und Freitag für meine Hautarztpraxis in Völs. Kontakt: H.Gundel-Leitner@aon.at Tel. 0650/2751720

RÄUMLICHKEITEN

Ordination im Fachärztezentrum Gesundheitszentrum Wörgl zu verkaufen!

Bestlage im 1. Stock, helle 123 m² Praxis bestehend aus 4 Räumen, Wartebereich, Anmeldung, Labor, 2 WCs, Küche und Abstellraum. Energieausweis vorhanden: HWB 29 (B), fGEE 0,86. Erbaut 2001, Bestzustand, neu renoviert. Die Praxis wird aus einer Erbschaft verkauft – KP EUR 375.000 Verhandlungsbasis. Kontakt unter Telefon 0699/19028406 oder s_moser@aol.com

Wohnen in 67/171 m² mit heller Einbauküche in Absamer Traumlage, EUR 1060/1720 warm. Kontakt: christoph1592@live.com.

Kirchberg bei Kitzbühel 2 x 100 m² Ordinationsfläche, auch zusammenlegbar, Zentrum, barrierefrei im EG, Parkplätze, ab sofort zu vermieten. Kontakt: 05357/2298 Frau Schwaiger.

Sehr schöne erstklassig renovierte 3-ZIMMER-WOHNUNG in Innsbruck in KLINIK-UNI-NÄHE zu vermieten: 1428,- EUR inkl. Tel.: 0699/10.27.94.92, hinteregger.karl@aon.at

Die Marktgemeinde Vomp vermietet ab 1. Dezember 2015 im Ortszentrum (ehemaliges Seniorenheim) eine Arztpraxis im Erdgeschoss, Größe: ca. 158 m², Anfragen im Marktgemeindeamt Vomp unter der Tel. 05242 63237 12 oder amtsleiter@vomp.tirol.gv.at

Oberau: großzügige 130 qm² Gewerbefläche für Büro / Praxis / Geschäft, im Zentrum in bester Lage steht diese Gewerbefläche zur Vermietung frei. Sie wurde in den letzten Jahren als Büro genutzt, kann aber auf Wunsch auch als Ordination, Therapieräume, Praxis oder Verkaufsfläche genutzt werden. Beheizt werden die Räume mit einer ZH/ Fernwärme. Parkplätze und Kundenparkplätze sind vor dem Eingang vorhanden. Der Vermieter ist an einem langfristigen Mietverhältnis interessiert. Kontakt: 0676/9334970

lbk-Hötting, 80 m², 2-Zimmer-Wohnung, 1 SZ, (HWB 110), 16 m² Terrasse, 10 min. Fußweg ins Zentrum, modern – hochwertig hell möbliert, Kellerabteil. Kontakt: Tel.: 0664/3415788

130 m² Oberau (Wildschönau) Zentrum

Ab sofort Ordinationsräumlichkeiten im Zentrum von Oberau, barrierefrei, mit Parkplätzen zu vermieten. Größe: 130 m², geeignet als Arztpraxis oder Büroräumlichkeiten,

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@aehtiro.at, www.aehtiro.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, Poststelle

Elisabeth EDER, Tel. 0512/52058-120, Empfang

Barbara ETZENBERGER, 0512/52058-132, Poststelle

Isabella SCHRANTZ, Tel. 0512/52058-119, Empfang, Praxisvertretungen, kassenärztlicher Bereitschaftsdienst, FB-Dienst Innsbruck, Laborqualitätskontrolle

Direktion

Dr. Günter ATZL, Kammeramtsdirektor, Tel. 0512/52058-122

Mag. Markus MEYER, Tel. 0512/52058-185, Interne Revision, Controlling und Prozessmanagement

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

Abteilung Kurie der niedergelassenen Ärzte

Kurie der niedergelassenen Ärzte, Standesführung, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildungsangelegenheiten, Notarzwesen, kassen- und privatärztliche Belange, Hausapotheken- und Medikamentenangelegenheiten, kassenärztliche Wochenend- und Feiertagsdienste, Praxisvertretung, Veranstaltungsorganisation

Dr. Johanna SAGMEISTER, Abteilungsleiterin, 0512/52058-142

Mag. Reinhold PLANK, Abteilungsleiter-Stv., Tel. 0512/52058-149,

Beratung Praxiseröffnung, Kassenstellenbewerbungen, Hausapotheken

Ines BURKHARDT, Tel. 0512/52058-133, Öffentlichkeitsarbeit

Daniela GARBER, Tel. 0512/52058-181, Ärzteliste, Standesführung

Christina HAAS, Tel. 0512/52058-182, Ärzteliste, Standesführung

Larissa JAIS, Tel. 0512/52058-124, Ärzteliste, Standesführung

Michaela MOSER, Tel. 0512/52058-131, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung, Veranstaltungen, Notarzwesen

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

Philipp RADI, BA, Tel. 0512/52058-144, Veranstaltungsbetreuung, Fortbildungsangelegenheiten, Referatsbelange, Terminkoordination für Veranstaltungen im Kammeramt

Abteilung Kurie der angestellten Ärzte

Kurie der angestellten Ärzte, Spitalsärztele, postpromotionelle Ausbildung und Arztprüfung, Disziplinar- und Schlichtungswesen, Organisation spezieller Projekte

Mag. Carmen FUCHS, Abteilungsleiterin, Tel. 0512/52058-186

Mag. Michaela RAUSCHER-SCHÖSSER, Abteilungsleiter-Stv., Tel. 0512/52058-180, Rechtliche Belange der Kurie der angestellten Ärzte, Primar- und Konsiliarärztereferat

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

Nadine FELDER, Tel. 0512/52058-160, Schiedsstelle in Arzthaftpflichtfragen, Postpromotionelle Ausbildung

Sabrina HOFMANN, Tel. 512/52058-183, Ärzteliste, Ärzteausweise, Postpromotionelle Ausbildung

Sabine STRIEDER, Tel. 0512/52058-147, Ausbildungs- und Berufsrecht, Disziplinarwesen

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, Krankenunterstützung

Mag. Lucas HOCHENEGGER, Tel. 0512/52058-165, Pensionsberechnungen, Umlagen- und Beitragsangelegenheiten

Gundel KIENPOINTNER-ENNA, Tel. 0512/52058-139, Pensionsberechnungen

Katharina KRÖSBACHER, Tel. 0512/52058-127, Umlagen- und Beitragsangelegenheiten, Krankenunterstützung

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

Abteilung Wohlfahrtsfonds - Immobilien

Mag. Elvira FALCH, Abteilungsleiterin, Tel. 0512/52058-128, Immobilienverwaltung

Ing. Andreas GEISLER, Tel. 0512/52058-123, Immobilienverwaltung

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

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

Ing. Andreas KRAXNER, Tel. 0512/52058-47, Systemadministration

Die Funktionäre der Ärztekammer für Tirol

Präsident

Dr. Artur WECHSELBERGER

Vizepräsident

Dr. Stefan KASTNER

Vizepräsident (Kurienobmann)

Dr. Ludwig GRUBER

Vizepräsident (Kurienobmann)

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.: Doz. Prim. Dr. Rudolf KNAPP

Referat für Amtsärzte

Referentin: Dr. Anita LUCKNER-HORNISCHER

Co-Referent: Dr. Hans-Peter RAMMER

Referat für Arbeitsmedizin

Referent: Univ.-Doz. Dr. Andreas NEHER

Co-Referentin: Dr. Susanne ZITTERL-MAIR

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

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. Ludwig GRUBER

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: MR 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: MR 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: ObstltA Dr. Andreas MAYR

Referat für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin

Referent: MR Dr. Edgar WUTSCHER

Co-Referent: Univ.-Doz. 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

Referent: VP Dr. Ludwig GRUBER

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

Co-Referent: Dr. August ZABERNIG

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

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

Referentin: Dr. Doris PECIVAL

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

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: MR 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

Dr. Andrea WAITZ-PENZ

Fachgruppe für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Dr. Jan ANDRLE

Fachgruppe für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. Christian KRANL

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

OA Dr. Paul HECHENLEITNER

Fachgruppe für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Dr. Sabine ZEHETBAUER

Fachgruppe für Lungenkrankheiten

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

Fachgruppe für Medizinische Genetik

Univ.-Prof. Dr. Johannes ZSCHOCKE, PhD

Fachgruppe für Medizinische und Chemische Labordiagnostik

Dr. Horst PHILADELPHY

Fachgruppe für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Prof. Dr. Robert GASSNER

Fachgruppe für Neurochirurgie

Prof. Dr. Wilhelm EISNER

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. Wolfram PAWELKA

Fachgruppe für Pathologie

Prof. Dr. Heinz REGELE

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. DI 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, MR Dr. Christian DENGK, Dr. Franz GRÖSSWANG, VP Dr. Ludwig GRUBER, Dr. Gregor HENKEL, Dr. Peter HUBER, VP Dr. Stefan KASTNER, Prim. Doz. Dr. Rudolf KNAPP, M.Sc., Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas LUGER, M.Sc., Dr. Michaela LUMASSEGGGER, Dr. Doris PECIVAL, VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, MR 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, MR Dr. Petra LUGGER, M.Sc., VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, MR Dr. Klaus SCHWEITZER, Dr. Andrea WAITZ-PENZ, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Erich WIMMER, MR Dr. Edgar WUTSCHER

Niederlassungsausschuss

MG Dr. Christian DENGK, VP Dr. Ludwig GRUBER, VP Dr. Stefan KASTNER, Dr. Othmar LUDWICZEK, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, MR Dr. Petra LUGGER, Dr. Hannes NEUWIRT, Dr. Matthias NIESCHER, Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Peter OBRIST, Dr. Stefan PELEGRINI, VP Dr. Momen RADI, Dr. Angelika SENN, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, 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: Präs. MR Dr. Wolfgang KOPP, VP MR DDr. Paul HOUGNON

Schlichtungsausschuss Streitigkeiten unter Ärzten

Vorsitzender OMR Dr. Friedrich MEHNERT, Stellvertreter MR Dr. Josef NÖBL, Beisitzer: Dr. Edda AMBACH, MR Dr. Ulrich BRANDL, MR 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, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, Präs. Dr. Artur WECHSELBERGER

Kurierversammlung der angestellten Ärzte

Kurienobmann VP Dr. Franz Ludwig GRUBER, 1. Stv. Dr. Doris PECIVAL, 2. Stv. Prim. Doz. Dr. Rudolf KNAPP, 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

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

Bezirksärztevertreter

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