



Beendigung von Dienstverhältnissen nach dem Angestelltengesetz

Seite 16

Medizinische Betreuung von Flüchtlingen in Tirol

Die große Zahl stellt auch die Gesundheitsversorgung vor neue Herausforderungen

Ärztliche Schweigepflicht

Wann darf diese durchbrochen werden? Überblick über die rechtliche Situation

OGH-Entscheidung zu Sonderklassegebühren

Arzthonorar erfordert mehr als die Aufnahme in die Sonderklasse allein



Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Der Ton wird offensichtlich rauer. Zumindest in der Reaktion des obersten Vertreters der Tiroler Gemeinden auf die berechnete Forderung der Spitalsärzte, in der Gehaltserhöhung für das kommende Jahr nicht schlechter gestellt zu werden als Ihre Kolleginnen und Kollegen in den Tirol Kliniken. Das Land Tirol ist bereit, im Bereich der Landesspitäler das Verhandlungsergebnis für 2015 auch im kommenden Jahr weiter zu schreiben. In den Krankenhäusern außerhalb dieses Bereichs liegt es an den dortigen Trägern, den angebotenen Landesanteil entsprechend dem lokalen Gehaltsniveau aufzubessern.

Die Funkstille vor den notwendigen Verhandlungen hat nun Gemeindeverbandspräsident Mag. Ernst Schöpf mit einem markanten Sager gebrochen. Es sollte, so sinngemäß das Zitat des Söldener Bürgermeisters im ORF, beim bestehenden Angebot bleiben, da er keine Gefahr sehe, dass den Krankenhäusern die Ärzte davonliefen. Aus „Experimentierfreude“ ließe er es darauf ankommen.

Man kann nur hoffen, dass nicht alle Bürgermeister des Landes die Verantwortung für ihre Krankenhäuser auf Experimente reduzieren und damit die Versorgung ihrer Mitbürgerinnen und Mitbürger aufs Spiel setzen. Führungsstärke statt markiger Sprüche ist

gefordert, um dort den hohen Standard zu halten und derzeit entsprechend zu steigern. Zur Führungsaufgabe gehört dabei, gerade auf die leistungstragenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern zuzugehen und eine gemeinsame Lösung im bestehenden Konflikt zu suchen. Insbesondere dann, wenn die Ursache der Spannungen nicht nur auf das Finanzielle reduziert werden kann, sondern zu einem großen Teil mit anderen Faktoren der Maslowschen Bedürfnispyramide zusammenhängt. Anerkennung und Wertschätzung sind es, die neben einem adäquaten Gehalt Menschen zu Leistung motivieren und letztlich dafür sorgen, dass sich genügend Ärztinnen und Ärzte finden, um die Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern zu versorgen.

Eine Motivationsarbeit, die im Umgang mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten schon lange verloren gegangen scheint. Vertreter von Sozialversicherungen und Gesundheitspolitik gefallen sich seit Jahren in einer erschreckenden Ignoranz grundlegender Umgangsformen gegenüber ihren ärztlichen Partnern. Trotz statistisch hoher Ärztedichte wird es deshalb auch immer schwieriger, offene Kassenstellen zu besetzen und dringende Veränderungen umzusetzen. Ein „Mondfenster“ könnte sich dabei in Tirol auftun, wenn es gelingt, die konstruktiv geführten Verhandlungen mit der Tiroler Ge-

bietskrankenkasse zu einem guten Ende zu bringen. Eine werterhaltende Valorisierung der Honorare bei gleichzeitigem Abbau von leistungshemmenden Limitierungen sollten dazu ebenso beitragen wie Erleichterungen bei der Zusammenarbeit von Ärzten in ihren Praxen. Als gemeinsames Verhandlungsziel für den angepeilten Dreijahresvertrag wurde jedenfalls ein Motivationsschub für die Tätigkeit als Vertragsärztin und Vertragsarzt definiert.

Ich bedanke mich bei allen Tiroler Ärztinnen und Ärzten für ihren großen Arbeitseinsatz trotz schwieriger Bedingungen und wünsche ein besinnliches Weihnachtsfest und ein gesundes und erfolgreiches neues Jahr.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Artur Wechselberger
Präsident



Tiroler Ärzte ausgezeichnet

Am 21. Oktober 2015 wurden Tiroler Kolleginnen und Kollegen in feierlichem Rahmen von LH-Stv. ÖR Josef Geisler, in Vertretung von Landeshauptmann Günther Platter, die Ernennungsurkunden zum Medizinrat überreicht.

Dieser ehrenvolle Berufstitel wird Ärzten vom Bundespräsidenten für besondere berufliche Verdienste und Leistungen für das Gemeinwesen verliehen. Im Jahr 2015 wurde diese staatliche Auszeichnung verliehen an (v. l.):

Dr. Werner Hengl, Facharzt für Neurologie in Kitzbühel

Dr. Helmut Fischer, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Wörgl

Dr. Hans-Jörg Somavilla, Arzt für Allgemeinmedizin in Fulpmes

Dr. in Andrea Waitz-Penz, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck

Dr. Klaus Miller, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck

Dr. Fritz Sprenger, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein

Dr. in Petra Alice Lugger, MSc, Fachärztin für Chirurgie in Innsbruck

Dr. Friedrich Treidl, Arzt für Allgemeinmedizin und Sprengelarzt in Galtür

GEMEINSAM IM BEZIRK

Bezirksärzteversammlungen

Die Bezirksärzteversammlungen 2015, die von Anfang September bis Ende Oktober in jedem Bezirk stattgefunden haben, standen auch heuer wieder unter dem Motto „Gemeinsam im Bezirk“ und waren durchwegs gut besucht.

Die jährliche Zusammenkunft soll den Ärzten eines jeden Bezirkes die Möglichkeit bieten, mit Funktionären und Mitarbeitern der Ärztekammer unkompliziert in Kontakt zu treten, um im direkten Austausch zu erfahren, wo es eventuell Probleme und Unzufriedenheit gibt und welche Erwartungen in die Arbeit der Landesvertretung und deren politische Zielausrichtung gesetzt werden.

Zudem wurden an diesen Abenden mehrere Kurzreferate zu aktuellen rechtlichen und

standespolitischen Themen abgehalten. Kammeramtsdirektor Dr. Atzl referierte dabei über das „Selbstbestimmungsrecht des Patienten in kritischen Situationen“ und Präsident Dr. Wechselberger zu den Themenblöcken „Patientenverfügung – Vorsorgevollmacht – Zusammenarbeit mit der Pflege“.

Abschließend informierte der Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte Dr. Radi über die „Ärztliche Fortbildung“ und deren Verpflichtung und Umsetzungsmöglichkeiten innerhalb des DFP-Programms. Je nach regionaler Problemstellung entwickelten sich anschließende Diskussionen. Alle Vorträge sind auch online über das Downloadcenter unserer Homepage abrufbar. www.aektirol.at

REFERATSSITZUNG

Sprengelärzte **sitzung**

Am Mittwoch, 4. November 2015 fand eine Sitzung des Referates für Sprengelärzte statt.

Der Referent, Dr. Edgar Wutscher, begrüßte zusammen mit seinem Stellvertreter, MR Dr. Klaus Schweitzer, die anwesenden Sprengelärzte. Im Anschluss daran erfolgte ein reger Erfahrungsaustausch und konnte eine Vielzahl von aktuellen Fragen im Zusammenhang mit der Tätigkeit als Sprengelarzt oder Totenbeschauer geklärt werden.

ÄNDERUNGSGESETZ

6. Novelle zur FSG-GV



Für Ärzte, die in die behördlich geführte Liste der sachverständigen Ärzte für Allgemeinmedizin eingetragen sind und Gutachten zur Bescheinigung der

gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausstellen, ergibt sich in der 6. Novelle zur FSG-GV folgende Änderung:

War der Arzt bisher verpflichtet, zumindest alle drei Jahre an verkehrsmedizinischen Fortbildungskursen im Ausmaß von mindestens vier Stunden teilzunehmen, so muss er jetzt im Zeitraum des dritten bis fünften Jahres nach seiner Bestellung oder Wiederbestellung an verkehrsmedizinischen Fortbildungskursen im Ausmaß von mindestens vier Stunden teilnehmen.

Sollte ein sachverständiger Arzt im Laufe des letzten fünfjährigen Beststellungszeitraum einmal einen verkehrsmedizinischen Fortbildungskurs absolviert haben, ist es für die Wiederbestellung als sachverständiger Arzt nicht neuerlich notwendig, einen solchen zu besuchen, auch wenn dieser Kurs nicht zwischen dem dritten und fünften Jahr nach der Bestellung absolviert wurde. Ab der nächsten Bestellung oder Wiederbestellung gilt dann jedoch der oben angeführte Fortbildungskorridor.

Inhalt



18 Barrierefreiheit

Ende der 10-jährigen Übergangsfrist mit Jahresende



28 Ärztliche Fortbildung

Hier finden Sie Antworten zu häufig gestellten Fragen



42 Pharmainformation

Seit 30 Jahren das einzige unabhängige medizinische Fachmedium zur Bewertung von Medikamenten in Österreich

Standpunkte

- 3 **Standespolitische Perspektiven**
- 8 **Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte**
- 10 **Kurienobmann der angestellten Ärzte**
- 12 **Von außen gesehen:** Gastkommentar Hannes Schlosser

Themen

Niedergelassene Ärzte

- 14 **Medizinische Betreuung von Flüchtlingen in Tirol**
- 15 **Impfungen:** Gehören Impfungen zum Aufgabengebiet eines Betriebsmediziners?
- 16 **Ärztliche Schweigepflicht:** Wann darf diese durchbrochen werden?
- 18 **Barrierefreiheit:** Ende der 10-jährigen Übergangsfrist
- 19 **Broschüre:** „Ärztliche Tätigkeit in Österreich – Anforderungen für die Eintragung in die Ärzteliste“

Krankenhäuser/Universitäten

- 20 **Dienstverhältnisse:** Beendigung nach dem Angestelltengesetz
- 22 **Neues Meldetool für Ärzte in Ausbildung**

Aus- und Fortbildung

- 24 **Ärzteausbildung neu:** Die Umsetzung beginnt
- 25 **Wechsel in die Ärzteausbildungsordnung 2015**
- 28 **Häufig gestellte Fragen zur ärztlichen Fortbildung**
- 31 **Neuer Notarztausbildungskurs Notfallmedizin-Update**
- 32 **ÖÄK-Diplom Sportmedizin:** Positive Entwicklung

Gesundheitswesen

- 37 **OGH-Entscheidung zu Sonderklassegebühren**
- 39 **Sonderklasse:** everybody's darling
- 41 **avomed:** Genussvoll Essen im Kindergarten

Personen/Veranstaltungen

- 42 **30 Jahre Pharmainformationen**
- 44 **Lukasmesse 2015**
- 46 **Buchbesprechung:** Herbert Braunsteiner
- 47 **Buchpräsentation:** Sachverständigenrecht

Service

- 48 **WFF:** Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe
- 50 **Ausschreibung Preise**
- 52 **Stellenausschreibungen**
- 54 **Punktwerte/Honorare**
- 56 **Steuertipps**
- 58 **Standesveränderungen**
- 66 **Kleinanzeigen**
- 67 **Funktionäre und Kammermitarbeiter**

Rubriken

- 4 **Impressum**
- 4 **Kurz berichtet**
- 33 **Glückwunschenthebungen 2015**

Die besten Wünsche
zum kommenden Weihnachtsfest,
viel Glück und Gesundheit im neuen Jahr
entbieten allen Kolleginnen und Kollegen
das Präsidium und das Kammeramt
der Ärztekammer für Tirol.

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

Die Vizepräsidenten:

Dr. Stefan Kastner
Dr. Ludwig Gruber
Dr. Momen Radi

Für das Kammeramt:

Dr. Günter Atzl
Kammeramtsdirektor





Foto: fotolia.com, © wege

Ärztliche Arbeitswelt **im Wandel der Zeit**



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

Wo sind die alten Zeiten geblieben, werden sich einige fragen. Wo sind die Zeiten hin, in denen ein Arzt noch Diagnosen stellen und Therapien verordnen konnte, ohne dauernd hinterfragt zu werden. Ohne sie mit Leitlinien, Richtlinien und dergleichen abstimmen zu müssen. Oder gar in Einklang mit einer Dokumentation zu bringen, deren medizinische und juristische Interpretation von Fachleuten kontrovers diskutiert und im Einzelfall abhängig von der Würdigung einer Einzelperson (Richter) wieder anders gesehen werden kann. Wo sind die Zeiten hin, in denen außer der Buchhaltung wenig Bürokratisches auf dem Schreibtisch landete, wo ärztliche Tätigkeit im Sinne der Patientenversorgung noch den Hauptteil der ärztlichen Tätigkeit ausmachte. Wie schön war die Welt vor Hygieneverord-

nung, Qualitätssicherungsverordnung, Medizinproduktegesetz, Gleichstellungsgesetz und Fortbildungsverordnung oder gar der Einführung der digitalen Welt mit virtuellen Patienten, virtueller Diagnostik, dem allwissenden Google oder Wikipedia und letztlich der umfassenden Datensammlung in ELGA.

In den nächsten zehn Jahren wird im niedergelassenen Bereich ein Generationenwechsel stattfinden, wenn die Generation X (Nachkriegsgeborene der frühen 1960er und 1970er Jahre) in Pension geht, also Ärzte, die sich durchaus noch als „Götter in Weiß“ empfinden durften und die die digitale Welt oft erst im Erwachsenenalter kennenlernten. Es wurde weniger aufgeklärt als vielmehr im Sinne des Patienten gehandelt. Die Entscheidung des Arztes wurde kaum hinterfragt, das Vertrauensverhältnis zu Patienten, aber auch zum Vertragspartner war groß. Es waren Ärzte, die weniger auf Vertragsinhalte und Gesetzestexte achteten als vielmehr mit unendlichem Tatendrang soziale medizinische Gesundheitsgrundversorgung umsetzten. Sie waren allerdings unter diesem Titel auch rund um die Uhr für ihre Patienten da.

Diese Bereitschaft, Arbeit im Hamsterrad zu leisten, führte einerseits dazu, dass Verträge mit der Sozialversicherung allein schon der Leistbarkeit wegen zu niedrigen tariflichen und limitierten Massenabfertigungsprogrammen und Dienstleistungsmarathons mutierten. Andererseits wurden die Ärzte gezwungen, der Bürokratie immer mehr Raum zu lassen. Mit dem Einzug der EDV in die Praxen erschwerte sich der Arbeitsablauf, da die digitale Welt (nicht damit aufgewachsen) eher zur Anpassung der Arbeitsabläufe als zur optimierten Anwendung führte. Gleichzeitig wanderte mit Einführung der e-Card noch mehr Arbeit vom Schreibtisch der Vertragspartner in die Ordinationen und eröffnete plötzlich Kontrollmöglichkeiten, die eine Flut von Gesetzen und Verordnungen umsetzbar machten und das bisher Gelebte in noch mehr Bürokratie überführte.

Parallel entwickelte sich auch die Gesellschaft weiter. Die folgenden Generationen (sogenannte Y- und Z-Generation), voll im Zeichen des allmächtigen Internets, stellten höhere Ansprüche an Aufklärung und Mitentscheidung. Die Autonomie des Patienten

gewann juristisch gelebten Aufschwung. Somit ist noch mehr Aufwand für Aufklärung und juristischer Absicherung in Form von Dokumentation gefragt. Die Welt der sozialen Netzwerke (Facebook/Instagram/YouTube etc.) führte zum Daten-Striptease und bringt das Bild des bisher so hochgehaltenen, persönlichen Datenschutzes zumindest ideell ins Schwanken. Die Gesellschaft belohnte zunehmend ökonomischen Erfolg am Papier und weniger tatsächlich geleistete Arbeit, was dazu führte, dass Plänen, ausgeheckt von Theoretikern, mehr Glauben geschenkt wurde als Leuten mit Erfahrung in ihrer Arbeitswelt. Eine der Folgen ist eine Gesundheitsreform mit dem Ziel ökonomischen Gewinns und nicht einer Basisversorgung sowie der politische Versuch, Ärzte als Berufserfahrene bei dieser Planung außen vor zu lassen.

Also weitere Einsparung bei gleicher oder mehr Arbeit. Ein Ziel, das der jungen Generation an Ärzten so gar nicht entspricht. Ei-

ner Generation, die Work Life Balance in den Vordergrund rückt und Teamwork als Mittel zur Bewältigung des Arbeitsaufwandes bevorzugt. Summa summarum also geänderte Vorzeichen in der Arbeitswelt der Mediziner, die sich weder in den Dienstverhältnissen der angestellten Ärzte an den Krankenhäusern, noch in den Verträgen mit den Sozialpartnern im niedergelassen Bereich widerspiegeln und daher auch zunehmend nicht mehr anwenden lassen. Die Folge zeigt sich ja schon deutlich in der Flucht der Angestellten ins Ausland und der kaum nachbesetzbaren Kassenstellen als unverkäuflichen Arbeitsplatz.

Dass diese Systeme nicht nur aus Sicht der Ärzteschaft veraltet und unerwünscht sind, lässt sich unter anderem auch daran ablesen, dass es inzwischen bundesweit mehr Wahlärzte als Kassenärzte gibt, die offensichtlich wirtschaftlich überleben können. Also anders gesagt laufen auch die Patienten dem Kassensystem davon, obwohl sie dafür bezahlen

müssen. Das wahre Arbeitsleben zeigt also, dass Arzt und Patient der Zukunft Zeit und Zuwendung als Qualitätsmerkmal auserkoren haben und es an der Zeit ist, die Strukturen an diese Erfordernisse anzupassen und nicht umgekehrt. Also wenn man so will, wieder einen Schritt zurück in alte Zeiten zu machen, wenngleich gepaart mit elektronischer Intelligenz, ein Umstand, mit dem der Nachwuchs aufgewachsen ist und daher problemlos damit umgehen kann.

Noch hält die Generation X das veraltete System aufrecht, aber ein Ende ist abzusehen. Und ich hoffe, dass in Zukunft Strukturen und Systeme eben auch mit Hilfe der digitalen Welt (allerdings anders kanalisiert) geschaffen werden, die wieder Patientenversorgung in den Mittelpunkt rücken und ärztliche Tätigkeit wieder zum Beruf mit Spaß und Berufung werden lassen.

...

www.tirolersparkasse.at/aerzte
Tel.: 05 0100 - 70347

Unternehmensführung in der Arztpraxis Crashkurs für Praxisgründer und Profis

Das
Original
seit 2006!

2016 bereits zum 11. Mal organisiert die Tiroler Sparkasse diese Fortbildungsreihe für Ärzte und Zahnärzte mit Top-Referenten aus der Praxis.

Themen:

- Der Start in die Selbstständigkeit
- Erfahrungen aus der Praxisgründung
- Haftungsrechtliche Situation in der Arztpraxis
- Versicherungen für Arzt- und Ordination
- Auswahl und Führung von Mitarbeitern
- Die Beschäftigung von Dienstnehmern
- Steuern für Ärzte
- Die Finanzierung der eigenen Praxis

Termine: 4 Dienstage von 16. Februar bis 8. März 2016

Beginn: jeweils um 18:30 Uhr

Ort: Tiroler Sparkasse, Sparkassenplatz 1, Innsbruck

Teilnahme: kostenlos

Anmeldung: anmeldung@tirolersparkasse.at



Tiroler
SPARKASSE 
Was zählt, sind die Menschen.

Experimentierfreude

Im Zuge der äußerst zäh verlaufenden bzw. durch die Blockadehaltung des Gemeindeverbandes seit Monaten unterbrochenen Verhandlungen über die Ärztegehälter ist der bisher eher schweigsame Gemeindeverbandspräsident Mag. Ernst Schöpf durch einen besonders polemischen Sager aufgefallen. Wörtlich sagte Bürgermeister Mag. Ernst Schöpf bei einer Tagung des Gemeindeverbandes: „Das Angebot muss eigentlich bleiben, weil ich die Gefahr nicht so sehr (sehe) – bzw. da hätte ich eine gewisse Experimentierfreude –, dass dann die Ärzte in Massen flüchten aus Tirol ob der lausigen Bezahlung. I lassert's drauf ankommen!“



VP Dr.
Ludwig Gruber,
Kurienobmann der
angestellten Ärzte

Dieses Statement zeigt klar die wahre Denkweise des obersten Vertreters der Gemeinden und somit der fünf Bezirkskrankenhäuser in unserem Land auf und lässt auch andere Schlussfolgerungen erkennen:

1. Im Gegensatz zu den bisherigen Äußerungen der politischen Vertreter unseres Landes, die nicht müde werden, wenigstens verbal die Leistungen der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte in einem zunehmend schwierigen Umfeld zu loben und anzuerkennen, liegt Bürgermeister Schöpf wenig bis gar nichts an Tirols Ärztinnen und Ärzten. Wem es nicht passt, der soll halt gehen.

Natürlich spekuliert Schöpf nicht ganz zu unrecht, dass gerade die älteren Kolleginnen und Kollegen, die ihre Lebensplanung als Spitalsärztinnen und Spitalsärzte in ihrem Umfeld abgeschlossen haben, nicht so mir nichts dir nichts auf neue Jobsuche gehen und – wie er so schön behauptet – in Scharen das Land verlassen werden.

Was der Herr Gemeindeverbandspräsident aber in seinen Überlegungen nicht eingeplant hat, ist die Tatsache, dass es gar nicht notwendig ist, dass die Kolleginnen und Kollegen in Scharen das Land verlassen. Es genügt schon, dass in Zeiten des Ärzteman-

gels derartige Signale an die Ärzteschaft gesendet werden, um den Standort Tirol weiter an Attraktivität verlieren zu lassen. Schon jetzt kann das notwendige ärztliche Personal nicht mehr aus dem lokalen Umfeld eines Bezirkes rekrutiert werden, von den größeren Kliniken ganz zu schweigen.

Die Personaldecke an Tirols Krankenanstalten ist mittlerweile so dünn, dass es nebenbei schon genügt, wenn nur wenige erfahrene Kolleginnen und Kollegen kündigen, um veritable Probleme in der Patientenversorgung an einer Abteilung zu erzeugen. Somit muss festgehalten werden, dass sich die „Experimentierfreude“ des Herrn Präsidenten Schöpf auch auf die bisher noch einigermaßen funktionierende Patientenbetreuung bezieht.

Anders gesagt: Präsident Schöpf will es durchaus darauf ankommen lassen, auch auf dem Rücken der Patientenversorgung zu experimentieren!

2. Die Gemeinden sind sich offenbar nicht bewusst, wie grottenschlecht die Stimmung bei den Spitalsärztinnen und Spitalsärzten auch in Tirols Bezirkskrankenhäusern ist. Hier noch absichtlich und unnötig Öl ins Feuer zu gießen, zeugt nicht von politischem Weitblick. Es ist auch müßig, ständig die Ärztevertreter für die schlechte Stimmung verantwortlich zu machen.

Ein knappes Jahr nach Einführung der KA-AZG-Novelle zeigt sich deutlich, dass sich die Arbeit der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte vor allem in der Regeldienstzeit massiv ver-



dichtet hat und die Kolleginnen und Kollegen vielfach an der Grenze der Belastbarkeit angelangt sind.

Der saloppe Sager des Herrn Gemeindeverbandspräsidenten hat somit sicher eines erreicht, nämlich den Frust unter der Tiroler Kollegenschaft nur noch weiter zu verstärken, was einer hohen qualitativen Patientenversorgung wohl alles andere als dienlich ist.

„Ausgeruhtes und hoch motiviertes Spitalpersonal ist die Grundvoraussetzung einer hohen qualitativen Patientenbetreuung“. In vielen Tiroler Spitälern ist mittlerweile weder das eine noch das andere der Fall.

3. Die Aussage des Herrn Gemeindeverbandspräsidenten zeigt auch auf, wie er sich die Verhandlungen mit den Dienstnehmervertretern vorstellt. Es gibt ein einziges Angebot und dann: Friss oder stirb!

Das erklärt auch, warum die Gemeindeverbandsobleute beim ersten Gegenangebot der Dienstnehmerseite den Verhandlungstisch verlassen haben und bis heute zu keinen weiteren Verhandlungen bereit sind.

Hier wird offensichtlich auf dem Rücken der Patientenversorgung ein Streit zwischen Gemeindeverbänden und dem Land Tirol um die Bezahlung der Ärztegehälter an den Bezirkskrankenhäusern und KH Zams ausgetragen.

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass Tirol bei den Ärztegehältern bisher bei weitem nicht so viel Geld in die Hand genommen hat wie manche andere Bundesländer, die teilweise wesentlich schlechtere Kennzahlen in der Haushaltspolitik aufweisen. Offensichtlich wird die Leistung der Ärztinnen und Ärzte in diesen Bundesländern mehr geschätzt als hierzulande.

Während in anderen Bundesländern die Gehaltsverhandlungen großteils abgeschlossen sind und sehr aktiv um Ärztinnen und Ärzte in den Spitälern geworben wird, leistet sich Tirol mittlerweile einen monatelangen Verhandlungsstillstand und prolongiert Übergangslösungen, die niemanden so richtig zufriedenstellen.

Eine proaktive verantwortungsvolle Spitalpolitik mit qualitativ hoher Patientenversorgung schaut anders aus, Herr Gemeindeverbandspräsident, auch oder gerade wenn Gemeinderatswahlen vor der Tür stehen! Tirols Spitalärztinnen und Spitalärzte und wohl auch die Patientinnen und Patienten in Tirols Krankenanstalten können somit gerne auf Ihre „Experimentierfreude“ verzichten!

Um mit Ihren Worten zu sprechen: „*I lassert's drauf ankommen!*“

...

PRAXISGERECHT

DESIGNT, GEPLANT UND UMGESETZT

Ihre neue Arztpraxis:
mehr unter www.sumper.at

Gelungene Innenraumgestaltung erfordert weitreichende Kompetenzen. Wir unterstützen bereits bei der Grundriss-Evaluierung und kreieren für den Workflow optimierte Innenarchitektur. Die kompetente Planung, das fein abgestimmte Interieur und die Auswahl der Farben schaffen ein angenehmes

Ambiente für Ihre Patienten. Wir organisieren das Know-how und die Gerätschaften in Zusammenarbeit mit unseren kompetenten Partnern. Die professionelle Koordination aller erforderlichen Arbeitsschritte sorgt für einen pünktlichen Start Ihrer neuen Arztpraxis.



Innenarchitektur Robin



Innenarchitektur Sumper



Architekt DI Licker

A-6020 Innsbruck, Trientlgasse 68, Tel. 0512/341390, E-Mail: office@sumper.at, Homepage: www.sumper.at





Von außen gesehen

48 Stunden sind (mehr als) genug

von Hannes Schlosser

Mit gutem Grund haben Piloten, Lokführer, Bus- und Lkw-Chauffeure streng geregelte Arbeitszeitobergrenzen und Ruhezeitbestimmungen. Umgehungen wurden in der Vergangenheit vor allem bei sklavenartig gehaltenen Lkw-Lenkern immer wieder bekannt. Trotzdem besteht über das Paradigma, wer von Berufs wegen das Leben anderer riskiert, sollte ausgeruht (gesund und nüchtern) sein, ein wohl uneingeschränkter gesellschaftlicher Konsens.

Seltsamerweise standen SpitalsärztInnen die längste Zeit außerhalb dieses Konsenses, obwohl ihre Arbeit am unmittelbarsten mit Leib und Leben zu tun hat. 70-Stunden-Woche und der 36-Stunden-Dienst wurden lange Zeit von allen Seiten (auch jener der PatientInnen) billigend zur Kenntnis genommen.

Zehn Jahre nachdem die EU-Arbeitszeitrichtlinie 2003/88/EG mit ihrer Begrenzung auf 48 Wochenstunden beschlossen worden war, kamen endlich auch in Österreich Gesetzgeber und Krankenanstaltenträger auf den Gedanken, dass bei der Ärztarbeitszeit Handlungsbedarf besteht. Seither findet auf der Ebene von neun Bundesländern, auf jener der ein-

zelnen Häuser, den Medizinern etc. ein nicht immer sehr appetitliches Feilschen mit den betroffenen ÄrztInnen statt. Die VertreterInnen der öffentlichen Hände betteln ihre MedizinerInnen darum, für 60-Stunden-Modelle zu optieren und beklagen wortreich den drohenden Versorgungsnotstand in den Krankenhäusern.

Dort wiederum sehen ÄrztInnen und ihre VertreterInnen in Kammer, Betriebsrat und Gewerkschaft die Chance, ein ordentliches Gehaltsplus herauszuschlagen.

Ein legitimes Verhalten, denn schließlich hat sich die Arbeitgeberseite fahrlässig in eine nicht gerade günstige Verhandlungsposition gebracht. Gegenüber der Öffentlichkeit wurden Gehaltsforderungen in der Größenordnung von 30 % vor allem mit den schändlichen Einstiegsgehältern junger ÄrztInnen begründet. Ein Blick auf die bisherigen Verhandlungsergebnisse zeigt, dass es zwar gelungen ist, diese Einstiegsgehälter prozentuell am stärksten anzuheben, die Zuwächse in absoluten Zahlen aber bei den am besten verdienenden Ärzten am höchsten ausgefallen sind.



Hannes Schlosser
Freier Journalist und Fotograf
Geboren in Wien, lebt seit 1975 in Tirol

Seit 2005 Tirol-Korrespondent der Medical Tribune.

Weitere Arbeitsschwerpunkte sind u. a. die ökologische und soziale Entwicklung des Alpenraums (u. a. seit 2006 redaktionelle Leitung der Zeitschrift „Die Alpenkonvention – nachhaltige Entwicklung für die Alpen“ von CIPRA-Österreich), zeitgeschichtliche Publikationen, Lehrtätigkeit am MCI – Soziale Arbeit (Öffentlichkeitsarbeit).

Aber das sind Aspekte der Verteilungsgerechtigkeit, die sich quer durch die Gesellschaft ziehen und nicht primäres Thema dieses Kommentars sind.

Mir geht es darum, was Ärztinnen und Ärzte mit der durch neue Arbeitszeitregelungen gewonnenen Freizeit anfangen, egal ob sie schon in der 48-Stunden-Woche der Zukunft angekommen sind oder ins 60-Stunden-Modell optiert haben. Wie zu hören ist, nutzen viele diese Freizeit, um in anderen Feldern ihres Arztberufes tätig zu sein – also zu arbeiten. Wer hier beschränkend eingreifen will,

bekommt es mit harten Argumenten zu tun, etwa jenem, dass sich die Ärzteschaft keine Berufsverbote gefallen lassen werde.

Jeder könne in seiner Freizeit tun, was er will, heißt es und überdies seien auch viele Freizeitaktivitäten nicht dazu angetan, danach erholt zu sein. Es ist schon richtig, exzessives Mountainbiken, Häuselbauen, Fernsehen oder Briefmarkensammeln kann dazu führen, dass manch Arzt erschöpfter zum Dienst kommt, als er vor einer Pause war.

Allerdings geht man mit der Unterschrift unter einem Arbeitsvertrag nicht nur die Ver-

pflichtung ein, seine Arbeitskraft am Dienort ordentlich einzubringen, sondern auch, sich in der Freizeit zu regenerieren. Theoretisch mit Weisung durch den Arbeitgeber.

Aber haben Ärzte und ÄrztInnen in ihrem Lebensstil nicht auch eine Vorbildwirkung für ihre PatientInnen? Ich wünsche mir Ärztinnen, die ihr Leben genießen und von sich aus eine Arbeitszeit von 48 Wochenstunden (all inclusive) als Obergrenze formulieren. Positive Nebenwirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis wären auf Dauer nicht auszuschließen.

...



VITACON.

Ultraschall – Blasenscanner mit USB-Anschluss!

Einfach – Scan Knopf drücken

Sicher – nicht invasive Methode

Schnell – Sekundenschnelle 3D Abbildung und Berechnung des Blasenvolumens

- Keine Erfahrung mit Ultraschallverfahren erforderlich
- Einfaches Lokalisieren der Blase
- Mehrfache Scantiefe (Schwangere, Kinder, Männer und Übergewichtige Patienten)
- Automatische Volumenmessung bei einfacher und intuitiver Anwendung
- Simple einsehen und speichern der Untersuchungsergebnisse
- Möglichkeit DICOM oder JPEG-Berichte zu erstellen
- Windows kompatibel



BERIG West
MEDIZINTECHNIK



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



foto.com, © Lydia Gessler

Medizinische Betreuung von Flüchtlingen in Tirol

Die große Zahl von Flüchtlingen in Österreich stellt auch die Gesundheitsversorgung vor neue Herausforderungen. Immer wieder erreichen uns in den letzten Wochen dazu verschiedene Anfragen von angestellten und niedergelassenen Ärzten. Untenstehend finden Sie Informationen zu ausgewählten Themen im Zusammenhang mit der medizinischen Betreuung von Flüchtlingen in Tirol.

Krankenversicherung und Asylverfahren

Stellt ein Flüchtling bei einer Erstaufnahmestelle des Bundes oder einer Polizeibehörde einen Antrag auf internationalen Schutz, so beginnt das Zulassungsverfahren. Dabei wird beurteilt, ob Österreich auch tatsächlich für das weitere Verfahren zuständig ist. Falls ja, so startet das eigentliche Asylverfahren, bei dem festgestellt wird, ob eine Asylberechtigung gegeben ist. Während des Asylverfahrens steht Asylwerbern die sogenannte Grundversorgung zu.

Jeder Flüchtling, der einen Asylantrag in Österreich stellt, wird registriert. Die Registrierung ist noch keine Entscheidung über den Asylstatus. Für die Zeit ihres Registrierungsverfahrens erhalten die Flüchtlinge eine grüne Verfahrenskarte.

Asylwerber müssen sich die ersten Tagen nach ihrem Asylantrag für die Behörden verfügbar halten und dürfen das Erstaufnahmezentrum, in dem sie untergebracht sind, nur aus gerechtfertigten Gründen verlassen. Für die Betreuung der Flüchtlinge im Erstaufnahmezentrum in Innsbruck ist das Innenministerium zuständig. Die medizinische Betreuung der dortigen Bewohner erfolgt vor Ort durch niedergelassene Allgemeinmediziner. Sobald ein Flüchtling für das Asylverfahren zugelassen wurde, erhält er eine weiße Verfahrenskarte. Mit Erhalt dieser weißen Verfah-

renskarte gilt der Flüchtling als registrierter Asylwerber, geht in die Betreuung des Landes Tirol über und genießt den gleichen Versicherungsstatus wie alle anderen GKK-Versicherten. Das heißt, dass diese Person krankenversichert ist und damit kostenlosen Zugang zu allen Versorgungseinrichtungen wie z. B. GKK-Vertragsärzten und Ambulanzen der öffentlichen Krankenanstalten hat.

Im Unterschied zur heimischen Bevölkerung gibt es allerdings keinen abgeleiteten Versicherungsanspruch für Angehörige (Mitversicherung). Jede Person ist individuell angemeldet und erhält eine eigene weiße Verfahrenskarte.

Zuständig für die Abrechnung von registrierten Flüchtlingen mit weißer Verfahrenskarte ist die Gebietskrankenkasse des Aufenthaltsortes. Registrierte Flüchtlinge in Tirol erhalten ebenso wie in den Bundesländern Salzburg und Vorarlberg keine e-card. Niedergelassene Ärzte können die SV-Nummer des registrierten Asylwerbers aber mit der Ordinationskarte über die GINA-Oberfläche ermitteln. Dort kann sodann auch der Versicherungsstatus und der Leistungsanspruch geprüft werden. Bei der Arzneimittelverordnung ist zu beachten, dass registrierte Asylwerber generell von den Rezeptgebühren befreit sind. Sie können verschriebene Medikamente in Apotheken ganz normal gegen Vorlage eines Rezepts beziehen.

Nicht registrierte Flüchtlinge sind, wie auch Flüchtlinge auf der Durchreise, nicht krankenversichert. Leistungen für diese nicht krankenversicherten Personen können mit der Kasse nicht abgerechnet werden. Allenfalls ist aber die Verrechnung über ein Privathonorar möglich.

Patientenaufklärung und Dokumentation

Vielfach ergeben sich Kommunikationsprobleme zwischen dem behandelnden Arzt und dem Patienten, wenn dieser weder Deutsch noch Englisch spricht. In diesem Fall kann zunächst versucht werden, eine Kommunikation mithilfe von Verwandten oder Bekannten des Patienten aufzubauen. Es ist dabei immer zu beachten, dass die Einwilligung des Patienten Voraussetzung für die ärztliche Behandlung ist. Wenn keine ausreichende Verständigungsmöglichkeit gegeben ist, um eine sichere Diagnose und eine verständliche Patientenaufklärung zu gewährleisten, muss – von medizinischen Notfällen abgesehen – die Behandlung verschoben oder abgelehnt werden. Ob die Verständigung ausreicht, wird wohl auch von der Art der Beschwerden abhängen und muss im Einzelfall vom Arzt selbst beurteilt werden.

Dr. Johanna Sagmeister
Abteilung Kurie der niedergelassenen Ärzte

Impfungen durch Betriebsmediziner

Immer wieder wird die Frage an uns herangetragen, ob die Durchführung von Impfungen zu den Aufgaben eines Arbeitsmediziners gehört. Dabei ist zu differenzieren:

Die Durchführung medizinischer Leistungen in Österreich ist grundsätzlich entweder daran gebunden, dass der Arzt in einer Gesundheitseinrichtung (Krankenanstalt, Kuranstalt...) als Dienstnehmer beschäftigt wird oder dass er freiberuflich tätig ist und somit über einen eigenen Ordinationssitz verfügt.

Übt der Arzt freiberufliche Tätigkeiten aus, für die überhaupt kein Ordinationssitz erforderlich ist (z. B. Gutachter ...) oder bei denen es aufgrund der Art der Tätigkeit nicht sinnvoll ist, dass ein Ordinationssitz begründet wird und daher schon von Gesetzes wegen diese Vorgabe entfällt (z. B. Notarzt, Vertretungsarzt ...), dann hat er sich als Wohnsitzarzt in die Ärzteliste einzutragen. Letzteres gilt auch für Betriebsärzte, da der Gesetzgeber erkannt hat, dass der Betriebsmediziner in mehreren Betrieben tätig werden können soll und daher die Bindung an einen Ordinationssitz nicht sinnvoll erscheint.

Betriebsmediziner dürfen daher die Ausübung der Arbeitsmedizin als freiberufliche Tätigkeit ausüben, ohne einen Ordinationssitz dazu eröffnen zu müssen. Allerdings besteht die Ausnahme von der Ordinationsverpflichtung ex lege nur für arbeitsmedizinische Tätigkeiten und nicht für alle sonstigen ärztlichen Tätigkeitsbereiche. Will der Betriebsmediziner daher Tätigkeiten freiberuflich ausüben, die über die Arbeitsmedizin hinausgehen, dann hat er für diese Tätigkeiten die allgemeinen Erfordernisse des Ärztesgesetzes zu erfüllen, mithin einen Ordinationssitz zu begründen.

Diese Grundsätze sind auch auf Impfungen durch Betriebsmediziner anzuwenden. Hat der Betriebsmediziner keinen Ordinationssitz (im Betrieb) begründet, dann ist er auf die Tätigkeiten der Arbeitsmedizin beschränkt. Nach § 82 Z 6 ASchG (ArbeitnehmerInnen-schutzgesetz) sind Impfungen dann Teil der betriebsmedizinischen Tätigkeit, wenn es sich um Schutzimpfungen, die mit der Tätigkeit der Arbeitnehmer im Zusammenhang stehen.

Oder anders ausgedrückt: Wenn mit dieser Impfung ein spezifisches, der Tätigkeit der betreuten Arbeitnehmer inwohnendes Risiko abgedeckt werden soll, dann handelt es sich um eine „betriebsmedizinische“ Impfung und ein Ordinationssitz ist dafür nicht notwendig. Handelt es sich aber um Impfungen, die im allgemeinen Gesundheitsinteresse stehen und nicht durch die Tätigkeit des Dienstnehmers notwendig werden, dann handelt es sich eben nicht mehr um eine „betriebsmedizinische“ Impfung und ist zur Durchführung derselben die Begründung eines Ordinationssitzes zwingende Voraussetzung.

So ist beispielsweise eine FSME-Impfung in einer Gärtnerei durchaus als „betriebsmedizinisch“ anzusehen, in einem Bürobetrieb jedoch sicher nicht mehr. Eine Masernimpfung für die Mitarbeiter in einer Gesundheitseinrichtung (z. B. Krankenhaus) oder im Kindergarten wäre wohl noch als „betriebsmedizinisch“ zu betrachten, in anderen Betrieben jedoch wohl nicht. Impfungen gegen Tropenerkrankungen sind für Mitarbeiter, die sich beruflich bedingt in diesen Regionen aufhalten müssen, „betriebsmedizinische“ Impfungen, für die übrigen Mitarbeiter oder für andere Betriebe nicht.

Zusammengefasst ergibt sich, dass die Mitarbeit von Betriebsmedizinern bei landes- oder bundesweiten Impfprogrammen – die in der Regel dem allgemeinen Gesundheitsschutz dienen – daher nur dann möglich ist, wenn der Betriebsmediziner auch über einen Ordinationssitz (im Betrieb) verfügt.

Der Beitrag stammt von Mag. Nick Herdega, MSc, KAD-Stv. und Leiter der Abteilung Spitalsärzterecht & Kassenrecht der Ärztekammer für Oberösterreich. Der Beitrag ist seit 28.9.2015 auf der Homepage www.infofueraerzte.at (Herausgeber: Linzer Institut für Gesundheitssystem – Forschung) veröffentlicht. ■■■





titela.com, © DRPhotoStar

Wann darf die ärztliche Schweigepflicht **durchbrochen werden?**

Auch eine mediale Diskussion über die Schweigepflicht von Ärztinnen und Ärzten bzw. generell von Gesundheitsberufen hat der nach den bisherigen Ermittlungsergebnissen vorsätzlich herbeigeführte Absturz der germanwings-Passagiermaschine in den französischen Alpen ausgelöst. Ein Überblick über die rechtliche Situation.

Zum Teil wurde als Konsequenz aus der Katastrophe gefordert, die Schweigepflicht bei Angehörigen von Gesundheitsberufen zu lockern und Auskunftspflichten gegenüber Behörden oder Arbeitgebern auszuweiten. Vor derartigen Diskussionen und allfälligen Anlassgesetzgebungen ist ausdrücklich zu warnen.

Die Schweigepflicht ist ein wesentlicher Bestandteil des Vertrauensverhältnisses zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient. Die Bereitschaft, sich bei einer Ärztin bzw. einem Arzt untersuchen zu lassen, würde unweigerlich abnehmen, wenn man nicht mehr auf die grundsätzliche Verschwiegenheit der Ärztin bzw. des Arztes vertrauen könnte. Die ärztliche Verschwiegenheit schützt ja nicht nur die Privatsphäre der Patientin bzw. des Patienten, sondern eigentlich in erster Linie ihre bzw. seine Gesundheit, weil sie Bedingung dafür ist, dass sich die Patientin bzw. der Patient der Ärztin bzw. dem Arzt bedenkenlos anvertrauen kann. Die geltende Rechtslage erlaubt es aber den ÄrztInnen bereits heute, zum Schutz höherwertiger Interessen die Schweigepflicht unter Beachtung enger Grenzen im Bedarfsfall zu durchbrechen.

Die Schweigepflicht zählt zu den ältesten Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte. Sie ist aufgrund ihres hohen Stellenwertes nicht nur berufsrechtlich, sondern auch strafrechtlich abgesichert.¹

Gemäß § 54 ÄrzteG sind die Ärztin/der Arzt und ihre/seine Hilfspersonen zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet. Das Berufsgeheimnis gilt immer dann, wenn eine Mitteilung der Ärztin bzw. dem Arzt gerade in ihrer/seiner Eigenschaft als Angehörige/r dieses Berufsstandes gemacht worden ist, nicht aber, wenn kein sachlicher Zusammenhang zur Berufsausübung mehr besteht – so etwa dann, wenn die Ärztin bzw. der Arzt auf dem Weg zu einem Patienten im Straßenverkehr zufällig eine Beobachtung macht.²

Inhalt des Berufsgeheimnisses

Mit dem Begriff des „Geheimnisses“ sind Tatsachen angesprochen, die nur dem Geheimnisträger selbst oder einem beschränkten Personenkreis bekannt sind und bei denen ein Interesse besteht, sie Außenstehenden nicht bekannt zu machen.³

Unter den Geheimnisbegriff fallen auch die Tatsachen, dass jemand einen Arzt aufgesucht hat oder ob jemand krank oder nicht krank ist.⁴ Das Berufsgeheimnis ist gegenüber jedermann zu wahren. Es gilt daher grundsätzlich auch gegenüber BerufskollegInnen. Es gilt auch gegenüber EhepartnerInnen, sonstigen Familienangehörigen, Arbeitgebern, staatlichen Dienststellen, Kirchen und privaten Vereinigungen. Dass der Empfänger der Information selbst einer Verschwiegenheitspflicht unterliegt, berechtigt die Ärztin bzw. den Arzt nicht zur Weitergabe einer dem Arztgeheimnis unterliegenden Information.⁵

Das Recht des Patienten auf Wahrung des Berufsgeheimnisses wirkt – wie alle Persönlichkeitsrechte – auch über den Tod des Empfängers hinaus.⁶

Ausnahmen von der Verschwiegenheitspflicht

Ausnahmen von der Verschwiegenheitspflicht sind in § 54 Abs. 2 und 3 geregelt.

Eine Verschwiegenheitspflicht besteht naturgemäß dann nicht, wenn nach gesetzlichen

Vorschriften Meldepflichten der Ärztin bzw. des Arztes über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorgeschrieben sind (wie beispielsweise nach dem Epidemiegesetz, dem Aids-Gesetz oder dem Geschlechtskrankheitsgesetz).

Weiters besteht die Verschwiegenheitspflicht nicht, wenn Mitteilungen oder Befunde der Ärztin bzw. des Arztes an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder an sonstige Kostenträger erforderlich sind, und zwar in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet.

Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch insoweit nicht, als die für die Honorar- oder Medikamentenabrechnung gegenüber den Krankenversicherungsträgern, Krankenanstalten, sonstigen Kostenträgern oder PatientInnen erforderlichen Unterlagen zum Zweck der Abrechnung Dienstleistungsunternehmen überlassen werden. Ein wesentlicher Grund für die Durchbrechung des Berufsgeheimnisses ist schließlich die Entbindung durch die von der Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person, wobei es sich um ein höchstpersönliches Recht handelt.

Schutz höherwertiger Interessen

Der im Sinne der eingangs zitierten Diskussion relevanteste Grund zur Durchbrechung des ärztlichen Berufsgeheimnisses ist dann gegeben, wenn die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist (§ 54 Abs. 2 Z 4 ÄrzteG).

Um einen Wertungswiderspruch zu § 121 Abs. 5 StGB zu vermeiden, geht die Judikatur und die nunmehr wohl herrschende Lehre richtigerweise davon aus, dass sich die genannte Bestimmung nicht nur auf die beiden explizit genannten Fälle der Rechtfertigung durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege und der Rechtspflege bezieht, sondern ganz allgemein die Durchbrechung des Berufsgeheimnisses bei Vorliegen höherwertiger Interessen zulässt.⁷

Zu beachten ist dabei, dass das ärztliche Berufsgeheimnis nicht nur die Privatsphäre der Patientin bzw. des Patienten schützt, sondern vor allem auch dem Schutz von Leib und Leben dient.

Ein höherwertigeres Interesse, das eine Durchbrechung des Berufsgeheimnisses rechtfertigt, kann daher nicht im Schutz materieller Güter liegen, sondern nur dann gegeben sein, wenn die Wahrung des Berufsgeheimnisses ebenfalls Leib und Leben von Personen gefährdet. Die Gefahr für Leib und Leben von Menschen muss auch ähnlich wahrscheinlich, das heißt sehr konkret sein.

Schließlich ist auch Voraussetzung für die Offenbarung des Berufsgeheimnisses, dass sie einziges Mittel ist, die Gefahr abzuwenden. Kann die vom Patienten für Dritte ausgehende Gefahr durch die Behandlung beherrscht werden (z. B. durch Medikamente) oder ist davon auszugehen, dass der Patient die Verhaltensanweisungen des Arztes, die den Ausschluss einer Gefährdung Dritter zum Ziel haben, befolgt, ist eine Offenbarung des Berufsgeheimnisses nicht gestattet.⁸

Dies erschließt sich aus dem Wortlaut des Ärztegesetzes, wonach die Offenbarung zum Schutz höherwertiger Interessen „unbedingt erforderlich“ sein muss.

Der OGH hat es beispielsweise für zulässig erachtet, die Führerscheinebehörde zu informieren, wenn ein Patient bewusstlos und mit erheblichem Restalkohol in eine Krankenanstalt eingeliefert wird, die Ursache der anfallsartigen Bewusstlosigkeit nicht festgestellt werden kann, aber Verdacht auf eine Alkoholkrankheit besteht und der Patient sich nicht kooperativ verhält und eine weitere Abklärung verweigert.⁹

Keine Pflicht zur Durchbrechung

Wichtig ist es festzuhalten, dass bei Vorliegen höherwertiger Interessen die Durchbrechung des Berufsgeheimnisses gestattet ist.

Die Ärztin bzw. den Arzt trifft aber – abgesehen von ausdrücklichen gesetzlichen Meldepflichten – keine Pflicht zur Offenbarung des Berufs-

geheimnisses. Das ist deshalb bedeutsam, weil damit Schadenersatzansprüche von Dritten gegen die Ärztin bzw. den Arzt ausgeschlossen sind, die durch den Patienten, dessen Geheimnis die Ärztin bzw. der Arzt bewahrt hat, geschädigt wurden.

Sanktionen bei Verletzung des Berufsgeheimnisses

Verstößt die Ärztin bzw. der Arzt gegen die ihr/ihm obliegende Verschwiegenheitspflicht, kann sie/er nach § 121 StGB strafrechtlich verfolgt werden. Bei § 121 StGB handelt es sich allerdings um ein Privatanklagedelikt, das heißt, es ist nur auf Verlangen des Geschädigten zu verfolgen.

Außerdem erfolgt keine Bestrafung, wenn die Offenbarung durch ein öffentliches oder berechtigtes privates Interesse gerechtfertigt ist. Als Verstoß gegen die ärztliche Berufspflicht und damit gegen die ärztegesetzlichen Bestimmungen ist die Verletzung des Berufsgeheimnisses auch eine Verwaltungsstraftat, die durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde bestraft werden kann.

Letztlich kann die Ärztin bzw. der Arzt, die/der das Berufsgeheimnis verletzt, auch disziplinarrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Sofern durch den Geheimnisbruch die Patientin/der Patient oder ein Dritter Schaden erleidet, ist die Ärztin/der Arzt darüber hinaus zivilrechtlich schadenersatzpflichtig.

Der Beitrag stammt von Dr. Dieter Müller, Jurist und Leiter des Bereiches Allgemeines Recht, Ärzterecht und EDV in der Ärztekammer Steiermark. Der Beitrag wurde erstmals in AERZTE Steiermark, Juni 2015 veröffentlicht.

1 § 54 ÄrzteG, § 121 StGB

2 Gaisbauer, Privatkonsultationen und ärztliche Schweigepflicht, RdM 1994, 75ff; Resch/Wallner (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht, 582 ff

3 Resch/Wallner, aaO; Leitner in Emberger/Wallner, ÄrzteG mit Kommentar 2 FN5 zu § 54

4 Resch/Wallner aaO

5 VwGH 16.09.1986, 85/14/0007, JBl 1987, 336; Resch/Wallner, 584

6 OGH 23.05.1984, 10b 550/84; OGH 25.05.2000, 10b 341/99z, RdM 2001, 23; Resch/Wallner, aaO

7 OGH 12.12.2002, 60b 267/02m, RdM 2003/63, Leitner in Emberger/Wallner, ÄrzteG FN13 zu § 54; Resch/Wallner, 586

8 Resch/Wallner, 586 f

9 OGH 12.12.2002, 60b 267/02m, RdM 2003/63



Barrierefreiheit: **Ende der 10-jährigen Übergangsfrist mit 31.12.2015**

Mit 1.1.2006 ist das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) in Kraft getreten. Ziel dieses Bundesgesetzes ist es, die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und damit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.

Dieses Ziel betrifft im Gesundheitswesen neben stationären Einrichtungen auch alle Ordinationen und Gruppenpraxen. Während Arztpraxen in seit 2006 generalsanierten Gebäuden bzw. in Gebäuden aufgrund einer nach dem 1.1.2006 erteilten Baubewilligung die gesetzlichen Mindeststandards bereits vor 2016 verpflichtend einhalten müssen, gelten diese Standards ab 1.1.2016 in vollem Umfang auch für alle übrigen Ordinationen, da die im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz normierten Übergangsregelungen zur Herstellung von Barrierefreiheit nunmehr nach zehn Jahren zum 31.12.2015 auslaufen.

Grundsätzlich gibt es keine Behörde, die ab dem 1.1.2016 prüft, ob Ordinationen tatsächlich barrierefrei zugänglich sind. Um das Ziel einer

gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und Diskriminierungen abzubauen, räumt der Gesetzgeber betroffenen Personen jedoch das Instrument der Klage auf Schadenersatz ein.

Um keine Klagsflut zu provozieren, hat der Gesetzgeber vor Erhebung einer solchen Schadenersatzklage bei Gericht zwingend ein Schlichtungsverfahren bei den Landesstellen des Sozialministeriumservice vorgesehen. Dieses kostenfreie und formlose Verfahren soll helfen, eine außergerichtliche Einigung im Sinne aller Betroffenen herbeizuführen.

Selbst wenn ein barrierefreier Zugang zur Ordination nicht hergestellt werden kann – sei

es aus technischen (Lifteinbau oder rollstuhlgerechte Ausgestaltung mangels räumlicher Gegebenheiten unmöglich) oder rechtlichen Gründen (Hauseigentümer verweigert Zustimmung zu Umbaumaßnahmen, entgegenstehende baurechtliche Vorschriften) –, so ist dennoch danach zu trachten, mit kreativen Lösungen den Bedürfnissen behinderter Personen so weit wie möglich entgegenzukommen und diese auch aktiv anzubieten. Beispielsweise über eine barrierefreie Gestaltung der eigenen Homepage mit Hinweisen zur Erreichbarkeit mittels öffentlicher Verkehrsmittel oder zum Vorhandensein eines Behindertenparkplatzes.

Um der Ärzteschaft eine Hilfestellung im Hinblick auf eine barrierefreie Ausgestaltung der Ordinationsräumlichkeiten bieten zu können, wurde in Zusammenarbeit zwischen der ÖÄK und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz eine Infobroschüre erstellt, die hilfreiche und praxisnahe Anregungen und Tipps, wie eine Ordination barrierefrei gestaltet werden könnte, liefert. Mit gezielten Fragen und Checklisten kann so die Ordination auf den Grad der Barrierefreiheit getestet und zugleich geprüft werden, welche technischen und wirtschaftlichen Maßnahmen getroffen werden sollen und können.

Die Infobroschüre mit dem Titel „Der Weg zur barrierefreien Ordination“ finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol bzw. wird Ihnen auf Anforderung gerne zugesandt.





Abteilungsleiterin Dr. Johanna Sagmeister mit den Mitarbeiterinnen der Standesführung Daniela Garber, Larissa Jais und Christina Haas.

Broschüre: „Ärztliche Tätigkeit in Österreich – Anforderungen für die Eintragung in die Ärzteliste“

Die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in Österreich erfordert die Eintragung in die bei der österreichischen Ärztekammer geführten Ärzteliste.

Gemäß § 27 Ärztegesetz haben sich Personen, die den ärztlichen Beruf als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Turnusarzt ausüben beabsichtigen, vor Aufnahme ihrer ärztlichen Tätigkeit bei der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern zur Eintragung in die Ärzteliste anzumelden und die erforderlichen Unterlagen (Personal- und Ausbildungsnachweise sowie sonstige Urkunden) zum Nachweis der entsprechenden allgemeinen und besonderen Erfordernisse für die selbständige oder unselbständige Ausübung des ärztlichen Berufes vorzulegen.

Seitens der Mitarbeiter der Standesführung der Ärztekammer für Tirol wurde nunmehr eine Broschüre erarbeitet, die einen Überblick über die ersten Schritte, die ein Arzt vor Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in Österreich setzen muss, beinhaltet.

Darin enthalten sind sämtliche Informationen im Hinblick auf die Ersteintragung in die Ärzteliste sowohl als Arzt in Ausbildung (Turnusarzt) als auch als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt. Auch für Ärzte, die eine Wiedereintragung in die Ärzteliste anstreben, enthält die Broschüre wichtige Informationen. Ferner werden auch die Sonderfälle „Tätigkeiten als ausländischer Arzt zu Studienzwecken gemäß § 35 Ärztegesetz“ und „Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs gemäß § 37 Ärztegesetz“ dargestellt.

Die Broschüre ist darüber hinaus auch online auf unserer Homepage abrufbar. Selbstverständlich stehen Ihnen auch die Mitarbeiterinnen der Abteilung Kurie der niedergelassenen Ärzte – Standesführung und

Ärzteliste bei allen Fragen rund um die Eintragung in die Ärzteliste gerne zur Verfügung.

Dr. Johanna Sagmeister
Abteilung Kurie der niedergelassenen Ärzte





Beendigung von Dienstverhältnissen nach dem Angestelltengesetz

Vorweg muss festgehalten werden, dass aufgrund der Fülle unterschiedlicher gesetzlicher Regelungen sowie von Literatur und Judikatur mit diesem Artikel nur ein Abriss über die Beendigung von Arbeitsverhältnissen im Anwendungsbereich des Angestelltengesetzes dargestellt werden kann. Für Bundes-, Landes- und Gemeindevertragsbedienstete bestehen nach dem Bundes-Vertragsbedienstetengesetz, dem Tiroler Landesbedienstetengesetz und dem Gemeinde-Vertragsbedienstetengesetz teilweise günstigere Regelungen für die Dienstnehmer.

Grundsätzlich muss die Unterscheidung getroffen werden, ob es sich um ein unbefristetes oder um ein wirksam befristetes Arbeitsverhältnis handelt. Die mehrfache Verlängerung eines Dienstverhältnisses jeweils wieder mit einer Befristung ist nur dann rechtlich wirksam, wenn besondere wirtschaftliche oder soziale Gründe diese Vorgangsweise gerechtfertigt erscheinen lassen. Liegen nach Beurteilung des Gerichtes keine adäquaten Gründe vor, besteht ein sogenannter „Kettenvertrag“, der wie ein unbefristetes Arbeitsverhältnis zu behandeln ist.

Davon ausgehend kann einer der dargestellten Auflösungsstatbestände gewählt werden, um dieses Dauerschuldverhältnis zu beenden.

Als Auflösungsstatbestände kommen in Frage:

- Einvernehmliche Auflösung
- Zeitablauf (bei einem wirksam befristeten Vertrag)

- Kündigung (ohne Grund)
- Auflösung während Probezeit (ohne Grund)
- Entlassung durch den Arbeitgeber (aus wichtigem Grund)
- Vorzeitiger Austritt des Arbeitnehmers (aus wichtigem Grund)

Einvernehmliche Vertragsauflösung

Die einvernehmliche Auflösung des Arbeitsvertrages ist jederzeit möglich. Die Ausgestaltung dieser Vereinbarung steht den Parteien frei (dies auch wenn eine vorangegangene Kündigung, Entlassung oder Abänderung des Vertrages vorgenommen wurde). Es besteht keine zwingende Schriftform, jedoch ist es ratsam, die einvernehmliche Auflösung schriftlich festzuhalten.

Wie sehr oft im Arbeitsrecht bestehen auch für die einvernehmliche Auflösung Ausnahmetatbestände durch Gesetz oder Rechtsprechung. Erwähnenswert ist, dass während Mutterschutz und Elternkarenz die Einhaltung der Schrift-

form zwingend ist. Erforderlich ist außerdem z. B. bei Lehrlingen eine Rechtsbelehrung des Arbeits- und Sozialgerichtes oder der Arbeiterkammer über den Kündigungsschutz und bei minderjährigen Lehrlingen zusätzlich die Zustimmung beider Elternteile (oder des gesetzlichen Vertreters).

Seit 1.1.2013 müssen Dienstgeber zum Ende eines arbeitslosenversicherungspflichtigen Dienstverhältnisses in der Regel eine Auflösungsabgabe von € 118,- (Wert: 2015) entrichten. Keine Auflösungsabgabe fällt z. B. an, wenn das Dienstverhältnis auf längstens 6 Monate befristet war oder die Auflösung während der Probezeit erfolgt.

Befristung und Auflösung vor Zeitablauf

Wirksam befristete Arbeitsverträge enden mit dem vereinbarten Termin, dem Ablauf der vereinbarten Frist oder dem Eintritt des vereinbarten Ergebnisses. Grundsätzlich ist während der

vereinbarten Vertragslaufzeit bis zum Endtermin (Befristung) keine Kündigung zulässig. Eine einseitige sofortige Auflösung aus wichtigem Grund (Entlassung, Austritt) wegen Unzumutbarkeit der Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bleibt für jeden der Vertragsteile aber stets möglich.

Kündigung

Die Kündigung ist eine einseitige Willenserklärung, die keiner Zustimmung des Vertragspartners bedarf. Es handelt sich um eine eindeutige und bestimmte Erklärung (schriftlich, mündlich oder konkludent) des Arbeitgebers oder des Arbeitnehmers, wonach das Arbeitsverhältnis mit Ablauf einer bestimmten Frist (Kündigungsfrist) zu einem bestimmten Zeitpunkt (Kündigungstermin) als aufgelöst zu gelten hat. Eine Kündigung muss im Anwendungsbereich des Angestelltengesetzes regelmäßig nicht begründet werden.

Die Kündigung ist grundsätzlich formfrei. Wurde jedoch im Vertrag eine Schriftform vereinbart, ist diese zu beachten. Sofern ein Betriebsrat besteht, so hat der Arbeitgeber den Betriebsrat vor Ausspruch der Kündigung von der beabsichtigten Kündigung zu verständigen, der innerhalb von fünf Arbeitstagen hierzu Stellung nehmen kann.

Besteht ein besonderer Kündigungsschutz (Mutterschutz, Behinderung usw.), bedarf es der vorherigen Zustimmung durch das Gericht.

Termine und Fristen

Die Kündigung beendet das Arbeitsverhältnis nicht sofort. Vielmehr liegt zwischen dem Ausspruch der Kündigung und dem tatsächlichen Ende des Arbeitsvertrages ein Zeitraum, der als Kündigungsfrist bezeichnet wird. Zusätzlich darf die Kündigung oft nur zu bestimmten Endterminen (Kündigungstermin) ausgesprochen werden.

Kündigungsfristen und -termine finden sich in Gesetzen (Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Angestelltengesetz usw.), vielfach in Kol-

lektivverträgen und auch in Arbeitsverträgen. Erwähnenswert ist, dass die vom Dienstgeber einzuhaltende Kündigungsfrist nie kürzer sein darf als die mit dem Angestellten vereinbarte Kündigungsfrist.

Zu beachten ist, dass grundsätzlich weder Urlaub noch Krankenstand (oder auch sonstige Dienstverhinderungen) auf die Wirksamkeit der Kündigung einen Einfluss haben.

Die vorzeitige Auflösung von Dienstgeberseite: „Entlassung“

Diese Beendigungsmöglichkeit ist bei allen auf bestimmte oder unbestimmte Zeitdauer abgeschlossenen Verträgen möglich, wenn ein wichtiger Grund zur Auflösung vorliegt. Wie die Kündigung ist auch die Auflösungserklärung von der Zustimmung des Vertragspartners unabhängig.

Die Auflösungserklärung ist formfrei, muss jedoch unverzüglich und aus wichtigem Grund erfolgen. Denkbar sind Gründe schwerwiegender Natur, die die Aufrechterhaltung des Dienstverhältnisses objektiv nicht einmal für die Dauer der Kündigungsfrist zumutbar machen. Ein Hinweis auf diesen wichtigen Grund genügt, die Bekanntgabe des Grundes ist nicht vonnöten. Die Auflösung aus wichtigem Grund durch den Arbeitgeber wird als Entlassung bezeichnet. Gründe für eine gerechtfertigte Entlassung können etwa Untreue, verbotene Geschenkannahme und Vertrauensunwürdigkeit, schwerwiegende Verletzung der Arbeitspflicht bzw. des Weisungsrechtes des Arbeitgebers Verletzungen der Sittlichkeit und der Ehre udgl. sein.

Die vorzeitige Auflösung von Dienstnehmerseite: „Austritt“

So wie bei der Entlassung schwerwiegende Gründe für die sofortige Beendigung des Dienstverhältnisses erforderlich sind, ist dies umgekehrt auch für den vorzeitigen Austritt eines Dienstnehmers Voraussetzung. Es kann sich dabei z. B. um Weisungen des Dienstgebers

zu rechtswidrigem Verhalten bzw. generell um die bedeutsame und unübliche körperliche, wirtschaftliche oder rechtliche Gefährdung des Dienstnehmers bei Fortsetzung seiner Tätigkeit im entsprechenden Betrieb handeln, die er selbst nicht verschuldet hat und die ihm somit die Fortsetzung des Dienstverhältnisses akut unzumutbar macht.

Aufgrund der vielfach sehr komplexen rechtlichen Bestimmungen des Arbeitsrechtes ist sowohl ärztlichen Dienstnehmern auf Grundlage des Angestelltengesetzes (z. B. gegenüber privaten Krankenanstalten) als auch niedergelassenen Ärzten als Dienstgebern in ihrer Arztpraxis zu empfehlen, gegebenenfalls die Beratung über einen Anwalt, Notar oder Steuerberater ihres Vertrauens in Anspruch zu nehmen.

Für allfällige Rückfragen, etwa in Bezug auf spezifisch ärztrechtliche Bestimmungen, stehen Ihnen auch die Juristen der Ärztekammer für Tirol gerne zur Seite. ♦♦♦

danner
krankenpflege

PARI BOY® SX
Der Klassiker –
schnell und variabel

Inhalationsgerät für die unteren
Atemwege für Patienten ab vier Jahren
mit Extraausstattung



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

Ausbildungsstellenverwaltungsapplikation

Das neue Meldetool für Ärzte in Ausbildung

Allgemeines

Die Ausbildungsstellenverwaltungsapplikation, kurz ASV genannt, ist ein allgemeines Meldetool für Ärzte in Ausbildung. Hier sind alle Ärzte in Ausbildung zu melden und zwar unabhängig davon, nach welcher Ausbildungsordnung (ÄAO 2006 oder ÄAO 2015) sie ausgebildet werden.

Das Programm bietet die Möglichkeit der elektronischen Meldung von Ausbildungsstellen und überprüft diese Meldungen auf ihre Gültigkeit.

Beginn, Wechsel, Unterbrechung der Ausbildung, Änderung des Ausbildungsausmaßes sowie der Abschluss der jeweiligen Ausbildung (Basisausbildung/Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin/Facharzt) sind gemäß den ärztegesetzlichen Bestimmungen innerhalb eines Monats vom Träger der Ausbildungsstätte der Österreichischen Ärztekammer mittels dieser Applikation unter Angabe des Namens, Geburtsdatums oder gegebenenfalls mit der Eintragungsnummer des Turnusarztes in der Ärzteliste sowie der von der Österreichischen Ärztekammer zur Verfügung gestellten Ausbildungsstellennummer bekannt zu geben.

Auch Anträge auf Anerkennung als Ausbildungsstätten und Festsetzung von Ausbildungsstellen können auf elektronischem Weg über die ASV eingebracht werden.

Gegenfächer-Rotation

Die Rotation bei der Absolvierung von Gegenfächern kann optional gemeldet werden. Wird hierbei der gemeldete Arzt von der Hauptstelle abgemeldet (um die Hauptstelle beispielsweise mit einem anderen Arzt zu besetzen), sollte der Zeitraum und eventuell die „Rotationsstelle“ im Anmerkungsfeld erfasst werden. Wird während der Absolvierung des Gegenfaches die Stelle nicht neu besetzt, so kann der Arzt auf der Hauptstelle gemeldet bleiben, wobei die Gegenfachzeit aber dennoch im Anmerkungsfeld vermerkt werden sollte.

Teilzeitregelungen und ASV

- Die wöchentliche Kernausbildungszeit pro Ausbildungsstelle beträgt 35 Wochenstunden (§ 11 Abs. 8 Ärztegesetz).
- Sofern eine Ausbildungsstelle auf beispielsweise zwei Ärzte aufgeteilt wird, können insgesamt nur 35 Wochenstunden als ausbildungsrelevante Zeit gewertet werden. Dies ist auch in der ASV abzubilden.
- Wenn ein Arzt faktisch mehr Stunden arbeitet als in seiner (geteilten) Ausbildungsstelle vorgesehen, ist dies zwar unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere des KA-AZG, grundsätzlich möglich. Für die Ausbildungsdauer ist allerdings nur jene Zeit relevant, die in der ASV eingetragen ist. Die Differenz zwischen den in der ASV eingetragenen Wochenstunden und der tatsächlichen Arbeitszeit wird hinsichtlich der Ausbildungsdauer nicht berücksichtigt.

- In der Applikation selbst besteht die Möglichkeit, Belegungen über mehrere fach- und ausbildungsordnungsgleiche Stellen durchzuführen. Wenn die Kapazität einer Ausbildungsstelle nicht ausgeschöpft wird, können diese nicht belegten Rest-Ausbildungsstunden mit einer anderen freien Ausbildungsstelle derselben Organisationseinheit zusammengefügt werden. Sofern diese Möglichkeit existiert, wird dies im System aufgezeigt. Sind fach- und ausbildungsordnungsgleiche Stellen nicht in ausreichender Zahl bzw. ausreichender Kapazität vorhanden, so ist eine Aufteilung nicht möglich.
- In jedem Fall ist der Arzt darüber zu informieren, mit wie vielen Stunden er im System gemeldet ist und welche Ausbildungsdauer sich daraus ergibt. Sofern eine Teilzeitstelle besetzt wird, ist dem Arzt mitzuteilen, um welchen Faktor sich seine Ausbildungsdauer verlängert.

Sichtbarkeit der Daten

Jeder Nutzer kann nur jene Daten sehen, die für seinen Aufgabenbereich benötigt werden und für die er gemäß den Zugriffsberechtigungen autorisiert ist. Es ist auch geplant, dem einzelnen Arzt den Zugang zu seinen Daten in der ASV zu verschaffen. Ärzte, die Fragen zur ASV und den dort eingetragenen Daten haben, werden durch die jeweiligen Mitarbeiter der Landesärztekammer betreut. ■■■



Ärzteausbildung neu Die Umsetzung beginnt

Mit 1.6.2015 ist die Ärzteausbildungsordnung 2015 in Kraft getreten. Seit diesem Zeitpunkt haben einige Dutzend Kolleginnen und Kollegen die Ausbildung nach den neuen Bedingungen mit der 9-monatigen Basisausbildung begonnen.



**VP Dr.
Stefan Kastner,**
Vorsitzender der
ÖÄK-Ausbildungs-
kommission

Die Umsetzung ist in zahlreichen Besprechungen zwischen ärztlichen Direktoren, dem Land Tirol, der TILAK, der Medizin Universität Innsbruck und der Ärztekammer ein Dauerthema. Es ist ausgesprochen erfreulich, mit wie viel Engagement und Gestaltungswillen die handelnden Personen eine reibungslose Umsetzung zu erreichen versuchen.

Genehmigungsverfahren für die Ausbildungsstätten genehmigung

Für die Basisausbildung sind mit Ausnahme der Sonderkrankenanstalten alle Krankenhäuser ohne Verfahren Ausbildungsstätten. Für die Sonderkrankenanstalt LKH Hochzirl-Natters wurden die Verfahren für eine Ausbildungsstätte mit einer Ausbildungsdauer von sechs Monaten für beide Standorte bereits positiv abgeschlossen.

Für die Sonderfachgrundausbildung und die Sonderfachschwerpunktausbildung sowie für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin müssen alle Krankenhäuser um eine neue Ausbildungsstätten genehmigung ansuchen. Im Rahmen dieses Verfahrens stellt erstmalig das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Leistungszahlen für das Verfahren zur Verfügung. Diese Zahlen stammen aus den LKF-

Daten 2014 und werden aus HDGs, MEL- und ICD-10-Codes berechnet. Die Anpassung der Leistungszahlen an die Rasterzeugnisse durch das BMG hat bedauerlicherweise bis Ende Oktober gedauert. Nun müssen noch einzelne Leistungszahlen, die nicht im LKF abgebildet sind (z. B. Gastroskopien, Koloskopien, Sonographien) von den Trägern ergänzt werden.

Bis Ende des Jahres werden dann hunderte Anträge in der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) zur Behandlung eintreffen. Die Verfahren werden gemeinsam mit der Expertise von Gutachtern und den Landesärztekammern möglichst straff durchgeführt werden. Die erst mit Ende Oktober vom BMG zur Verfügung gestellten Leistungszahlen führen bei der Ausbildungskommission der ÖÄK sicherlich zu einer zusätzlichen Belastung durch später eintreffende Anträge.

Ausblick Spezialisierungsverordnung

Die ÄAO 2015 hat das Ende der Additivfächer eingeleitet. Jene Teilgebiete eines Sonderfaches, die nicht zu einem Modul umgewandelt oder in einem Schwerpunkt der Inneren Medizin (wie Kardiologie, Gastroenterologie u. a.) bzw. der Chirurgie (Gefäßchirurgie) abgebildet werden, könnten im Rahmen einer Spezialisierung in Zukunft in einer ein- bis dreijährigen definierten Ausbildung vermittelt werden. Bisher gibt es zwei Spezialisierungen: Handchirurgie und Dermatohistopathologie. In der Wintervollversammlung der ÖÄK wird eine entsprechende Rahmenverordnung erlassen werden.

Bis zum Sommer sollen dann erste neue Spezialisierungen entwickelt werden. Priorität in den Verhandlungen wird hier sicherlich die Geriatrie haben, aber auch einzelne Teilgebiete der Kinderheilkunde haben schon Konzepte für Spezialisierungen in Entwicklung.

Übergangsbestimmungen Orthopädie/Traumatologie

Die Kommission zur Feststellung der benötigten Inhalte bzw. Ausbildungszeiten hat ihre Arbeit in der ÖÄK aufgenommen. Bisher sind noch wenige Anträge eingelangt. Die Umsetzung stellt aber auch die einzelnen Abteilungen vor große Herausforderungen. Denn einerseits will man möglichst vielen Fachärzten für Unfallchirurgie bzw. Orthopädie die ergänzende komplementäre Ausbildung zum neuen Facharzt für „Orthopädie und Traumatologie“ ermöglichen. Andererseits benötigt man die eigenen Fachärzte auch weiter für die Patientenversorgung und Facharztausbildung im eigenen Sonderfach.

Logbücher

Ein Logbuch für die Basisausbildung wurde bereits zwischen BMG und ÖÄK abgestimmt. Die Logbücher für die Sonderfächer und die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin sollen gemeinsam mit den assoziierten wissenschaftlichen Gesellschaften entwickelt werden. Eine elektronische Lösung nach Schweizer Vorbild wird angestrebt, die Kostenfrage könnte aber hier entscheidend werden.

...



fohbia.com © keneth_ban

Wechsel in die Ärzteausbildungsordnung 2015 und Anrechnung von absolvierten Ausbildungszeiten

Ab dem 1.3.2016 können Ärzte in Ausbildung, die bis 31.5.2015 eine Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt eines Sonderfaches begonnen haben, in das neue Ausbildungssystem wechseln.

Es wird darauf hingewiesen, dass es der Zustimmung und Garantie des Dienstgebers bedarf, dass der Wechsel in die ÄAO 2015 unterstützt wird. Zudem ist zur Vervollständigung der Ausbildung ab 1.3.2016 eine nach ÄAO 2015 festgesetzte Ausbildungsstelle zu besetzen. Zu beachten ist weiters, dass der Umstieg in die ÄAO 2015 auch in der Ausbildungsstellenverwaltungsapplikation (ASV) vermerkt werden muss.

Bei einem Wechsel in die Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015) sind bereits absolvierte Ausbildungszeiten unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit anzurechnen.

Anträge auf Anrechnung von bereits absolvierten inländischen Ausbildungszeiten auf die Ausbildungsinhalte einer Sonderfach-

Grundausbildung und/oder Sonderfach-Schwerpunktausbildung sind unter Vorlage der entsprechenden Unterlagen an die Landesärztekammer zu richten.

Der Arzt hat im Antrag anzugeben, für welche Ausbildungsinhalte eine Anrechnung auf die Sonderfach-Grundausbildung und/oder Sonderfach-Schwerpunktausbildung erfolgen soll. Bei der Sonderfach-Schwerpunktausbildung sind die Module gesondert anzugeben.

Die zuständige Landesärztekammer prüft, ob aufgrund der bisher absolvierten Ausbildungszeiten die Basisausbildung als erfüllt anzusehen ist, bestätigt die Besetzung einer Ausbildungsstelle im jeweiligen Fach nach der ÄAO 2006 und leitet die Antragsunterlagen an die ÖÄK weiter.

Für die Basisausbildung können Zeiten aus allen konservativen und chirurgischen Fächern angerechnet werden. Konservative und chirurgische Fächer sind alle außer Anatomie, Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Gerichtsmedizin, Histologie und Embryologie,

Hygiene und Mikrobiologie, Immunologie, Medizinische Biophysik, Medizinische Genetik, Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Medizinische Leistungsphysiologie, Neurobiologie, Neuropathologie, Pathologie, Pathophysiologie, Pharmakologie und Toxikologie, Physiologie, Sozialmedizin, Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin sowie Virologie.

Im Gegensatz zur regulären Ausbildung sind bei der Basisausbildung im Rahmen der Übergangsbestimmungen auch Zeiten im Umfang von neun Monaten nur in konservativen oder nur in chirurgischen Fächern anrechenbar. Die Landesärztekammer informiert den Arzt über die Beurteilung der Anrechenbarkeit der Basisausbildung im Sinne einer Vorprüfung.

Ist die Basisausbildung nicht abgeschlossen, kann über den weiteren Antrag erst nach Absolvierung der Basisausbildung bzw. der erfolgten Vorprüfung der Basisausbildung durch die Landesärztekammer entschieden werden.

→

Ausbildungszeiten, die auf die Basisausbildung bereits angerechnet wurden, sind allerdings nicht doppelt für die Ausbildung zum Facharzt eines Sonderfaches (Sonderfach-Grundausbildung oder Sonderfach-Schwerpunktausbildung) verwendbar.

Im Zuge des Antrages ist der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten der jeweiligen Anlage der Rasterzeugnisverordnung (KEF und RZ-V 2015) durch Nachweise zu belegen, z. B.:

- ein Rasterzeugnis nach der ÄAO 2006
- eine Bestätigung des Ausbildners oder eines entsprechenden Verantwortlichen des Rechtsträgers, welche Inhalte der jeweiligen Anlage der KEF und RZ-V 2015 vermittelt wurden (z. B. durch Bestätigung der Ausbildungsinhalte nach ÄAO 2015)
- die Anrechnung ausländischer Ausbildungszeiten nach ÄAO 2006 (optional)

Der Arzt hat die erforderlichen Richtzahlen nach der KEF RZ-V 2015 nachzuweisen (die

Ausbildungsinhalte der KEF und RZ-V 2015 finden Sie unter <http://www.aerztekammer.at/ausbildung>).

Diese Richtzahlen können anhand eines vom Antragsteller zusammengefassten und vom Ausbilder oder eines entsprechenden Verantwortlichen des Rechtsträgers,

- unterfertigten OP-Kataloges oder
- anonymisierter OP-Berichte von durchgeführten Operationen, strukturiert und gegliedert nach der jeweiligen Anlage der KEF und RZ-V 2015 oder
- eines Logbuches oder sonstiger Bestätigungen über erworbene Fertigkeiten belegt werden.

Jeder Antrag wird im Detail fachlich beurteilt. Vor Anrechnung von absolvierten Ausbildungszeiten auf die Ausbildung nach der ÄAO 2015 durch die ÖÄK-Ausbildungskommission erfolgt die fachliche Beurteilung der Anrechenbarkeit von absolvierten inländischen Ausbildungszeiten durch für die einzel-

nen Sonderfächer eingerichtete Fachkreise. Diese bestehen aus Vertretern des jeweiligen Sonderfaches, Vertreter der ÖÄK-Ausbildungskommission oder des ÖÄK-Bildungsausschusses sowie Vertreter der Landesärztekammern. Diese Beurteilung bildet dann die Grundlage für die Entscheidung der Ausbildungskommission der ÖÄK.

Das Antragsformular für die Anrechnung von inländischen Ausbildungszeiten auf die ÄAO 2015 ist auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer abrufbar.

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die MitarbeiterInnen des Kammeramtes gerne zur Verfügung.

...



„Mich faszinieren an WEBMED die vielen Anpassungsmöglichkeiten. Dadurch kann ich das Programm an meinen Arbeitsalltag optimal anpassen.“

Dr. Leonhartsberger Nicolai
Innsbruck

A-6830 Rankweil
T +43 5522 39737
info@webmed.at
www.webmed.at

WEBMED 

Kompetent.
Erfahren.
Für Sie da.

WEBMED AM, das neue Produktpaket für Allgemeinmediziner

Zusammen mit erfahrenen Allgemeinmedizinern entwickelte WEBMED ein neues Produktpaket. WEBMED AM optimiert die Organisationsabläufe speziell in mittleren und größeren Arztpraxen und spart dadurch Zeit.

Mit über 20 Jahren Erfahrung in der Entwicklung von Ordinationsprogrammen, hat WEBMED ein neues Produktpaket für die Allgemeinmedizin umgesetzt. Ziel war es, Komfort, Sicherheit und vor allem die Effektivität in den Praxen zu steigern.

Weniger Hektik im Praxisalltag

Ein Team aus erfahrenen und renommierten Allgemeinmedizinern unterstützte die Firma WEBMED im Renew Prozess. Relevante Funktionen wurden durchleuchtet und verschiedene Abläufe in der Arztpraxis auf ihr Rationalisierungspotential hin analysiert. Anschließend wurden die Erweiterungen mit der Entwicklung und in enger Zusammenarbeit mit dem Produktmanagement realisiert. Entstanden sind überarbeitete Programmmodule und praxisnahe Funktionen. So wird ein rationelles und sicheres Arbeiten - auch im hektischen Alltag - ermöglicht.

Einfache und schnelle Benutzeroberfläche

Für häufig verwendete Vorgänge wurde eine neue Oberfläche entwickelt, die eine dem jeweiligen Patienten angepasste Eingabe ermöglicht. Dieses «intelligente» System erkennt die demografischen Merkmale des Patienten und stellt automatisch nur die für diesen Fall relevanten Eingabemöglichkeiten dar. Gerade bei Vorsorgeuntersuchungen und Arbeitsunfähigkeitsnachweisen ist dies eine erhebliche Erleichterung.

Neue Module

Neue Module stehen für verschiedene Bereiche und Arbeitsabläufe zur Verfügung. Zum Beispiel die Dokumentation von Untersuchungen zur OP-Freigabe. Diese ermöglicht es, die Untersuchung mit einer „Checkliste“ durchzuführen und zu dokumentieren.

Auf vielfachen Wunsch wurde auch eine neue, umfangreichere Dokumentation der Anamnese geschaffen. Einen neuen Weg ist WEBMED bei der Erfassung von Vital-Werten gegangen. Durch eine Erweiterung kann z.B. das Schlaganfallsrisiko für eine Beurteilung automatisch berechnet werden. Ein ausgebauter MuKi- und Impfkalendar runden das neue Produktpaket WEBMED AM ab.

Vereinfachte und «intelligente» Funktionen

WEBMED AM gestaltet das Arbeiten nicht nur einfacher und zeitsparender, sondern auch wesentlich eleganter. Die notwendigen Schritte können rasch und weitgehend automatisiert durchgeführt werden.

Mit dem neuen Karteikartenschema werden Standardabläufe festgelegt und mit einem Klick ausgeführt. So werden beispielsweise notwendige Erinnerungen und Folgetermine, die bei Eingabe von bestimmten Einträgen notwendig werden, vom System generiert. Dies erleichtert die Besuchsplanung des Patienten enorm, spart Zeit und verhindert, dass Folgetermine in der Alltagshektik möglicherweise vergessen werden.

WEBMED AM beinhaltet bereits ein komplettes Patientenmanagement. Umständliche Zwischenschritte sind Vergangenheit. Der Patient kann ohne Laufzettel an die nötigen „Stationen“ in der Ordination weitergeleitet werden.

Ein neues, vorinstalliertes Quick-Button-Menü, speziell für Allgemeinmediziner angepasst, ermöglicht ein rationelles Arbeiten bereits von der ersten Minute an. So sind die wichtigsten Leistungseintragungen, Formulare (z.B. Überweisungen und Behelfsscheine) schon hinterlegt. Zudem stehen Texteintragungen wie Impfaufklärung, verschiedene

Statuserhebungen u.s.w. zur Verfügung. Der Nutzen liegt auf der Hand: Keine Suche nach den relevanten Eingabeoptionen sondern sofortiges Starten mit der Behandlung.

„Mit diesem Paket für Allgemeinmediziner kann die Ordination sofort in den Praxisalltag starten. Das Team spart sich wertvolle Zeit und kann sich damit von Beginn an auf seine Patienten konzentrieren“, so Petra Gächter, Produktmanagerin bei WEBMED.



Nachdem WEBMED AM in der Praxis erfolgreich getestet wurde, ist dieses nun offiziell verfügbar. So profitieren WEBMED KundInnen von den jahrelangen Erfahrungen renommierter Allgemeinmediziner.

In naher Zukunft werden weitere Produktpakete für die unterschiedlichen Fachrichtungen erarbeitet und WEBMED ÄrztInnen zur Verfügung stehen.

Ihr Ansprechpartner:
Ing. Norbert Weber
WEBMED, Weber GmbH & Co KG
A-6830 Rankweil, Lehenweg 6
T +43 (0)5522-39737
F +43 (0)5522-39737-4
info@webmed.at | www.webmed.at



Häufig gestellte Fragen zur ärztlichen Fortbildung

Was ist das Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) der Österreichischen Ärztekammer?

Das Diplom-Fortbildungs-Programm ist österreichweit einheitlich gestaltet und umschreibt den Umfang und die Qualitätsstandards der Fortbildung für alle ÄrztInnen und Ärztegruppen. Es ist in der Verordnung über ärztliche Fortbildung geregelt.

Mit dem DFP-Diplom weist eine Ärztin oder ein Arzt die kontinuierliche Fortbildung gemäß den Bestimmungen des Ärztesgesetzes und den Bestimmungen der Verordnung über ärztliche Fortbildung in strukturierter Qualität nach.

Was zählt als ärztliche Fortbildung? Wie erkenne ich, ob eine Fortbildung DFP-approbiert ist?

Als anerkannte Fortbildungsarten gelten:

- Besuch von Veranstaltungen

- die Teilnahme an Qualitätszirkeln
- Absolvieren von E-Learning (DFP online, DFP Literaturstudium, DFP Onlinekurse)
- wissenschaftliche Beiträge in Journalen und Buchbeiträge
- Hospitationen
- Supervisionen

Eine Fortbildung wird dann mit DFP-Punkten approbiert, wenn sie den Qualitätskriterien ärztlicher Fortbildung im Rahmen des Diplom-Fortbildungs-Programms entspricht. Dazu wird die Veranstaltung vom Veranstalter zur Approbation eingereicht und bei erfolgreicher Begutachtung auf DFP-Anrechenbarkeit mit Punkten bewertet (approbiert).

Welche Kriterien beachte ich bei meinen Fortbildungspunkten?

Wenn Sie sich auf Ihrem DFP-Konto einloggen, so sehen Sie gleich in der „Übersicht“ eine Darstellung Ihrer Fortbildungspunkte:

- Gesamtpunkte

- medizinische Punkte
- Punkte aus Veranstaltungen

Die Anzahl der Gesamtpunkte setzt sich zusammen aus medizinischen Punkten und Punkten aus „sonstiger Fortbildung“.

Wie werden medizinische bzw. sonstige Fortbildungspunkte definiert?

Medizinische Punkte

Medizinische Fortbildung umfasst ausschließlich das Absolvieren medizinisch-fachlicher approbierter Fortbildung basierend auf den Fächern der Studienordnung der medizinischen Universitäten in Österreich. ÄrztInnen aller Sonderfächer und AllgemeinmedizinerInnen können Fachpunkte aus allen Fächern als medizinische DFP-Punkte anrechnen lassen. Dies bedeutet, dass ÄrztInnen sich aus allen Fächern die Punkte für ihr Konto anrechnen können. Es ist nicht erforderlich, nur aus dem eigenen Fach Punkte zu sammeln.

Sonstige Fortbildungspunkte

Sonstige Fortbildung umfasst nichtmedizinische Fortbildungen. Sonstige Fortbildung muss für den ärztlichen Beruf relevant, aber nicht rein patientenorientiert sein (z. B. Medizinisch-Englisch-Kurs, Steuerseminar für die Praxis, medizinrechtliche Fortbildung). Sonstige Fortbildung wird von der Österreichischen Ärztekammer approbiert, wenn ärztlich relevante Inhalte angeboten werden und ein ärztlicher Fortbildungsanbieter als Veranstalter auftritt.

Wohin schicke ich meine Teilnahmebestätigungen, damit sie auf mein Fortbildungskonto gebucht werden?

Die Punkte für DFP-approbierte Fortbildungen sind grundsätzlich vom Fortbildungsanbieter elektronisch auf das jeweilige Fortbildungskonto der Ärztin/des Arztes zu buchen, dazu sind die Veranstalter per § 18 (2) der DFP-Verordnung über ärztliche Fortbildung verpflichtet. Sie erkennen dies auf ihrem DFP-Konto, wenn die Veranstaltung grün hinterlegt ist. Handelt es sich um ausländische, inländische, nicht DFP-approbierte Fortbildungen oder

manuell zu buchende Fortbildungen (z. B. Supervisionen, Hospitationen), werden die Punkte von der Ärztin/dem Arzt selbst auf das DFP-Konto gebucht. In diesem Fall können die dazugehörigen Teilnahmebestätigungen mit eingescannt werden. Eine Anleitung dazu finden Sie auf unserer Homepage.

Wann sind ausländische Fortbildungen anerkannt?

Bei Fortbildungen im Ausland werden folgende Punkte/Kategorien im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt:

- „European CME credits“ (ECMEC)
- die von deutschen Landesärztekammern anerkannten Fortbildungspunkte der Kategorie A, B, C, D, E, G und H

Wir empfehlen Ihnen, die anrechenbaren ausländischen Fortbildungen mit der Alternative 2 im Menüpunkt „Punkte buchen“ manuell zu erfassen. Optional können Sie auch die Teilnahmebestätigung laden und hinzufügen.

Ausländische Fortbildungen werden nicht automatisch auf dem Fortbildungskonto elektronisch gebucht.

Es kommt immer wieder vor, dass ich Teilnahmebestätigungen erhalte, auf denen keine Fortbildungspunkte, sondern nur meine Anwesenheit bestätigt wurde. Was ist zu tun?

Fortbildungsanbieter von DFP-approbierten Fortbildungen sind verpflichtet, elektronische oder Teilnahmebestätigungen in Papierform auszustellen. Diese Bestätigungen haben zu enthalten:

- die Bezeichnung des Fortbildungsanbieters
- den Namen des Teilnehmers
- den Titel der Fortbildung
- den Termin
- die Anzahl und Art (medizinische oder sonstige Fortbildung) der DFP-Punkte
- den Ort
- die DFP-ID-Nummer aus dem DFP-Kalender

Bei der elektronischen Punktebuchung durch den Fortbildungsanbieter werden diese Eckdaten automatisch generiert und sind über die elektronische Teilnahmebestätigung (ETB) einsehbar.

Wurde eine Papierbestätigung ausgestellt, weisen Sie den Veranstalter entweder auf die fehlende Buchung hin und/oder fordern Sie eine korrekt ausgestellte Teilnahmebestätigung ein.

Bei Fehlen von Angaben auf ausländischen Teilnahmebestätigungen können Sie entweder beim Anbieter der Veranstaltung um eine explizite Aufschlüsselung ersuchen, auf einer eventuell vorhandenen Veranstaltungsweltseite die Fortbildungspunkte eruieren oder anhand der Vorgaben zur Punkteberechnung diese selbst ermitteln.

Wo kann ich mein Literaturstudium absolvieren?

Nach erfolgreichem Login klicken Sie auf den Menüpunkt „E-Learning/Literaturstudium“. In der mittleren Inhaltsspalte der Seite öffnet sich die Liste „Alle Fachartikel“. Hier finden Sie chronologisch gereiht alle DFP-Artikel, beginnend mit den jüngsten.



Die Fachartikelsuche befindet sich ebenfalls hier: Sie können über Stichworte, die Auswahl von Fachrichtung und/oder Magazin nach einem bestimmten Artikel suchen.

Die DFP-Punkte werden nach erfolgreicher Absolvierung eines Literaturstudiums – mindestens 66 % der MC-Fragen des jeweiligen Abschlusstests wurden korrekt beantwortet – innerhalb von 24 Stunden automatisch auf Ihr Fortbildungskonto gebucht.

Wie kann ich das DFP-Diplom beantragen?

Bereits seit 2008 können Sie den Diplomantrag bequem per Mausclick online beantragen. Das Fortbildungskonto berechnet Ihnen Ihren Punktestand und liefert Ihnen einen vorausgefüllten Kontoausdruck. Lediglich manuell gebuchte Fortbildungen, deren Teilnahmebestätigungen nicht eingescannt wurden, müssen noch auf Papier nachgewiesen und an die Ärztekammer geschickt werden.

Können überzählige DFP-Punkte für ein Folgediplom angerechnet werden?

Nein. Werden in einem DFP-Fortbildungszeitraum über die Mindestanzahl hinausgehende DFP-Punkte gesammelt, können diese nicht für ein Folgediplom im nächsten DFP-Fortbildungszeitraum angerechnet werden.

Können auch TurnusärztInnen DFP-Punkte sammeln?

TurnusärztInnen können an allen Fortbildungsaktivitäten teilnehmen und DFP-Punkte sammeln, jedoch erst nach Erlangung der Berufsberechtigung zur selbständigen Berufsausübung (ius practicandi) um ein Fortbildungsdiplom ansuchen. Wichtig erscheint hier auch der Hinweis, dass Veranstaltungen, welche der Ausbildung dienen, definitionsgemäß nicht mit Punkten bewertet werden können. Hier gilt der Grundsatz zuerst Ausbildung, später Fortbildung.

Wie gehe ich in Zeiten der Berufsunterbrechung vor?

Zeiten der Berufsunterbrechung wie z. B. Mutterschutz- und Karenzzeiten, aber auch län-

gere Ausfälle durch Unfall oder Krankheit können nunmehr auf Antrag der Ärztin/des Arztes den Fortbildungszeitraum verlängern. Es gelten die gesetzlichen Fristen für Karenz- und Mutterschutzzeiten. Eine Anrechenbarkeit liegt bei einer Berufsunterbrechung von mehr als 6 Monaten vor.

Der entsprechende Antrag kann jederzeit bei der Österreichischen Akademie der Ärzte im Wege der Fortbildungsreferate der Landesärztekammern eingebracht werden. Zu beachten: Der Gültigkeitszeitraum eines bestehenden DFP-Diploms bleibt unberührt. Es verlängert sich nur der Fortbildungszeitraum, d. h. man hat dann länger als die vorgeschriebenen fünf Jahre Zeit die Fortbildungen nachzuweisen.

Wie viele DFP-Punkte erhalte ich für wissenschaftliche Arbeiten?

Für das Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit in peer-reviewten Journalen erhalten der Erst- und Letztautor jeweils 5 DFP-Punkte, jeder Co-Autor 2 DFP-Punkte.

Für sonstige Buchbeiträge oder Beiträge in Journalen erhalten der Erst- und Letztautor jeweils 3 DFP-Punkte, jeder Co-Autor 1 DFP-Punkt. Wissenschaftliche Beiträge müssen mindestens eine DIN-A4-Seite umfassen. Sollte es sich um Beiträge handeln, die mehr als zehn DIN-A4-Textseiten umfassen, so sind

die DFP-Punkte wie bei peer-reviewten Journalen zu vergeben.

Sind Hospitationen als DFP-Punkte anrechenbar?

Hospitationen sind mit max. 6 DFP-Punkten pro Tag anrechenbar, sofern Bestätigungen der hospitierten Einrichtung über Dauer und Umfang der Hospitation vorgelegt werden können. Die Hospitation ist jedenfalls vom ärztlichen Leiter der Veranstaltung zu unterzeichnen.

Hospitationen können über die Alternative 2 im Menüpunkt „Punkte buchen“ auf dem DFP-Konto erfasst werden.

Sind Supervisionen als DFP-Punkte anrechenbar?

Supervision ist für Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie, Psychiatrie und Neurologie, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie ÄrztInnen, die ein ÖAK-Diplom Psychotherapeutische Medizin besitzen, als Fachpunkte anrechenbar.

Für alle anderen Ärztinnen und Ärzte ist Supervision als „Sonstige Punkte“ anrechenbar. Supervisionen können über die Alternative 2 im Menüpunkt „Punkte buchen“ auf dem DFP-Konto erfasst werden.

Noch nicht registriert?

Schauen Sie noch heute auf die Website www.meindfp.at und eröffnen Sie sich Ihren Zugang zu Ihrem persönlichen Online-Fortbildungskonto.

Nach einer kurzen Registrierung erhalten Sie damit nicht nur Zugriff auf alle Ihnen bereits verbuchten Veranstaltungen und können sich beispielsweise Teilnahmebestätigungen als PDF herunterladen, sondern sind auch allzeit informiert, wie viele Punkte Ihnen derzeit schon aufgebucht sind.

Zudem erhalten Sie Zugriff auf das reichhaltige Angebot an E-Learning-Artikeln und den direkt im System zu absolvierenden Multiple-Choice-Tests dazu.

Erfüllt Ihr Konto schon alle Voraussetzungen für das Diplom?

Dann können Sie dieses direkt online in drei kurzen Schritten beantragen.

Ankündigung: Neuer Notarzausbildungskurs 2016

Die Ärztekammer für Tirol veranstaltet im nächsten Jahr vom 15. bis 21. April 2016 einen Notarzausbildungskurs gemäß § 40 Ärztegesetz.

Eine Besonderheit des Tiroler Notarzausbildungskurses ist die große Anzahl an praktischen Übungen in Kleingruppen, weshalb der Kurs auch auf 40 TeilnehmerInnen beschränkt ist.

Organisatorisches:

Termin: 15.–21. April 2016
 Kursort: Ärztekammer für Tirol, Anichstraße 7,
 6020 Innsbruck
 Teilnahmegebühr: € 690,-
 Anmeldung: Online unter www.aektirol.at
 Programm: Das Detailprogramm folgt in Kürze!

Für weitere Informationen steht Ihnen Frau Moser (moser@aektirol.at oder 0512/52058-131) gerne zur Verfügung.

Ankündigung: Termin Notfallmedizin-Update 2016

Auch im nächsten Jahr veranstaltet die Ärztekammer für Tirol eine zweitägige Notarztfortbildung gemäß § 40 Ärztegesetz.

Organisatorisches:

Termin: 26.–27. Februar 2016
 Kursort: Ärztekammer für Tirol, Anichstraße 7,
 6020 Innsbruck
 Teilnahmegebühr: € 180,-
 Anmeldung: Online unter www.aektirol.at.
 Bitte beachten Sie, dass die Anzahl der
 Kursplätze beschränkt ist!
 Programm: Das Detailprogramm folgt in Kürze!

Für weitere Informationen steht Ihnen Frau Moser (moser@aektirol.at oder 0512/52058-131) gerne zur Verfügung.



INVESTIEREN IM HERZEN DER ALPEN



LUX ALPIN RESIDENZEN, REITH BEI KITZBÜHEL

Handelsimmobilie zu verkaufen!

- Neue und langfristig vermietete Handelsimmobilie
- Traditionsreicher und bonitätsstarker Tiroler Familienbetrieb als Mieter
- Investitionsvolumen ca. EUR 2 Mio.
- Nettoanfangsrendite ca. 5,5% p.a.
- Indexierung und umsatzabhängige Miete bieten zusätzliches Potential
- Günstige Finanzierungsbedingungen möglich



ZIMA UNTERBERGER Immobilien GmbH
 0512-348178 | innsbruck@zima.at | www.zima.at



Positive Entwicklung des ÖÄK-Diploms Sportmedizin

Das seit 1984 bestehende Diplom für Sportmedizin und Ärztesport der Österreichischen Ärztekammer nahm eine kontinuierliche Aufwärtsentwicklung. Dies nicht nur in Hinblick auf standardisierte, hochqualifizierte und international anerkannte Ausbildungsinhalte, sondern auch betreffend der Anzahl der DiplominhaberInnen.



1990 übernahmen Präsident Artur Wechselberger als Referatsleiter und ich als Referent die Agenden Sportmedizin und Ärztesport in der ÖÄK. Zu diesem Zeitpunkt gab es in Österreich 355 und in Tirol 70 Diplominhaber. Mit September 2015 stieg die Anzahl österreichweit auf 1739 und in Tirol auf 191.

Sportarzt, ein Titel ohne Mittel? Nicht so in Tirol.

Während auf österreichischer Ebene bisher vergeblich versucht wurde, eine Honorierung für sportmedizinische Leistung vor allem in der freien Arztpraxis zu erreichen, gelang es in Tirol im Jahre 1998, eine vom Land Tirol und der Tiroler Gebietskrankenkasse über den Tiroler Gesundheitsfonds finanzierte sportmedizinische Basisuntersuchung als „Vorsorgeuntersuchung“ des jugendlichen Sportlers zu erreichen.

Diese wird vom Arbeitskreis für Vorsorgemedizin (AVOMED) administriert. Voraussetzung für den Untersucher ist, dass er über das ÖÄK-Diplom Sportmedizin verfügt. Der Proband benötigt eine Anspruchsberechtigung, ausgestellt von der Sportabteilung des Landes Tirol für Kinder und Jugendliche zwischen dem 5. und dem 19. Lebensjahr. Das Honorar beträgt bei 7 Euro Selbstbehalt des Sportlers 44 Euro. Seit dem 1.1.1999 wurden bis zum 31.12.2014 insgesamt 37.184 sogenannte sportmedizinische Basisuntersuchungen von den Tiroler Ärztinnen und Ärzten durchgeführt.

Ebenfalls hat diese sportmedizinische Ausbildung ihren entspre-

chenden Stellenwert im Punkteschema für die Vergabe einer Kassenstelle in Tirol gefunden. Es gibt 1,8 Punkte für das ÖÄK-Diplom Sportmedizin.

ÖÄK-Diplom Sportmedizin:

Innerhalb von max. 3 Jahren müssen **180 Stunden** (8 Grundkurse à 10 Stunden, 40 Stunden sportmedizinische Fortbildung in Kongressen und Veranstaltungen, 40 Stunden Praxisseminare und 20 Stunden Ärztesport) absolviert werden.

Zudem ist eine sportmedizinische **Betreuung eines Sportvereines** zumindest im letzten halben Jahr vor Diplomeinreichung nachzuweisen.

Grundlagen für das Diplom sind die Diplomordnung und die Diplomrichtlinien, die Administration erfolgt über die **Österreichische Akademie der Ärzte** (www.arztakademie.at). Genauere Informationen finden Sie auch auf der Homepage der Ärztekammer für Tirol **www.aektirol.at**

Ziele des Referates in Tirol für die kommenden Jahre sind neben einer Überarbeitung der Untersuchungsinhalte wie z. B. auch die Einführung eines EKG ab einem bestimmten Alter mit entsprechender finanzieller Abgeltung vor allem auch das sportmedizinische Bewusstsein der Sportvereine zu stärken und die Beratung hinsichtlich Doping – Antidoping sowohl bei der Ärzteschaft als auch bei den Sportlern und ihren Vereinen zu intensivieren.

OMR Dr. Erwin Zanier

Weihnachtsglück- wunschenthebung 2015



istolia.com © Renata Schirnikova

*Nachstehend Genannte
wünschen allen Kolleginnen und Kollegen
ein gesegnetes Weihnachtsfest und
Glück und Gesundheit im neuen Jahr.*

MR Dr. Rudolf Abenthung, Natters
Dr. Franz Altenstrasser, Rinn
MR Dr. Franz Amann, Rum
Prim. Dr. Peter Anderl, Lienz
Dr. Jan Andrlé, Lechaschau
Dr. Veronika Andrlé, Lechaschau
Dr. Michaela Angerer-Dengg, Weerberg
MR Dr. Wolfgang Anreiter, Mieming
Dr. Daniel Arco, Hall in Tirol
Dr. Gunter Arnold, Zirl
OMR Dr. Bernhard Auer, Schwaz

MR Dr. Klaus Auer, Söll
Dr. Michael Bachlechner, Innsbruck
MR Dr. Walter Bachlechner, Reutte
Dr. Andreas Bachmann, Innsbruck
Dr. Imre Bakacsy, Innsbruck
Prof. Dr. Doris Balogh, Innsbruck
Prim. Dir. Dr. Josef Bazzanella, Schwaz
Doz. Prim. Dr. Klaus Berek, Kufstein
Prof. Dr. Wilfried Biebl, Igls
Dr. Helmut Biedermann, Innsbruck
Dr. Eva Lydia Bieringer, Ranggen

Dr. Benjamin Bischof, Innsbruck
Dr. Magnus Bitterlich, Reith im Alpbachtal
Dr. Bruno Bletzacher, Alpbach
MR Dr. Gerald Bode, Wörgl
Dr. Helmut Bodner, Kitzbühel
Dr. Robert Bodner, Lienz
Dr. Manuel Peter Böser, Innsbruck
MR Dr. Maria Aloisia Braun, Imst
Dr. Barbara Braunsperger, Telfs
Prof. Dr. Erich Brenner, Innsbruck
Prof. Dr. Christoph Brezinka, Innsbruck

Dr. Peter Brock, Innsbruck
MR Dr. Max Ciresa, Schwaz
MR Dr. Reingard Ciresa, Schwaz
Dr. Friedrich Gregor Conrad, Innsbruck
MR Dr. Michael Czerny, Stanz bei Landeck
Dr. Alexander Dal-Pont, Innsbruck
Dr. Christian Dal-Pont, Innsbruck
Dr. Cornelia Danner-Lüth, Innsbruck
Dr. Karl Dapra, Lienz
Dr. Wolfgang Daxberger, Kirchberg in Tirol
Dr. Elisabeth D'Costa, Rinn
Dr. Alois Dengg, Mayrhofen
em.Prof. Dr. Manfred P. Dierich, Innsbruck
Dr. Manfred Dreer, Vils
Dr. Johannes Eder, Innsbruck
Doz. MR Dr. Gerhard Egender, Absam
Doz. Dr. Dietmar Egg, Völs
Dr. Andreas Egger, Kufstein
Dr. Cornelia Egger, Innsbruck
Dr. Nadja Eltanaihi-Furtmüller, Innsbruck
Dr. Klaus Engelhardt, Ebenbichl
Dr. Otmar Ennemoser, Imst
MR Dr. Peter Erhart, Rattenberg
Dr. Christoph Fankhauser, Kufstein
Dr. Alexander Fassl, MPH, Innsbruck
Dr. Heinrich Fiechtl, Schlitters
Doz. Prim. Dr. Franz-Martin Fink,
St. Johann in Tirol
Ass.-Prof. Dr. Gerd Finkenstedt, Götzens
Dr. Jutta Fischer-Colbrie, Innsbruck
Dr. Hermann Fleischmann, Innsbruck
Dr. Harald Former, Innsbruck
Dr. Ulrike Forst, Kössen
Prof. Dr. Gustav Fraedrich, Innsbruck
MR Dr. Karl Freiger, Reith im Alpbachtal
MR Dr. Heinrich Frischauf, Innsbruck
MR Dr. Engelhard Frischmann, Umhausen
Dr. Peter Fuchs, Brixen im Thale
Dr. Georg Furtschegger, Innsbruck
Dr. Roland Fuschelberger, Absam
Dr. Georg Gadner, Brixlegg
DDr. Klaus Gadner, Schwaz
Mag. Dr. Peter Gamper, Landeck
Dr. Andrea Ganster, Ebbs
Dr. Hans Gant, Innsbruck
Dr. Hans-Dieter Gasser, Brixen im Thale
Doz. Dr. Rudolf Wolfgang Gasser, Innsbruck
Dr. Philipp Gehwolf, Innsbruck
Dr. Alexander Geiger, Münster
Dr. Michael Geiger, Kramsach
Dr. Hans Geisler, Imst
Dr. Elisabeth Genser-Krimbacher, Angerberg
Dr. Ambros Giner, Thaur
Dr. Oliver Glaser, Stumm
Prof. Dr. Josef Glatzl, Innsbruck

Doz. Dr. Alfred Grassegger, Innsbruck
MR Dr. Simon Gredler, Mayrhofen
MR Dr. Matthias Grisseemann, Imst
Dr. Paul Josef Gritsch, Kematen in Tirol
Dr. Walter Gritsch, Innsbruck
Dr. Franz Größwang, Kufstein
Dr. Ludwig Gruber, Axams
Dr. Michael Paul Gruber, Innsbruck
Dr. Nicole Gruber, Zell am Ziller
Dr. Renate Gschwandtner, Baumkirchen
HR Prof. Dr. Johann Michael Hackl, Igls
Dr. Christian Hallbrucker, Ötz
Dr. Andreas Hamberger, Schwaz
Prof. Dr. Ignaz Hammerer, Innsbruck
Dr. Peter Hammerle, Innsbruck
Dr. Helmut Harlass, Wörgl
Dr. Michael Harrer, Innsbruck
Dr. Elfriede Hassan-Lainer, Innsbruck
Dr. Johann Hausdorfer, Innsbruck
Dr. Tanja Haydn, Breitenbach am Inn
Dr. Lena Heijbel, Innsbruck
Dr. Gregor Henkel, Kufstein
Prof. Dr. Dr. Manfred Herold, Innsbruck
Dr. Markus Hirsch, Zirl
Dr. Thomas Hochholzer, Innsbruck
Dr. Konrad Höck, Kufstein
Dr. Doris Hof, Innsbruck
Dr. Lukas Hofer, Sillian
Dr. Zita Hoffer, Innsbruck
Dr. Gustav Hofmann, Lienz
Dr. Stefan Hofmann, Achenkirch
Prof. Dr. Birgit Högl, Inzing
Dr. Karin Holzmann, Steinach am Brenner
MR Dr. Walter Holzmann, Steinach am Brenner
Dr. Urban Holzmeister, Steinach am Brenner
Dr. Hamid Homayouni, Scharnitz
Dr. Walter Hönlinger, Innsbruck
Dr. Ernst Hosp, Kramsach
MR Dr. Dr. Paul Hougnon, Inzing
Dr. Anton Huber, Virgen
Prim. Dir. Dr. Burkhart Huber, Absam
MR Dr. Manfred Huber, Brixlegg
MR Dr. Markus Huber, Bad Häring
Dr. Stephan Huber, Kirchbichl
Prof. Dr. Burkhard Hussl, Innsbruck
Prof. Dr. Heribert Hussl, Innsbruck
Dr. Peter Hütter, Schwaz
Dr. Brigitte Illersperger, Innsbruck
MR Dr. Alois Illmer, Längenfeld
Dr. Herbert Illmer, Längenfeld
Prim. Dr. Herbert Jamnig, Natters
OMR Dr. Erna Jaschke, Kufstein
Prof. Dr. Werner Jaschke, Thaur
Dr. Günter Jilg, Innsbruck
Dr. Bruno Jörg, Kappl

Dr. Martin Judendorfer, Innsbruck
Dr. Michael Kahler, Telfs
Dr. Raimund Kaserbacher, Landeck
Dr. Ihsan Kashlan, Gerlos
Dr. Stefan Kastner, Oberperfluss
Dr. Anton Kathrein, Landeck
LSDir. Dr. Franz Katzgraber, Wörgl
Dr. Karl Kätzler, Innsbruck
Dr. Björn Tony Katzmayer, Innsbruck
Dr. Daniela Katzmayer, Innsbruck
Dr. Josef Kaufmann, Feldkirch
MR Dr. Erwin Kausch, Schwaz
Dr. Paul Josef Kerber, Pflach
Dr. Ingrid Keßler, Fügen
MR Dr. Werner Kiendler, Innsbruck
Dr. Valerie Eva Kirchmair, Innsbruck
Dr. Wolfgang Kirchmair, Innsbruck
Dr. Gerhard Kitzbichler, Kufstein
Dr. Herma Kleindl, Innsbruck
Dr. Manfred Klema, Waidring
Dr. Anton Klingenschmid, Bruck am Ziller
Doz. Dr. Paul Klingler, Innsbruck
Prof. Dr. Edwin Knapp, Patsch
MR Dr. Josef Knierzinger, St. Anton am Arlberg
Dr. Werner Knoflach, Innsbruck
Dr. Ines Koch, Innsbruck
MR Dr. Manfred Kofler, Innsbruck
Dr. Dieter Kölle, M.Sc., Innsbruck
Dr. Marko Herbert Konschake, Telfs
Dr. Martin Josef Kössler, Landeck
Dr. Christa Kostron, Innsbruck
Dr. Petra Simone Krauß, Innsbruck
Dr. Karl Heinz Kraxner, Landeck
Dr. Heinrich Krejci, Wörgl
MR Dr. Hubert Krösbacher, Fulpmes
Hon.Prof. MR Dr. Peter Kufner, Innsbruck
Dr. Elisabeth Künßberg, Innsbruck
Dr. Willibald Lackinger, Jenbach
Dr. Erika Lackner, Elbigenalp
Dr. Michael Laimer, Innsbruck
MR Dr. Wolfgang Laimer, Imst
Dr. Thomas Landegger, St. Johann in Tirol
MR Dr. Richard Lanner, Wildschönau
Dr. Michael Larcher, Ötz
Dr. Elke Laschka-Kloiber, St. Johann in Tirol
Prof. Prim. Dir. Dr. Monika Lechleitner,
Innsbruck
Dr. Peter Lechleitner, St. Johann in Tirol
Prof. Prim. Dr. Peter Lechleitner, Lienz
Mag. Dr. Christian Lechner, Innsbruck
Dr. Karl Leitner, Innsbruck
Dr. Armin Lengauer, Schwaz
MR Dr. Richard Lergetporer,
Hopfgarten im Brixental
Dr. Eveline List, Wien

MR Dr. Josef Loitzenbauer, Innsbruck
MR Dr. Ulrike Lorenz, Inzing
Dr. Andreas Lotz, Innsbruck
Dr. Ekkehard Ludwig, Innsbruck
MR Dr. Petra Alice Lugger, M.Sc., Innsbruck
Dr. Dieter Lungenschmid, Innsbruck
Dr. Hugo Lunzer, Niederdorf
Dr. Paul-Christoph Lüth, Innsbruck
Dr. Thomas Luze, Telfs
HR Prof. Dr. Helmut Madersbacher, Innsbruck
Dr. Verena Mair, Brixlegg
Dr. Peter Mangutsch, Wildschönau
Dr. Josef Manzl, Kitzbühel
Dr. Eberhard Marckhgott, Telfs
Dr. Andrea Margreiter, Kufstein
Dr. Florian Margreiter, Kolsass
Prim.i.R. Dr. Sigrun Margreiter, Igls
Dr.Dr. Klaus Helge Martens, Innsbruck
Dr. Joachim Marx, Innsbruck
Dr. Josef Mascher, Lienz
Dr. Christof Mathes, Kirchbichl
MR Dr. Volkmar Mathes, Kirchbichl
Dr. Christian Mayer, Nassereith
Dr. Elisabeth Mayr, Schwaz
Dr. Peter Mayr, Kufstein
Dr. Walter Mayr, Wörgl
Dr. Lotte Mayr-Engelke, Wörgl
OMR Dr. Friedrich Mehnert, Kirchbichl
MR Dr. Romed Meirer, Kufstein
Prim. Dr. Harald Meller, Innsbruck
Dr. Christine Meyer-Plank, Innsbruck
Prof. MR Dr. Bruno Miller, Innsbruck
Dr. Hildegard Miller, Igls
MR Dr. Reinhold Franz Mitteregger, M.Sc.,
Kitzbühel
Dr. Christian Moll, Kufstein
MR Dr. Werner Moll, Kufstein
MR Dr. Karl Heinz Möltzner, Innsbruck
Dr. Kurt A. Moosburger, Hall in Tirol
Dr. Edith Moosmann, Tarrenz
MR Dr. Karl Moriggl, Lechaschau
Doz. Dr. Johannes Möst, Innsbruck
Dr. Georg Mravlag, Patsch
Prof. Dr. Volker Mühlberger, Innsbruck
Dr. Hannes Müller, Hopfgarten im Brixental
Doz. Dr. Christian Murr, Innsbruck
Dr. Walter Murr, Bichlbach
Prim. Dr. Udo Nagele, Wörgl
Dr. Josef Nagiller, Mieders
Dr. Christoph Neuner, Innsbruck
Dr. Stefan Neuner, Völs
MR Dr. Bernhard Niedermaier, Axams
Dr. Michael Niederreiter,
St. Leonhard im Pitztal
Dr. Wilfried Noisternig, Matrei am Brenner

Prof. Dr.Dr. Burghard Norer, Innsbruck
MR Dr. Wolfgang Oberthaler, M.Sc., Rum
Dr. Gebhard Oblasser, Matrei in Osttirol
Prof. Dr. Dietmar Öfner-Velano, MAS, M.Sc.,
Innsbruck
Dr. Kurt Öhler, Mieming
Dr. Mechthild Ottenthal, Wörgl
Dr. Inge Pantz, Wörgl
Dr. Manfred Pantz, Wörgl
Prof. Prim. Dr. Christoph Papp, Salzburg
Dr. Eberhard Partl, Kitzbühel
Dr. Sarah Paßmoser, Innsbruck
Dr. Richard Pauer, Imst
Dr. Dieter Pavlic, Stans
Prof. Dr. Marion Pavlic, Innsbruck
Prof. Dr. Christoph Pechlaner, Innsbruck
Dr. Doris Pecival, Weer
Dr. Peter Peer, Tux
Dr. Astrid Penz, Hall in Tirol
Dr. Thomas Penz, Innsbruck
Dr. Leopold Perfler, Kössen
Dr. Hans-Hinrich Pesch, Lienz
HR MR Dr. Paul Petzer, Innsbruck
MR Dr. Erwin Pfefferkorn, Grän
Dr. Helmut Pfeifer, Innsbruck
Prof. Dr. Athineos Philippou, Innsbruck
MR Dr. Walter Phleps, Fieberbrunn
Dr. Angelika Piccolroaz-Schmölz, Igls
MR Dr. Hannes Picker, Schwaz
MR Dr. Karl Pissarek, Innsbruck
Dr. Klaus Pissarek, M.Sc., Innsbruck
Dr. Nikolaus Plank, Weer
MR Dr. Ulrike Plank, Terfens
MR Dr. Wilhelm Plank, Terfens
em.Prof. DDr. Werner Platzer, Leutasch
Dr. Sandra Plischke, Kitzbühel
Doz. Dr. Peter Josef Pohl, Innsbruck
Dr. Rigbert Polaczek, Innsbruck
Dr. Diana Prader, Kirchberg in Tirol
Dr. Stefan Praschberger, Innsbruck
Dr. Artur Prem, See
Prof. Dr. Christian Prior, Innsbruck
Dr. Max Profanter, Igls
MR Dr. Reinhold Pröll, Reutte
Doz. Dr. Rupert Prommegger, Innsbruck
Dr. Regina Prunnlechner, Innsbruck
Dr. Beata Pümpel, Jenbach
MR Dr. Arnold Puri-Jobi, Breitenwang
HR Prof. Dr. Ernst Raas, Innsbruck
Dr. Momen Radi, Innsbruck
MR Dr. Anton Rainer, Kufstein
Dr. Berndt Rainer, Schwaz
Dr. Anton Ranalter, Neustift im Stubaital
Dr. Rosmarie Rاندl, St. Johann in Tirol
Dr. Sonja Maria Rapperstorfer, Zams

MR Dr. Oswald Ravanelli, Rum
MR Dr. Reinhard Reiger, Lienz
Dr. Marion Reinitzhuber, Reith bei Kitzbühel
Dr. Gerhard Reinstadler, Reutte
Dr. Christoph Reisenauer, Innsbruck
Prof. Dr. Hans-Peter Rhomberg, Innsbruck
Dr. Wolfgang Riccabona, Innsbruck
Dr. Helmut Richter, Westendorf
Dr. Ruth Rudifieria, Weerberg
Dr. Christoph Ruetz, Bregenz
Dr. Norman Ralph Ruth, Wörgl
Dr. Gabriele Salvenmoser-Passin, Wörgl
Dr. Markus Sandbichler, St. Johann in Tirol
Dr. Helmut Santer, Roppen
Dr. Wolfgang Schachtner, Schwaz
Dr. Kornelia Schallhart, Brixlegg
Dr. Hans Ernst Scharinger, Innsbruck
Dr. Friedrich Scheffauer, Volders
MR Dr. Wilfried Schennach, Hall in Tirol
Dr. Josef Scherthaner, Wörgl
Dr. Rainer Schimatzeck, Innsbruck
Dr. Christian Schinagl, Maurach am Achensee
Dr. Martin Till Schindler, Hall in Tirol
Dr. Adolf Schinnerl, Kramsach
Dr. Christian Schmoigl, Telfs
Dr. Axel Alexander Schmut, M.Sc., Zirl
Dr. Josef Schneider, Brixlegg
Dr. Gerald Schön, Telfs
Dr. Daniel Schöpf, Zams
MR Dr. Doris Schöpf, Schwaz
MR Dr. Reinhard Schöpf, Grins
MR Dr. Anton Schreder, Kufstein
Dr. Doris Schreithofer, Götzens
Dr. Wolfgang Schröcksnadel, Innsbruck
MR Dr. Viktor Schumacher, Hall in Tirol
Dr. Wolfgang Schwab, M.Sc., Innsbruck
Dr. Erich Schwaighofer, Kundl
MR Dr. Klaus Schweitzer, Tulfes
Dr. Peter Seewald, Schwaz
Dr. Peter Seidl, Lienz
Dr. Alexander Seidl-Brodmann, Hatting
Dr. Alexander Seitz, Wien
Dr. Martin Seiwald, Kramsach
Dr. Brigitte Senoner-Rott, Innsbruck
Oberst MR Dr. Robert Sief, Schwaz
Dr. Robert Siegele, Arzl im Pitztal
OMR Dr. Josef Sigwart, Schwaz
Dr. Markus Singer, Innsbruck
MR Dr. Hans-Jörg Somavilla, Fulpmes
MR Dr. Kurt Somavilla, Telfes im Stubai
MR Dr. Martin Spielberger, Rum
Dr. Heinrich Karl Spiss, Imst
MR Dr. Herwig Horst Spitteller, Aldrans
Dr. Helmut Spörr, Steinach am Brenner
Dr. Ludwig Spötl, Hall in Tirol

MR Dr. Fritz Sprenger, Kufstein
Dr. Markus Sprenger, St. Anton am Arlberg
Dr. Peter Springer, Innsbruck
Dr. Susanne Sprung, Innsbruck
Dr. Robert Stefan, Fiss
Dr. Walter Stefan, Fließ
Dr. Victor Steichen, Telfs
Dr. Iris Steiner, Lermoos
Dr. Wolfdietrich Steinhuber, Schwaz
Dr. Dieter Steinmaßl, Kufstein
Dr. Klaus Steinwender,
Hopfgarten im Brixental
Dr. Regina Stemberger, Innsbruck
Dr. Martina Stichberger, Hall in Tirol
Dr. Johann Stocker-Waldhuber, Virgen
Dr. Florian Andreas Stöckl, Wörgl
Prim. Dr. Thomas Stöckl, Kufstein
Dr. Isolde Strobl, Innsbruck
Dr. Manfred Strobl, Wörgl
Dr. Michaela Terplak, Kramsach
Dr. Claudia Thaler-Wolf, Hall in Tirol
Dr. Günter Thurner, Fügenberg
Dr. Maria Isabella Thurner-Dag,
Oberndorf in Tirol
Dr. Stefan Tiefenbrunn, Landeck
Dr. Wendelin Tilg, Axams
Dr. Stefan Trobos, Schwaz
MR Dr. Wolfgang Tschakner, Absam
em.Prof. Dr. Klaus Peter Twerdy, Aldrans

HR Dr. Paul Umach, Innsbruck
Dr. Wolfgang Umach, Innsbruck
Prim. Dr. Andreas Unger, Innsbruck
Dr. Christoph Unger, Wenns
Dr. Sidi Unterkircher, St. Johann in Tirol
Dr. Georg Unterweger, St. Johann in Tirol
Dr. Siddik Unus, Völs
Dr. Irmtraut Usenik, Innsbruck
Dr. Thomas Vesely, Mils
Gabor Vida, Schwendt
MR Dr. Günther Vill, Wattens
Dr. Christine Villinger, Innsbruck
MR Dr. Hans Vinatzer, Schwaz
Dr. Karl Voigt, Wörgl
Dr. Werner Volkan, Innsbruck
Dr. Sangati Birgit Von Katzler, Weerberg
Dr. Ilse Wachter, Innsbruck
MR Dr. Andrea Waitz-Penz, Innsbruck
Dr. Vitus Wallnöfer, Holzgau
Dr. Michaela Walpöth-Niederwanger,
Innsbruck
Dr. Ferdinand Walser, Innsbruck
Dr. Perpetua Petra Maria Walser, Igls
Dr. Friedrich Weber, Hall in Tirol
Dr. Artur Wechselberger, Innsbruck
MR Dr. Herbert Weiler, Hall in Tirol
Dr. Hermann Alfred Weiler, Wattens
Doz. Dr. Günter Weiser, Polling in Tirol
Dr. Franz Josef Welsch, Wiesing

Dr. Peter Went, Innsbruck
Dr. Klaus Wicke, Innsbruck
Dr. Stephan Wiens, Innsbruck
Dr. Stefan Wieser, Lienz
Dr. Dominik Wildauer, Kaltenbach
Prof. Dr. Ludwig Wildt, Innsbruck
Dr. Franz Josef Wilhelm, Ötz
Dr. Alexandra Williams, Innsbruck
Dr. Erich Wimmer, Schwaz
MR Dr. Martin Winkler, Innsbruck
MR Dr. Georg Woertz, St. Johann in Tirol
Dr. Joachim Woertz, Matrei am Brenner
Dr. Melanie Wohlgenannt, MPH, Innsbruck
Dr. Wolfgang Worda, Innsbruck
Dr. Christoph Wörner, Innsbruck
Dr. Siegbert Wörner, Innsbruck
Dr. Günther Würtenberger, Absam
MR Dr. Edgar Wutscher, Sölden
MR Dr. Heinz Wykypiel, Innsbruck
MR Dr. Ernst Zangerl, Innsbruck
Dr. Karl Zangerl, Innsbruck
OMR Dr. Erwin Zanier, Kufstein
Dr. Peter Helmut Zanier, Lienz
Doz. Dr. Wolfgang Zechmann, Birgitz
Dr. Gerhard Zelger, Hopfgarten im Brixental
Prof. Prim. Dr. Josef Zelger, Salzburg
Dr. Nikolaus Zingerle, Innsbruck
Dr. Susanne Zitterl-Mair, Thaur

Die Ärztekammer für Tirol
dankt auf diesem Wege allen Kolleginnen und Kollegen
für die großzügigen Spenden, welche anlässlich der
Weihnachtsglückwunschenthebung 2015
an den Dr.-Hirsch-Fonds überwiesen wurden.

Auf einigen Überweisungsbelegen war der Name des Einzahlers/der Einzahlerin
leider nicht lesbar. Auch diesen KollegInnen danken wir herzlich für ihre Spende.
Jene Ärzte, deren Spenden nach Redaktionsschluss eingetroffen sind,
werden im nächsten Heft verlautbart.

Arzthonorar erfordert mehr als die Aufnahme in die Sonderklasse allein

Große mediale Resonanz hat ein Urteil des Obersten Gerichtshofes (OGH) zum Thema Sonderklassegebühren vom 2.9.2015, 7 Ob 51/15y, gefunden. In der dabei teilweise stark verkürzten Darstellung sind leider die durchaus differenzierten Aussagen in der Entscheidungsbegründung, denen aber für die praktische Bedeutung über den Einzelfall hinaus wesentliche Bedeutung zukommt, hintangestellt worden. Wir möchten daher unter anderem diese Ausführungen des Obersten Gerichtshofes darlegen und die Entscheidung auch im Kontext der Sonderklasse als – in der Regel – Versicherungsleistung betrachten.

Grundsätzlicher Sachverhalt

Ein aufgrund eines Sportunfalls hospitalisierter Patient ohne Sonderklasseversicherung unterfertigte eine Erklärung, mit der er die Aufnahme in die Sonderklasse wünschte und sich zur Leistung des Arzthonorars verpflichtete. Der Leiter der Abteilung war während des gesamten Aufenthaltes des Patienten, so auch während der vom diensthabenden Arzt durchgeführten Operation urlaubsbedingt abwesend.

Die Arzthonorarforderung wurde abgewiesen, da sich „allein aus der Aufnahme in die Sonderklasse noch kein Honoraranspruch ergibt.

Ein Arzthonorar kann nur dann begehrt werden, wenn – im Verhältnis zur allgemeinen Gebührenklasse – eine Mehrleistung erbracht wird.“ Eine solche wurde gegenständlich verneint.

Tiroler Krankenanstaltengesetz

Das Tiroler Krankenanstaltengesetz (TirKAG) bestimmt in § 41 Abs. 5, dass Klinikvorstände und Abteilungsleiter berechtigt sind, von den von ihnen betreuten Pflegenden in der Sonderklasse ein mit diesen zu vereinbarendes Honorar zu verlangen. Gemäß § 41 Abs. 7 TirKAG gebühren den anderen Ärzten des ärzt-

lichen Dienstes sowie dem mitwirkenden akademischen, nichtärztlichen Personal (Poolberechtigte) für die Mitwirkung an der Untersuchung und Behandlung der Pflegenden in der Sonderklasse Anteile an den Honoraren.

Aus der Bestimmung des TirKAG wird deutlich, dass sich die Honorarberechtigung des Klinikvorstands bzw. Abteilungsleiters keineswegs nur auf Behandlungsmaßnahmen beschränkt, die von ihm selbst oder mit seinem unmittelbaren Zutun erfolgen. Das System des Poolgeldes sieht gerade auch für Fälle der

→

Werbung Ärztebank

Die Leistungen der Landesbank für die Ärzteschaft

Als Spezialbank für Ärztinnen und Ärzte bieten wir fachgerechte TOP-Beratung und ein spezielles Know-How für jede Phase des Lebenszyklus der Kundinnen und Kunden. Das Angebot umfasst ein Full-Service mit bedarfsgerechten Finanzprodukten für angestellte und niedergelassene Ärzte, sowohl in privaten als auch betrieblichen Angelegenheiten.

Als Leiter der Filiale in Innsbruck bin ich gemeinsam mit meinem engagierten und kompetenten Team erste Anlaufstelle für alle finanziellen Belange der Ärztinnen und Ärzte in Tirol.

Vom Berufseinstieg zur selbständigen Tätigkeit – als Wahlarzt oder Kassenarzt – begleiten wir Sie gerne individuell in allen Lebensphasen. Unser umfangreiches Beratungsangebot umfasst neben Basisleistungen wie z.B. einem attraktiven Ärztekonto unter anderem:

- Praxisgründerkredit und Existenzgründungskredit mit Sicherheitsgurt
Welche Herausforderungen erwarten mich beim Schritt in die Selbständigkeit und welche finanzielle Unterstützung bekomme ich bei Praxisgründung?
- Risikomanagement
Wie sichere ich mich und meine Praxis optimal ab?
- Standortanalyse
Was ist bei der Wahl meines Praxisstandorts zu beachten?

- Fitness-Check
Entspricht meine Ordination den gesetzlichen und technischen Standards?
- Veranlagen und Vorsorgen
Welcher Anlagetyp bin ich und welche Möglichkeiten der Geldanlage habe ich?

Überzeugen Sie sich und besuchen Sie uns!
Ihr Mag. Christoph Gasser
Regionalleiter Innsbruck

Bank für Ärzte und Freie Berufe AG
Museumsstraße 8, 6020 Innsbruck
innsbruck@aerztebank.at
www.aerztebank.at



Mag. Christoph Gasser
Regionalleiter Innsbruck

© Die Fotografien



Betreuung des Patienten, in denen die unmittelbare Behandlung durch andere Ärzte des ärztlichen Dienstes erfolgt, eine Honorarberechtigung des Vorstandes bzw. Abteilungsleiters mit nachfolgender Abgabe von Honorarteilen an die Poolberechtigten vor.

„Betreuung“ des Patienten, Aufmerksamkeit für den Behandlungsfall

Der in § 41 Abs. 5 TirKAG vom Gesetzgeber gewählte Begriff einer „Betreuung“ des Patienten – und nicht einer unmittelbaren „Behandlung“ – durch den Honorarberechtigten lässt der Systematik des Poolgeldes entsprechend eine viel weitere Deutung des für den Sonderklassepatienten erfolgenden Einsatzes zu. In der vorliegenden Entscheidung stellt der OGH verschiedene Lehrmeinungen zur Sonderklasse dar, welche als Ausdruck einer persönlichen Betreuung, die den Honoraranspruch rechtfertigt, beispielsweise etwa eine organisatorische Beteiligung am Behandlungsverlauf bejahen. Nur dies wird der Organisationsstruktur auch großer klinischer Abteilungen gerecht, bei denen dem Klinikvorstand bzw. Abteilungsleiter die Leitungsfunktion über teils mehrere Dutzend Oberärzte und Fachärzte zukommt, sodass eine persönliche Behandlung jedes Sonderklassepatienten durch den Abteilungsleiter bereits aus praktischen Gründen ausgeschlossen wäre. Das hat der Tiroler Landesgesetzgeber im Rahmen der Novelle LGBL Nr. 85/1998, mit welcher dem § 41 TirKAG seine heutige Form gegeben wurde, durchaus bedacht, wenn in den erläuternden Bemerkungen, S. 9, zu § 41 Abs. 7 lit. a) TirKAG ausgeführt wird: Da an bestimmten Universitätskliniken eine große Zahl von nachgeordneten Ärzten tätig wird, wird die Anzahl der nachgeordneten Ärzte bei der Festlegung des Anteiles [Anm.: an den Honoraren (Pool)] von besonderer Bedeutung sein.

Auch erfolgen bestimmte Maßnahmen wie die Beurteilung der Befunde bildgebender Verfahren oder von Proben im labormedizinischen Bereich systemimmanent zumeist nicht in unmittelbarem Kontakt zum Patienten, stellen aber dennoch seit jeher einen



Bestandteil der gesamthaften Betreuung in der Sonderklasse dar. Dem entspricht, dass in § 41 Abs. 5 lit. a) TirKAG ausdrücklich die Honorarberechtigung für den klinischen Bereich und in lit. b) für den nichtklinischen Bereich vorgesehen wird.

Wallner, Zivilrechtliche Aspekte der Arzthonorare in öffentlichen Krankenanstalten, RdM 2015, 227 ff, legt mit eingehender Begründung dar, dass die Leistung im Rahmen der Sonderklasse in der Praxis in überaus vielfältiger Form ausgestaltet sein kann, wie dies dem privatautonomen Charakter der Vereinbarung zwischen honorarberechtigtem Arzt und Patient entspricht. Auch wenn die konkrete Festlegung des Leistungsinhaltes je nach Behandlungsfall divergieren kann, wird von Wallner treffend beschrieben, dass es den Patienten regelmäßig um die Aufmerksamkeit gegenüber dem eigenen Behandlungsfall geht. Diese Aufmerksamkeit kann sich in verschiedener Weise manifestieren.

In einer Visite, bzw. im Angebot eines honorarberechtigten Arztes für eine mögliche Rücksprache, sollte der Patient den Behandlungsverlauf betreffend dieser bedürfen und diese wünschen, wäre eine entsprechende Aufmerksamkeit und somit „Betreuung“ des Pflégelings im Sinne der gesetzlichen Bestimmung zu erkennen.

Der OGH führt zur mangelnden Honorarberechtigung aus, dass die Beurteilung des vom Abteilungsleiter geschuldeten Leistungsumfanges dahingestellt bleiben kann, da im vorliegenden Fall die Behandlung „ohne die geringste – selbst organisatorische – Beteili-

gung“ des Abteilungsleiters erfolgte. Daraus ist im Umkehrschluss jedenfalls zu folgern, dass einer organisatorischen Einflussnahme grundlegende Bedeutung für den Honoraranspruch zukommen kann. Eine Betreuung ist realitätsnah somit z. B. auch zu erkennen, wenn sich der Abteilungsleiter über den Behandlungsfall, etwa die von einem anderen Arzt der Abteilung erarbeiteten Untersuchungsergebnisse oder eine Behandlungsmaßnahme berichten lässt oder sonst informiert, zumal dies – nötigenfalls – die Besprechung bzw. Anordnung einer Ergänzung oder Änderung der (Nach-)Behandlung zugunsten des Patienten ermöglicht; ebenso bei organisatorischer Zuteilung eines nach Beurteilung des Abteilungsleiters für den Behandlungsfall sehr geeigneten Oberarztes für eine Operation oder Untersuchung.

Abwesenheit des rechnungslegungsberechtigten Arztes

Im vorliegenden Fall bezog sich der OGH auf die Abwesenheit des Abteilungsleiters während des Behandlungsfalles, wie diese aufgrund von Urlaub, Fortbildung oder Erkrankung möglich ist. Es würde der gesetzlichen Einbeziehung der nachgeordneten Ärzte durch das TirKAG widersprechen, wenn es nicht möglich sein sollte, für die Abwesenheitszeit einen Vertreter des Abteilungsleiters zu bestellen, dem dieser die Betreuung der Sonderklassepatienten an seiner Stelle vorübergehend überträgt.

Das Urteil macht aber unmissverständlich deutlich, dass ohne eine Aufklärung des Patienten über diesen Umstand keine Honorargrundlage entstehen kann. Nur nach Infor-

mation des Patienten über die Abwesenheit und die Person des bestellten Vertreters kann – ohne dass dies in der vorliegenden Entscheidung erörtert wurde – dem Patienten eine wirksame Erklärung zugeordnet werden, ob er bereit ist, sich mit der Betreuung in der Sonderklasse durch den genannten Vertreter anstelle des Abteilungsleiters als seinem Vertragspartner einverstanden zu erklären oder nicht.

Anders als in der Entscheidung: Standardfall Versicherungsvertragsleistung

Nicht außer Acht gelassen werden sollte, dass es sich gegenständlich um einen durchaus untypischen Fall handelt, da der Patient das Arzthonorar nicht über eine bestehende Son-

derklasseversicherung abdecken konnte. Die laut Versicherungsverband Österreichs (VVO) mehr als 1 Million voll Sonderklasseversicherten und rund eine weitere halbe Million Österreicher mit einem eingegrenzten Versicherungsschutz haben vorausschauend privat-autonom die Wahl getroffen, dass ihnen die Betreuung bzw. Aufmerksamkeit im oben dargelegten Sinne eine bestimmte Prämienzahlung wert ist.

In den meisten Fällen besteht daher zwischen den Beteiligten, nämlich Patient, Abteilungsleiter sowie poolberechtigte Ärzte der Abteilung und der Krankenzusatzversicherung, ein schon im Vorfeld geklärtes Einverständnis für die Zusammenarbeit bei der Betreuung in der

Sonderklasse. Dafür sind das zwischen der Ärztekammer für Tirol für ihre Mitglieder und dem VVO abgeschlossene Honorarübereinkommen sowie das ergänzende Direktverrechnungsübereinkommen, welches eine unmittelbare Abrechnung des Arzthonorars zwischen Abteilungsleiter und Versicherung ohne Belastung des Patienten zum Ziel hat, wesentlich. Eine Überbewertung des vorliegenden Falles erscheint angesichts dessen nicht begründet und würde die Zufriedenheit des überragenden Teiles der Sonderklassenpatienten, die als mündige Bürger im Rahmen der Vertragsfreiheit ihre Interessen wahrnehmen, übersehen.

Mag. Christian Föger

Sonderklasse – everybody's darling



Doz. Prim. Dr. Rudolf Knapp,
Kurienobmannstv. der
Kurie der angestellten
Ärzte

Historisch gesehen bedeutet Sonderklassenpatient Patient erster Klasse, also bevorzugt behandelter, besser behandelter Patient.

Diese Definition hat sich, seit der „Gleichheit“ und „Gleichbehandlung“ aller Patienten, in unseren mitteleuropäischen Demokratien, spätestens seit der französischen Revolution, mit einer massiven Identitätskrise auseinanderzusetzen.

Eigentlich ist somit die Definition eines Sonderklassenpatienten im medizinischen Sinn sinnlos geworden. So sollte es ja auch nach unserem medizinethischen Verständnis sein. Die einzige Berechtigung, Patienten der Sonderklasse zu führen, ist also eine bessere Hotelkomponente bei stationären Aufenthalten zu bieten.

Warum ist das sogenannte Sonderklassehonorar dann immer noch ein ärztliches Hono-

rar, also direkt mit der ärztlichen Leistung verknüpft?

Gehen wir ein paar Schritte zurück, um dieses Phänomen zu verstehen.

Die Idee der Gleichbehandlung aller Patienten war und ist auch eine wesentliche Grundlage für die Existenz von Sozialversicherungen.

Eben diese mehr oder weniger gut funktionierenden Sozialversicherungssysteme haben im vergangenen Jahrhundert dem Trauma Krankheit zumindest sein ökonomisches Risiko genommen.

Eine Errungenschaft von staatlichen Gemeinschaften in Mitteleuropa, wie sie für uns oft als selbstverständlich angenommen wird, aber durchaus im internationalen Kontext nicht ist. Nun hat „Krankheit“ also seinen ökonomischen Schrecken verloren – was tun also mit dem nach wie vor gut laufenden, aber medizinisch zumindest nicht mehr lebensnotwendigen Produkt Sonderklasse?

Tatsache ist: Private Zusatzversicherungen arbeiten im Gegensatz zu Sozialversicherungen gewinnorientiert. Sie müssen es auch, denn sie werden nicht aus öffentlichen Mitteln bedient.

Gewinnorientierung bedeutet aber, ein „Mehr“ ist besser als ein „Weniger“.

Und dieses „Mehr“ gilt im Falle der Zusatzversicherungen für alle Beteiligten.

So fühlen sich Patienten der Sonderklasse wohl eher besser behandelt oder zumindest besser betreut im Vergleich zum „nur“ sozialversicherten Patienten.

Stichwort Hotelkomponente, Arztwahl und einige andere Goodies.

Rund eine Million Österreicher teilen diesen Gedanken und sind bereit dafür zu bezahlen. Diese Wunschvorstellung machen viele florierende Versicherungsunternehmen in unserem Sozialstaat wahr.

Und auch für die private Versicherungswirtschaft gilt: Mehr an Abschlüssen von Polizzen ist besser als weniger.

Und im Anlassfall bezahlt dann die Versicherung auch ein „ärztliches“ Honorar. Ein für alle Kollegen angenehmes Zubrot zum oft dürftigen Gehalt eines angestellten Arztes.

Da wird dann kein Kollege Nein dazu sagen.

Was ist das genau, das ärztliche Honorar?

Wenn man der Sache auf den Grund geht, so ist der „honorarberechtigte Arzt“, also der Abteilungsleiter oder Konsiliarius, doch nur mehr derjenige, der die Rechnung stellt. →



Denn sofort danach beginnt der Schwanz mit dem Hund zu wedeln.

Längst werden die immer noch so titulierten, vom honorarberechtigten Arzt verrechneten, „ärztlichen“ Sonderklassehonorare zu einem Großteil von den Krankenanstalten als sogenannter Hausnachlass inhaliert.

Damit ergibt sich, wenn auch auf Umwegen und sicherlich ursprünglich nicht so ange-dacht, eine beträchtliche soziale Komponente durch Querfinanzierung für den sozialversi-cherten Patienten.

Sofern nicht überblähte Bürokratien in Kran-kenanstalten mit diesen Mitteln befriedigt werden.

Aber es gibt auch eine sinnvolle Weiterrei-chung der eingenommenen Sonderklasseho-norare, nämlich die Weitergabe von Anteilen an die sogenannten nichthonorarberechtigten Ärzte einer Abteilung.

In der heutigen Welt einer medizinischen Ab-teilung würde die Konnotierung als Teammit-glieder wohl besser passen.

In den meisten Fällen wird erst durch dieses Zusatzgehalt eine annähernd marktconforme Entlohnung für angestellte Ärzte erreicht und dadurch die Existenz medizinischer Abteilun-gen erst ermöglicht.

Wenn dann noch gesetzlich geregelte Abzüge wie Sozialfonds, welche übrigens durchaus ihre Berechtigung haben, abgezogen worden sind, bleibt noch ein Betrag für den „honorarberech-tigten Arzt“ übrig. Je nach Abteilung eine schö-ne Summe oder aber auch nur ein Almosen.

Was tun also mit diesem florierenden Ge-schäftszweig „Private Krankenversicherung“? Etwas, das alle wollen, von dem alle profitieren. Auf keinen Fall abschaffen, denn dann würden ja alle verlieren und das kann ja niemand ernst-haft wollen. Demnach haben Sonderklassever-sicherungen durchaus Sinn. Vielleicht sogar mehr als je zuvor in ihrer langen Historie.

Sehen wir die Sonderklassehonorare als das, was sie in der realen Welt des 21. Jahrhunderts sind: Anteile des Budgets einer medizinischen Abteilung.

Ist eine medizinische Abteilung ausreichend bedeckt, so wird sie sich gute, besser verdie-nende. Ärzte leisten. Auch so und nur so werden Sonderklassepatienten erstklassig betreut.

Die Behandlung von Patienten wird im 21. Jahr-hundert ja auch nicht mehr von einzelstehen- den „Göttern in Weiß“ vorgenommen, sondern von medizinischen Teams, die für alle ihnen anvertrauten Patienten das Beste wollen.

Und gut funktionierende Teams denken auch an sich selbst. Sie ermöglichen allen Teammit-gliedern genug Urlaub, um sich zu erholen, um dann wieder mit frisch aufgeladener Batterie für ihre Patienten da zu sein.

Die Patienten ihrerseits können sich demge-mäß auf Teams verlassen, die 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche, an 365 Tagen im Jahr für sie da sind.

Insofern sollte man sich von der in der Realität eigentlich nicht mehr vorhandenen one-women- oder one-man-Show eines Primararztes oder Ordinarius verabschieden, wenn man optimale Betreuung als Sonderklassepatient sucht. **♦♦♦**

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 Einzelmöbeln.**

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

Fortsetzung von RICHTIG ESSEN VON ANFANG AN – TIROL: „Genussvoll Essen im Kindergarten“

Aufbauend auf dem Projekt RICHTIG ESSEN VON ANFANG AN – TIROL, einer Maßnahme im Rahmen der österreichischen Vorsorgestrategie, führt der avomed seit Juli 2015 das Ernährungsprogramm „Genussvoll Essen im Kindergarten“ im Auftrag der Tiroler Gebietskrankenkasse fort.

Der Schwerpunkt dieses Programms liegt im Coaching von Mittagstischbetreibern mit Ganztagsbetreuung im Setting Kindergarten mit dem Ziel, die Kindergartenverpflegung unter Berücksichtigung des Nährstoffbedarfs für 3–6-jährige Kinder zu optimieren. Laufende Information und Betreuung, gemeinsame Weiterentwicklung des regionalen Verpflegungsangebotes und Vorschläge für Wochen- und Speisepläne stehen dabei im Mittelpunkt. Begleitend dazu werden theoretische und praktische Unterrichtseinheiten für Kindergartenkinder durch eine entsprechend geschulte Diätologin sowie Informationsveranstaltungen im Rahmen von Elternabenden bzw. Eltern-Kind-Stunden angeboten. Die Schulung der KindergartenpädagogInnen erfolgt sowohl im Rahmen der Ausbildung zum/zur Kindergartenpädagogen/in als auch in der laufenden Fortbildung.

Es wurden im Zeitraum von 2011 bis 2014 im Rahmen von RICHTIG ESSEN VON ANFANG AN – TIROL

42 Kindergärten in ganz Tirol betreut. Insgesamt haben

5.357 Kinder (in 314 Unterrichtseinheiten) teilgenommen. Es haben

25 Elternabende stattgefunden sowie

44 Eltern-Kind-Stunden. Für die Mittagstischbetreiber wurden insgesamt

48 Schulungstermine abgehalten. Insgesamt wurden

672 angehende KindergartenpädagogInnen an 69 Schulungsterminen geschult.

Nähere Informationen zu den Ergebnissen bzw. Projektberichte können auf der **avomed**-Homepage www.avomed.at eingesehen werden.

Mit dem Ernährungsprogramm „Genussvoll Essen im Kindergarten“ hat sich der avomed zum Ziel gesetzt, ein gesundes Trink- und Essverhalten in den Tiroler Kindergärten zu fördern. Unter Einbindung aller Verantwortlichen sollen zielführende Maßnahmen im Bereich Ernährung erarbeitet und umgesetzt werden. Dadurch soll unter anderem das Ernährungsbewusstsein gefestigt, die optimale Nährstoffversorgung der Kindergartenkinder gewährleistet und deren Gesundheit gefördert bzw. er-

nährungsassoziierte Erkrankungen reduziert werden. Die Teilnahme am Programm „Genussvoll Essen im Kindergarten“ ist kostenlos.

Ermöglicht wird die Fortsetzung dieses erfolgreichen Konzepts durch die finanzielle Unterstützung der Tiroler Gebietskrankenkasse.

Nähere Informationen:

Projektbetreuerin: Martina Santer, BSc
m.santer@avomed.at

Anichstraße 6/4 | 6020 Innsbruck
Tel. 0512/58 60 63 – 15

www.avomed.at

Projektleiterin: PD Dr. Susanne Kaser



30 Jahre Pharmainformation

Die „Pharmainformation“ ist Österreichs erstes und seit seinem Erscheinen im Jahre 1986 auch einziges unabhängiges medizinisches Fachmedium zur kritischen Bewertung von Wirksamkeit und Nebenwirkungen von Medikamenten.

Diese Zeitschrift feiert heuer sein 30-jähriges Jubiläum und zu diesem Anlass lud die Ärztekammer für Tirol zur Pressekonferenz am 9. Oktober 2015 ein.

Als Gesprächspartner standen den Journalisten Präsident Dr. Artur Wechselberger, Prof. DDr. Hans Winkler (Herausgeber der Zeitschrift „Pharmainformation“ – Institut für Pharmakologie) und Kammeramtsdirektor Dr. Günter Atzl zur Verfügung.

Tiroler Initiative zur evidenzbasierten Medizin lange vor der Zeit der Internet-recherche

In der medienrechtlichen Offenlegung der ersten Ausgabe der „Pharmainformation“ vom Februar 1986 scheint schon Univ.-Prof. DDr. Hans Winkler als Herausgeber, Verleger und für den Inhalt verantwortlich auf. Prof. Winkler ist es rasch gelungen, diese wissenschaftliche Zeitschrift, die mit Unterstützung der Ärztekammer für Tirol unter der Präsidentschaft des damaligen Präsidenten OMR Dr. J. M. Kapferer gegründet worden war, zu einer Auflage von 45.000 Stück zu entwickeln und damit allen österreichischen Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen.

Einer der Gründe des Erfolgs liegt, neben der Konsequenz von Prof. DDr. Winkler, auch in der geschickten Auswahl der Mitglieder des Autorenteam. Schon vor Jahrzehnten gelang es ihm, durch die Einbindung der Pharmako-

logischen Institute der Medizinischen Universitäten Wien (Pharmakologie Univ.-Dr. Schütz und Klinische Pharmakologie Univ.-Prof. Dr. M. Müller) und Graz (Univ.-Prof. Dr. Beubler) eine gemeinsame Plattform für unabhängige Pharmainformationen zu schaffen.

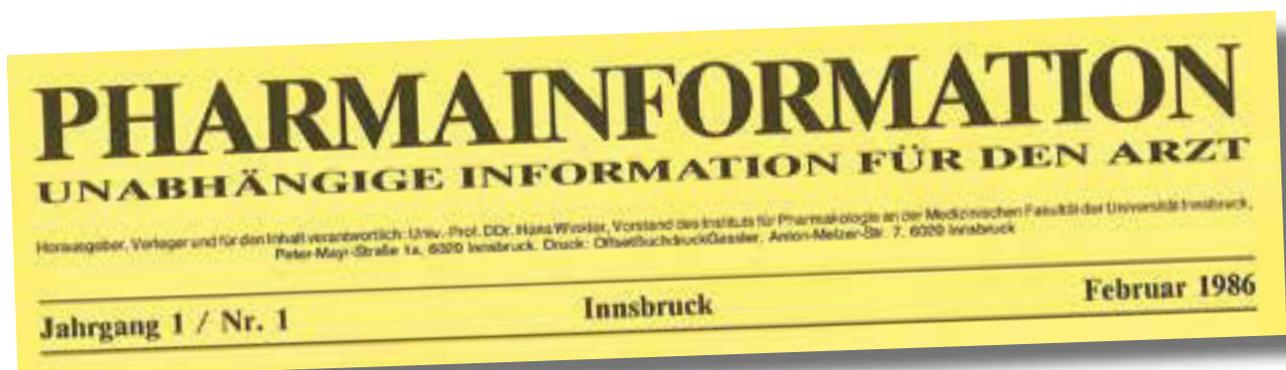
Wie Prof. DDr. Winkler im Vorwort zur ersten Ausgabe schrieb, wolle man kritisch über Medikamente informieren. Dabei sei unter „kritisch“ zu verstehen, dass auch über klinische Daten informiert werde, die die Wirksamkeit mancher Medikamente in Frage stellen oder gefährliche Nebenwirkungen als möglich erkennen lassen. Dabei wurde auf die klinisch pharmakologische Fachliteratur als Grundlage der Artikel und damit auf deren wissenschaftliche Evidenz verwiesen.

Der rasante Fortschritt der medizinischen Forschung hatte es notwendig gemacht, möglichst objektive medizinisch-wissenschaftliche Informationen bereitzustellen. Dem entsprach die „Pharmainformation“. Sie sollte den klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten pharmakologisches Fachwissen auf Basis der bestmöglichen externen Evidenz zur Verfügung stellen. Dieser damals schon erkennbare und zunehmende Trend in der Medizin erlebte schließlich mit der Entwicklung des Internets in den neunziger Jahren und der damit möglichen, weltweiten systematischen Evidenzrecherche einen großen Aufschwung und setzte sich als internationaler Standard durch.

Von den „Bitteren Pillen“ zur „Pharmainformation“

Der 1983 erstmals aufgelegte populärwissenschaftliche Ratgeber „Bittere Pillen“ der Autoren Kurt Langbein, Hans-Peter Martin und Hans Weiss kann rückblickend als Start dessen gesehen werden, was heute unter Empowerment von Patientinnen und Patienten sowie Stärkung der Health Literacy in einem modernen und leistungsstarken Gesundheitssystem verstanden wird. Das Buch bewertet über 15.000 rezeptpflichtige und frei verkäufliche Medikamente, Naturheilmittel und Homöopathika und ist bis heute ein Bestseller. Als Mitherausgeber und wissenschaftlicher Berater fungierte in den ersten Jahren Univ.-Prof. DDr. Hans Winkler.

Um den Prozess der kritischen Bewertung von Medikamenten innerhalb der Ärzteschaft anzustoßen und zu fördern, wurde von Univ.-Prof. DDr. Winkler, dem späteren Vorstand des Instituts für Pharmakologie der Universität Innsbruck, in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Tirol die „Pharmainformation“ geschaffen. Seit 30 Jahren versorgt diese periodische Publikation vierteljährlich zuerst die Tiroler ab 1987 die von drei Bundesländern, ab 1990 die von sechs Bundesländer – und ab 1994 die gesamte österreichische Ärzteschaft mit unabhängiger, wissenschaftlich gesicherter Information.





Im Bild v. l.:
Dr. Günter Atzl
 Kammeramtsdirektor
Dr. Artur Wechselberger
 Präsident der Ärztekammer
 für Tirol und der Österreichischen
 Ärztekammer
Univ.-Prof. DDR. Hans Winkler
 Institut für Pharmakologie

Ziel der Fachzeitschrift „Pharmainformation“ war und ist, ÄrztInnen industrieunabhängig und objektiv über Medikamente zu informieren. Damit leisten diese Zeitschrift und ihre AutorInnen einen unschätzbaren Beitrag zur Patientensicherheit. Ihre kritische Bewertung von gefährlichen oder unwirksamen Medikamenten reduziert zudem deren Verschreibungshäufigkeit und sorgt damit auch für einen ökonomischen Vorteil in der Patientenbehandlung.

Unabhängig und ehrenamtlich

Die Herausgabe der Pharmainformation wird von der Ärztekammer unterstützt und vom

„Verlagshaus der Ärzte“ der Österreichischen Ärztekammer finanziert. Die Zeitschrift selbst ist frei von Werbung.

Das hochkarätige Autorenteam der „Pharmainformation“, dem renommierte Wissenschaftler aller drei öffentlichen österreichischen Medizinischen Universitäten Innsbruck, Wien und Graz angehören, erbringt seine Beiträge ehrenamtlich im Dienste einer unabhängigen Information für die österreichischen Ärztinnen und Ärzte.

Objektivität und Unbeeinflussbarkeit sind die Grundlagen des freien Arztberufes

Für Präsident Dr. Wechselberger zeigt sich die

Qualität einer vertrauensvollen Arzt-Patientenbeziehung auch in der Unabhängigkeit und Unbeeinflussbarkeit der Ärzteschaft. Objektive wissenschaftliche Informationen, ein strenger berufsständischer Verhaltenskodex und die gesetzlichen Vorgaben zur Verhinderung von Korruption garantieren diese Unabhängigkeit. „Allein die Tatsache, dass viele der in den ‚Pharmainformationen‘ kritisierten Medikamente mittlerweile längst vom Markt verschwunden sind, zeugt von der Seriosität der Informationen und beweist die Notwendigkeit ihrer Verfügbarkeit“, freut sich der Ärztevertreter über die erfolgreichen 30 Jahre der wissenschaftlichen Zeitschrift „Pharmainformation“. ■■■

Privatpraxis

Sie möchten eine attraktive **PRIVATPRAXIS** eröffnen und sind auf der Suche nach **neuen, frei gestaltbaren Praxisräumen?**

Im Gemeindegebiet von **Thaur** steht eine ca. 120 m² große Mietfläche zur Verfügung. Derzeit im Edelrohbau besteht noch die Möglichkeit die Praxis nach Ihren Wünschen und Vorstellungen auszubauen!

Sehr gerne ermitteln wir Ihre Anforderungen und unterstützen Sie bei der Realisierung Ihres Zieles!



Symbolfoto

ATTRAKTIV FREI GESTALTBAR NEU



IMMOBILIEN
 Der Gewerbetmakler in Tirol

H & H Immobilien und Projektentwicklung GmbH
 Tanja Klocker, BA, MSc
 6050 Hall i.T. | Schlöglstr. 55
 ☎ 05223 / 510-94
 klocker@hh-immobilien.com

Ich freue mich auf Ihre Kontaktaufnahme!

Lukasmesse 2015

Die Lukasmesse wurde heuer am 24.10.2015 in der Pfarrkirche St. Virgil in Rattenberg von Herrn Erzbischof Dr. Franz Lackner gehalten. Auch in diesem Jahr ist eine Vielzahl an Kolleginnen und Kollegen mit Angehörigen und Freunden der Einladung der Ärztekammer für Tirol, die Lukasmesse gemeinsam zu feiern, nachgekommen. Im Anschluss an die Messe lud die Ärztekammer für Tirol zu einem gemütlichen Beisammensein bei einem kleinen Buffet ein. Nachstehend lesen Sie die von Herrn Erzbischof Dr. Franz Lackner bei diesem Gottesdienst gehaltene Predigt.



Foto: Fotomanager Alpbach

Sehr geehrter Herr Ärztekammerpräsident!
Geschätzte Ärzteschaft!
Lieber Mitbruder!
Liebe Brüder und Schwestern!

„Gott ist wie ein Arzt: Er hört nicht auf den Wunsch des Kranken, er hört auf die Forderungen der Gesundheit.“

Leben und Glaube können von dieser Einsicht des Hl. Augustinus viel lernen. Es bedurfte Zeit und großer Überzeugungsarbeit, bis in den Menschen das heutige Gesundheitsbewusstsein gereift ist, auch wenn man nicht krank ist und in regelmäßigen Zeitabständen zum Arzt zu gehen: zur sogenannten Gesundenuntersuchung. Für viele ist das selbstverständlich, so auch für mich. Das Leben birgt nun nicht nur physische Herausforderungen, die dem Körper schaden können, sondern auch psychische. So reifte in mir die Idee, nicht nur den Körper präventiv untersuchen zu lassen, sondern auch die ψυχή (Psyche), die Seele.

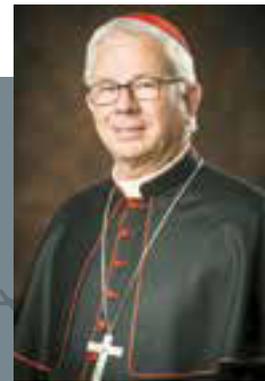
Gerade wenn man längere Zeit in Führungspositionen tätig ist, schleichen sich wie von selbst blinde Flecken und tote Winkel in unser Auffassungsvermögen ein. Man muss nicht erst von einem Burnout bedroht sein oder sich nicht schon in der midlifecrisis befinden, um eine psychische Gesundenuntersuchung über sich ergehen zu lassen. So ein „check through“ tut grundsätzlich jedem Innenleben gut. Dar-

um habe ich es getan und konsultierte für eine gewisse Zeit eine Therapeutin, die mir dann auch Gesundheit bescheinigte, zumindest seien keine signifikanten Abweichungen von dem, was man normal nennt, feststellbar.

Diese Erfahrung hat in mir eine andere Frage ausgelöst. Was würde ich tun, würde irgendein aufgeweckter Katholik zu mir kommen mit dem Anliegen, bei ihm eine „theologische Gesundenuntersuchung“ durchzuführen? Ich erinnere mich, dass einmal vor vielen Jahren ein Priester, der sehr lange Zeit im Ausland bei ganz armen Menschen gelebt hatte, mit diesem Anliegen zu seinem Bischof gegangen ist, um bei ihm die Katholizität zu überprüfen. Bei mir hat sich zwar noch niemand diesbezüglich gemeldet, aber die Frage beschäftigt mich seit geraumer Zeit. Welche Fragen würde ich zuerst stellen? Was sind die lebenswichtigen Organe der Seele, ohne die es im Geistlichen nicht geht? Bei der Medizin Anleihe nehmend, dort wird zumeist mit der Untersuchung des Herzens begonnen, fragte ich: Was ist das Herz der Theologie?

Ich musste nicht lange nachdenken: Das ist der Glaube. Wie der Arzt das Herz belauscht, so gilt es den „Klienten“ über die Gesundheit des Glaubens zu belauschen. Für ein gesundes Körperorgan sind, vereinfacht gesagt, zwei Komponenten von besonderer Wichtigkeit: Angeborenes; gemeint sind damit genetische

Voraussetzungen, die wir immer schon mitbringen. Umgangssprachlich sagen wir: „Das liegt in der Familie.“ An zweiter Stelle steht der persönliche Lebenswandel, diesen trägt jeder Einzelne zum gesunden Leben bei.



Erzbischof Dr. Franz Lackner
geboren am 14. Juli 1956 in Feldbach (Südoststeiermark),
Priesterweihe 1991,
im Oktober 2002 zum Weihbischof der Diözese Graz-Seckau ernannt,
am 8. Dezember 2002 zum Bischof geweiht,
seit 10. November 2013 Erzbischof von Salzburg.
Franz Lackner ist der 91. Bischof von Salzburg, der 90. Nachfolger des heiligen Rupertus und der 79. Erzbischof.

Das Angeborene nennen wir in der Kirche Tradition. Entsprechend der genetischen Disposition in der Medizin gibt es in der Glaubenswelt auch so etwas wie „theologische Gene“, die den Glaubensakt gleichsam prädisponieren. Es hängt nicht unwesentlich von der Glaubensherkunft ab, ob ein einzelner Glaubensakt leichter oder schwerer gelingt. In unserer Glaubensumwelt höre ich allzu oft den Satz: „Ich habe meinen Glauben.“ In mir regt sich dabei ein leichtes Unbehagen. Was soll denn das bedeuten, selbst seinen Glauben zu haben? Ist denn die seelische Gesundheit die dem Einzelnen alleinige Angelegenheit? Wenn dem so wäre, dann müsste dieser auch ganz allein den vollen Glaubensakt aus seinem Inneren heraus meistern. Das geht in einer Offenbarungsreligion überhaupt nicht, denn diese ist wesentlich davon abhängig, dass entscheidende Impulse immer von außen kommen und diese können nicht von der „eigenen Festplatte des Herzens“ herabgeladen werden. Überdies würde man diesbezüglich den Schutz der Herkunft schmerzlich vermissen. Der Mensch braucht vor Gott nicht alles allein zu leisten. Das ist eine große Entlastung und tut der Gesundheit von Herz und Seele sehr gut.

Die zweite Voraussetzung für ein gesundes Leben ist der persönliche Lebenswandel. Was kann der Einzelne selbst dazu beitragen? In der Medizin wird es viele Gründe für Herzrhythmusstörungen geben, wofür der jeweilig Betroffene nicht verantwortlich ist. Im Glaubensleben können wir hingegen sehr viel tun. Die Sorge um einen ausgewogenen Rhythmus hängt zu einem Großteil von der je eigenen Lebensführung ab. Tabletten, regelmäßig genommen, bauen im Blut einen Spiegel auf. Durch regelmäßige Übungen, indem wir täglich beten, wird in uns ein Glaubensspiegel aufgebaut. Gebet ist Atmen der Seele! Was die Lunge für den Körper, das ist Gebet für die Seele. Regelmäßigkeit ist das *Um und Auf* des Gebetes! Ich habe 18 Jahre im Kloster gelebt, wo es ein geregeltes Gebetsleben gegeben hat; wenn man das einübt, dann erlebt man eine wundersame Wandlung: Nicht ich muss still sein, nicht ich muss mich stets zum Gebet motivieren, sondern: „Es möchte in mir beten!“ Zu den bestimmten Gebetszeiten wollte mein Inneres beten, selbst dann, wenn ich müde oder gar krank war.

Ich weiß, nicht alle haben die Berufung zum Ordensleben, aber wenn wir in der Früh, zu Mittag, am Abend kurz innehalten, ein Vater unser beten, dann wird dieser Rhythmus unseren Glauben tragen! Der Hl. Augustinus schreibt: „Bewahre die Ordnung und die Ordnung wird dich bewahren.“ Tages- und Wochenrhythmus sind für die seelische und körperliche Stabilität sehr wichtig. Rhythmen des Gebetes, der Ruhe und Muße sind für den Glauben wichtig und dem Leben dienlich und gesund!

Man könnte diese Analogien noch weiterführen, ich möchte nur noch auf ein wichtiges Element eingehen: die Bewegung! Der Mensch muss sich bewegen, nicht nur herumsitzen und -lungern: gehen und nicht sich gehen lassen! Das ist im Glaubensleben auch so. Theologie ist ursprünglich eine praktische Wissenschaft, d. h. sie handelt von Tun und Wollen. Der Christ, die Christin wird von der Not anderer nicht die Augen verschließen und gemütlich im Sofa sitzenbleiben. Weil: Für uns Christen ist etwas erst dann wirklich gut, wenn man es auch tut. Wie auch für uns Christen ist etwas erst dann wirklich wahr, wenn man es auch sagt und bezeugt!

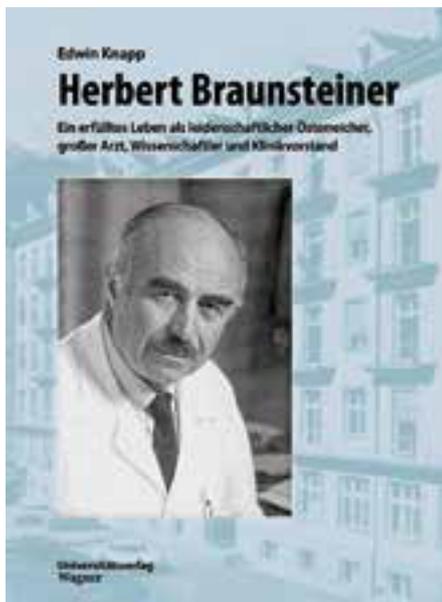
Bei all diesen Gemeinsamkeiten gibt es aber auch Unterschiede: Zur Gesundenuntersuchung des Körpers muss man zum Arzt gehen. In der theologischen Gesundenuntersuchung

ist es umgekehrt: Jesus der Arzt tut den ersten Schritt. Unsererseits ist wachsame Aufmerksamkeit gefordert. Der Hl. Apostel Paulus sagt im Römerbrief: Der Glaube kommt vom Hören. Der blinde Bettler Bartimäus gibt davon ein beredtes Zeugnis. Er hört, dass es Jesus ist, der vorbeigeht, und er ruft: „Jesus, hab Erbarmen mit mir!“ Jesus hört ihn, obwohl von einer großen Menge umgeben, überhört er ihn nicht und lässt ihn kommen. Jesus fragt: „Was soll ich dir tun?“ Bartimäus antwortet: „Ich möchte wieder sehen können“, und Jesus: „Dein Glaube hat dir geholfen.“

Das ist die Dynamik des Glaubens. Nicht unsere Leistung, sondern gehörter, ersehnter Glaube. So haben die ersten Christen geglaubt; diese glaubten, was sie beteten! Dieser Glaube wurde von Christen durch Jahrhunderte hindurch bezeugt, dafür waren sie bereit, unsägliches Leid zu ertragen, ja sogar ihr Leben hinzugeben; er ließ sie in schwierigsten Situationen nicht verzweifeln, sondern hoffen. Dieser Glaube möchte auch heute in uns lebendig sein, indem immer wieder neu die Berührung mit Jesus im Wort Gottes, in den Sakramenten und im Einsatz für die Anderen gesucht und ersehnt wird. Nun sind wir gerufen, den Vorübergang Jesu zu erspüren; zu hören, diese Gabe Gottes in und unter uns neu zu entdecken. Dieser Glaube ist Medizin für Seele und Körper. ■■■



V. l.: Kaplan Frühauf, Präsident Dr. Artur Wechselberger, Erzbischof Dr. Franz Lackner, Prof. Dr. Hans-Peter Rhomberg.



Buchbesprechung

Edwin Knapp

Herbert Braunsteiner

Ein erfülltes Leben als leidenschaftlicher Österreicher, großer Arzt, Wissenschaftler und Klinikvorstand

Universitätsverlag Wagner, Innsbruck 2014

ISBN 978-3-7030-0872-6

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Herbert Braunsteiner (1923–2006) war von 1964 bis 1993 Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin in Innsbruck und hat in diesen rund drei Jahrzehnten dieses Fachgebiet lokal, national und international geprägt. Während seiner Wirkungszeit hat er Generationen von Internistinnen und Internisten ausgebildet, die weit über Österreich hinaus den Bereich Innere Medizin erfolgreich mitgestalten konnten. Braunsteiner zeichnete sich nicht

nur durch exzellente praktische Arbeit an der Klinik, sondern auch durch seine akademisch-forscherische Tätigkeit aus. Seine zutiefst humanistische ärztliche Haltung wie sein gesellschaftliches und politisches Engagement waren beispielgebend.

Edwin Knapp, langjähriger geschäftsführender Oberarzt, bietet mit dieser Biografie einen kompakten Überblick über das hervorragende berufliche Wirken von Herbert Braunstei-

ner, schildert aber auch eingehend die bislang kaum bekannten, äußerst dramatischen Jugenderlebnisse Braunsteiners während der NS-Zeit und seinen engagierten Einsatz als Gründungsmitglied der ÖVP nach dem Zweiten Weltkrieg.

So ist diese reich bebilderte 124 Seiten starke Broschüre sowohl für die ehemaligen Mitarbeiter aber auch für viele Patienten und Bekannte eine umfangreiche Informationsquelle.



„Weil ich meine Berufung und meine Familie so gut vereinbaren kann. Darum bin ich Arbeitsmedizinerin beim ASZ.“

Dr. Patricia Dobetsberger

Menschen liegen Ihnen mehr am Herzen als ein Krankheitsbild? Gesunde Impulse setzen, finden Sie spannender als medizinische Routineaufgaben? Dann ist Ihre Bewerbung für unser Tiroler Team gefragt:

Wir suchen Ärzte mit Herz und Verstand. (Jus practicandi, m/w)

Unsere gemeinsame Aufgabe wird es sein, die vielfältige Arbeitswelt der Menschen nachhaltig zu verbessern, ihre Gesundheit zu erhalten und neue Wege in der Prävention zu gehen. Wir sind das größte privatwirtschaftlich geführte Präventivzentrum und sehen uns als Impulsgeber und Begleiter für vitale Unternehmen in Österreich. Unser konkretes Angebot in einem fixen Dienstverhältnis finden Sie unter www.asz.at. Darüber hinaus bieten wir: wohnortnahe Tätigkeit, eine frei planbare Zeiteinteilung (keine Wochenend- und Nachtdienste), freie Wochen für die Kinderbetreuung und eine kostenlose Zusatzausbildung im Bereich der Arbeitsmedizin, vor allem aber sinnvolle menschliche Erfahrungen und persönliche Wertschätzung in einem großartigen Team.

Das alles spricht Sie an? Dann kontaktieren Sie noch heute Frau Mag. Renate Krenn und vereinbaren ein persönliches Gespräch: Telefonisch unter +43 664 2138284 oder schicken uns Ihre Bewerbung per Mail an renate.krenn@asz.at.



**Gesundheitsbegleitung
von Mensch zu Mensch**

Gelungene Buchpräsentation und Gutachter-Fortbildung zum **Sachverständigenrecht**

96 % des Universums bestehen laut NASA aus dunkler Materie, über die man wenig weiß, die aber die Vorgänge in der sichtbaren Materie massiv beeinflusst.

Ähnlich verhält es sich mit der Gutachtensmedizin und der wirklichen Medizin: Die Gutachtensmedizin findet in einer geheimnisvollen, durch allerlei Verschwiegenheitsbestimmungen abgeschlossenen Zwischenwelt statt, aus der nur wenig herausdringt – und dies dann oft noch verfälscht und mit spezifischen Absichten lanciert. Über Hörensagen kolportierte Gerichtsurteile, und sei es von obskuren Amtsgerichten in der norddeutschen Provinz, haben auf die Art, wie in der realen Welt in Spitälern und Ordinationen, Medizin betrieben wird, wie dort Indikationen gestellt und Entscheidungen getroffen werden, einen weitaus größeren Einfluss als die noch so durchdachte und gut argumentierte S3-Leitlinie einer jeden Fachgesellschaft. Transparenz und Nachvollziehbarkeit sind in der Gutachtensmedizin genauso wichtig wie in jedem anderen Bereich der Medizin.

Eine gute Gelegenheit, Medizin und Recht bei ärztlichen Gutachten transparent und verständlich zu machen, war die Buchpräsentation der zweite Auflage des Bandes „Sachverständigenrecht“ am 22.10.2015 in der Ärztekammer für Tirol. Wie schon im ersten Band hatte Prof. Dr. Christoph Brezinka das Kapitel über das medizinische Gutachten in der Neuauflage verfasst. Dieses Kapitel enthält für jedes Fachgebiet geltende Anleitungen und Tipps zu Aufbau und Gestaltung von Gutachten für Schlichtungsstellen, Patientenanwaltschaften und Gerichte und zur Gutachtenserörterung. Gemeinsam mit dem Herausgeber des Buches, dem Innsbrucker Anwalt Dr. Martin Attlmayr, veranstalte er einen Fortbildungsabend mit zwei medizinischen und zwei ärztlichen Vorträgen.

Dr. Martin Attlmayr stellte die Problematik und Komplexität der Wertigkeit von Gutachten im Zivilverfahren und im Verwaltungsverfahren unter dem Titel „Alle Sachverständigengutachten sind gleich, alle Sachverständigengutachten sind unterschiedlich“ dar. Der Richter beim Arbeits- und Sozialgericht Innsbruck, Dr. Clemens Hofmann, gab in seinem Vortrag „Das ärztliche Gutachten für das Arbeits- und Sozialgericht“ viele wertvolle Hinweise zu Details, die oft den Unterschied zwischen einem „gelungenen“ ärztlichen Gutachten ausmachen, und einem, das mit unzähligen Nachhaken-Fragen der Parteien und mühsamen Ergänzungen einen langen, holprigen Lauf durch die Instanzen hat.

Prof. Dr. Bernhard Metzler von der Innsbrucker Kardiologie sprach zur Beurteilung der Herzinsuffizienz im Gutachten – für alle Nicht-Internisten im Publikum ein wertvoller und praxisnaher Refresher in Sachen Herzfunktion. Abschließend referierte Prof. Dr. Christoph Brezinka über „Die Verschreibung der ‚Pille‘ und ihre Haftungsfolgen“ und zeigte, wie das leicht erhöhte Thromboserisiko das bei oralen Kontrazeptiva seit fast 50 Jahren bekannt ist, von den Firmen bewusst ignoriert wurde und diese gerade jene Präparate mit höherem Thromboserisiko, gezielt an Frauen mit Gewichtsproblemen vermark-

teten, was in zahlreichen Ländern, wie etwa der Schweiz und Frankreich zu „Pillen-Skandalen“ führte.

Zu allen Referaten gab es rege Diskussionen mit dem aus den unterschiedlichsten Fachgebieten der Medizin gekommenen Publikum, darunter langjährige GutachterInnen und solche, die es noch werden wollen.

Attlmayr/Walzel von Wiesentreu (Hrsg.)
Sachverständigenrecht
2. Auflage, 614 Seiten, gebunden
Euro 140,00, Verlag Österreich



Tiroler

VERSICHERUNG

Info aus dem Wohlfahrtsfonds

Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe

Mit Beschluss der Erweiterten Vollversammlung vom 4.12.2013 wurde die Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol novelliert. Die Leistungen der Hinterbliebenenunterstützung und der Bestattungsbeihilfe werden für alle (Zahn-)Ärzte, die nach dem 1.1.2014 neu in den Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol eintreten, auf ein „individuelles Anwartschaftssystem“ umgestellt.

Das Leistungsausmaß bestimmt sich dabei nach der Beitragsleistung im Rahmen der Dauer der Teilnahme am Wohlfahrtsfonds. Bei frühem Ableben des Teilnehmers erfolgen als Ausdruck des solidarischen Charakters des Versorgungswerkes Hinzurechnungen ohne Beitragsleistung.

Für Teilnehmer mit einer vor dem 1.1.2014 begründeten Leistungsanwartschaft bleibt es beim fixen Leistungssatz gemäß Beitragsordnungs-Leistungskatalog (100 % Anwartschaft).

Maximale Höhe der Leistung (Wert 2015: 100 % Anwartschaft)

Hinterbliebenenunterstützung: € 27.300,00

Bestattungsbeihilfe: € 3.900,00

Für neu eintretende (Zahn-)Ärzte gilt seit dem 1.1.2014:

Für jeden Monat, in dem der volle Beitrag zur Hinterbliebenenunterstützung gem. Beitragssatz „Angestellte (Zahn-)Ärzte“ geleistet wird, wird folgende Anwartschaft erworben:

Bis zum vollendeten 35. Lebensjahr 0,08 % p.m.

Vom vollendeten 35. bis zum vollendeten 45. Lebensjahr 0,20 % p.m.

Ab dem vollendeten 45. Lebensjahr 0,40 % p.m.

Für jeden Monat, in dem der volle Beitrag zur Hinterbliebenenunterstützung gem. Beitragssatz „Niedergelassene (Zahn-)Ärzte“ geleistet wird, wird eine Anwartschaft von 0,40 % p.m. erworben. Insgesamt kann höchstens eine Anwartschaft von 100 % erzielt werden.

Bei Ableben eines im Monat seines Todes durch Beitragsleistung in der Hinterbliebenenunterstützung teilnehmenden (Zahn-)Arztes vor dem vollendeten 65. Lebensjahr erfolgt zu den bereits durch Beitragsleistung erworbenen Anwartschaften eine Hinzurechnung aller Folgemonate bis zum

Einmalleistungen bei Ableben

Unmittelbar nach Ableben eines aktiven Kammerangehörigen oder Empfängers einer Alters- oder Invaliditätsversorgung erfolgt die Anspruchsprüfung, um eine möglichst rasche Soforthilfe zu gewährleisten. Voraussetzung ist jedoch eine entsprechende Antragstellung.

Höhe der monatlichen Beiträge 2015 Hinterbliebenenunterstützung

Angestellte (Zahn-)Ärzte und Wohnsitzärzte	
- bis zum voll. 35. Lebensjahr	€ 3,60
- vom voll. 35. bis zum voll. 45. Lebensjahr	€ 11,00
- ab dem voll. 45. Lebensjahr	€ 22,00
Niedergelassene (Zahn-)Ärzte	€ 22,00
Bezieher der Altersversorgung mit Ausübung (zahn-)ärztlicher Tätigkeit	€ 22,00

Bestattungsbeihilfe

Angestellte (Zahn-)Ärzte und Wohnsitzärzte	
- bis zum voll. 35. Lebensjahr	€ 0,60
- vom voll. 35. bis zum voll. 45. Lebensjahr	€ 1,60
- ab dem voll. 45. Lebensjahr	€ 3,20
Niedergelassene (Zahn-)Ärzte	€ 3,20
Bezieher der Altersversorgung mit Ausübung (zahn-)ärztlicher Tätigkeit	€ 3,20



vollendeten 65. Lebensjahr mit einer Anwartschaft von 0,40 % p.m.

Die Solidargemeinschaft aller teilnehmenden (Zahn-)Ärzte und (Zahn-)Ärztinnen trägt somit zu dieser Ausgleichszahlung bei. Die Anwartschaft einschließlich Hinzurechnung beträgt höchstens 100 %.

Anspruchsberechtigte:

Nacheinander entweder

- namhaft gemachter Empfänger gem. „Verfügung über Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe“ – oder
- Witwe/Witwer oder eingetragene Partner – oder
- Waisen (bei mehreren Waisen Auszahlung zur ungeteilten Hand) – oder
- sonstige gesetzliche Erben (bei Vorhandensein mehrerer Anspruchsberechtigten Auszahlung zu ungeteilter Hand).

Primär Bezugsberechtigter ist der über eine „Verfügung über Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe“ namhaft gemachte Zahlungsempfänger. Dazu müssen folgende Voraussetzungen zutreffen:

- der verstorbene Kammerangehörige (Empfänger einer Alters- oder Invaliditätsversorgung) muss den Zahlungsempfänger namhaft gemacht haben;
- er muss hierüber eine schriftliche, eigenhändig unterschriebene Erklärung verfasst haben;
- er muss diese Erklärung zu Lebzeiten im Original (bitte kein Fax !) beim Wohlfahrtsfonds hinterlegt haben.

Sollten Sie eine (neue) Verfügung über die Anspruchsberechtigung treffen wollen, können Sie dazu das Formular „**Verfügung über Hinterbliebenenunterstützung und Bestattungsbeihilfe**“

auf unserer Homepage (www.aektirol.at >> Download-Center/Wohlfahrtsfonds) heruntergeladen. Wirksam ist die zeitlich letzte gültige Verfügung.

Diese Einmalleistungen unterliegen der Einkommensteuer und sind grundsätzlich als Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit zu erklären. Bezieht jedoch der Empfänger selbst eine laufende Waisen- bzw. Witwen-/Witwersorgung aus dem Wohlfahrtsfonds, so werden diese Einmalleistungen mit der ersten Bezugsauszahlung bereits lohnversteuert.

Allfällige weitere Informationen:

Wenden Sie sich bitte an das Kammeramt (Hr. Mag. Hochenegger 0512/52058-165)

Anmerkung: Zur Erleichterung der Lesbarkeit wurde von geschlechtsspezifischen Formulierungen abgesehen. Soweit daher personenbezogene Begriffe nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf beide Geschlechter in gleicher Weise.

Wir haben die Sartane...

Candeblo®

Candesartan Cilexetil

Referenzprodukte: Blopress®

Irbepress®

Irbesartan

Valsax®

Valsartan

Referenzprodukt: Diovan®

Telmicard®

Telmisartan

Referenzprodukt: Micardis®

... Sie haben die Wahl

Servus Österreich!

GEROT  LANNACH

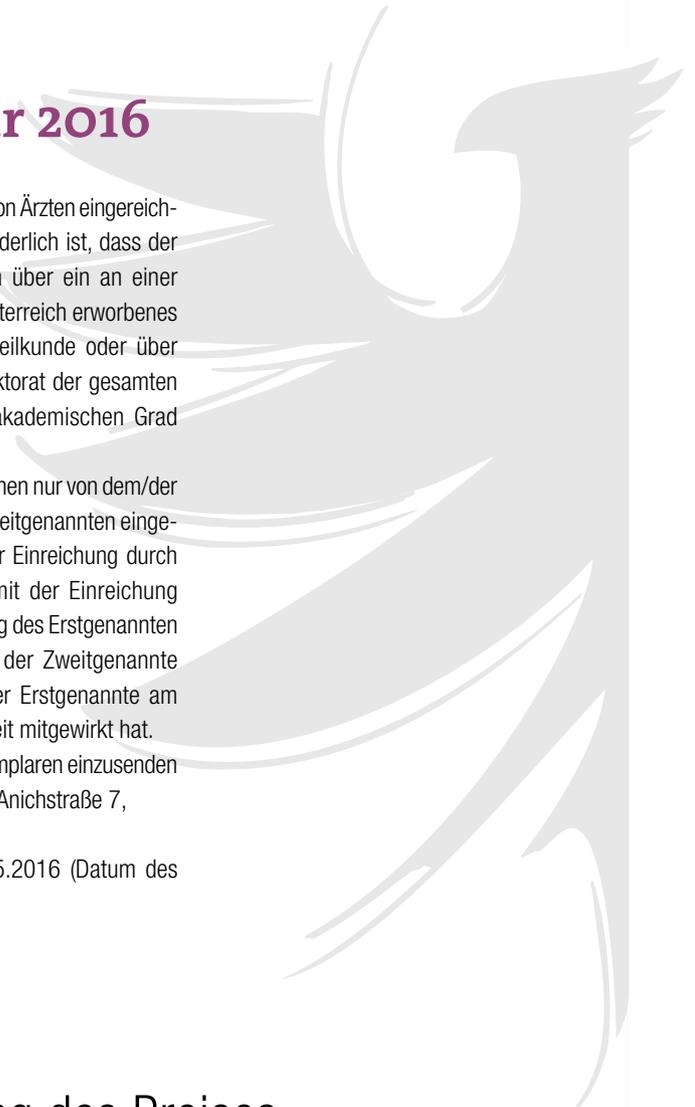
Die Fachinformationen und weitere Informationen finden Sie unter www.gi-pharma.at

01/12.2015

Ausschreibung des „Dr.-Johannes-Tuba-Preises“ für 2016

Die Dr.-Johannes-Tuba-Stiftung stellt der Ärztekammer für Tirol zur Förderung von wissenschaftlichen Arbeiten oder einer besonders herausragenden Tätigkeit auf dem Gebiet der Gerontologie und Geriatrie einmal jährlich einen Betrag von Euro 20.000,- zur Verfügung. Der „Dr.-Johannes-Tuba-Preis“ 2016 für Gerontologie und Geriatrie wird nach folgenden Richtlinien ausgeschrieben:

1. Der Preis wird für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Gerontologie und Geriatrie vergeben.
2. Die eingereichten Arbeiten dürfen nicht älter als zwei Jahre sein. Ausgeschlossen sind Habilitationsschriften sowie Arbeiten, die für eine andere Preisvergabe eingereicht wurden. Arbeiten, die nur im Manuskript vorliegen, müssen von einer Fachzeitschrift zur Publikation angenommen sein, was durch eine entsprechende Bestätigung nachzuweisen ist.
3. Angenommen werden nur von Ärzten eingereichte Arbeiten, wobei es erforderlich ist, dass der Einreicher/die Einreicherin über ein an einer Universität der Republik Österreich erworbenes Doktorat der gesamten Heilkunde oder über einen in Österreich als Doktorat der gesamten Heilkunde nostrifizierten akademischen Grad verfügt.
4. Gemeinschaftsarbeiten können nur von dem/der auf der Arbeit Erst- bzw. Zweitgenannten eingereicht werden. Im Falle der Einreichung durch den Zweitgenannten ist mit der Einreichung eine schriftliche Bestätigung des Erstgenannten darüber vorzulegen, dass der Zweitgenannte im selben Ausmaß wie der Erstgenannte am Zustandekommen der Arbeit mitgewirkt hat.
5. Die Arbeiten sind in je 6 Exemplaren einzusenden an: Ärztekammer für Tirol, Anichstraße 7, 6020 Innsbruck
6. Einreichungsschluss: 31.5.2016 (Datum des Poststempels)



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

Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Tirol für 2016

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 18.11.2016 (Datum des Poststempels) bei der Ärztekammer für Tirol, Anichstr. 7, 6020 Innsbruck, einzureichen.

Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Ärztekammer für Tirol

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 Brixen i.Th. zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.4.2016 (TGKK, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.4.2016 (BVA, SVA*)
- 1 Stelle für Jenbach zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Kufstein zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Lienz zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Scharnitz zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Schwaz zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Umhausen zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 2 Stellen für Wildschönau zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)

B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für Reutte oder Ehenbichl zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Dermatologie und Venerologie für Kufstein zum 1.4.2016 (TGKK, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Innsbruck zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Innsbruck zum 1.4.2016 (SVA*)
- 1 Stelle für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten für Innsbruck zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Kitzbühel oder St. Johann i. T. zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Hall i.T. zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Imst zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Schwaz zum 1.4.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Kufstein zum 1.3.2016 (BVA, 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 TGKK-Stelle gilt die Zustimmung der VAEB hinsichtlich Vergabe eines VAEB-Einzelvertrages nur bei Annahme der dem Bewerber zugesprochenen ausgeschriebenen TGKK-Planstelle.

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

Die Stellenvergabe erfolgt nur, sofern bereits ein Vertrag mit der TGKK besteht oder sich der Bewerber zeitgleich um einen TGKK-Vertrag bewirbt und diesen laut Ausschreibung akzeptiert.

Diese Regelung gilt nicht für die mit *) gekennzeichnete Ausschreibung.

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 **13. Jänner 2016** 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.aektiroel.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 Landes- bzw. Interessenvertretung);
- b) Bestätigung der zuständigen Landes- bzw. Interessenvertretung über Zeiten der Niederlassung;
- c) Bestätigung der zuständigen Landes- bzw. Interessenvertretung über Praxisvertretungen eines Vertragsarztes einer Gebietskrankenkasse;
- d) Bestätigung von Zeiten der Notarztstätigkeit im organisierten Notarztsystem durch einen Dienst- oder Werkvertrag;
- e) Bestätigung der zuständigen Landes- 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, Gebietskrankenkasse der Austria Tabak, Sozialversicherungsanstalt der 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	€ 0,9284
Abschnitt D: Labor	€ 1,3984
Abschnitt D: Labor-Akutparameter	€ 1,7480
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,8453

3. VAEB (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau)

	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 Abschnitt 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
Abschnitt A.I. bis A.X. (ohne 34a bis 34f, 35b, 35e, 35f und 36a bis 36f),	€ 0,6813
Abschnitt B. und Abschnitt E. (R3a-R3k und R22a)	€ 0,5321
Abschnitt A.VIII. (34a bis 34f)	
Abschnitt A.XII.: Sonographische und ergometrische Untersuchungen	€ 0,5218
Abschnitt A.IX. (35b, 35e, 35f und 36a bis 36f)	€ 0,6499
Abschnitt A.XI und Abschnitt C.	€ 0,5115
Abschnitt A.XIII und Abschnitt E. (R4a-g, R5a-R5j)	€ 0,4690
Abschnitt D. (für alle übrigen Ärzte)	€ 1,6264 ¹⁾
Abschnitt E. (R1a, R1b, R6a und R6b)	€ 0,5880
Abschnitt 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 1.1.2016
Grund- und Sonderleistungen	€ 1,22
Laboratoriumsuntersuchungen	€ 0,41

7. Kostenerstattung bei Wahlarztinanspruchnahme siehe jeweilige Satzung des Sozialversicherungsträgers

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

Aktualisierte Honorare und Tarife

Punktwerte Privathonorartarif:

Die Kurie der niedergelassenen Ärzte hat in ihrer Sitzung am 15.11.2015 eine Valorisierung der Punktwerte des Privathonorartarifes um + 3,0 % beschlossen.

Ab 1.1.2016 beträgt der Punktwert für Grund- und Sonderleistungen somit € 1,22 und für Laboratoriumsuntersuchungen € 0,41.

Mindesthonorar – Empfehlungen für externe Arbeitsmediziner:

Der Vorstand der ÖÄK hat eine Erhöhung der arbeitsmedizinischen Empfehlungstarife für 2016 beschlossen. Gegenüber 2015 erfolgte eine Erhöhung um 1,8%.

Einsatzzeit Stunden/Jahr	Betrag pro Stunde in €
1–80	165,74
81–180	137,24
> 180	112,61

Honorare für Wegzeiten, Fahrtspesen, Bürokosten etc. sind separat zu vereinbaren.

AUVAsicher Honorarerhöhung für 2016:

Nach erfolgter Indexanpassung ergibt sich für 2016 ein Stundensatz von € 138,22; das bedeutet eine Erhöhung um € 3,63 (+ 2,70 %).

Die aktualisierten Honorare und Tarife finden Sie auch in unserem Download-Center unter www.aektirol.at.

SANATORIUM KETTENBRÜCKE

MEHR ALS GUT BETREUT

Das Sanatorium Kettenbrücke in Innsbruck ist das größte private Krankenhaus in Westösterreich mit 300 MitarbeiterInnen und 150 BelegärztInnen aus 24 Fachrichtungen. Wir erweitern unser Betreuungsteam und suchen

StationsärztInnen (Teilzeit)

Ihre Aufgaben:

Unterstützung der BelegärztInnen in der Stationsarbeit, Akutversorgung der stationären und ambulanten PatientInnen.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung!

Nähere Informationen entnehmen

Sie bitte unserer Homepage

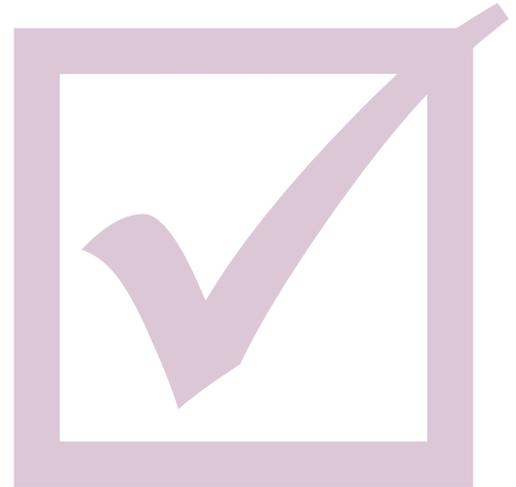
www.sanatorium-kettenbruecke.at

Steuersparcheckliste

... Endspurt 2015 ...

Alle Jahre wieder ... machen Sie hier Ihren persönlichen Steuercheck 2015 und lesen Sie, was und wie Sie jetzt noch aktiv gestalten können.

Los gehts!



Check 1 Hochrechnen, investieren und 13 % kassieren

Mit dem Gewinnfreibetrag (GFB) können Sie auch heuer wieder bis zu 13 % Ihrer Gewinne steuerfrei lukrieren, wenn Sie entsprechend investieren. Alles, was Sie dazu brauchen, ist eine entsprechende Berechnung von Ihrem Steuerberater. Dann heißt es nur noch investieren & kassieren. Begünstigt sind Neuanschaffungen abnutzbarer, körperlicher Anlagegüter (Ausnahmen: Luftfahrzeuge, PKWs und Software) und Wohnbauanleihen. Weitere Voraussetzung ist die Einhaltung einer 4-jährigen Behaltfrist. Da Wohnbauanleihen längerfristig ausgelegt sind, empfehlen wir Ihnen rechtzeitig ein Beratungsgespräch mit Ihrer Bank. Es gibt die Möglichkeit, am Sekundärmarkt eine gebrauchte Wohnbauanleihe mit einer kürzeren Laufzeit zu erwerben.

Check 2 Rüsten Sie sich für die Registrierkassen- und Belegerteilungspflicht ab 1.1.2016:

Ab einem Jahresumsatz von Euro 15.000,-, muss ab 1.1.2016 verpflichtend eine elektronische Registrierkasse verwendet werden, wenn die Barumsätze Euro 7.500,- p.a. übersteigen. Zu den Barumsätzen zählen auch Zahlungen mit Bankomat- und Kreditkarte. Für die Grenzwertermittlung sind die Umsätze des Jahres 2015 maßgeblich. Kommt es 2016 zu einer Betriebsaufgabe oder wird auf Banküberweisung umgestellt, sodass ge-

währleistet ist, dass der Grenzwert 2016 nicht mehr überschritten wird, besteht keine Registrierkassenpflicht, wohl aber die Pflicht, für jede Barzahlung einen fortlaufend nummerierten Beleg zu erstellen. Die meisten Softwareanbieter haben bereits Module geschaffen, die alle Voraussetzungen einer elektronischen Registrierkasse erfüllen, sodass nicht eigenes eine physische Registrierkasse angeschafft werden muss. Wenn Sie es nicht eh schon getan haben, raten wir Ihnen in dieser Angelegenheit dringend Ihren Steuerberater und Ihren Softwareanbieter zu konsultieren. Ab 1.4.2016 sind hier Strafen von bis zu Euro 5.000,- vorgesehen.

Check 3 Gewinn- & Steuerplanung 2015

Einnahmen-Ausgaben-Rechner können Ihren Gewinn ganz einfach planen, indem Einnahmen in das Folgejahr verschoben werden. Gegen Jahresende sollte das Timing der Honorarabrechnung daher wohl überlegt sein. Zahlungseingänge, die erst nach dem 31.12.2015 erfolgen, müssen erst ein Jahr später versteuert werden. Wenn Sie dabei auf Nummer sicher gehen wollen, können Sie mit Ihrer Bank für die letzten paar Tage des Jahres auch eine sogenannte Habensperre vereinbaren. Dabei wird Ihr Konto einfach für Zahlungseingänge gesperrt, sodass bis zur Aufhebung der Sperre nichts mehr hereinkommen kann. Dies kann für einige heuer besonders interessant sein, da ab 2016 dank der jüngsten Steuerreform niedrigere Steuersätze gelten. Von diesem Steuerdelta profitieren Sie dann, wenn Ihr steuerpflichtiges Gesamteinkommen

maximal 90.000,- Euro erreicht. Liegen Sie über dieser Marke, so profitieren Sie von dem neuen Tarif unabhängig von einer Gewinnverschiebung mit einer Steuerersparnis von ca. Euro 2.000,-.

Check 4 Immobilienverertragsteuer – 2016 wird es teurer

Zugewinne aus der Veräußerung von Immobilien werden ab 2016 mit 30 % (derzeit 25 %) besteuert. Damit steigt auch bei sogenanntem Altvermögen (Erwerbe vor dem 1.4.2002) die bisher alternativ mögliche Pauschalsteuer vom Veräußerungserlös von bisher 3,5 % auf künftig 4,2 %. Zudem fällt ab 2016 der Inflationszuschlag von jährlich 2 % ab einem Alter von 10 Jahren weg. Daher lohnt es sich, anstehende Transaktionen noch heuer über die Bühne zu bringen. Was bleibt, ist die Befreiung für selbst hergestellte Gebäude sowie für bestimmte Hauptwohnsitzkonstellationen.

Check 5 Grunderwerbsteuer detto

Bei unentgeltlichen Immobilienübertragungen erhöht sich die Bemessungsgrundlage vom bisher vergleichsweise niedrigeren dreifachen Einheitswert auf den Grundstückswert. Letzterer liegt aufgrund der speziellen Berechnungsvorgaben desselben in der Regel aber immer noch deutlich unter dem Verkehrswert. Der anzuwendende neue Staffeltarif sieht für Werte über Euro 400.000,- allerdings zudem auch für Übertragungen an Angehörige einen höheren Steuersatz vor (3,5 % statt bisher 2 %).

Auch hier lohnt es sich zu erwägen, anstehende Transaktionen noch ins heurige Jahr vorzuziehen. Aber Achtung! Es gibt auch Konstellationen, bei denen die neue Rechtslage zu einem günstigeren Ergebnis führt. Bei entgeltlichen Übertragungen außerhalb der Familie besteht kein Handlungsbedarf. Hier wird die Grunderwerbsteuer weiterhin in Höhe von 3,5 % auf Basis der Gegenleistung (Kaufpreis), mindestens vom Grundstückswert, festgesetzt. Tipp: Schalten Sie bei konkreten Vorhaben rechtzeitig Ihren Steuerberater ein. Er kann für Sie hinsichtlich des Timings und aller steuerrelevanten Details sowie insbesondere auch bei der Ermittlung des relevanten Grundstückswertes die Optimalvariante erarbeiten.

Check 6 Weihnachtsfeier & Weihnachtsgeschenke

Für Weihnachtsfeiern und andere Betriebsfeiern sowie für Betriebsausflüge können pro Mitarbeiter jährlich bis zu Euro 365,- steuer- und sozialversicherungsfrei untergebracht werden. Zudem darf jeder Mitarbeiter pro Jahr Sachgeschenke im Wert von Euro 186,- von seinem Dienstgeber steuerfrei entgegennehmen. Auch dieser Aufwand schlägt sich bei Ihnen steuerwirksam zu Buche. Achtung! Bargeld ist ausgenommen. Lösung: Gutscheine.

Auch die Bezahlung von Prämien für die Zukunftssicherung der Mitarbeiter (z. B. Er- und Ablebensversicherungen) sind bis zu Euro 300,- pro Jahr und pro Mitarbeiter steuerfrei und voll betrieblich absetzbar. Es ist der Gleichheitsgrundsatz einzuhalten, d. h. eine entsprechende Zusage kann nur allen zusammen oder nach bestimmten Kriterien festgelegten Mitarbeitergruppen angeboten werden. Ähnliches gilt für Direktzahlungen an Kindergärten und Kinderrippen für die Kinder Ihrer Mitarbeiter. Hier liegt die Grenze bei jährlich Euro 1.000,- pro Kind.

Check 7 Kirchenbeitrag noch einzahlen

An Kirchenbeiträgen können bis zu Euro 400,- p.a. von der Steuer abgesetzt werden, insofern dieser Betrag auch tatsächlich einbezahlt wurde.



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

Check 8 Spenden & Steuersparen

Auf der Homepage des Bundesministeriums für Finanzen (www.bmf.gv.at) finden Sie eine Auflistung steuerlich absetzbarer Spenden. Begünstigte Spendenempfänger sind neben bestimmten Einrichtungen wie Universitäten, Museen etc. auch eine Reihe humanitärer Organisationen, Umwelt-, Natur- und Artenschutzorganisationen sowie die freiwilligen Feuerwehren, die Landesfeuerwehrverbände, Tierheime und Spenden an Hochwasseropfer. Auch Spenden an begünstigte Spendenempfänger aus EU-Staaten und Staaten, mit denen eine umfassende Amtshilfe vereinbart wurde, sind absetzbar, wenn ein Österreichbezug gegeben ist.

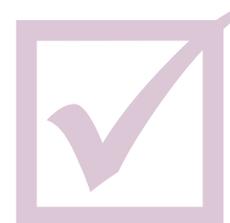
Check 9 Fremdwährungsverluste absetzen

Die Situation im Schweizer Franken hat sich nach dem Jännerschock im Laufe des Jahres zwar leicht verbessert, aber eben nur leicht, sodass viele Kreditnehmer weiterhin auf beachtlichen Kursverlusten sitzen. Da bei betrieblichen Krediten die Kursverluste steuerlich abgesetzt werden können und es vor allem hier um satte Steuersparbeträge gehen kann, gehört dieser Punkt daher auch heuer wieder auf unsere Steuersparcheckliste zum Jahresende. Die Frage, ob es steuerlich gut ist, diese Kursverluste noch vor Jahreswechsel zu realisieren, hängt von der Höhe Ihres steuerpflichtigen Gesamteinkommens ab. In manchen Fällen kann auch eine Aufteilung des Gesamtvolumens

auf zwei oder auch mehrere Steuerjahre sinnvoll sein. Bitte konsultieren Sie vor einer Entscheidung jedenfalls Ihren persönlichen Steuerberater. Selbst, wenn man aus Angst vor einer Verschlechterung der Kurssituation rasch handeln möchte, muss man auf eine steuerliche Optimierung nicht verzichten. Hier gibt es die Möglichkeit eines sogenannten Kurssicherungsgeschäftes, mit dem z. B. der heutige Kurs für einen späteren Umstiegs- oder Tilgungstermin fixiert werden kann.

Check 10 Verlustbeteiligungen

Durch Erwerb einer Beteiligung an einem verlustbringenden Unternehmen oder einer Liegenschaftsvermietung (Vorsorgewohnung, Bauherrenmodell) können die Verluste steuerlich abgesetzt werden. Achtung, die Finanz akzeptiert aber nicht alles! Tipp: Suchen Sie sich ein Projekt nach Ihrem Geschmack aus und lassen Sie es vor Unterfertigung auf steuerliche Verwertbarkeit prüfen. Bedenken Sie bitte auch, dass es sich hier um Veranlagungen mit erheblichem Risiko handeln kann.



Standesveränderungen

STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.9.15	1.11.15
Niedergelassene Ärzte		
a) Approbierte Ärzte,	5	5
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	470	470
c) Fachärzte	727	736
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	100	99
Wohnsitzärzte	213	209
Angestellte Ärzte		
a) Approbierte Ärzte	5	4
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	222	236
c) Fachärzte	1001	1100
d) Turnusärzte	820	844
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	52	50
Ao. Kammerangehörige	861	851
Ausländische Ärzte	5	5
Gesamtärztestand	4581	4609

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

Stefan **BAUMERT**
 Dr. Daniela **BRAUNHOFER**
 Dr. Patrizia **DEBSKI**
 Dr. Rainer **FOLIE**
 Dr. Simon **GASTEIGER**
 Dr. Thomas **GSTREIN**
 Dr. Katharina **KARNER**
 Dr. Raffael **PLATTNER**
 Dr. Andreas **PÖLL**
 Dr. Andreas **REITER**
 Dr. Darja **SKOPLJAK**
 Dr. Elke **TRENKWALDER**
 Dr. Margaretha **TSCHENETT**

Anerkennungen bzw. Eintragungen in die Ärzteliste als Facharzt/Fachärztin

Dr. Franz **BIRKFELLNER**, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
 Dr. Christine **BRUNNER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Dr. Michaela **DEFRANCESCO**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
 Dr. Anna **FIALA**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Michaela **FRITZER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Philipp **GEHWOLF**, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
 Dr. Isabel **IRASCHKO-STOLZ**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Dr. Slavka **KUDRNOVA**, Fachärztin für Radiologie
 Dr. Jochen Wido **OBERNAUER**, Facharzt für Neurochirurgie
 Dr. Irena **ODRI KOMAZEC**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Doris **PECIVAL**, Fachärztin für Urologie
 Dr. David **SAILER**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Ender **SEBA**, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 Dr. Viktor **SKRADSKI**, Facharzt für Urologie
 Dr. Alexander **SOBOLL**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Christian **STÖCKL**, Facharzt für Radiologie
 Dr. Eva-Maria **STROBL**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Dr. Sebastian **TSCHUGG**, Facharzt für Unfallchirurgie
 Dr. Karin **WEGLEITER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
 Dr. Volker **ZLÖBL**, Facharzt für Unfallchirurgie

Zuerkennung des Additivfacharztstitels

Dr. Christina **BERNHARD**, Fachärztin für Innere Medizin (Hämatologie und Internistische Onkologie)
 Dr. Sabine **KASER**, Fachärztin für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie)
 Dr. Sarah **ZEHM**, Fachärztin für Chirurgie (Gefäßchirurgie)

Anerkennung von Spezialisierungen

Doz. Dr. Alexander **GARDETTO**, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie – Spezialisierung in Handchirurgie

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Dr. Michaela **FOLZ**, im a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ Zams
 Dr. Andrzej Janusz **JURASZEK**, an der Univ.-Klinik für Herzchirurgie
 Dr. Barbara **KLINGER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Tim **KOMM**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Mathias Josef **PAMMINGER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol
 Dr. Raimund **PECHLANER**, an der Univ.-Klinik für Neurologie
 Dr. Ekaterina **PODAGOVA**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein
 Dr. Michael **SCHREINLECHNER**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin III
 Dr. Evelyn **SEEBER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz
 Dr. Christina **WALCH**, an der Univ.-Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
 Christina Monika **WEINER**, an der Univ.-Klinik für Radiologie
 Vitalijs **ZUJS**, an der Univ.-Klinik für Herzchirurgie

Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Reinhard **ANGERMANN**, Turnusarzt, von Wien
 Dr. Johanna **BUCHNER**, Turnusärztin, von Oberösterreich
 Dr. Mag. Gerda **GÖRIG**, Turnusärztin, von Wien
 Dr. Elfriede **HACKL**, Turnusärztin, von Oberösterreich
 Dr. Sonja Brigitte **KINAST**, Fachärztin für Neurologie, von Oberösterreich
 Dr. Kerstin **MAYER**, Ärztin für Allgemeinmedizin, von Vorarlberg →

Dr. Stefan **SCHAUSS**, MBA, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, aus Kärnten

Dr. Christian **WENTER**, Facharzt für Innere Medizin, von Vorarlberg

Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Prof. Dr. Daniela **BAUMGARTNER**, Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde (Pädiatrische Kardiologie; Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie), in die Steiermark

Dr. Herbert **HIESSBERGER**, Arzt für Allgemeinmedizin, nach Salzburg

Dr. Gabriele **HOFER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, nach Vorarlberg

Dr. Monika **ENGLISCH-LUFT**, Fachärztin für Innere Medizin, nach Oberösterreich

Dr. Arne **ILLMER**, Turnusarzt, nach Salzburg

Dr. Astrid Katharina Margarethe **VON LINDE**, Turnusärztin, nach Salzburg

Dr. Johanna Maria **WALKNER**, Turnusärztin, nach Salzburg

Dr. Andreas **WEITHALER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie, in die Steiermark

Praxiseröffnungen

Dr. Simon **GASTEIGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kitzbühel, Ordination: 6370 Kitzbühel, Jochberger Straße 98, Mobil: 0664/5050556, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Hans **GSCHNITZER**, Facharzt für Unfallchirurgie in St. Johann in Tirol, Ordination: 6380 St. Johann in Tirol, Bahnhofstraße 3, Mobil: 0664/1803455, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Angela **LADSTÄTTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Jahnstraße 25, Telefon: 0512/578600, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Michaela **LUMASSEGGER-NEHER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020

Innsbruck, Meinhardstr. 5a, Telefon: 0512/583763, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Stephan **PAPP**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Wörgl, Ordination: 6300 Wörgl, Fritz-Atzl-Straße 8, Telefon: 05332/7457250, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 9 bis 17 Uhr; Freitag 9 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Marion **REINITZHUBER**, Fachärztin für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation in Kitzbühel, Ordination: 6370 Kitzbühel, Hornweg 32, Mobil: 0664/4646868, Ordinationszeiten: Mittwoch, Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Praxiszurücklegungen

Dr. Hans Christian **GREGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6675 Tannheim, Sennweg 3

Dr. Mariette **JOURDAIN-MADL**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 6330 Kufstein, Arkadenplatz 2

Dr. Christoph **STENGG**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in 6533 Fiss, Fisser Straße 27-29

Dr. Gerald **THOMA**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6130 Schwaz, Marktstraße 17

Dr. Gottfried **TRABITZSCH**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in 6130 Schwaz, Swarovskistraße 1-3

Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Irmgard **MAYRINGER**, Fachärztin für Neurologie, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Salurner Straße 14, Telefon: 0650/3712991; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Karin **SERRAT**, Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6323 Bad Häring, Kurstraße 14, Telefon: 05332/20800934, Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Ingo **SORARUF**, Arzt für Allgemeinmedizin, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6311 Wildschönau, Kirchen, Oberau 172, Telefon:

05339/20096, Ordinationszeiten: Montag 9 bis 17 Uhr; Dienstag, Mittwoch 10 bis 16 Uhr; Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Freitag 12 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Michaela **WALPOTH-NIEDERWANGER**, Fachärztin für Psychiatrie, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Gänsbacherstraße 6, Telefon: 0512/341057; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

Dr. Christoph **STENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in 6063 Rum, Innstraße 46

Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Angela **LADSTÄTTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck

Dr. Arno **MAUTHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tannheim

Dr. Ajisa **SAHANIC**, Fachärztin für Innere Medizin in Hall in Tirol

Die Kassenverträge haben zurückgelegt

Dr. Hans Christian **GREGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tannheim

Dr. Mariette **JOURDAIN-MADL**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Kufstein

Dr. Heribert **RAUCH**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck

Dr. Katharina **WEISSENBÖCK**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst

Auflösung der Kassenverträge aufgrund Erreichens der Altersgrenze gem. § 38 Abs. 3 TGKK-Gesamtvertrag

MR Dr. Michael **HAFFNER**, Facharzt für Innere Medizin in Hall in Tirol

Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Doz. Dr. Rohit **ARORA**, Facharzt für Unfallchirurgie in Innsbruck, Mobil: 0676/7256077

Dr. Anton **BACHER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Mayerhofen und Lienz, Ordination (gültig für die Ordination in Lienz): 9900 Lienz, Grafendorfer Straße 5a

Dr. Kerstin **GASSER-PUCK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in St. Johann in Tirol, Ordination: 6370 Kitzbühel, Hornweg 28

Dr. Andrea **GRUBAUER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Schweizergasse 32, Ordinationstelefonnummer: 04852/61655 oder 0664/88264688

Dr. Gerhard **GRUBAUER**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Grafendorfer Straße 5a

Dr. Sunhild **HOFREITER-SCHÜTTE**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Ärztin für Allgemeinmedizin in Hopfgarten und Kufstein (vormals Schwoich), Ordination (gültig für die Ordination in Kufstein): 6330 Kufstein, Josef-Egger-Straße 3, Ordinationstelefonnummer: 0650/9145555.

Dr. Maria **KREPPER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in St. Johann in Tirol, Ordination: 6380 St. Johann in Tirol, Salzburgerstraße 22a/10, Ordinationstelefonnummer: 05352/20740

Dr. Hugo **LUNZER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Kufstein, Ordination: 6330 Kufstein, Andreas-Hofer-Straße 2, Ordinationstelefonnummer: 05372/20805

Dr. Anton **MAURER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Innere Medizin in Kirchbichl, Ordination: 6322 Kirchbichl, Oberndorferstraße 46

Dr. Robert **MAIR**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Mayerhofen und der Wildschönau (vormals Innsbruck), Ordination (gültig für die Ordination in der Wildschönau): 6311 Wildschönau, Kirchen, Oberau 172, Mobil: 0699/10551777

Dr. Franz Maria **LADSTÄTTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz, Ordination: 9900 Lienz, Beda-Weber-Gasse 28

Dr. Fabian **PETSCHKE**, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Premstr. 44/7

Dr. Oliver **STRALLHOFER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Jenbach, Ordination: 6200 Jenbach, Achenseestraße 69

Dr. Christian **SPECHT**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck, Ordinationstelefonnummer: 0512/343510

Dr. Ingo **SORARUF**, Facharzt für Unfallchirurgie in Mayerhofen und der Wildschönau (vormals Innsbruck), Ordination (gültig für die Ordination in der Wildschönau): 6311 Wildschönau, Kirchen, Oberau 172, Ordinationstelefonnummer: 05339/20096

Dr. Jonel **TURKONJE**, Arzt für Allgemeinmedizin in Neustift im Stubaital, Ordination: Neustift im Stubaital, Dorf, Stubaitalstraße 32

Dr. Dietmar **WAITZ**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Nuklearmedizin in Kufstein, Ordination: 6330 Kufstein, Kronthalerstraße 2

Dr. Alexandra **WALDMÜLLER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Inzing, Ordination: 6401 Inzing, Angerweg 37

Dr. Katharina **WEISSENBÖCK**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst, Mobil: 0660/7651373

Telefaxnummern in den Ordinationen

Dr. Claudia **DEUTNER**, Fachärztin für Psychiatrie in Innsbruck, Telefax: 05224/51193

Dr. Karl **FORCHER-MAYR**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Telefax: 0512/57703314

Dr. Thomas **GASSE**, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Innsbruck, Telefax: 0512/56549920

Dr. Simon **GASTEIGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kitzbühel, Telefax: 05356/648514

Dr. Helga **GRÖMER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Brixlegg, Telefax: 05337/657104

Dr. Maria **KREPPER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in St. Johann in Tirol, Telefax: 05352/2074085

Dr. Angela **LADSTÄTTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/57860018

Dr. Franz Maria **LADSTÄTTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz, Telefax: 04852/7072389

Dr. Michaela **LUMASSEGGER-NEHER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/58376318

Dr. Stephan **PAPP**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Wörgl, Telefax: 05332/7457255 →



Save the Date!

ÖSTERREICHISCHER
MPFTAG

PERSONALISIERTE MEDIZIN - PERSONALISIERTE IMPFUNGEN?

16. JÄNNER 2016
AUSTRIA CENTER VIENNA

www.impftag.at

2016

Dr. Christian **SPECHT**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck, Telefaxnummer: 0512/34351010

Änderungen von Ordinationszeiten

Dr. Elisabeth **APPENROTH-GAMPER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten; Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 9 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch, Donnerstag 15 bis 17 Uhr; Freitag 11 bis 16 Uhr

Dr. Peter Georg **BRAJER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Westendorf; Ordinationszeiten: Montag 8 bis 12 Uhr und 16 bis 18 Uhr; Dienstag 8 bis 11 Uhr und 15 bis 17 Uhr; Mittwoch 8 bis 12 Uhr; Donnerstag 8 bis 12 Uhr und 16,30 bis 18 Uhr; Freitag 15 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Alexander **BAROUNIG**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Lienz; Ordinationszeiten: Dienstag, Mittwoch, Freitag 7,30 bis 11,30 Uhr; Montag, Donnerstag 12,30 bis 16,30 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Friedrich **BISCHINGER**, Facharzt für Lungenkrankheiten in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Freitag 8 bis 11 Uhr; Montag 15 bis 18 Uhr; Allergieaustestungen: Dienstag 15 bis 18 Uhr; Mittwoch 15 bis 19,30 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Alois **DENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Montag bis Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Donnerstag 8,30 bis 11,30 Uhr Bürozeiten; Wintersaison (Dezember bis Ostern): Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Montag bis Freitag 16 bis 18 Uhr; Donnerstag 8,30 bis 11,30 Uhr Bürozeiten. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Susanne **DÜRK**, Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Kufstein; Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag 15 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Arno **EBNER**, Facharzt für Urologie in Innsbruck und Telfs; Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Telfs): Montag 13 bis 18 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch, Freitag 8 bis 13 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Silvia **ERLER**, Fachärztin für Psychiatrie (Geriatric) in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 12,30 bis 17 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 12,30 Uhr; Freitag 8 bis 10 Uhr

Dr. Florian **FISCHER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag 10 bis 15 Uhr; Dienstag, Donnerstag 10 bis 12 und 17 bis 19 Uhr; Mittwoch 13 bis 16 Uhr; Freitag 10 bis 12 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung

Dr. Martina **HANDLE**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag 8 bis 14 Uhr; Dienstag, Mittwoch 8 bis 12,30 Uhr; Do 15,30 bis 18,30 Uhr; Freitag 8 bis 11,30 Uhr

Dr. Thomas **HEINZLE**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag 7,30 bis 11,30 und 14 bis 18 Uhr; Dienstag 8,30 bis 13,30 Uhr; Mittwoch 14 bis 17,30 Uhr; Donnerstag 7,30 bis 11,30 Uhr; Fr 8,30 bis 10 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Thomas **GASSE**, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag 8,30 bis 13 Uhr; Dienstag, Mittwoch 8,30 bis 14 Uhr; Freitag 8,30 bis 11 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Sunhild **HOFREITER-SCHÜTTE**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Ärztin für Allgemeinmedizin in Hopfgarten und Kufstein (vormals Schwoich); Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Kufstein): nach Vereinbarung

Dr. Christian **KOPPELSTÄTTER**, PhD, Facharzt für Innere Medizin in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag, Freitag 7 bis 12 Uhr; Mittwoch 8,30 bis 13 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Franz Maria **LADSTÄTTER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Lienz; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr; Dienstag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Hugo **LUNZER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Kufstein; Ordinationszeiten: Montag 16 bis 18 Uhr; Dienstag bis Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr; Mittwoch 13,30 bis 15,30 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Arno **MAUTHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Tannheim; Ordinationszeiten: 1 Woche Montag bis Freitag 8 bis 12,30 Uhr; 1 Woche Montag bis Freitag 14 bis 18,30 Uhr; alternativ mit MR Dr. Erwin Pfefferkorn

Dr. Ruth **RUDIFERIA**, Ärztin für Allgemeinmedizin am Weerberg; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 7 bis 12 Uhr; Montag, Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Ajisa **SAHANIC**, Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Innere Medizin (Geriatric; Hämatologie und Internistische Onkologie) in Hall in Tirol und Rum; Ordinationszeiten (gültig für die Ordination als Fachärztin für Innere Medizin in Hall in Tirol): Dienstag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 17 bis 20 Uhr

Dr. Christian **SPECHT**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag 13 bis 18 Uhr; Dienstag, Donnerstag 9 bis 13 Uhr und 15 bis 19 Uhr; Freitag 9 bis 13 Uhr und 16 bis 19 Uhr

Dr. Gregor **UNTERBERGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck; Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag bis Donnerstag 17 bis 18 Uhr

Dr. Katharina **WEISSENBÖCK**; Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Imst; Ordinationszeiten: nach Vereinbarung

In Verlust geratene Ärztausweise

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

Dr. Christian **Deml**

Dr. Walter **Tipotsch**

Dr. Mohammad Esmail **Omidi**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hiervon in Kenntnis gesetzt.

Ehrungen

Wir gratulieren

zur Erteilung der Lehrbefugnis „Privatdozent“

Dr. Christian **HOSER**, Facharzt für Unfallchirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Unfallchirurgie mit 16.04.2015)

Dr. Benjamin **HENNINGER**, Facharzt für Radiologie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Radiologie mit 01.10.2015)

Dr. Alexander **KROISS**, Facharzt für Nuklearmedizin, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Nuklearmedizin mit 21.05.2015)

Dr. Andreas **LUTTEROTTI**, Facharzt für Neurologie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Neurologie mit 01.10.2015)

Dr. Thomas **MITTERLECHNER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Anästhesiologie und Intensivmedizin mit 21.05.2015)

Dr. Ingrid **SITTE**, Fachärztin für Unfallchirurgie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Unfallchirurgie mit 16.04.2015)

Dr. Sergej **SKVORTSOV**, Facharzt für Strahlentherapie-Radioonkologie, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Strahlentherapie-Radioonkologie mit 21.05.2015)

Dr. Christoph **SCHLIMP**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Anästhesiologie und Intensivmedizin mit 21.05.2015)

Dr. Marc-Michael **ZARUBA**, Facharzt für Innere Medizin, Innsbruck (Erteilung der Lehrbefugnis für das Habilitationsfach Innere Medizin mit 01.10.2015)

Todesfälle

Dr. Margit **EHRENSBERGER**, Turnusärztin, gestorben am 15.08.2015

Prof. Dr. Gerhard **FLORA**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 24.10.2015

Dr. Priska **SAPINSKY**, außerordentliche Kammerangehörige, gestorben am 25.10.2015

Dr. Zita **STEINFELD**, außerordentliche Kammerangehörige, gestorben am 05.10.2015

SenR Dr. Johann **BISCHINGER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 14.11.2015

Baxalta

Allgemeinmediziner/Plasmapheresearzt (m/w)

Für die Betreuung unserer Plasmaspenderinnen und Plasmaspender suchen wir **Allgemeinmediziner (m/w)**, aktuell für das Plasmazentrum **Innsbruck** – parallel dazu auch für andere Standorte in Österreich (Linz, Wels und Wr. Neustadt). Details zu unseren Standorten finden Sie unter www.biolife.at.

Die Bezahlung erfolgt auf Honorarnotenbasis als selbstständige/r Arzt/Ärztin.

Die Position im Überblick

Nach der absolvierten Einarbeitungsphase sind Sie für die Entscheidung über Eignung und Tauglichkeit unserer Kunden für die Plasmapherese verantwortlich. Gemeinsam mit dem gesamten Team gewährleisten Sie die Sicherheit der Plasmaspender. Ihnen obliegen die ärztliche Beaufsichtigung und gegebenenfalls das Setzen medizinischer Handlungen. Eine ideale Tätigkeit für all jene, die eine spannende Aufgabe mit unterschiedlichen Menschen suchen und dazu beitragen wollen, lebensrettende und lebenserhaltende Medikamente herzustellen.

Aufgaben & Verantwortung

- Spenderaufklärung zur Plasmapherese
- Durchführung von Eignungsuntersuchungen an Spendewilligen und Spendern (Erhebung der Anamnese und klinische Untersuchung)
- Feststellung der Spendertauglichkeit, Spenderaufnahme und -ablehnung
- Freigabe des Spenders zur Spende
- Behandlung von Komplikationen und Nebenwirkungen sowie Erste Hilfe
- Teilnahme an Schulungen

Das bringen Sie mit

- Ius practicandi
- gute EDV-Anwenderkenntnisse
- Freundlichkeit im Umgang mit Menschen
- sehr gute Deutschkenntnisse erforderlich – Kenntnisse jeder weiteren Sprache von Vorteil

Bei Fragen zur Position erreichen Sie uns unter: +43(0)512/274 332

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter karin.zimmermann@baxalta.com.

Engagierten und begabten Menschen bieten wir interessante Chancen. Geschlecht, Alter, Hautfarbe, Herkunft, sexuelle Orientierung und Behinderungen/Beeinträchtigungen spielen dabei keine Rolle, im Gegenteil: wir fördern Vielfalt.



Nachstehende Ärzte haben seit Oktober 2015 das ÖÄK-Fortbildungsdiplom erhalten

Dr. Elisabeth Abfalter	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Maria Aigner	FÄ für Klinische Mikrobiologie und Hygiene
Dr. Waltraud Anderle	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Elisabeth Appenroth-Gamper	FÄ für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Doz. Dr. Rohit Arora	FA für Unfallchirurgie
Dr. Lukas Aschaber	Turnusarzt
Dr. Birgit Atzwanger	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. David Beiler	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Birte Bender	FÄ für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Dr. Franz Birkfellner	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Dr. Elisabeth Konstanze Blassnigg	FÄ für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Doz. Dr. Gregor Brössner	FA für Neurologie
Dr. Christian Dallapozza	FA für Unfallchirurgie
Dr. Eddy Raul De Leon Solano	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Patrizia Debski	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Michaela Defrancesco	FÄ für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
Dr. Gabriel Djedovic	FA für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Dr. Roland Dodojacek	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Doris Eberharter	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Alexandra Eberwein	FÄ für Radiologie
Dr. Gerald Ender	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Anmarie Fedesin	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Nina Fitsch	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Franz Friedrich	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin, FA für Physiologie
Dr. Bernhard Furtmüller	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Prof. Dr. Klaus Galiano	FA für Neurochirurgie
Dr. Simon Gasteiger	Turnusarzt, Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Siglinde Giesinger	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin

Dr. Markus Gotwald	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie, FA für Unfallchirurgie
Dr. Stephan Grünewald	Arzt für Allgemeinmedizin
Doz. Prim. Dr. Walter Hasibeder	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Ingrid Hauser	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Bernhard Hennig	FA für Unfallchirurgie
Dr. Monika Hetzenauer	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Markus Hirsch	FA für Lungenkrankheiten
Dr. Antonella Hofmann	Ärztin für Allgemeinmedizin
Mag. Dr. Ulrike Hölzl	Turnusärztin
Doz. Dr. Hartwig Paul Huemer	FA für Klinische Mikrobiologie und Hygiene
Dr. Regina Irschick	FÄ für Anatomie
Dr. Peter Kapfinger	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
Dr. Thomas Karall	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
Dr. Katharina Karner	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Maria Kitchen, M.Sc.	FÄ für Spezifische Prophylaxe u. Tropenmedizin
Dr. Gebhard Kittinger	FA für Innere Medizin
Dr. Florian Koppelstätter	FA für Radiologie
Dr. Marlene Kuen	FÄ für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Verena Kurz	FÄ für Radiologie
Dr. Boris Lade	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Dr. Carola Lang-Schwärzler	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Prof. Dr. Clara Larcher	FÄ für Klinische Mikrobiologie und Hygiene
Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl	FÄ für Klinische Mikrobiologie und Hygiene
Dr. Barbara Lassnig-Kofler	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Armin Lengauer	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Markus Luger	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Doz. Dr. Martin Lutz	FA für Unfallchirurgie
Dr. Wolfgang Anton Mair	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Sabine Mair	FÄ für Innere Medizin

Dr. Maria Malle-Verdel	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Sabine Moll	Ärztin für Allgemeinmedizin
Doz. Dr. Helga Moncayo Naveda	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Florian Moritz	Arzt für Allgemeinmedizin
Prim. Doz. Dr. Hermann Nehoda	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Dr. Meinhard Nevinny-Stickel	FA für Strahlentherapie-Radioonkologie
Dr. Manfred Oberwinkler	Arzt für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. Martin Ortler, M.Sc.	FA für Neurochirurgie
Dr. Michaela Pichler	FÄ für Innere Medizin, FÄ für Pharmakologie u. Toxikologie, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Harald Prossliner	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Valjdet Saciri	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
Dr. Eva Maria Salcher	FÄ für Unfallchirurgie
Dr. Julia Scheinecker	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Edith Schwaighofer	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Gisela Schweigmann	FÄ für Radiologie
Dr. Günter Georg Schwentner	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Dr. Maria-Christiane Schwentner	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Martin Seiwald	Arzt für Allgemeinmedizin, FA für Neurochirurgie
Dr. Elisabeth Skalla	Ärztin für Allgemeinmedizin, FÄ für Radiologie
Dr. Gertraud Speckbacher	Ärztin für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. Reinhard Stauder, M.Sc.	FA für Innere Medizin
Dr. Martina Stichberger	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Daniela Strobl	FÄ für Psychiatrie
Dr. Jasmina Suljkanovic	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Heribert Talasz	FA für Med. u. Chem. Labordiagnostik
Dr. Klaus Trenkwalder	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Susanne Trübsbach	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Eva Waldenberger	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Thomas Waldhart	Arzt für Allgemeinmedizin
Doz. Dr. Nikolaus Wick	FA für Klinische Pathologie und Molekularpathologie
Dr. Katrin Zimmer	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Prof. Dr. Johannes Zschocke, PhD	FA für Medizinische Genetik

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

Dr. Edda Ambach	FÄ für Gerichtsmedizin
Dr. Christine Cihak	FÄ für Radiologie
Prof. Dr. Dr. Siegfried Jank	FA für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie
OMR Dr. Erna Jaschke	FÄ für Haut- u. Geschlechtskrankheiten
Dr. Anton Maurer	Arzt für Allgemeinmedizin, FA für Innere Medizin
Dr. Robert Plattner	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Christian Reinalter	Arzt für Allgemeinmedizin

Prim. Dr. Bruno Reitter	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Dr. Sigrid Scheil-Hastenrath	Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr. Michael Schnallinger	FA für Innere Medizin
Dr. Andreas Steger	Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Michael Uhl-Steidl	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Dr. Franz Wörle	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin

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.medicentinnsbruck.at

Kleinanzeigen

STELLEN

Suche Teilzeitstelle als Ordinationsassistentin.
Tel. 0676/7603990

Suche Teilzeitstelle als Ordinationsassistentin, Raum Innsbruck und Umgebung. Bin 17 Jahre, Handelsschulabschluss und bin Schülerin des Abendgymnasiums. Sehr gute PC-Kenntnisse Microsoft Office, spreche fließend Englisch. Tel. 0676/4739498

Suche Stelle als Ordinationsassistentin Raum Innsbruck/Land. Bin in Vomp wohnhaft. Tel. 0676/5866945

Übernehme das Schreiben von medizinischen Gutachten in Form von Heimarbeit.
12 Jahre Praxis im Schreiben von med. Gutachten. Anfragen bei: Claudia HAID, Reichenauer Straße 62/7/48, Innsbruck, Tel. + Fax 0512/36 44 86, Handy 0650/3710394, Mail: Claudia.haid2@gmail.com

Wir suchen eine freundliche, teamfähige und flexible Ordinationsassistentin mit Erfahrung zur Ergänzung unseres Teams der Augenarztpraxis Dr. Sidoroff im Saggen ab 1. Dezember 2015 für 20 Wochenstunden. Kontakt mit Lebenslauf an praxis@dr-sidoroff.at

Suchen ab sofort einen Medizinstudenten/in, der/die in unserer HNO-Facharztpraxis in Innsbruck im Umfang von 4–6 Stunden pro Woche mitwirkt. Kontakt: dr.bartl@hno-center.at

ORDINATIONS-RÄUMLICHKEITEN WOHNUNGEN

Sie haben die Möglichkeit eine gut frequentierte Praxis zu übernehmen, sofort oder stufenweise für INTERNISTEN, aber auch Chirurgen gut geeignet, da hier schon seit 1986 täglich endoskopiert wird!

Es sind alle technischen Einrichtungen inkl. Endoskopie (Gastro-, Coloskopie, Rektoproktoskopie mit Infrarotkoagulation für Hämorrhoidalbehandlungen. Labor, EKG mit Funktionsdiagnostik Ultraschall etc. Bildgebung wie CT u. a. auch coronar CT + MRT sind in unmittelbarer Umgebung verfügbar. Sofortige INFO finden Sie auf: www.dr-schoenherr.at „Hotline“ 05442/65233

Nachmieter gesucht für Ordinationsräumlichkeiten ab 1.1.2016 in Innsbruck/Zentrum, 3. Stock mit Lift, behindertengerecht, helle Räume, 93 m², sehr günstige Lage, Möglichkeit einer günstigen Mobiliarabläse.
Tel. 0512/561726

SONSTIGES

CLEANTOP WM-S Endoskopiewaschmaschine, älteres Modell, günstig abzugeben.
Kontakt: dr.thstecher@medway.at

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	Salumer 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

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@aektirol.at, www.aektirol.at

Infopoint

Ausgabe von Formularen, Listen, „Arzt im Dienst“-Schilder, Broschüren und Foldern, Auskünfte über öffentlichen Teil der Ärzteliste, Entgegennahme von amtlichen Änderungen bzw. Dokumenten und ausständigen Unterlagen, Qualitätsnachweise, Erwerb ÖÄK-Diplome, Kleinanzeigen für Mitteilungsblatt, Terminauskünfte Veranstaltungen, Honoraranfragen, Praxisgründungskredite, 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

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, Fortbildung, Veranstaltungen, Notarzwesen, Öffentlichkeitsarbeit

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

Philipp RADI, BA, Tel. 0512/52058-144, Fortbildung, Fachgruppen- und Referatsbelange, Veranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit

Abteilung Kurie der angestellten Ärzte

Kurie der angestellten Ärzte, Spitalsärztelebange, 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

Mag. 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 HOCHENEGER, 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, Abteilungsleiter

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.: 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: MR 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: Dr. Edgar WUTSCHER

Referat für Gender Mainstreaming

Referent: Dr. Antonius Andreas NIEHOFF

Co-Referentin: Dr. Martina GÄRTNER-OBERTHALER

Referat für Geriatrie

Referent: VP 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: Mag. 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: 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: MR 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: MR 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: Dr. Edgar WUTSCHER

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

Co-Referent: Doz. Prim. Dr. August ZABERNIGG

Referat für pensionierte Ärzte

Referent: OMR Dr. Friedrich MEHNERT

Co-Referent: MR Dr. Werner MOLL

Referat für Präventivmedizin

Referent: VP Dr. Ludwig GRUBER

Referat für Primärärzte

Referent: Univ.-Doz. Prim. Dr. Peter SANDBICHLER

Co-Referent: Prim. Dr. Burghard ABENDSTEIN

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

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

Referat für Private Krankenanstalten

Referent: Dr. Franz GRÖSSWANG

Referat für Psychosoziale, -somatische und -therapeutische Medizin

Referent: Dr. Joachim STRAUSS

Co-Referentin: Dr. Patricia ELLER

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: 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: 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: LS Dir. 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. Prim. Dr. Harald SCHENNACH

Fachgruppe für Chirurgie

Doz. Dr. Beate NEUHAUSER

Fachgruppe für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

MR 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 Jugendchirurgie

OA Dr. Paul HECHENLEITNER

Fachgruppe für Kinder- und Jugendheilkunde

Dr. Christa KOSTRON

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. Claudia THALER-WOLF

Fachgruppe für Neuropathologie

Univ. Doz., Dr. Hans MAIER

Fachgruppe für Nuklearmedizin

Dr. Christian UPRIMNY

Fachgruppe für Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Dr. Wolfram PAWELKA

Fachgruppe für Pathologie

Dr. Peter OBRIST

Fachgruppe für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation

Prof. 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, M. Sc.

Fachgruppe für Radiologie

Dr. Klaus WICKE

Fachgruppe für Strahlentherapie-Radioonkologie

O. Univ.-Prof. DI Dr. Peter LUKAS

Fachgruppe für Unfallchirurgie

Prim. Dir. 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-NEHER, Dr. Doris PECIVAL, VP Dr. Momen RADI, MR Dr. Doris SCHÖPF, MR Dr. Klaus SCHWEITZER, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin TIEFENTHALER, MR Dr. Andrea WAITZ-PENZ, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Dominik WILDAUER, 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, MR Dr. Andrea WAITZ-PENZ, Präsident Dr. Artur WECHSELBERGER, Dr. Erich WIMMER, Dr. Edgar WUTSCHER

Niederlassungsausschuss

MR Dr. Christian DENGK, VP Dr. Ludwig GRUBER, VP Dr. Stefan KASTNER, Dr. Othmar LUDWICZEK, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard LUEF, MR Dr. Petra LUGGER, M. Sc., Dr. Hannes NEUWIRT, Dr. Matthias NIESCHER, Dr. Harald OBERBAUER, Dr. Peter OBRIST, Dr. Stefan PELEGRINI, Dr. Birgit POLASCHEK, 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, stv. Vorsitzende Dr. Doris PECIVAL, Dr. Birgit POLASCHEK, MR 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, Zahnärzt. Vertreter: Präs. MR Dr. Wolfgang KOPP, VP MR DD. 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, MR 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

Kuriennobmann 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, Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Josef LUGER, Dr. Michaela LUMASSEGGGER-NEHER, Dr. Hannes NEUWIRT, Dr. Bernhard NILICA, Dr. Tobias ÖRLEY, Dr. Wolfram PAWELKA, Dr. Thomas POST, Dr. Elisabeth SCHÖPF, Prof. 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

Kuriennobmann VP Dr. Momen RADI, 1. Stv. MR Dr. Doris SCHÖPF, 2. Stv. 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, IBK.-LAND MR Dr. Klaus SCHWEITZER, KUFSTEIN Dr. Gregor HENKEL, KITZBÜHEL MR Dr. Reinhold MITTEREGGER, M. Sc. REUTTE Dr. Reinhold PRÖLL, LANDECK Dr. Peter OBRIST, LIENZ Dr. Peter ZANIER, SCHWAZ Dr. Wolfgang BERGER

Colidim 200 mg-Fimtableten, Colidim 400 mg-Fimtableten.

Zusammensetzung: 1 Fimtablette enthält 200 mg Rifaximin. 1 Fimtablette enthält 400 mg Rifaximin. Hilfsstoffe: Carboxymethylstärke-Natrium, Glyceroldiäthyläther, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Rifaximin mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Titandioxid (E171), Natriumedetat, Propylenylglycol, Eisenoxid (E 172). Anwendungsgebiete: Kausale Behandlung von Erkrankungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die durch Rifaximin-sensitiver Bakterien im Gastrointestinaltrakt verursacht, bzw. mitverschuldet sind; unkomplizierte Divertiklerkrankungen; hepatische Enzephalopathie; pseudomonasbrunche Kolitis durch Clostridium difficile; bakterielles Überwucherungs-Syndrom; Reisediarrhoe, verursacht durch nicht-invasive enteropathogene Bakterien; Präoperative Darmdekontamination. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff und andere Rifaximin-Derivate oder einen der sonstigen Bestandteile. Intestinale Obstruktion. Pharmakotherapeutische Gruppe: Intestinale Antinfektiva, Antibiotika (Rifaximin). ATC-Code: A07AA11. Packungsgrößen: 200 mg: 12 Stück, 36 Stück. 400 mg: 18 Stück. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Kassenstatus: 200 mg: 12 Stück: Green-Box, OP II verschreibbar. 36 Stück: Green-Box. 400 mg: 18 Stück: No-Box. Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand der Fachkurzinformation: Mai 2015. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Anmerkung:Die hier gespeicherten Angaben repräsentieren die rechtlich gültigen Texte der Arzneispezialität. Änderungen können nur im Einklang mit dem gültigen Arzneimittelgesetz durch die innerhalb der BRZ autorisierten Personen vorgenommen werden.

Normhydral - lösliches Pulver

Zusammensetzung: 1 Beutel zu 1,31 g enthält: Wasserfreie Glucose 10,00 g, Natriumchlorid 0,875 g, Natriumcitrat 2H2O 1,475 g Kaliumchlorid 0,750 g (Die trinkfertige Lösung enthält: Glucose 111 mmol/l, Natrium 60 mmol/l, Kalium 20 mmol/l, Citrat 10 mmol/l, Chlorid 50 mmol/l). Hilfsstoffe: Siliciumdioxid Anwendungsgebiete: Normhydral wird angewendet zur oralen Elektrolyt- und Flüssigkeitszufuhr bei akuten Durchfallerkrankungen mit und ohne Erbrechen bei Jugendlichen und Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Unstilles Erbrechen, schwere Bewusstseinsstörung und Bewusstlosigkeit, Schock, metabolische Alkalose, Anurie, Monosaccharid-Malabsorption, schwere Nierenfunktionsstörung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Elektrolyte mit Kohlenhydraten, ATC-Code: A07CA Packungsgrößen: 5 Beutel Abgabe: Rezeptfrei und apothekenpflichtig Kassenstatus: Green-Box Zulassungsinhaber Gebro Pharma GmbH 6391 Fieberbrunn Österreich Stand der Fachkurzinformation: 10.07.2014 Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Esomeprazol ratiopharm 20 mg- und 40 mg-magensafresistente Tabletten; Zusammensetzung: Jede magensaftresistente Tablette enthält 20 mg Esomeprazol (als Esomeprazol-Magnesium). Jede magensaftresistente Tablette enthält 40 mg Esomeprazol (als Esomeprazol-Magnesium). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Lactose, Saccharose. Jede Esomeprazol ratiopharm 20 mg magensaftresistente Tablette enthält 32 mg Lactose und 15 mg Saccharose. Jede Esomeprazol ratiopharm 40 mg magensaftresistente Tablette enthält 64 mg Lactose und 29 mg Saccharose. Anwendungsgebiete: Esomeprazol Tabletten sind indiziert bei: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD), Behandlung der erosiven Refluxösophagitis, Langfristige Rezidivprophylaxe bei Patienten mit abgeheilter Ösophagitis. Symptomatische Behandlung der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD). In Kombination mit einer geeigneten Antibiotika-Therapie zur Eradikation von Helicobacter pylori. Abheilung von Helicobacter-pylori assoziierten Duodenalulcera. Rezidivprophylaxe von peptischen Ulzera bei Patienten mit Helicobacter-pylori-assoziierten Ulzera. Bei Patienten, die eine NSAR-Langzeittherapie benötigen. Abheilung von NSAR-assoziierten Magenulcera. Prophylaxe von NSAR-assoziierten Magen- und Duodenalulcera bei Patienten mit erhöhtem Risiko. Zur Behandlung des Zollinger-Elisson-Syndroms. Zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen Ulcus-Blutungen. Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen Esomeprazol, substituierte Benzimidazole oder einen der sonstigen Bestandteile des Präparates. Esomeprazol darf nicht gemeinsam mit Nelfinavir angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02BC05. Liste der sonstigen Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Talkum, Starlac (enthält Lactose-Monohydrat und Maisstärke), Macrogol 8.000, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Copovidon, Crospovidon Typ A, Zuckerkügelchen (enthaltend Saccharose und Maisstärke), Povidon, Hypromellose, Leichtes Magnesiumoxid, Magnesiumstearat, Diethylphthalat, Koloidales, wasserfreies Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Ethylcellulose, Eisenoxid rot (E 172), Opacode S-1-17823 schwarze Tinte (enthält Eisenoxid schwarz (E 172), Schellack, Propylenylglycol und Ammoniumhydroxid). Art und Inhalt des Behältnisses: Aluminium/Aluminium Blister. Verfügbare Packungsgrößen in Österreich: Esomeprazol ratiopharm 20 mg magensaftresistente Tabletten, Blisterpackungen mit 7, 14 und 30 Stück. Esomeprazol ratiopharm 40 mg magensaftresistente Tabletten, Blisterpackungen mit 14 und 30 Stück. Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 10/2012.

Esomeprazol ratiopharm 20 mg- und 40 mg-magensafresistente Hartkapseln; Zusammensetzung: Eine magensaftresistente Hartkapsel enthält 20 mg Esomeprazol (als Esomeprazol-Magnesium-Dihydrat). Eine magensaftresistente Hartkapsel enthält 40 mg Esomeprazol (als Esomeprazol-Magnesium-Dihydrat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 20 mg magensaftresistente Saccharose 28,46-32,56 mg. Hartkapseln 40 mg magensaftresistente Hartkapseln Saccharose 56,93-65,11 mg. Anwendungsgebiete: Esomeprazol ratiopharm ist indiziert: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD), Behandlung der erosiven Refluxösophagitis, Langfristige Rezidivprophylaxe bei Patienten mit abgeheilter Ösophagitis. Symptomatische Behandlung der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD). In Kombination mit einer geeigneten Antibiotika-Therapie zur Eradikation von Helicobacter pylori, Abheilung von Helicobacter-pylori assoziierten Duodenalulcera. Rezidivprophylaxe von peptischen Ulzera bei Patienten mit Helicobacter-pylori-assoziierten Ulzera. Bei Patienten, die eine NSAR-Langzeittherapie benötigen. Abheilung von NSAR-assoziierten Magenulcera, Prophylaxe von NSAR-assoziierten Magen- und Duodenalulcera bei Patienten mit erhöhtem Risiko. Zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen Ulcus-Blutungen. Gegenanzeigen: Bekannte Überempfindlichkeit gegen Esomeprazol, substituierte Benzimidazole oder einen der sonstigen Bestandteile. Esomeprazol darf nicht gemeinsam mit Nelfinavir angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02B C05. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt (Pellets), Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Povidon, Natriumdocylsulfat, Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E 171), Macrogol, Talkum (E 553b) 12. Schweres Magnesiumcarbonat, Polysorbit 80 (E 433), Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Dispersion 30%, Kapselhülle, Gelatine (E 441), Titandioxid (E171), Rotes Eisenoxid (E172). Art und Inhalt des Behältnisses: Blisterpackung (OPA/AlPE + Trockenfilmüberzug/Al-Folie). Verfügbare Packungsgrößen in Österreich: Esomeprazol ratiopharm 20 mg magensaftresistente Hartkapseln: Blisterpackungen mit 7, 14 und 30 Stück. Esomeprazol ratiopharm 40 mg magensaftresistente Hartkapseln: Blisterpackungen mit 14 und 30 Stück. Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 10/2012.

Lansobene 15 mg- und 30 mg-Kapseln; Zusammensetzung: Jede Kapsel enthält 15 mg Lansoprazol. Jede Kapsel enthält 30 mg Lansoprazol. Sonstiger Bestandteil: Lansobene 15 mg-Kapseln: 50,50 mg Lactose-Monohydrat, Lansobene 30 mg-Kapseln: 101,00 mg Lactose-Monohydrat. Anwendungsgebiete: Behandlung von Ulcus duodeni und Ulcus ventriculi, Behandlung der Refluxösophagitis, Prophylaxe der Refluxösophagitis, Eradikation von Helicobacter pylori (H. pylori) in Kombination mit einer geeigneten antibiotischen Therapie zur Behandlung von H. pylori bedingten Ulzera, Behandlung von NSAR-assoziierten gutartigen Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni bei Patienten, die eine Langzeittherapie mit NSAR benötigen, Prophylaxe von NSAR-assoziierten Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni bei Risikopatienten, die eine Langzeittherapie mit NSAR benötigen, Symptomatische gastro-ösophageale Refluxkrankheit, Zollinger-Elisson-Syndrom. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Lansoprazol sollte nicht gemeinsam mit Atazanavir verabreicht werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02BC03. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Crospovidon, Glycerylbenzoat, Titandioxid (E 171), Siliciumdioxid, Talkum, Triethylcytrid, Eudragit L, Kapselhülle, Titandioxid (E 171), Wasser, Gelatine, Druckrinne, Propylenylglycol, Ammoniak-Lösung, Kaliumhydroxid, Eisenoxid schwarz (E 172). Art und Inhalt des Behältnisses: Al-Al-Blisterspackungen, HDPE-Tablettenbehälter mit Verschluss aus Polyethylen; Verschluss enthält Silicagel als Trockenmittel. Lansobene 15 mg-Kapseln, Blisterpackung; 28 Stück, Tablettenbehälter: 28 Stück. Lansobene 30 mg-Kapseln, Blisterpackung; 7, 14 und 28 Stück, Tablettenbehälter: 7, 14 und 28 Stück. Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 04/2012.

Omeprazol ratiopharm 10 mg-, 20 mg- und 40 mg-magensafresistente Hartkapseln; Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Omeprazol ratiopharm 10 mg: Jede magensaftresistente Kapsel enthält 10 mg Omeprazol. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 40 mg Sacrose. Omeprazol ratiopharm 20 mg: Jede magensaftresistente Kapsel enthält 20 mg Omeprazol. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 160 mg Sacrose. Anwendungsgebiete: Omeprazol ratiopharm ist angezeigt zur: Erwachsene: - Behandlung von Ulcera duodeni, - Rezidivprophylaxe bei Ulcera duodeni, - Behandlung von Ulcera ventriculi, - Rezidivprophylaxe bei Ulcera ventriculi, - Behandlung von gastroduodenalen Ulcera, die durch die Anwendung von NSAR bedingt sind; - Prophylaxe von gastroduodenalen Ulcera, die NSAR-bedingt sind, bei Patienten, für die ein Risiko besteht; - Behandlung der Refluxösophagitis, - Langzeitbehandlung von Patienten mit ausgeheilter Refluxösophagitis, - symptomatische Behandlung der gastroösophagealen Refluxkrankheit, - Behandlung des Zollinger-Elisson-Syndroms. Kinder: Kinder älter als 1 Jahr und ≥ 10 kg; - Behandlung der Refluxösophagitis, - Symptomatische Behandlung von Sodbrennen und Rückfluss von Magensaft in die Speiseröhre bei gastroösophagealer Refluxkrankheit. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Omeprazol, substituierte Benzimidazole und einen der genannten sonstigen Bestandteile. Wie andere Protonenpumpenhemmer (PPIs) darf auch Omeprazol nicht zusammen mit Nelfinavir angewendet werden (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02BC01. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Natriumstärkeglikolat, Natriumtriphosphat-Dodecahydrat, Hypromellose, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Triethylcytrid, Natriumhydroxid, Titandioxid (E171), Talkum. Kapseloberheit: Rotes Eisenoxid (E172) 10 mg, Erythrosin (E 127), Indigocarmin (E 132) 20 & 40 mg, Titandioxid (E 172), Wasser, Gelatine. Kapselunterheit: Chiningelb (E 104), Erythrosin (E 127), Titandioxid (E 172), Wasser, Gelatine. Druckrinne: Schellack, Polyvinylpyrrolidon, Propylenylglykol, Natriumhydroxid, Titandioxid (E 172). Art und Inhalt des Behältnisses: Omeprazol ratiopharm Kapseln stehen in High-Density-Polyethylen-Flaschen mit manipulationsicherem, kindergeschertem Deckel mit integriertem Trockenmittel und in Blisterpackungen aus Aluminium/Aluminiumfolie zur Verfügung. Omeprazol ratiopharm 10 mg: 2, 7, 14, 15, 20, 28, 30, 50, 60, 90, 100 (2x50) und 500 (Klinikpackung) Kapseln. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Omeprazol ratiopharm 20 mg: 2, 7, 14, 28, 50, 56, 100 (2x50) und 500 (Klinikpackung) Kapseln. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Omeprazol ratiopharm 40 mg: 7, 14, 15, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 90, 100 und 100 (2x50) Kapseln. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 08/2013.

Pantoprazol ratiopharm GmbH 20 mg magensaftresistente Tabletten; Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Eine magensaftresistente Tablette enthält 20 mg Pantoprazol (als Natrium Sesquihydrat). Anwendungsgebiete: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: • Symptomatische Behandlung der gastro-ösophagealen Refluxkrankheit • Langzeitbehandlung und Rezidivprophylaxe bei Refluxösophagitis. Erwachsene: • Prävention der durch nicht-selektive, nicht-steroidale Antirheumatika (NSARs) induzierten gastroduodenalen Ulzera bei Risikopatienten, die eine kontinuierliche Behandlung mit diesen Arzneimitteln bedürfen (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02BC02. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Dinatriumhydrogenphosphat wasserfrei; Mannitol; mikrokristalline Cellulose; Croscarmellose-Natrium; Magnesiumstearat. Isolation: Hypromellose; Triethylcytrid; Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A). Überzug: Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) 30 % Dispersion; Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 04/2014.

Pantoprazol ratiopharm GmbH 40 mg magensaftresistente Tabletten; Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Eine magensaftresistente Tablette enthält 40 mg Pantoprazol (als Natrium Sesquihydrat). Anwendungsgebiete: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: • Refluxösophagitis. Erwachsene: • Eradikation von H. pylori in Kombinationstherapie mit geeigneten Antibiotika bei Patienten mit durch H. pylori verursachten Ulcera • Magengeschwür und Zwölffingerdarmgeschwür • Zollinger-Elisson-Syndrom und andere Erkrankungen, die mit einer pathologischen Hypersekretion von Magensäure einhergehen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole oder einen der genannten sonstigen Bestandteile oder den Kombinationspartner. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02BC02. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Dinatriumhydrogenphosphat wasserfrei; Mannitol; mikrokristalline Cellulose; Croscarmellose-Natrium; Magnesiumstearat. Isolation: Hypromellose; Triethylcytrid; Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A). Überzug: Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) 30 % Dispersion; Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 04/2014.

Rabeprazol ratiopharm 10 mg und 20 mg magensaftresistente Tabletten; Zusammensetzung: 10 mg. Jede magensaftresistente Tablette enthält 10 mg Rabeprazol-Natrium. 20 mg. Jede magensaftresistente Tablette enthält 20 mg Rabeprazol-Natrium. Sonstige Bestandteile: 10 mg: Jede magensaftresistente Tablette enthält 0,34 mg Lactose, 20 mg: Jede magensaftresistente Tablette enthält 0,68 mg Lactose. Anwendungsgebiete: Rabeprazol ist indiziert zur Behandlung: des akuten Ulcus duodeni, des akuten benignen Ulcus ventriculi, der symptomatischen erosiven oder ulzerativen gastroösophagealen Reflux-Krankheit (GORD), der gastroösophagealen Reflux-Krankheit als Langzeitbehandlung (GORD Maintenance), zur symptomatischen Behandlung der mäßig ausgeprägten bis sehr schweren gastroösophagealen Reflux-Krankheit (symptomatische GORD), des Zollinger-Elisson-Syndroms. Gegenanzeigen: Rabeprazol-Natrium ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen Rabeprazol-Natrium oder einen der sonstigen Bestandteile. Rabeprazol-Natrium ist während Schwangerschaft und Stillzeit kontraindiziert. Pharmakotherapeutische Gruppe: Alimentäres System und Stoffwechsel, Mittel bei peptischem Ulkus und gastroösophagealer Refluxkrankheit (GORD), Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02BC04. Liste der sonstigen Bestandteile: Kern: Mannitol, niedrig substituierte Hydroxypropylcellulose, Magnesiumoxid, schwer hydroxypropylcellulose, Magnesiumstearat. Überzug: Hypromellose (E 464), Mikrokristalline Cellulose, Stearinsäure, Titandioxid (E 171), Hydroxyphosphat, Triethylcytrid, Lactose-Monohydrat, Macrogol 4000, Eisenoxid, rot (E 172), Eisenoxid, gelb (E 172), 20 mg: Eisenoxid, schwarz (E 172), Ammoniumhydroxid, Propylenylglycol. Art und Inhalt des Behältnisses: 10 mg: Aluminium/Aluminium-Blisterspackung (PVC/Aluminium/Polymid/Aluminium) mit 7, 14, 28, 30, 50, 56 und 98 magensaftresistenten Tabletten, 20 mg: Aluminium/Aluminium-Blisterspackung (PVC/Aluminium/Polymid/Aluminium) in einem Umkarton, mit 7, 14, 28, 30, 50, 56 und 98 magensaftresistenten Tabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information: 02/2013. Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und zutreffenderfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Candebio 8 mg-Tabletten, Candebio 16 mg-Tabletten, Candebio 32 mg-Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 8 mg bzw. 16 mg bzw. 32 mg Candesartan Cilexetil. Sonstige Bestandteile: Mannitol, Maisstärke, Eisenoxid rot (E-172), Copovidon, Glycerol, Magnesiumstearat; 16 mg, 32 mg zusätzlich: Mikrokristalline Cellulose. Anwendungsgebiete: Candebio ist angezeigt zur: Behandlung der essenziellen Hypertonie bei Erwachsenen; Behandlung erwachsener Patienten mit Herzinsuffizienz und eingeschränkter linksventrikulärer systolischer Funktion (linksventrikuläre Ejektionsfraktion $\leq 40\%$), wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden, oder als Add-on-Therapie zu ACE-Hemmern bei Patienten, die trotz optimaler Therapie eine symptomatische Herzinsuffizienz aufweisen, wenn Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten nicht vertragen werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; zweites und drittes Schwangerschaftstrimester; schwere Einschränkung der Leberfunktion und/oder Cholestase. Die gleichzeitige Anwendung von Candebio mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert. Wirkstoffgruppe Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-II-Antagonist, rein. ATC-Code: C09CA06. Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 30 Stück. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Irbepress 75 mg - Fimtableten Irbepress 150 mg - Fimtableten Irbepress 300 mg - Fimtableten

Zusammensetzung: 1 Fimtablette enthält 75 mg Irbesartan und 16,03 mg Lactose bzw. 150 mg Irbesartan und 32,06 mg Lactose bzw. 300 mg Irbesartan und 64,125 mg Lactose. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Cellactose 80 (enthält 75 mg Lactose-Monohydrat und 25 mg Cellulosepulver), mikrokristalline Cellulose, vorverkleisterte Maisstärke, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Filmüberzug (Opady YS-1 7003 weiß): Titandioxid (E171), Hypromellose, Macrogol 400, Polysorbit 80. Anwendungsgebiete: Irbesartan wird angewendet zur Behandlung der essenziellen Hypertonie. Es ist auch indiziert zur Behandlung der Nierenkrankheit bei Patienten mit Hypertonie und Typ-2-Diabetes mellitus als Teil einer antihypertensiven Behandlung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; zweites und drittes Schwangerschaftstrimester; gebiert Sie Inhabertin nicht zusammen mit Arzneimitteln, die Aliskiren enthalten. Patienten mit Diabetes oder einer mäßig bis stark eingeschränkten Nierenfunktion (glomeruläre Filtrationsrate (GFR) = 60 ml/min/1,73 m²), Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-II-Antagonisten, rein; ATC-Code: C09CA04. Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 30 Stück. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation!

Valsax 80 mg-Fimtableten Valsax 160 mg-Fimtableten

Zusammensetzung: 1 Fimtablette enthält 80 mg bzw. 160 mg Valsartan. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E460), Crospovidon (E1202), Magnesiumstearat (E572), hochdisperses Siliciumdioxid (E551), vorverkleisterte Stärke. 80 mg Tablettenfilm: Opady® II pink - 856G4757 bestehend aus: Polyvinylalkohol - teilweise hydrolysiert, Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Macrogol 3350, Sojalecithin (E322), Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172). 160 mg Tablettenfilm: Opady® II yellow - 856G2511 bestehend aus: Polyvinylalkohol - teilweise hydrolysiert, Titandioxid (E171), Talkum (E553b) Macrogol 3350, Eisenoxid gelb (E172), Sojalecithin (E322), Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172). Anwendungsgebiete: Hypertonie Behandlung der essenziellen Hypertonie bei Erwachsenen und der Hypertonie bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren. Nach einem vor kurzem aufgetretenen Myokardinfarkt Behandlung von klinisch stabilen erwachsenen Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz oder einer asymptotischen, links-ventrikulären systolischen Dysfunktion nach einem vor kurzem (12 Stunden bis 10 Tage) aufgetretenen Myokardinfarkt. Herzinsuffizienz Behandlung erwachsener Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz, wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden oder bei Patienten mit Unverträglichkeit gegenüber Betablockern als Add-on-Therapie zu ACE-Hemmern, wenn Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten nicht angewendet werden können. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil; schwere Leberinsuffizienz; biliäre Zirrhose und Cholestase; zweites und drittes Schwangerschaftstrimester. Die gleichzeitige Anwendung von Valsax mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert. Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-II-Rezeptor-Antagonist, rein; ATC-Code: C09CA03. Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 30 Stück. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Telmicard 40 mg-Tableten Telmicard 80 mg-Tableten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 40 mg bzw. 80 mg Telmisartan. Natriumhydroxid, Povidon, Mannitol, Maisstärke, Carmellose-Calcium, Natriumstearatylfumarat, Magnesiumstearat. Anwendungsgebiete: Hypertonie Behandlung der essenziellen Hypertonie bei Erwachsenen. Kardiovaskuläre Prävention Reduktion der kardiovaskulären Morbidität bei Erwachsenen mit manifeste atherosclerotischer kardiovaskulärer Erkrankung (koronare Herzkrankung, Schlaganfall oder periphere arterielle Verschlusskrankheit in der Vorgeschichte) oder Diabetes mellitus Typ 2 mit dokumentierter Endorganschädigung. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; zweites und drittes Schwangerschaftstrimester; obstruktive Gallenerkrankungen; stark eingeschränkte Leberfunktion. Die gleichzeitige Anwendung von Telmicard mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert. Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-II-Antagonisten, rein; ATC-Code: C09CA07. Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 30 Stück. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!