

## Abschluss der Honorarverhandlungen mit der TGKK

Seite 14

### Arbeitsrechts- Änderungsgesetz

Durch die Novelle wird eine Reihe von Maßnahmen im Arbeitsrecht umgesetzt

### Evaluierung

der Facharztausbildung und der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

### Wissenschaftspreise verliehen

Preis der Ärztekammer für Tirol  
Dr.-Johannes-und-Hertha-Tuba-Preis



**HYPO TIROL BANK**

Unsere Landesbank.



# Private Banking und Freie Berufe

*„Mit der  
passenden Strategie  
zum Erfolg“*



## ● Kontakt: Abteilung Private Banking und Freie Berufe

**HYPO TIROL BANK AG**  
Private Banking und Freie Berufe

Meraner Straße 8  
6020 Innsbruck

Tel 050700 2407  
privatebanking@hypotiro.com

[www.hypotiro.com](http://www.hypotiro.com)

**HYPO TIROL BANK AG**  
Private Banking und Freie Berufe

Innrain 47a  
6020 Innsbruck

Tel 050700 7157  
privatebanking@hypotiro.com

[www.hypotiro.com](http://www.hypotiro.com)



Philipp Oberrauch  
Kundenbetreuer Ärzte/Freie Berufe  
Tel 050700 2421  
philipp.oberrauch@hypotiro.com



Ernst Schratmaier  
Kundenbetreuer Ärzte/Freie Berufe  
Tel 050700 7145  
ernst.schratmaier@hypotiro.com



Gerhard Weger  
Kundenbetreuer Ärzte/Freie Berufe  
Tel 050700 2024  
gerhard.weger@hypotiro.com



Reinhard Gastl  
Kundenbetreuer Ärzte/Freie Berufe  
Tel 050700 7156  
reinhard.gastl@hypotiro.com



Mag. Andrea Fritz  
Kundenbetreuerin Ärzte/Freie Berufe  
Tel 050700 7142  
andrea.fritz@hypotiro.com



# Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

**L**angsam spricht es sich selbst bei den Entscheidungsträgern herum, dass unser Gesundheitswesen auf ein veritables Versorgungsproblem zusteuert. Beleg dafür ist auch die jüngst dringlich eingeschobene Sonderausschreibung freier Kassenstellen. Schließlich hatte bei der vorangegangenen Stellenvergabe keine einzige der zehn freien Facharzt- und nur die Hälfte der Allgemeinmedizinerstellen eine Bewerberin oder einen Bewerber gefunden. Zweithöchste Ärztedichte im OECD-Vergleich hin oder her, wo immer sich diese Ärzte auch befinden, unter den Bewerbern um Tiroler Kassenstellen waren sie nicht.

**Nicht viel anders sieht es** in den heimischen Spitälern aus, wo akuter Facharztmangel ganze Abteilungen bedroht und Ausbildungsstellen nicht besetzbar sind.

**Während manche offizielle Stelle** der österreichischen Gesundheitspolitik und der Sozialversicherung, im Vertrauen auf die Versorgungswirksamkeit von OECD-Statistiken, den Kopf noch immer im Sand stecken hat, zeigt sich auf regionaler Ebene Betroffenheit. Diese verbreitert sich auch zunehmend in die Analyse von Situation und Ursachen. Dabei zeigt sich eine umfassende und vielschichtige Problematik. Nicht nur die immer mit der Landflucht und den erschweren Bedingungen landärztlicher Tätigkeit argumentierten Landarztpraxen sind es,

die keine Nachfolger finden. Zahlenmäßig größer sind die Lücken in der fachärztlichen Versorgung – in den verwaisten Kassenstellen wie auch in den Spitälern. Dies, obwohl die privatmedizinischen Angebote in Sanatorien und Privatpraxen kontinuierlich wachsen.

Wie immer man es dreht und wendet: Die öffentliche Gesundheitsversorgung steckt in einer tiefen Krise. Die Bereitschaft in einem Umfeld zu arbeiten, das von Arbeitsverdichtung, fehlender Wertschätzung oder Schiefelage in der Work-Life-Balance geprägt ist, nimmt rasant ab. Die Samen, die Systemtheoretiker, Ökonomen, Kontrollorgane und nicht differenzierende Sparefrohs über Jahre gesät haben, gehen jetzt auf und bescheren dem Gesundheitssystem leere Stellen. Ein Trend, den die bevorstehende Pensionierungswelle noch verstärken wird.

**Wer möchte, dass die von der OECD** errechneten fünf Ärzte pro eintausend Einwohner im Rahmen der öffentlichen und sozialen Krankenversorgung auch voll versorgungswirksam werden, muss zuerst die derzeit Tätigen von den Lasten der Bürokratie und Administration befreien. Ebenso muss jenen, die dieses Versorgungssystem derzeit tragen, wie auch denen, die es meiden oder über einen Ausstieg nachdenken, attraktive Angebote gemacht werden. Nur so kann man sie im System halten oder dorthin locken. Dazu müssen allerdings die Verhandler auf Trägerseite soziale Kompetenz und Kenntnisse

der beruflichen Motivationsmechanismen zeigen sowie werbende, positive Signale an die Ärzteschaft senden. Pfennigfuchserische Winkelzüge, die mehr Vertrauen zerstören als gewinnen, sollten obsolet sein.

**Zudem ist Mut und Fantasie** zu einem zeitgemäßen Strukturwandel gefragt, der sich nicht in einem am Reißbrett kreierten Primärversorgungssystem, das wenig Rücksicht auf regionale Bedürfnisse und Situationen nimmt, erschöpfen kann. Ebenso notwendig ist es, den irrealen Traum der besseren Leistung bei reduzierten Kosten auszuträumen und die Grundbereitschaft, Geld in die Hand nehmen zu wollen, auch deutlich zu signalisieren.

**Denn eines zeigt die Analyse** der Versorgungssituation genau: Es fehlt nicht an Absolventen der Medizinischen Universitäten. Es fehlt an Willen und Fähigkeit, diese im Land und in den Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitsversorgung zu halten. Und hier ist auch der Schlüssel zur Lösung zu finden.

Mit kollegialen Grüßen

**Dr. Artur Wechselberger**  
Präsident

TGKK

## Wechsel der Leitung des ärztlichen Dienstes der TGKK



Foto: © www.artdunkler.com

**Mit Beginn des neuen Jahres ist der Ärztliche Leiter der Tiroler Gebietskrankenkasse, Dr. Siegfried Preindl, nach 33 erfolgreichen Jahren aus dem Dienst ausgeschieden.**

Seit 1983 erst als SV-Arzt im Dienst der TGKK, wurde er 2005 zum leitenden Arzt bestellt. In seiner Amtszeit prägte er viele verwirklichte Projekte durch seine Leitung und seine Expertise zum Wohle der Tiroler Ärzteschaft und hatte auch über Jahre hinweg eine wichtige Funktion in der Heilmittel- und der Heilmittlevaluierungskommission. Zudem nahm er Aufgaben als Betriebsarzt und Hygienebeauftragter wahr.

*Die Ärztekammer für Tirol wünscht für den neuen Lebensabschnitt alles Gute.*

FORTBILDUNG

## Tiroler Ärztetage 2016 23. und 24. September 2016, UMIT Hall in Tirol



**Die „Tiroler Ärztetage 2016“, der jährliche Kongress des Fortbildungsreferats der Ärztekammer für Tirol, finden nun zum fünften Mal an der UMIT in Hall in Tirol statt.**

Wir hoffen, dass dieser Kongress am 23. und 24. September einen ähnlich guten Zuspruch erfährt, wie dies in den vergangenen Jahren der Fall war. Das Fortbildungsreferat war jedenfalls bemüht, ein interessantes und hochwertiges und den Fortbildungsbedürfnissen der Kolleginnen und Kollegen gerecht werdendes Programm zusammenzustellen.

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

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

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

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

SEMINAR

## Praxisgründung Praxisführung Praxisorganisation

**Am 8. und 9. April 2016 findet wieder das „Praxisgründungsseminar“ in den Räumlichkeiten der Ärztekammer für Tirol statt.**

Das Fortbildungsreferat der Ärztekammer für Tirol hat sich bemüht, auch heuer einen bunten Mix an Vorträgen mit Referenten aus verschiedensten Bereichen zusammenzustellen, um den Anforderungen organisatorischer, wirtschaftlicher und nicht zuletzt rechtlicher Art gerecht zu werden, die einen Arzt/eine Ärztin bei der Gründung einer Ordination erwarten.

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter [www.aektirol.at](http://www.aektirol.at).

**Anmeldung:**

Fax.: 0512/52058-130

Tel.: 0512/52058-0

Mail: [anmeldung@aektirol.at](mailto:anmeldung@aektirol.at)

WICHTIGER HINWEIS

## Infos News Updates ...

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

Dieser Weg spart nicht nur Geld, sondern auch Zeit!

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

[www.aektirol.at](http://www.aektirol.at)



fotolia.com © wegg



# Inhalt



## 14 Honorarverhandlungen

Abschluss mit der TGKK für die Jahre 2016 bis 2018



## 16 Zusammenarbeit

Verbesserte Möglichkeiten der Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten



## 24 Evaluierung

der Facharztausbildung und der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

### Standpunkte

- 3 **Standespolitische Perspektiven**
- 6 **Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte**
- 8 **Kurienobmann der angestellten Ärzte**
- 10 **Von außen gesehen:** Gastkommentar a.Univ.-Prof. Engelbert Theurl

### Themen

#### Niedergelassene Ärzte

- 12 **Hygiene-Verordnung**
- 12 **Änderung:** Verordnung Arzt und Öffentlichkeit 2014
- 14 **Honorarverhandlungen:** Abschluss mit der TGKK
- 16 **Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten:** Verbesserte Möglichkeiten
- 18 **Aktuell:** Einbruch in Ordinationen

#### Krankenhäuser/Universitäten

- 20 **Arbeitsrechts-Änderungsgesetz 2015**
- 22 **Mutterschutz:** Vereinbarkeitspaket in Kraft getreten
- 24 **Evaluierungen:** Facharztausbildung und Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

#### Aus- und Fortbildung

- 26 **Ärzteausbildungsreform:** Wo stehen wir?
- 28 **Lehrpraxis:** Ausbildung nach der ÄAO 2015
- 30 **ULG:** Akademisch geprüfte/r Arbeitsmediziner/in

#### Gesundheitswesen

- 32 **Obduktionen:** Voraussetzungen für die Zulässigkeit
- 38 **avomed:** DiätologIn in der Arztpraxis

#### Personen/Veranstaltungen

- 40 **Geehrtenfeier**
- 41 **Wissenschaftspreise verliehen**
- 44 **Notfallmedizin Update**
- 45 **Weihnachtsglückwunschenthebungen:** Nachtrag

### Service

- 46 **WFF:** Invaliditätsversorgung
- 47 **WFF:** Umstellung auf SEPA-Lastschrift
- 48 **Ausschreibung Preise**
- 50 **Stellenausschreibungen**
- 52 **Punktwerte/Honorare**
- 54 **Steuertipps**
- 56 **Standesveränderungen**
- 66 **Kleinanzeigen**
- 67 **Funktionäre und Kammermitarbeiter**

### Rubriken

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



Foto: fotolia.com, © miodracat

## Ein 3-Jahres-Vertrag unter Dach und Fach, der sich sehen lassen kann!

Nach knapp einem Jahr Verhandlungen (seit Februar 2015 insgesamt acht Honorarverhandlungsrunden) ist es uns gelungen, einen Honorarabschluss mit der Tiroler Gebietskrankenkasse für die Jahre 2016 bis 2018 abzuschließen. Beim nunmehr vorliegenden Ergebnis kann ich nicht ganz ohne Stolz behaupten, dass es sich um einen der umfangreichsten Abschlüsse der letzten Jahrzehnte handelt, wodurch wesentliche Verbesserungen für die TGKK-Vertragsärzte erreicht werden konnten.



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

### Strategie unserer Verhandlungsführung

war es, die Finanzierung neuer Leistungen hintanzuhalten und vielmehr danach zu trachten, die zunehmenden Belastungen der letzten Jahre durch einen raschen unkomplizierten Finanzschub in den gequälten Geldbörsen bemerkbar zu machen.

Daneben war es unser Ziel, der derzeitigen Lenkung der Patientenströme, nämlich weg vom Krankenhaus hin in den extramuralen Raum durch Aufweichung der Limitierungen, Degressionen und Punktebeschränkungen einen Anstoß für modern angepasste leistungsorientierte Verträge zu geben. Gleichzeitig war es unser großes Ansinnen, möglichst viele variable Zusammenarbeitsformen zu kreie-

ren, um dem zunehmenden Arbeitsaufkommen und dem zunehmenden Wunsch nach Arbeitsteilung gerecht zu werden.

**Unter diesen Gesichtspunkten** konnten wir wie immer eine Valorisierung zum Ausgleich der Teuerungsrate verhandeln (1,7% 2016 und jeweils 1,5% für 2017/18), die in Anbetracht der letztjährig prognostizierten Inflationsraten zufriedenstellend sein sollte.

**Außerdem konnte** eine Vielzahl von Strukturänderungen, welche eine Honorarerhöhung für die gesamte Vertragsärzteschaft darstellen, vereinbart werden.

**Eine wesentliche Honorarverbesserung** ergibt sich durch die Erhöhung der Erstleistungspunkte. So werden zB Ärzten für Allgemeinmedizin derzeit € 7,15 zusätzlich zu jedem Besuch eines Patienten im Quartal honoriert. Durch die Anhebung dieser Erstleistungspunkte erhält der Allgemeinmediziner zukünftig € 8,18.

**Diese Honorarverbesserung** gilt aber nicht nur für Ärzte für Allgemeinmedizin, sondern auch für die Fachärzte der einzelnen Fachgruppen. Somit erhalten TGKK-Vertrags(fach)ärzte zukünftig pro Fall und Quartal € 1,03 zusätzlich honoriert – dies ganz ohne ihr Zutun bzw. ohne notwendige Eingabe im Abrechnungsprogramm, da die Erstleistungspunkte automatisch von der TGKK zur Quartalsabrechnung hinzugezählt werden. Bei einer durchschnittlichen Fallzahl von 1.117 Fällen/Quartal für Ärzte für Allgemeinmedizin bedeutet dies ein durchschnittliches Honorarplus von € 1.142/Quartal für jeden Vertrags-Allgemeinmediziner sowie ein durchschnittliches Honorarplus von € 959/Quartal für jeden Facharzt (bei einer durchschnittlichen Fallzahl von 938 Fällen/Quartal für allgemeine Fachärzte).

**Ferner konnte auch eine Änderung** der Punktstaffelung für alle Vertragsärzte erreicht werden. Die bisherige Staffelung hatte zur Folge, dass Ärzte, die überdurchschnitt-

lich großen Einsatz zeigen, viele Patienten betreuen, lange Öffnungszeiten haben und somit viele Punkte lukrieren, ab einer gewissen Punkteanzahl nur mehr die Hälfte bzw. gar nur mehr ein Viertel des Punktwertes von derzeit € 1,0220 lukrieren konnten und damit eigentlich bestraft wurden. Die Anhebung der Punktestaffel stellt nun den ersten Schritt in eine Verbesserung der derzeit herrschenden Situation für die Vertragsärzteschaft dar. Durch die Nicht-Nachbesetzung von Vertrags(fach) arztstellen, die Verlagerung von intramuralen Leistungen in den extramuralen niedergelassenen Bereich etc. erbringen viele Ärzte derzeit eine besonders hohe Versorgungsleistung. Die ausverhandelte Abschaffung der dritten Punktegruppe (in der der Arzt nur mehr ein Viertel des regulären Punktwertes erhält) sowie die Anhebung der ersten Punktegruppe (in der der volle Punktwert honoriert wird) kommt somit allen Ärzten mit großem Arbeitswillen motivierend entgegen.

**Zu all diesen strukturellen Verbesserungen**, die der gesamten Vertragsärzteschaft zugutekommen, konnten darüber hinaus für das Jahr 2018 auch noch fachspezifische Verbesserungen der Honorarordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte vereinbart werden. So zum Beispiel die Erhöhung der Bereitschaftsdienstzulage um € 100,00 für Ärzte für Allgemeinmedizin.

**Für die Vertragsfachärzteschaft** kommt es ab 2018 zu einer Anhebung des Tarifes für den Befundbericht um € 2,00 auf € 6,13; ferner zu einer Anhebung der Facharztzuschläge auf € 6,00 (Facharztzuschlag einfach) und € 10,00 (Facharztzuschlag erhöht). Da bei den Fachärzten in der Abrechnung von Patienten immer auch einer dieser zwei Zuschläge ausgewiesen wird, ergibt sich bei einer durchschnittlichen Fallzahl von 938 Fällen/Quartal für Fachärzte ein durchschnittliches zusätzliches Honorarplus von € 738/Quartal.

**Dem nicht genug**, konnte zur Sicherstellung und Stärkung der vertragsärztlichen Versorgung – insbesondere der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum – auch ein Strukturförderungsfonds eingerichtet werden, welcher von der TGKK mit € 432.000 (im Jahr 2016 und 2017) bzw. € 864.000 (ab dem Jahr 2018) dotiert wird.

**Abschließend wurden noch** neue Stellen für den Stellenplan geschaffen, nämlich eine Stelle für Orthopädie in Wörgl, für Lungenheilkunde in Innsbruck, für Augenheilkunde in Hall, für Neurologie in Wörgl und für Urologie in Telfs.

**Der nunmehr vorliegende Abschluss** stellt – verglichen mit den Verhandlungsergebnissen anderer Länderkammern mit ihren Gebiets-

krankenkassen – auch österreichweit eine beachtliche Honorarverbesserung für die Tiroler Vertragsärzteschaft dar. Es ist uns gelungen, wesentliche Honorarverbesserungen durch die höhere Honorierung einzelner Leistungspositionen zu erreichen und auf die aktuellen Entwicklungen in der österreichischen Gesundheitspolitik bestmöglich zu reagieren, sodass Leistungen, die erbracht werden, auch zunehmend angemessen honoriert werden.

**Neben den geschilderten Honorarverbesserungen** konnten auch zwei neue Vertragswerke unterzeichnet werden. Einerseits ein Gruppenpraxen-Gesamtvertrag (ohne Synergieabschlüsse!!) sowie die Möglichkeit einer echten Vertragsteilung (Job-Sharing). Über diese beiden neuen Modelle der Zusammenarbeit werde ich im nächsten Mitteilungsblatt berichten.

**Zusammenfassend konnten wir** eine Finanzspritze von 14 Mio. Euro verhandeln (entspricht 10 % des derzeitigen Topfes) und erstmalig ohne Einrechnung der Fallzahlsteigerung. Diese würde im Falle einer 1.5 %igen Prognose nochmals 7 Mio Euro in unsere Taschen fließen lassen und einer gerechteren Honorierung für Mehrarbeit entsprechen.

...



**Wir suchen Kooperationspartner für unseren neu errichteten Standort im Zentrum Zillertal:**

Engagierte Ärzte jeglicher Fachrichtung mit Ambition zur selbständigen Tätigkeit in neu errichteten, modernen Praxisräumlichkeiten

**Wir bieten:**  
Top Infrastruktur, zukunftsorientiertes Praxismanagement, von Teilzeit/Time-Sharing Ordination bis hin zu autonomer Praxisführung mit Eigenplanung jegliches Kooperationsmodell möglich

Wir freuen uns auf Ihre unverbindliche Kontaktaufnahme unter [office@medoc.cc](mailto:office@medoc.cc)

Selbstverständlich werden Ihre Anfragen streng vertraulich behandelt. Wir nehmen auch gerne Anfragen von bereits im Zillertal tätigen Kollegen entgegen, die sich räumlich verändern/modernisieren wollen. Dies ist keine Immobilienanzeige, wir bauen auf kollegiale Zusammenarbeit!

medoc GmbH | 6067 Absam, Poschweg 6 | [office@medoc.cc](mailto:office@medoc.cc) | T: +43 (0)699 11 678 110



# SOS Spital

Gut ein Jahr nach der längst überfälligen Einführung der KA-AZG-Novelle mit der Möglichkeit, EU-konform nur mehr 48 Stunden in der Woche zu arbeiten, zeigen sich immer klarer die nicht mehr zu übersehenden Baustellen des intra- und extramuralen Bereichs der Patientenversorgung. Weder die politisch Verantwortlichen noch die verantwortlichen Manager vieler Krankenanstalten scheinen auch nur ansatzweise der Probleme Herr zu werden. Keine Rede mehr von „Wir in Tirol haben mit der Einführung der KA-AZG-Novelle keine Probleme“ und ähnlich markigen Sprüchen.



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

**Während in anderen Bundesländern** langsam Ruhe einkehrt und man sich weiteren dringenden Aufgaben, wie z. B. dem Ärztemangel widmet, kommt Tirol bei den Verhandlungen über die Spitalsgehälter nicht recht vom Fleck. In den Bezirkskrankenhäusern und im KH Zams sind die Gespräche – wahrscheinlich auch wegen der kürzlich abgehaltenen Gemeinderats- und Bürgermeisterwahlen – vollkommen zum Stillstand gekommen. Laut Aussagen der Poli-

tik sollen die peripheren Häuser das Ergebnis der Verhandlungen über das „Gehaltsystem neu“ mit den „tirol kliniken“ übernehmen – ein Ansinnen, das ohne jegliche Mitsprache der betroffenen Kolleginnen und Kollegen der Bezirkskrankenhäuser und des KH Zams wohl nicht leicht zu verkaufen sein wird.

**Von politischer Seite** wird eine angebliche Unfinanzierbarkeit der Gehaltsforderungen der Ärzteschaft dabei gerne als Hauptargument ins Treffen geführt. Nun ist allerdings allgemein bekannt, dass Tirol im Gegensatz zu einigen Bundesländern im Osten und Süden finanziell sehr gut dasteht und das Geld in der Politik ganz allgemein kaum eine Rolle spielt, wenn man ein politisches Vorhaben durchsetzen will oder wieder einmal eine Bank zu retten

ist. Das Hauptargument, Geld für eine Sache in die Hand zu nehmen, ist immer noch der politische Gestaltungswille, und da ist man nun einmal übereingekommen, im Gesundheitsbereich nicht investieren, sondern sparen zu wollen.

**Weil das mittlerweile** auch beim Konsumenten der Gesundheitseinrichtungen – sprich beim Patienten – ankommt, ist es den Krankenhausmanagern ganz recht, wenn sie ihre sogenannten Strukturbereinigungen der Ärzteschaft in die Schuhe schieben können, so ganz nach dem Motto „die Gehälter der ÄrztInnen sind mittlerweile so teuer, dass wir uns die eine oder andere Abteilung oder Ambulanz sowie das eine oder andere Dienststrad nicht mehr leisten können“. Dabei werden die kolportierten Gehaltssummen medial übertrieben hoch und auch verzerrt dargestellt, wenn behauptet wird, dass die Einkommen der KollegInnen durch die Übergangszahlungen in den tirol kliniken um 12.000 bzw. 15.000 € – in den Bezirkskrankenhäusern um 5.000 bzw. 7.000 € – im Jahr gestiegen seien.

**Verschwiegen wird,** dass ein nicht geringer Teil dieser Lohnerhöhung durch Einsparung von Diensten und Überstunden im Vergleich zum Jahr 2014 für den einzelnen Dienstnehmer wieder „aufgefressen“ wurde. Somit ist klar, dass die Lohnerhöhung zwar eine Anhebung der vormals sehr niedrigen Grundgehälter darstellt, zum anderen aber für Üst. und Dienste weniger Gehalt verbleibt.



Foto: bildio.com, © BildartPhotos





**In den Medien kolportierte Poolgelder** von bis zu 5000,00 € im Monat treiben vielen von uns die Zornesröte ins Gesicht, kann doch die Mehrheit der Tiroler ÄrztInnen nur mit einem Bruchteil dieser Summen rechnen, und das bei jährlich sinkender Tendenz.

**Abgesehen von der Gehaltsdiskussion** führt der nun voll durchschlagende Ärztemangel auch in manchen Tiroler Krankenanstalten zu zunehmenden Problemen. Einigen Häusern in den Bezirken ist es gelungen, ausreichend ÄrztInnen einzustellen, andere haben kaum Nachwuchs. Nun rächt sich auch, dass das größte Krankenhaus in Westösterreich im Gegensatz zu fast allen anderen Krankenanstalten in Österreich nicht bereit war, den Studenten im klinisch-praktischen Jahr ein „Taschengeld“ zu bezahlen. Effiziente Personalrekrutierung schaut sicher anders aus.

**Daran wird auch die geplante** private Med-Uni des Landes Tirol nichts ändern, außer dass dringend jetzt benötigtes Kapital für eine Einrichtung aufgebracht werden soll, die frühestens 2018 starten und somit frühestens 2023 die ersten AusbildungsärztInnen hervorbringen wird und erst in weiteren 4 bis 6 Jahren selbstän-

dige KollegInnen. Ohne Hellseher zu sein, darf festgehalten werden, dass es 2027 bzw. 2029 wohl zu spät sein wird, einen Ärztemangel auf diese Weise zu beheben. Da wäre es wohl wesentlich sinnvoller, das jetzt benötigte Geld in die jetzt vorhandenen ärztlichen Ressourcen zu investieren.

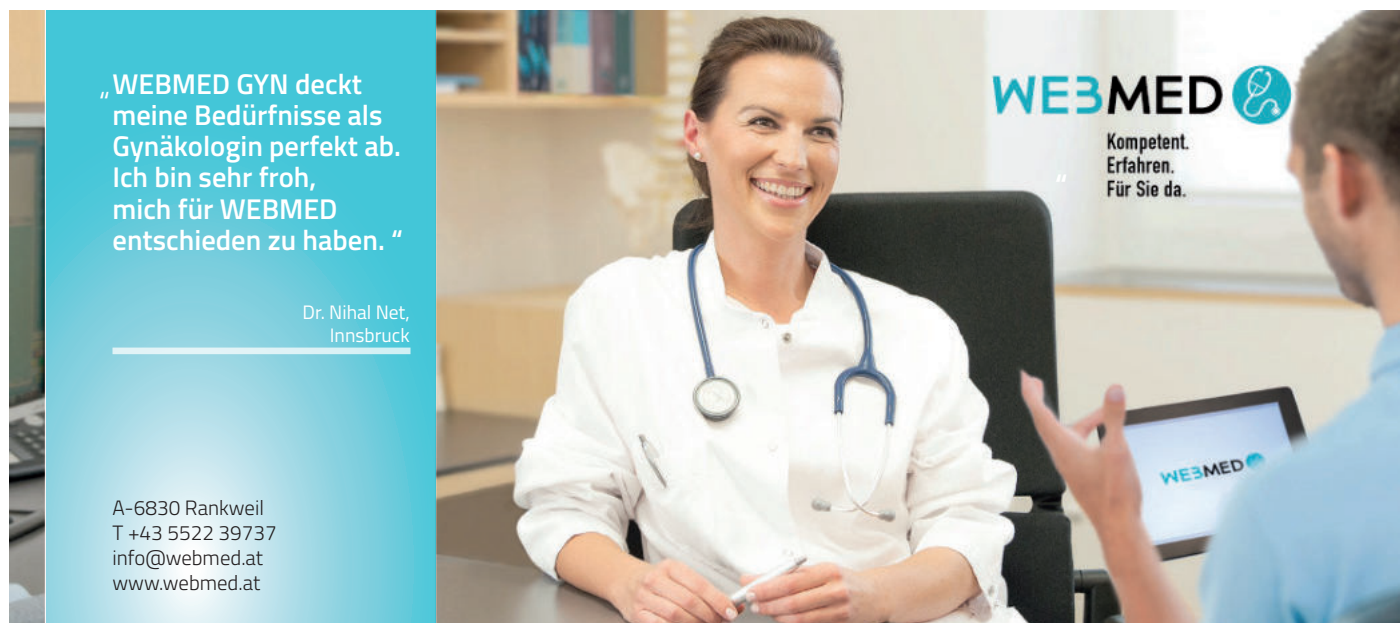
**Man braucht kein Experte zu sein**, um zu bemerken, dass sowohl die Univ.-Klinik Innsbruck, aber auch so manches Bezirkskrankenhaus nicht mehr das sind, was sie einmal waren. In vielen Bereichen hat sich die Belastung der Belegschaft schon so verdichtet, dass Resignation und innere Kündigung die Folge sind.

**Von vielen Verantwortlichen** werden die echten Probleme in den Krankenanstalten entweder kleingeredet oder überhaupt negiert. Man widmet sich lieber Nebenschauplätzen – wie der „transparenten Warteliste für gewisse Operationen“, weil es ja nicht sein kann und darf, dass jemand monatelang auf eine Star- oder Hüftoperation warten muss. Dass lange Wartezeiten auch durch zu wenig Operateure und nicht durch Bevorzugung privatversicherter Patienten entstehen können, wird nicht einmal in Erwägung gezogen.

**Große und gerade für Innsbruck** versorgungsrelevante Ambulanzen müssen wegen des Ärztemangels zurückgefahren werden. Es gelingt nicht mehr, genügend ÄrztInnen in wichtigen Bereichen zu akquirieren bzw. vom Weggehen zu hindern. Erschwerend kommt hinzu, dass auch im Niedergelassenen Bereich teilweise eine Unterversorgung besteht.

**So ist es für die Patienten** sicher sehr schmerzlich, wenn die größte psychiatrische Ambulanz in Innsbruck wegen des Ärztemangels umstrukturiert und zurückgefahren werden muss und gleichzeitig Kassenstellen für Psychiater in Innsbruck und Hall nicht besetzt werden können.


**Es entsteht immer mehr der Eindruck**, dass unser bewährtes Gesundheitssystem aus primär ökonomischen Gründen in vielen Bereichen zurückgefahren werden soll. Die Verantwortlichen in der Politik und im KH-Management sollen der Bevölkerung endlich reinen Wein einschenken, die Zeit der Sonntagsreden ist vorbei. Die Ärzteschaft wird sich jedenfalls nicht den schwarzen Peter für politisch gewollte und vom KH-Träger verordnete Einsparungen und Qualitätsverluste in den Krankenanstalten umhängen lassen.



**„WEBMED GYN deckt meine Bedürfnisse als Gynäkologin perfekt ab. Ich bin sehr froh, mich für WEBMED entschieden zu haben.“**

Dr. Nihal Net,  
Innsbruck

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

**WEBMED**   
Kompetent.  
Erfahren.  
Für Sie da.

## Von außen gesehen

# Zukunft der Arztausbildung

## Synergien nutzen und keine neuen Kategorien schaffen!

von a.Univ.-Prof. Engelbert Theurl

Die Organisation der vielfältigen Beziehungen von „medizinischer Ausbildung – medizinischer Forschung – medizinischer Versorgung“ ist in allen Gesundheitssystemen herausfordernd. In Österreich wird dieses Organisationsproblem durch den zersplitterten rechtlichen Rahmen deutlich verschärft. Bereits einige Stichworte zeigen dies: Problematik der Aufteilung des klinischen Mehraufwandes, Problematik teilweise unterschiedliche Berufs- bzw. Dienstrechte, verschiedene Steuerungskreise in der ambulanten (Soziale Krankenversicherung & Ärztekammer) und stationären (Bund & Land) Gesundheitsversorgung. Im stationären Bereich wurden in Tirol die Probleme in den letzten Jahren durch die Notwendigkeit dienstrechtlicher und besoldungsrechtlicher Anpassungen und durch offensichtliche Unterkapazitäten noch verschärft.

Im Zuge der Diskussionen von Lösungsansätzen wurde von Seiten des Landes Tirol die Idee eines „Medizinstudiums Tirol“ (mit Erweiterungsmöglichkeiten nach Südtirol/Trentino und nach Vorarlberg) geboren. Da die konkrete Ausgestaltung dieser Idee noch offen ist, ist deren detaillierte Bewertung derzeit nicht möglich. Trotzdem seien einige Marksteine/Anhaltspunkte in die Diskussion eingebracht:

1. Die Idee eines „Medizinstudiums Tirol“ folgt offensichtlich der derzeit in Tirol beobachtbaren Strategie einer „Regionalisierung des Bildungsangebotes“ (Landeck, Lienz). Aus vielen offensichtlichen Gründen ist eine Regionalisierung des Medizin-

studiums jedoch nicht mit der Regionalisierung des universitären Bildungsangebotes im Bereiche Mechatronik und Fremdenverkehr vergleichbar.

2. Es ist auch evident, dass diese Tiroler Initiative nicht isoliert dasteht. Österreichweit zeigt sich, dass zunehmend „private“ Bildungsanbieter auf den medizinischen Bildungsmarkt drängen – nicht nur in Randfächern, sondern auch im Kern des Medizinstudiums.
3. Es liegt auf der Hand, dass diese Bildungsinitiative nur als langfristige Strategie gedacht werden kann und damit zur Lösung der aktuellen Probleme keinen Beitrag leistet. Erträge im Sinne eines verbesserten medizinischen Angebotes und damit eine Beseitigung der teilweise existierenden medizinischen Unterversorgung sind frühestens in 10 Jahren zu erwarten.
4. Letztlich muss der Reformvorschlag daran gemessen werden, inwieweit er den zukünftigen Anforderungen an das „Humankapital“ im Gesundheitswesen entspricht. Eine Reihe bestehender Anforderungen werden auch in Zukunft ihre Gültigkeit haben. Andererseits werden neue Herausforderungen dazukommen bzw. alte Voraussetzungen eine größere Brisanz erlangen. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang: das Arbeiten in Teams, Leadership, die nicht-klinische Rolle des medizinischen Personals, die Herausforderungen einer personalisierten Medizin, der effiziente Einsatz medizinischer Technologien, die



geb. 12.10. 1951 in Assling (Osttirol),  
**Studium der Volkswirtschaftslehre an der Universität Innsbruck (Abschluss Dr. rer. soc. oec. 1981),**  
 1983/84 Academic Research Visitor am Centre for Health Economics der University of York (UK),  
 1993 Venia Docendi für Finanzwissenschaft,  
 seit 1996 A.Univ.-Prof. für Finanzwissenschaft an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,  
**Forschungs-, Lehr- und Publikationsschwerpunkte: Gesundheitsökonomik, Finanzwissenschaft, Ökonomik des Sozialstaates**

a.Univ.-Prof. Engelbert Theurl  
 Institut für Finanzwissenschaft  
 Universität Innsbruck  
 Universitätsstraße 15  
 A-6020 Innsbruck  
 Tel. 0043/(0)512/5077159

optimale Arbeitsteilung zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen, die gesundheitlichen Herausforderungen einer hohen weltweiten Mobilität.

5. Vieles spricht dafür, dass man diesem komplexen Bündel an Herausforderungen mit einer Strategie des „one size fits all“ nicht gerecht werden kann. Notwendig erscheinen: flexible Lernmodelle und Curricula in der medizinischen Ausbildung, die globale Vernetzung von medizinischen Schulen und Ausbildungsprogrammen, Modelle der internationalen Kooperation bei den Lehrmaterialien, der verstärkte Austausch im Rahmen von Studienprogrammen.

6. Ob ein „Medizinstudium Tirol“ diesen Anforderungen gerecht werden kann, hängt von der konkreten Ausgestaltung ab. Falls die Initiative als „eigenständiges“ Studium zusätzlich zu den bestehenden Ausbildungsprogrammen der Medizinischen Universität gedacht ist, dann ist mein Urteil negativ. Es besteht die Gefahr, dass mit dieser „zweiten Ausbildungssäule“ eine zusätzliche Kategorie von Ärzten (z. B. in besoldungsrechtlicher Hinsicht) geschaffen wird.

Dies würde die bestehenden Friktionen an den Schnittstellen von „Ausbildung – Forschung – Versorgung“ nur verstärken.

7. Substantielle Kooperationen der Medizinischen Universität Innsbruck, der Leopold-Franzens-Universität und der UMIT (Hall) im Rahmen der bundesrechtlichen Regelungen könnten andererseits den Raum bieten, um den genannten Ausbildungsanforderungen gerecht zu werden, Synergiepotentiale zu nutzen und international wettbewerbsfähig zu sein. Solche Kooperationen wären auch ein Lackmoustest dafür, wie ernst gemeint die Idee des „Campus Tirol“ tatsächlich ist.

...

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

## Unternehmensführung in der Arztpraxis Crashkurs für Praxisgründer und Profis

Das  
**Original**  
seit 2006!



Bereits zum 11. Mal organisierten die Sparkassen Tirols diese Vortragsreihe für Ärzte und Zahnärzte. Auch heuer haben sich wieder 51 Ärztinnen und Ärzte über Steuern, Recht, Versicherung, Finanzierung, Personalauswahl und weitere wichtige Themen bei der Praxisgründung und in der Ordination informiert.

Die Kurse fanden an vier Abenden im Februar und März statt. Aufgrund des großen Interesses planen die Sparkassen, diese Crashkurs-Reihe auch 2017 wieder anzubieten. Beachten Sie die Einladung am Jahresanfang!

**SPARKASSE**   
Was zählt, sind die Menschen.



## Änderung der Hygiene-Verordnung 2014

Mit 1. Jänner 2016 ist eine weitere Novelle der Hygiene-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer in Kraft getreten.

Die wichtigsten Neuerungen betreffen

- die baulichen Strukturen in den Ordinationen,
- den Umgang mit infektiösen Patientinnen und Patienten sowie

- die Risikobewertung und sachgerechte Aufbereitung für Medizinprodukte.

Den Volltext der novellierten Hygiene-Verordnung finden Sie auf unserer Homepage unter [www.aektiroel.at](http://www.aektiroel.at). Darüber hinaus stehen Ihnen die Mitarbeiter der Abteilung Kurie niedergelassene Ärzte gerne für Fragen persönlich zur Verfügung.



## Änderung der Verordnung Arzt und Öffentlichkeit 2014 mit Wirksamkeit ab 22.12.2015



Information über Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige Medizinprodukte sowie über deren Hersteller und Vertreiber in Ausübung des ärztlichen Berufes zulässig ist.

Mit dieser Änderung soll klargestellt werden, dass zwar die Werbung, nicht aber die sinnvolle und zulässige Information über Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige Medizinprodukte sowie über deren Hersteller und Vertreiber verboten ist.

Es ist daher nach wie vor beispielsweise eine Information über Hersteller besonders leichter Brillen oder eine Information über die Verträglichkeit von bestimmten Kontaktlinsen zulässig.

Die Bestimmung des § 3 der Verordnung Arzt und Öffentlichkeit 2014, wonach die Werbung für Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige medizinische Produkte sowie für deren Her-

steller und Vertreiber unzulässig ist, wurde mit Wirksamkeit ab 22.12.2015 insofern ergänzt, als die sachliche, wahre und das Ansehen der Ärzteschaft nicht beeinträchtigende

*Mag. Reinhold Plank*

**tiroler**  
VERSICHERUNG

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

Immer häufiger werden wichtige Informationen, Updates, Newsletter und dergleichen nur mehr per E-Mail oder auf der Homepage angekündigt. Dass dieser Weg nicht nur Geld, sondern auch Zeit spart, ist mittlerweile nichts Neues mehr. Es ist der Ärztekammer daher ein Anliegen, Sie mit Nachdruck darum zu bitten, regelmäßig Ihre E-Mails abzurufen und auch immer wieder einen Blick auf die Homepage zu werfen.

# “ Auszeichnungen waren nie unser Ziel. ”

Sie sind das Ergebnis unserer täglichen Arbeit – Ihr Vermögen langfristig zu sichern und zu vermehren. Der Weg: eine ganzheitliche persönliche Beratung und passgenaue Lösungen. Denn das ist unser Anspruch als Privatbank und dafür lassen wir uns auch gerne auszeichnen.

Aber machen Sie sich am besten selbst Ihr Bild auf [schoellerbank.at](http://schoellerbank.at)



Investieren statt Spekulieren.



topifa.com, © wigo

## Abschluss der Honorarverhandlungen mit der Tiroler Gebietskrankenkasse für die Jahre 2016 bis 2018

Seit Februar 2015 wurde in insgesamt acht Honorarverhandlungsrunden der Honorarabschluss mit der Tiroler Gebietskrankenkasse für die Jahre 2016 bis 2018 verhandelt, welcher Ende 2015 zu einem positiven Abschluss gebracht werden konnte. Beim vorliegenden Verhandlungsergebnis handelt es sich um den umfangreichsten Abschluss seit dem 3-Jahres-Abschluss 2006 – 2008 und konnten wesentliche Verbesserungen für die TGKK-Vertragsärzte erreicht werden.

Insgesamt ergibt sich für die drei Jahre ein Honorarmehraufwand von € 14,3 Mio., was eine prozentuelle Erhöhung von +10,0 % bedeutet. Die betroffenen Vertragsärzte wurden bereits per Rundschreiben über die Vertragsdetails informiert. Untenstehend finden Sie abermals die wichtigsten Punkte zum Honorarabschluss:

### Valorisierung:

Valorisierung aller Punktwerte (ausgenommen Punktwert für Fachlabore), Pauschalen und Tarife (ausgenommen Röntgenunkosten und Sonografien) um

1,70 % ab 1.1.2016

1,50 % ab 1.1.2017

1,50 % ab 1.1.2018

Valorisierung der Tarife für Röntgenunkosten und Sonografien um 0,75 % ab 1.1.2018.

### Allgemeine Strukturänderungen:

Folgende Strukturänderungen gelten für sämtliche Ärzte für Allgemeinmedizin und allgemeine Fachärzte:

- Anhebung der Fallbegrenzungszahl um 1/1 Punkt auf 30/1 Punkte ab 1.1.2016:

Dies bedeutet, dass zukünftig pro Fall und Quartal statt bisher 29 Punkte sodann 30 Punkte abgerechnet werden können.

- Erhöhung der Erstleistungspunkte um 1/1 Punkt ab 1.4.2016:

Hierbei handelt es sich um einen der wichtigsten Punkte der Honorarverhandlung. Vertragsärzten werden zur Erstleistung (Ordinationen oder Visiten) im Quartal zusätzlich (und automatisch) außerhalb der Fallbegrenzung noch zusätzliche „Erstleistungspunkte“ honoriert. Sodann werden z. B. Ärzten für Allgemeinmedizin statt derzeit 7 Erstleistungspunkten (und somit € 7,03) 8 Erstleistungspunkte (und somit € 8,03) honoriert. Dies gilt selbstverständlich auch für die einzelnen Fachgruppen und bedeutet, dass Ärzte zukünftig pro Fall 1 Erstleistungspunkt (und somit € 1,0049) zusätzlich honoriert bekommen.

Dies ganz ohne ihr Zutun bzw. ohne notwendige Eingabe im Abrechnungsprogramm, da die Erstleistungspunkte automatisch von der TGKK zur Quartalsabrechnung hinzugezählt werden.

Bei einer durchschnittlichen Fallzahl von 1.117 Fällen/Quartal für Ärzte für Allgemeinmedizin bedeutet dies ein durchschnittliches Honorarplus von € 1.122/Quartal.

Bei einer durchschnittlichen Fallzahl von 938 Fällen/Quartal für allgemeine Fachärzte bedeutet dies ein durchschnittliches Honorarplus von € 942/Quartal.

- Änderung der Punktstaffelung für ALL und allg. Fachärzte ab 1.1.2017:

Derzeit gibt es 3 Punktstaffelungen (1. Staffel bis 28.000 Punkte – Honorierung mit dem vollen Punktwert; 2. Staffel von 28.001 bis 36.000 Punkten – Honorierung mit dem halben Punktwert; 3. Staffel ab 36.001 Punkten – Honorierung mit nur mehr einem Viertel des vollen Punktwertes). Diese Staffelung hatte zur Folge, dass Ärzte, die überdurchschnittlich großen Einsatz zeigen, viele Patienten betreuen, lange Öffnungszeiten haben und somit viele Punkte lukrieren, ab einer gewissen Punkteanzahl nur mehr die Hälfte bzw. gar nur mehr ein Viertel des Punktwertes

→



tes von derzeit € 1,0049 lukrieren konnten. In den Verhandlungen konnte nunmehr eine Erhöhung der Punktestaffelung sowie die Abschaffung der dritten Punktestaffel (in der der Arzt nur mehr ein Viertel des regulären Punktwertes erhält) erreicht werden.

Neu ist:

1. Punktegruppe bis 36.000 Punkte – Honorierung mit dem vollen Punktwert;
  2. Punktegruppe ab 36.001 Punkte – Honorierung mit dem halben Punktwert
- Ausführlicher (fach)ärztlicher Befundbericht (Pos. 8): Anhebung des Tarifes von 4/1 Punkte auf 6/1 Punkte (und somit Anhebung um € 2,00) ab 1.1.2018:

Da diese Positionen vor allem von Fachärzten häufig abgerechnet werden, kommt eine Erhöhung der Honorierung vor allem den einzelnen Fachgruppen zu.

#### **Fachspezifische Strukturänderungen:**

Bei den Allgemeinmedizinern kommt es ab 2018 zu folgenden Änderungen:

- Bereitschaftsdienstzulage:  
Erhöhung um € 100,00 für 48 Stunden (Honorar somit zukünftig € 583,25) sowie anteilige Erhöhung der Zulage für 36, 24 und 12 Stunden
- Ordination außerhalb der vertraglichen Ordinationszeiten (Pos. 1b):  
Erhöhung der Limitierung von 5 % auf 6 %
- Erstkontaktordination (Pos. 1c):  
Erhöhung der Limitierung von 6 % auf 7 %
- Ausführliche therapeutische Aussprache (Pos. 12a):  
Erhöhung der Limitierung von 16 % auf 17 %
- Heilmittelgespräch (Pos. 12e):  
Erhöhung der Limitierung von 2 % auf 3 %

Bei den Fachärzten kommt es ab 2018 zu folgenden Änderungen:

- Facharztzuschlag einfach (Pos. 5):  
Anhebung der Punkte, die außerhalb der Fallbegrenzung honoriert werden, auf 2 Punkte (= € 2,00 außerhalb der Fallbegrenzung), Gesamthonorar für diese Position somit € 6,00
- Facharztzuschlag erhöht (Pos. 6):  
Anhebung der Punkte, die außerhalb der Fallbegrenzung honoriert werden, auf 2 Punkte

(= € 2,00 außerhalb der Fallbegrenzung), Gesamthonorar für diese Position somit € 10,00

Da bei den Fachärzten in der Abrechnung von Patienten immer auch ein einfacher bzw. erhöhter Facharztzuschlag ausgewiesen wird, erhöht sich das Honorar für jeden Fall/Quartal um € 0,77. Bei einer durchschnittlichen Fallzahl von 938 Fällen/Quartal für Fachärzte bedeutet dies ein durchschnittliches Honorarplus von € 720/Quartal.

#### **Strukturförderungsfonds:**

Zur Sicherstellung und Stärkung der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum, wird ein Strukturförderungsfonds eingerichtet. Die Anweisung der Ausgleichszahlungen hat jeweils spätestens bis zum Ende des Monats Mai des laufenden Jahres zu erfolgen. Die erstmalige Ausschüttung der Strukturförderungsmittel für 2016 erfolgt daher auf Basis der Gesamtfälle des Jahres 2015 zum 31.5.2016.

#### **Sonderhonorierungsregelung bei Stellenvakanzen:**

Zur finanziellen Abgeltung des Zusatzaufwandes, der Vertragsärzten für Allgemeinmedizin durch die Versorgung von Patienten eines ehemaligen Vertragsarztes für Allgemeinmedizin entsteht, dessen Stelle im selben oder im benachbarten Bereitschaftsdienstsprenkel liegt und infolge Erfolglosigkeit der Ausschreibung vorübergehend nicht nachbesetzt werden kann, wurde eine Sonderhonorierungsregelung vereinbart.

Davon betroffen sind Vertragsärzte für Allgemeinmedizin, die im selben Bereitschaftsdienstsprenkel, in dem die unbesetzte Vertragsarztstelle liegt, oder in dem/den geografisch angrenzenden Bereitschaftsdienstsprenkel(n) ihren Ordinationssitz haben. Für die von ihnen geleisteten Wochenend- und Feiertagsdienste erhalten sie das 1,5fache der jeweils geltenden Pauschale.

#### **Änderung der Mindestordinationszeiten:**

Für Einzelverträge, die ab 1.1.2017 abgeschlossen werden, gelten folgende Mindestordinationszeiten:

Mindestens 22 Wochenstunden, aufgeteilt auf 5 Wochentage, wobei die Ordination an mindestens zwei Nachmittagen (Nachmittagsordinationen beginnen frühestens um 13.00 Uhr und dauern mindestens zwei Stunden) geöffnet sein muss.

#### **Änderung des Stellenplans:**

Es konnte die Schaffung folgender neuer Stellen vereinbart werden:

- 1 Stelle für Orthopädie in Wörgl ab 1.7.2016
- 1 Stelle für Lungenheilkunde in Innsbruck-Stadt ab 1.7.2016
- 1 Stelle für Augenheilkunde in Hall in Tirol ab 1.1.2017
- 1 Stelle für Neurologie in Wörgl ab 1.7.2017
- 1 Stelle für Urologie in Telfs ab 1.1.2018

#### **Änderung der Reihungsrichtlinien:**

Das ÖÄK-Diplom „Manuelle Medizin“ wird zukünftig auch Bewerbern der Fachgruppe für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde angerechnet.

In den Erläuterungen zur Reihungsrichtlinie wird vom Satz „Nach Beendigung der Vertretung ist dieses Formular, ausgefüllt und vom vertretenen Arzt bestätigt, unverzüglich (spätestens jedoch innerhalb von vier Wochen nach Beendigung der Vertretungstätigkeit) an die Ärztekammer für Tirol zu senden“ der Klammerausdruck „spätestens jedoch innerhalb von vier Wochen nach Beendigung der Vertretungstätigkeit“ gestrichen.

Dies entspricht der praktischen Handhabung bei der Einreichung von Vertretungsformularen. Es ist somit nicht mehr Pflicht, das bestätigte Vertretungsformular innerhalb von vier Wochen nach Beendigung der Vertretungstätigkeit einzureichen. Es kann auch zu einem späteren Zeitpunkt eingereicht werden.

*Dr. Johanna Sagmeister*

# Verbesserte Möglichkeiten der **Zusammenarbeit** von **niedergelassenen Ärzten**

Im Zuge der Honorarverhandlungen für die Jahre 2016 bis 2018 konnte auch eine Verbesserung der bereits bestehenden Zusammenarbeitsformen sowie die Einführung neuer Zusammenarbeitsmodelle beschlossen werden

## **Änderung bereits bestehender Zusammenarbeitsformen:**

### ▪ **Befristete erweiterte Stellvertretung:**

Statt bisher drei Jahre muss der Arzt zukünftig den Kassenvertrag nur mehr ein Jahr innehaben, bis er um eine befristete erweiterte Stellvertretung ansuchen kann.

Eine automatische Beendigung der befristeten erweiterten Stellvertretung erfolgt (statt bisher mit Vollendung des 65. Lebensjahres) sodann erst mit Vollendung des 70. Lebensjahres.

### *Die Honorierung wird neu geregelt:*

Überschreitung des Honoraraufwandes der vorangegangenen Vergleichsperiode von bis 20 % → kein Abzug

20-30 % → 10%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

30-40 % → 20%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

40-50 % → 40%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

50-60 % → 60%iger Abzug  
mehr als 60 % → 90%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

### *Honorierung alt:*

Überschreitung des Honoraraufwandes der vorangegangenen Vergleichsperiode von

10-20 % → 50%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

20-30 % → 75%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

mehr als 30 % → 90%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

### ▪ **Gemeinsame Erfüllung eines Einzelvertrages (Job-Sharing):**

Ohne Angabe von Gründen ist die gemeinsame Erfüllung eines Einzelvertrages für vier Jahre möglich. Eine einmalige Verlängerung der Teilung ist (statt bisher für maximal zwei weitere Jahre) sodann für maximal vier weitere Jahre möglich.

### *Die Honorierung wird neu geregelt (siehe oben):*

Überschreitung des Honoraraufwandes der vorangegangenen Vergleichsperiode von bis 20 % → kein Abzug

20-30 % → 10%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

30-40 % → 20%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

40-50 % → 40%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

50-60 % → 60%iger Abzug  
mehr als 60% → 90%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

Überschreibungsbetrages

### *Honorierung alt:*

Überschreitung des Honoraraufwandes der vorangegangenen Vergleichsperiode von

10-20 % → 50%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

20-30 % → 75%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

mehr als 30% → 90%iger Abzug des Überschreibungsbetrages

### ▪ **Übergabepaxis:**

Bislang war ein Antrag auf Ausschreibung der Übergabepaxis nur möglich, wenn der Kündigungstermin des Übergebers am Ende jenes Kalendervierteljahres lag, in dem er das 65. Lebensjahr vollenden wird. Zukünftig ist ein Antrag auf Ausschreibung auch dann möglich, wenn der Kündigungstermin am Ende jenes Kalendervierteljahres liegt, in dem der Übergeber das 70. Lebensjahr vollenden wird.

Bislang war der Antrag auf Ausschreibung als Übergabepaxis längstens 36 Monate und mindestens 12 Monate vor dem festgelegten Kündigungs- bzw. Übergabetermin einzureichen. Zukünftig kann der Antrag auf Ausschreibung als Übergabepaxis auch längstens 48 Monate vor dem festgelegten Kündigungs- bzw. Übergabetermin eingereicht werden.



Die Honorierung wird neu geregelt (siehe oben):  
 Überschreitung des Honoraraufwandes der vorangegangenen Vergleichsperiode von  
 bis 20 % → kein Abzug  
 20-30 % → 10%iger Abzug des Überschreitungsbetrages  
 30-40 % → 20%iger Abzug des Überschreitungsbetrages  
 40-50 % → 40%iger Abzug des Überschreitungsbetrages  
 50-60 % → 60%iger Abzug  
 mehr als 60 % → 90%iger Abzug des Überschreitungsbetrages

Honorierung alt:

Überschreitung des Honoraraufwandes der vorangegangenen Vergleichsperiode von  
 10-20 % → 50%iger Abzug des Überschreitungsbetrages  
 20-30 % → 75%iger Abzug des Überschreitungsbetrages  
 mehr als 30 % → 90%iger Abzug des Überschreitungsbetrages

### Einführung einer Zusatzvereinbarung über die Teilung von Vertragsarztstellen („echtes“ Job-Sharing)

In Ergänzung zu den bereits bestehenden Zusammenarbeitsformen wurden zwei „echte“ Job-Sharing-Verträge, welche auf der Teilung einer Vertragsarztstelle basieren, vereinbart:

#### ▪ Vorübergehende Teilung einer Vertragsarztstelle:

Begrenzt auf 8 Jahre kann ein Vertragsarzt einen Arzt desselben Fachgebiets zur Erfüllung der sich aus dem Einzelvertrag ergebenden Verpflichtung zur vertragsärztlichen Leistungserbringung heranziehen (z. B. 50/50, 70/30 etc.). Der große Unterschied zur bereits bestehenden „Gemeinsamen Erfüllung eines Einzelvertrages“ besteht darin, dass beide Partner einen Teil-Einzelvertrag von der TGKK erhalten; dies ohne vorherige Ausschreibung der Teil-Kassenstelle.

Bei der Honorierung werden die Staffellungen der Punktwerte gemäß der prozentuellen Aufteilung aliquotiert.

#### ▪ Dauerhafte Teilung einer Vertragsarztstelle:

Mit der dauerhaften Vertragsteilung können bereits bestehende Einzelverträge dauerhaft

geteilt werden (z. B. 50/50, 70/30 etc.). Dies erfolgt demgemäß, dass der prozentuelle Anteil der Teilstelle gemäß den gültigen Reihungsrichtlinien ausgeschrieben wird. Ist der Inhaber des bestehenden Einzelvertrages mit dem Erstgereihten des Ausschreibungsverfahrens einverstanden, so wird der bestehende Einzelvertrag ruhend gestellt und mit jedem Teilungspartner ein Teil-Einzelvertrag abgeschlossen.

Bei der Honorierung werden die Staffellungen der Punktwerte gemäß der prozentuellen Aufteilung aliquotiert.

### Einführung eines Gruppenpraxen-Gesamtvertrages

2016 kommt es zur Einführung eines Gruppenpraxen-Gesamtvertrages. Vorgesehen sind drei Modelle, nämlich die „Fusions-Gruppenpraxis“ (Zusammenschluss zweier oder mehrerer Ärzte mit kurativem Einzelvertrag als Gesellschafter zu einer Gruppenpraxis bzw. einer oder mehrerer Gruppenpraxen mit kurativem Einzelvertrag zu einer Gruppenpraxis mit kurativem Einzelvertrag), die „originäre Gruppenpraxis“ (Zusammenschluss zweier oder mehrerer Ärzte ohne kurativem Einzelvertrag als Gesellschafter zu einer Gruppenpraxis) sowie die „Erweiterungs-Gruppenpraxis“ (Zusammenschluss eines oder mehrerer Ärzte mit kurativem Einzelvertrag mit einem oder mehreren Ärzten ohne kurativem Einzelvertrag als Gesellschafter zu einer Gruppenpraxis bzw. Aufnahme eines oder mehrerer

Ärzte ohne kurativem Einzelvertrag als zusätzlichen Gesellschafter in eine bestehende Gruppenpraxis mit kurativem Einzelvertrag). Ferner können Vertragsgruppenpraxen monocolor (Gesellschafter der gleichen medizinischen Fachrichtung) oder multicolor (Gesellschafter unterschiedlicher medizinischer Fachrichtungen) ausgestaltet sein. Die Gründung von Gruppenpraxen durch Fachärzte für med.-chem. Labordiagnostik sowie durch Fachärzte für Radiologie ist von dem vorliegenden Gruppenpraxen-Gesamtvertrag nicht umfasst.

Der Grund, warum es in Tirol bislang noch keinen Gruppenpraxen-Gesamtvertrag gegeben hat, war die Frage der Honorierung und Abrechnung einer Gruppenpraxis. Die Tiroler Gebietskrankenkasse vertrat bislang die Ansicht, dass es für Gruppenpraxen jedenfalls einen Synergieabschlag geben soll. Im Zuge der Verhandlungen mit der TGKK konnte erreicht werden, dass es in Tirol nunmehr aber keinen Synergieabschlag für Gruppenpraxen geben wird.

Für nähere Informationen zu den oben angeführten Zusammenarbeitsformen ersuchen wir Sie um Kontaktaufnahme mit dem Kammeramt, Abteilung Kurie der niedergelassenen Ärzte. Details zu den neuen Modellen finden Sie auch auf unserer Homepage.

Dr. Johanna Sagmeister

## Valorisierung Ärztliche Honorare für Atteste bei Lebensversicherungen

Laut der zwischen der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO) abgeschlossenen „Vereinbarung über ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit Lebensversicherungen“ werden die Honorare auf Grund der Entwicklung des Verbraucherpreisindex mit 1.1.2016 um 0,7 Prozent erhöht. Damit ergibt sich für ein ärztliches Attest für eine Lebensversicherung ein Honorar von 146 Euro; für eine Arztauskunft über anamnestic bekannte Daten ein Honorar von 40,30 Euro.





## Aktuell

# Einbruchsdiebstähle in Ordinationen

In den letzten Monaten kam es immer wieder zu Einbruchsdiebstählen in Arzt-Ordinationen, insbesondere im Tiroler Unterland. Wertsachen, Computer, medizinische Geräte – vor allem aber auch Medikamente, Rezepte und Suchtgiftvignetten sind beliebte Beutestücke für Einbrecher.

**Für Arztordinationen** gibt es eine Vielzahl von Methoden und Techniken, die angewandt werden können, um einen Einbruch zu verhindern. Zu welchen Mitteln man greifen soll, um sich bestmöglich zu schützen, hängt natürlich vom Einzelfall ab; nachfolgend finden Sie einige Tipps des Bundeskriminalamtes zur Kriminalprävention.

**Beim Einbruch in Mehrparteienhäuser** zielen die Täter meist auf die Eingangstüre ab, während bei Einfamilienhäusern Terrassentüren, Fenster und Kellertüren die Hauptangriffspunkte sind. Umso wichtiger ist die Verwendung von einbruchshemmenden Türen aus Vollholz, Kunststoff, Glas oder Metall für das Türblatt oder Stahl beziehungsweise Aluminium, um den Türstock zu ummanteln.

**Eine entscheidende Rolle** liegt auch bei der Wahl des richtigen Türschlosses. Am besten geschützt ist man mit einem mechatronischen Schloss oder einem Zylinderschloss. Die Verwendung von Zuhaltungsschlössern (auch bekannt unter dem Namen „tosisches Schloss“ und erkennbar an den hierfür verwendeten Kreuzbartschlüsseln mit verschiedenen Einkerbungen) und Buntbartschlössern für Außentüren ist zu vermeiden. Beim Anbringen von Zusatzschlössern ist auf eine fachgerechte

Montage zu achten, damit das richtige Material für den Einbau des Schlosses in das Mauerwerk bzw. den Türstock verwendet wird.

**Zur Vorbeugung** ist auch die Nachrüstung von Fenstern und Türen möglich, so z. B. durch das Anbringen einer Mehrfachverriegelung über Sicherheitszylinder oder die Verwendung aushebsicherer Türbänder und Weitwinkel-Türspione. Auch die Verwendung von Gitterkonstruktionen kann abschreckend sein und Schutz bieten. Die Gitter, die mindestens 19 Millimeter stark sein sollen, können auf die Außenmauer aufgesetzt oder in die Fensterlaibung eingebaut werden.

**Derartige technische Sicherungseinrichtungen** stellen in Kombination mit einer Einbruchmeldeanlage einen sehr guten Schutz nicht nur für Ordinationen, sondern auch für Häuser und Wohnungen dar. Zum Schutz einer Arztordination sind Bewegungsmelder, Magnetkontakte oder Glasbruchmelder empfehlenswert. Auch Infrarot-Melder (reagieren auf Wärmeunterschiede in dem von ihnen überwachten Bereich) oder Ultraschallmelder (nehmen ungewohnte Geräusche wahr und lösen daraufhin die Alarmierung aus) können verwendet werden; ebenso eignen sich Magnetkontakte oder Glasbruchmelder zur Überwachung von Fens-

tern und Türen, ferner auch Alarmdrahtglas oder Alarmfolien, die bei Glasbruch reißen.

**Der Alarm einer Einbruchmeldeanlage** kann akustisch, optisch oder auch still gegeben werden, je nachdem, für welche Einstellung man sich entschieden hat. Der Alarmton beim akustischen Alarm soll Nachbarn oder Passanten aufmerksam machen und den Einbrecher in die Flucht schlagen. Der stille Alarm wird für Ärzte eher nicht in Frage kommen. Er wird hauptsächlich in Banken genutzt, damit der Täter nicht merkt, dass Alarm ausgelöst ist.

**Bei der Entscheidung für die Alarmanlage** muss man darüber hinaus beachten, dass jeder Fehlalarm teuer kommt. Rückt die Polizei aus, ohne dass eine Gefahr bestanden hat, muss der Inhaber der Anlage die Kosten für den frustrierten Einsatz übernehmen.

**Rat vom Experten**, wie Sie Ihre Ordination am wirkungsvollsten absichern können, gibt es bei der kostenlosen kriminalpolizeilichen Beratung. Auf Wunsch kommen die Berater auch in die Ordination, um die Gegebenheiten an Ort und Stelle besser beurteilen zu können. Unter der Polizei-Servicenummer 059133 erfahren Sie mehr über diesen Beratungsdienst.

\*\*\*



Die fünf Landeskrankenhäuser Vorarlbergs verpflichten sich für 450.000 Patienten jährlich medizinische Leistungen auf höchstem Niveau und professionelle Servicequalität anzubieten. 4.000 Mitarbeiter geben dafür ihr Bestes.

Wir suchen in Voll- oder Teilzeit eine/einen

## **OBER- BZW. FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION**

Department für interdisziplinäre Remobilisation und Nachsorge  
**Landeskrankenhaus Rankweil**

### Aufgabenbereich

- Versorgung der Station zur Akut-Nachbehandlung von überwiegend orthopädischen und unfallchirurgischen Patienten mit 28 Betten
- konsiliarische Versorgung von Patienten mit physikalisch-medizinischen Fragestellungen im Landeskrankenhaus Rankweil und im nahen Schwerpunktkrankenhaus Feldkirch

### Ihre Kompetenzen

- Fachärztin/Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Bereitschaft zum selbständigen Arbeiten und zugleich Teamfähigkeit

### Wir bieten Ihnen

- umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- geregelte Dienstzeit (Montag bis Freitag, keine Nachtdienste)
- Entlohnung nach dem Landesbedienstetengesetz 2000 - Jahresbruttogehalt von mindestens € 70.000,-- (nach sechs Ausbildungsjahren, ohne Überstunden und Nachtdienste, ggfl. deutlich höher) + Poolgelder
- Unterstützung bei Übersiedlung und Wohnraumbeschaffung
- Kinderbetreuung und weitere interessante Sozialleistungen

### Interesse geweckt?

Bitte bewerben Sie sich online unter <http://karriere.vlkh.net> oder senden Sie Ihre Bewerbung an die Personalabteilung des Landeskrankenhauses Rankweil, Valdunastraße 16, 6830 Rankweil, [personalabteilung@lkh.at](mailto:personalabteilung@lkh.at)

Fragen zur ausgeschriebenen Position beantwortet Ihnen Dep.Ltg. Dr. Oschepp Maria, T +43 (0)522 403-4801.



## Arbeitsrechts- Änderungsgesetz 2015

Durch die Novelle des Arbeitsrechts-Änderungsgesetzes 2015, die mit 1.1.2016 in Kraft getreten ist, wird eine Reihe von Maßnahmen im Arbeitsrecht umgesetzt. Hintergrund dieser Regelungen ist das Bestreben des Gesetzgebers, Entgeltvereinbarungen künftig transparenter zu machen.

Nachstehend werden wesentliche Maßnahmen, welche die Ärzteschaft betreffen, kurz dargestellt.

### Angabe des Grundgehalts im Dienstzettel

Diese Neuregelung besagt, dass bei Dienstzetteln, die ab dem 29.12.2015 neu ausgestellt werden, das monatlich zustehende Grundgehalt betragsmäßig ausgewiesen werden muss. Eine Darstellung durch Verweis auf die für das jeweilige Dienstverhältnis geltenden gesetzlichen oder kollektivvertraglichen Vorschriften ist nur mehr hinsichtlich sonstiger Entgeltbestandteile, nicht jedoch hinsichtlich des Grundlohns bzw. -gehalts zulässig. Auch Änderungen des Grundgehaltes sind dem Dienstnehmer, spätestens binnen einem Monat, schriftlich mitzuteilen. Diese schriftliche Mitteilung kann unterbleiben, wenn es sich um eine dienstzeitenabhängige Vorrückung in derselben Verwendung oder Berufsgruppe handelt.

### Änderungen bei der Konkurrenzklausele

Die neuen Regeln für Konkurrenzklauseln sind auf nach dem 29.12.2015 neu abgeschlossene Verträge anzuwenden. Die Konkurrenzklausele ist eine Vereinbarung, mit welcher dem Arbeitnehmer für die Zeit nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses die Erwerbstätigkeit verboten bzw. eingeschränkt wird. Neu geregelt ist nun, dass Konkurrenzklauseln, die nach dem 31.12.2015 abgeschlossen werden, nur dann gültig sind, wenn das für den letzten Monat des Arbeitsverhältnisses gebüh-

rende Entgelt das 20-fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage nach dem ASVG übersteigt.

Weiters wurde die Höhe einer Konventionalstrafe, die für den Fall einer Verletzung der Konkurrenzklausele vereinbart wird, zwingend mit höchstens sechs Nettomonatsentgelten (ohne Sonderzahlungen) begrenzt. Sämtliche Konventionalstrafen unterliegen dem richterlichen Mäßigungsrecht.

### Änderung der Regelung über den Ausbildungskostenrückerersatz

Eine Rückforderung der Ausbildungskosten bei Beendigung des Dienstverhältnisses ist nur möglich, wenn der Dienstgeber diesbezüglich eine entsprechende schriftliche Vereinbarung mit dem Dienstnehmer abgeschlossen hat und diese den gesetzlichen Voraussetzungen entspricht.

Eine gesetzliche Änderung wurde dahingehend vorgenommen, dass eine Verpflichtung zur Rückerstattung von Ausbildungskosten insbesondere dann nicht besteht, wenn das Dienstverhältnis mehr als vier Jahre nach dem Ende der Ausbildung geendet hat.

### Änderung hinsichtlich Teilzeitbeschäftigten

Im Hinblick auf die Teilzeitbeschäftigung wurde eine Bestimmung für teilzeitbeschäftigte

Dienstnehmer, welche über frei werdende Arbeitsplätze, die zu einem höheren Arbeitszeitausmaß führen können, zu informieren sind, in das Arbeitsrechtsgesetz aufgenommen. Diese Information muss für die Teilzeitbeschäftigten leicht zugänglich sein und durch geeignete elektronische Datenverarbeitung oder durch geeignete Telekommunikationsmittel erfolgen.

**danner**

**Omron Blutdruckmesser  
verschiedene Modelle  
lagernd**



unser Servicemann prüft und repariert  
auch Blutdruckmesser die nicht bei uns  
gekauft wurden

anichstr. 11 • 6020 innsbruck  
tel. 0512/59628 - 35 • fax 0512/577253  
[www.danner-gesund.at](http://www.danner-gesund.at)





# 351 x das Leben feiern

Geschätzte 351 x küssen junge Eltern ihre Kleinsten in den ersten Tagen. Wir genießen dabei die Liebe als Wunder des Lebens. Wir tun alles, damit Sie das Leben auch noch beim 352 x, 3.520 x ... als Wunder feiern können.

**WIR VERSICHERN DAS WUNDER MENSCH.**

[www.merkur.at](http://www.merkur.at)

**MERKUR**   
DIE GESUNDHEITS-VERSICHERUNG



# Änderungen im **Mutterschutzgesetz**

Mit 1.1.2016 trat auch das sogenannte „Vereinbarkeitspaket“ in Kraft. Dieses Paket enthält notwendige Änderungen im Mutterschutzgesetz und im Väterkarenzgesetz.

## **Elternteilzeit: Einführung einer Bandbreite bei der Arbeitszeit**

Um einen Anspruch auf die gesetzliche Elternteilzeit (inkl. Kündigungs- und Entlassungsschutz) nach der Geburt eines Kindes zu haben, müssen nach den neuen Bestimmungen zum Mutterschutzgesetz drei Voraussetzungen vorliegen:

- zum Zeitpunkt des Antritts der Elternteilzeit müssen in einem Betrieb mehr als 20 ArbeitnehmerInnen beschäftigt sein
- das Arbeitsverhältnis ununterbrochen drei Jahre gedauert haben
- und die Arbeit um zumindest 20% der wöchentlichen Normalarbeitszeit reduziert werden.

Des Weiteren wurde als Untergrenze eine Mindestarbeitszeit von jedenfalls 12 Stunden pro Woche eingeführt, d. h. bei einer 40-Stunden-Woche kann die Arbeitszeit in der Elternteilzeit also zwischen 12 und 32 Stunden pro Woche liegen.

Die Neuregelung der Elternteilzeit gilt für Mütter und Väter, deren Kinder ab dem 1.1.2016 geboren werden.

## **Zweiter Meldezeitpunkt für Elternkarenz gesetzlich verankert**

Hat ein Elternteil keinen Karenzanspruch, ist die Inanspruchnahme der Karenz durch den

anderen Elternteil auch zu einem späteren Zeitpunkt möglich. In einem zeitlichen Rahmen zwischen Ende des Mutterschutzes und dem vollendeten 2. Lebensjahr des Kindes besteht das Recht, die Elternkarenz bekannt zu geben, spätestens jedoch drei Monate vor dem geplanten Antritt. Der Kündigungs- und Entlassungsschutz beginnt frühestens vier Monate vor Antritt der Karenz.

## **Kündigungs- und Entlassungsschutz nach Fehlgeburt**

Ein besonderer Kündigungs- und Entlassungsschutz wurde nun auch für Frauen verankert, die eine Fehlgeburt erlitten haben. Dieser Schutz soll ihnen in der Dauer von vier Wochen nach der Fehlgeburt zukommen. Auf Verlangen des Dienstgebers muss die Dienstnehmerin eine ärztliche Bescheinigung über die Fehlgeburt vorlegen. Sollte die Dienstnehmerin nach Ablauf der vier Wochen gekündigt werden, weil vermutet wird, dass sie bald wieder schwanger wird, kann die Kündigung nach

dem Gleichbehandlungsgesetz bei Gericht bekämpft werden, und zwar innerhalb von 14 Tagen ab Zugang der Kündigung.

## **Pflegeeltern: Rechtsanspruch auf Karenz und Elternteilzeit**

Adoptiv- bzw. Pflegeeltern haben nun auch dann Anspruch auf Karenz, wenn sie diese nicht gleich bei Übernahme des Kindes antreten. Für Pflege- bzw. Adoptivväter entsteht dieser Anspruch bei Kindern, die ab dem 1.1.2016 adoptiert oder in unentgeltliche Pflege genommen werden.

## **Karenzanspruch für gleichgeschlechtliche Paare**

Frauen, deren eingetragene Partnerin oder Lebensgefährtin durch medizinisch unterstützte Fortpflanzung ein Kind bekommt, haben künftig Anspruch auf Elternkarenz.

*Mag. Michaela Rauscher-Schösser*



# VERO

www.vero.at

## WIR BIETEN, WAS FÜR ÄRZTE ZÄHLT: Optimaler Versicherungsschutz und zukunftsichere Vorsorge.

Jeder Arzt kann aufgrund hoher Haftungsrisiken mit einer existenzbedrohenden Situation konfrontiert sein und sich in einem zivil- oder strafrechtlichen Verfahren wiederfinden. Im Berufsleben eines Arztes kommt es durchschnittlich zwei Mal zu Klagfällen. Die Verfünfachung von Arzthaftungsprozessen in den letzten zehn Jahren verdeutlicht die Relevanz von Berufshaftpflicht- und Rechtsschutz-Versicherungen. Das VERO Kompetenzzentrum zeichnet 25 Jahre spezifisches Know-How als neutraler Berater aus.

VERO Innsbruck  
Museumstraße 1  
6020 Innsbruck  
T +43 512 57 27 07  
F +43 512 57 27 07 21  
innsbruck@vero.at



ÄRZTEKOMPETENZZENTRUM ÖSTERREICHWEIT

Wien ■ Amstetten ■ Spittal ■ Saalfelden ■ Feldkirch





fotolia.com © Alexander Ratns

## Evaluierung der Facharztausbildung und der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin

Im November 2015 wurde österreichweit erstmals eine Evaluierung der Facharztausbildung durchgeführt. Die Erhebung erfolgte durch das Ärztliche Qualitätszentrum in Linz, welches bereits seit 2011 die Evaluierung der Ausbildung zum Allgemeinmediziner im Auftrag der ÖÄK durchführt. Das Ziel der Evaluierung lag in der Erhebung von Stärken und Verbesserungspotentialen der Facharztausbildung aus Sicht der Ausbildungsärzte.



**Dr. Doris Pecival**  
Ausschuss für  
ärztliche Ausbildung

**Der elektronische Fragebogen basierte** im Kern auf den bei der Evaluierung der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin verwendeten Fragen, wurde jedoch für die Situation der Facharztausbildung erweitert. Er umfasste die Themen Verantwortlichkeit, Organisation, Arbeitsbelastung, Fortbildung, Arbeitszeit, Work-Life-Balance, Lernerfolg und Gesamtbewertung der Qualität der Ausbildung. Die Online-Evaluierung war eine anonymisierte Erhebung und auf die Ausbildungsteile beschränkt, welche im Hauptfach absolviert werden. Die Auswertung einer Abteilung wurde nur vorgenommen, wenn mindestens 4 Bewertungen vorlagen.

**Österreichweit haben 32 %** aller Ärzte in Facharztausbildung daran teilgenommen, lediglich

2 % davon haben den Fragebogen nicht vollständig ausgefüllt. Es lagen somit 1392 vollständig auswertbare Fragebögen vor – bewertet wurden 63 Abteilungen und 69 Krankenhäuser.

**Die Gesamtbewertung** der Ausbildungsqualität beträgt im Österreichdurchschnitt 2,36 (nach Schulnoten-Skala). Somit ist dies im Vergleich zur Turnusevaluierung, welche mit 2,63 bewertet wird, besser. Es zeigten sich Unterschiede zwischen einzelnen Fächern – so wurde die Ausbildung in den Fächern Dermatologie, Unfallchirurgie und Orthopädie signifikant schlechter beurteilt als der Durchschnitt. Am besten schnitten die Fächer Plastische Chirurgie, Pathologie, Neurologie und Radiologie ab.

**92 % der Befragten gaben an**, Vollzeit zu arbeiten. Die Frauenquote liegt bei durchschnittlich 55,5 %. 95 % der befragten Ärztinnen und Ärzte werden noch nach der Ärzteausbildungsordnung 2006 ausgebildet – hingegen 5 % befinden sich bereits in der Ärzteausbildungsordnung 2015. Bezüglich des Lernerfolges gaben 77 % an, dass sie die fach- und abteilungs-

spezifischen Kenntnisse und Fertigkeiten „zur Gänze“ bzw. „zu einem großen Teil“ vermittelt bekommen. 41 % der Befragten erklärten, dass an ihrer Abteilung ein Ausbildungskonzept existiert – dessen Qualität wurde mit 2,0 und die Umsetzung mit 2,4 bewertet. 31 % der Befragten wissen nicht, wer ihr Ausbildungsverantwortlicher ist. Wo Ausbildungsverantwortliche bekannt sind, bemühen sie sich für 60 % der Befragten „sehr oft“ oder „oft“ um die Ausbildung. Ein Feedback zu ihrer Arbeit durch den Auszubildenden erhalten 71 % der Befragten „hin und wieder“ oder „nie“. Weiters gaben 41 % der Befragten an, dass die Tätigkeiten des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs nur „teilweise“ oder „gar nicht“ vom Pflegepersonal ausgeführt werden.

**Nach wie vor** sind Arbeitsbelastung und Leistungsdichte ein zentrales Thema. Die Hälfte der Befragten gab an, immer oder meistens länger im regulären Tag-Dienst bleiben zu müssen, um die Arbeit zu erledigen. Knapp ein Drittel (29 %) erklärte, dass die Höchstarbeitszeiten und Ruhezeiten nur teilweise oder gar





nicht eingehalten werden. Als Gründe wurden Personalmangel (72 %) und schlechte Organisation (18 %) angeführt. Die Work-Life-Balance spielt hierbei eine wesentliche Rolle – diese wird nur von 43 % als „sehr gut“ oder „gut“ bezeichnet, von 20 % als „schlecht“ oder „sehr schlecht“.

**In Tirol nahmen 153 Ärztinnen und Ärzte** in Facharztausbildung an der Befragung teil. Zu den am besten bewerteten Krankenhäusern zählen das Krankenhaus St. Johann (Bewertung 1,40), das Krankenhaus St. Vinzenz in Zams (Bewertung 1,78) und das Krankenhaus Schwaz (Bewertung 2,0) sowie das LKH Hochzirl (Bewertung 2,0). Als die am besten beurteilten Abteilungen sind die Univ.-Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am LKH Innsbruck (Bewertung 1,67), die Univ.-Klinik für Neurologie am LKH Innsbruck (Bewertung 1,73) sowie die Abteilung für Innere Medizin im LKH Hochzirl (Bewertung 2,0) als auch die Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchir-

urgie am LKH Innsbruck (Bewertung 2,00) zu nennen.

**Für eine gute Bewertung der Facharztausbildung wurden von den Befragten folgende Faktoren angegeben:**

- Qualität und Umsetzung eines guten Ausbildungskonzepts
- Rahmenbedingungen für den Ausbilder: genügend Unterstützung durch die Leitung, ausreichend Zeit für die Ausbildungsaufgabe
- Gute Rotationsmöglichkeiten
- Bemühen des Ausbildungsverantwortlichen um die Ausbildung
- Oftmaliges Feedback durch den Vorgesetzten

**Auch für die Turnusärzte in Ausbildung** zum Arzt für Allgemeinmedizin sind die Qualität und Umsetzung eines guten Ausbildungskonzepts sowie das Bemühen des Ausbildungsverantwortlichen bzw. der Stammmannschaft die wichtigsten Faktoren für eine gute Ausbildungsqualität an einer Abteilung.

**Im Unterschied zur Evaluierung der Facharztausbildung** wurden die Ausbildungsärzte zum Arzt für Allgemeinmedizin jeweils vor der Rotation in die nächste Abteilung eingeladen, den soeben abgeschlossenen Ausbildungsteil zu bewerten. In der letzten Evaluierung (Stand 12/2015) liegt bei den Ausbildungsstätten Tirols erneut die Lehrpraxis (Bewertung 1,14) in Führung, gefolgt vom LKH Natters (Bewertung 1,83) und dem Krankenhaus St. Johann in Tirol (Bewertung 2,00). Abteilungsbezogen führt die Kinder- und Jugendheilkunde des Krankenhauses St. Johann mit der höchsten Bewertung (1,29), gefolgt von der Psychiatrie am LKH Hall (Bewertung 1,50) und der Inneren Medizin im Krankenhaus St. Vinzenz Zams (Bewertung 1,60).

**Abschließend bleibt zu erwähnen**, dass die nächste Evaluierung der Facharztausbildung im Herbst dieses Jahres sowie eine Erstevaluierung der Basisausbildung im Frühjahr dieses Jahres geplant ist.



**Bestens vernetzte  
Technik für  
perfekte Abläufe**



**EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHÉ**

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



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





10388.com, © Alexander Raths

## Ärzteausbildungsreform **Wo stehen wir?**

Anfang Juni 2015 ist die Ärzteausbildungsreform in Kraft getreten. Wie jede Reform ringt auch diese den Betroffenen und den Verantwortlichen einiges an Arbeit und Engagement ab. Im Folgenden werden die Ziele der Ausbildungsreform, deren Umsetzung in den Verordnungen und deren Umsetzung in der Realität zum aktuellen Zeitpunkt beleuchtet.



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

**Die letzte relevante große Reform der Ärzteausbildung** fand 1993 statt, im Jahre 2006 wurden nur einzelne Anpassungen, einzelne neue Additivfächer und die Implementierung der Psychotherapeutischen Medizin in die Psychiatrie beschlossen. Wie war der Stand vor der aktuellen Ausbildungsreform: Die damals gültigen Rasterzeugnisse wurden in der gesamten Breite der Fächer mit nahezu nicht umsetzbaren Zahlen von den Fachgesellschaften mehr als Verteidigung der eigenen Fachgrenzen als zur Begleitung einer postpromotionellen Ausbildung gesehen und gelebt. Die Gegenfächer wurden nur selten ausbildungsrelevant gelebt und in einigen Fächern war es wie in der Unfallchirurgie kaum mehr möglich, alle Ausbildungsinhalte in den 3 Jahren Hauptfach während der Facharztausbildung zu vermitteln. Es gab keine rechtlich relevante Möglichkeit, Turnusärzte davor zu schützen,

durch Routinetätigkeiten, die auch von der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege geleistet werden könnten, von ihrer Ausbildung und der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit abgehalten zu werden. Gerade die Turnusärzte in der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin waren davon stark betroffen.

Die fehlende Lehrpraxisfinanzierung verhinderte, die Scheu von der Tätigkeit als niedergelassener Arzt durch eine Tätigkeit in einer Lehrpraxis am Ende der Ausbildung zu verlieren.

### **Zu Beginn der Verhandlungen über eine Ärzteausbildungsreform waren folgende Ziele aus Sicht der ÖÄK vorrangig:**

- Abschaffung der Gegen- und Nebenfächer, um die benötigte Zeit im Hauptfach zur Verfügung zu haben.
- Verpflichtete Lehrpraxis im Umfang von zumindest 12 Monaten am Ende der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin
- Übertragung der nach § 15 (5) GuKG der Pflege übertragbaren Tätigkeiten verpflichtend an die Pflege (Blutabnahme, s.c. Injektionen, Infusionstherapie etc.)
- Entrümpelung der Rasterzeugnisse mit Entwicklung eines modularen Systems, um eine Schwerpunktsetzung der eigenen Ausbil-

dung möglich zu machen, ohne die Grenzen des eigenen Sonderfaches zu gefährden.

- Anpassung an Facharztbezeichnungen im benachbarten deutschsprachigen Ausland
- Vereinigung der Fächer Unfallchirurgie und Orthopädie zum neuen Sonderfach „Orthopädie und Traumatologie“

### **Nahezu alle Ziele konnten erreicht werden,**

manches wurde jedoch durch die notwendigen politischen Kompromisse verwässert. Dennoch konnten alle Gegen- und Nebenfächer durch eine 9-monatige Basisausbildung zum Beginn der Ärzteausbildung ersetzt werden. Es stehen damit in allen Sonderfächern 5 ¼ Jahre Ausbildungszeit zur Verfügung.

Gerade durch die Novelle des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes (KA-AZG), das erst nach Beginn der Ausbildungsreformprozesses in Kraft getreten ist, wird klar, wie wichtig mehr Ausbildungszeit im Hauptfach eines Sonderfaches ist.

**Die verpflichtende Umsetzung** der Delegation der nach § 15 (5) GuKG (siehe Kasten) der Pflege übertragbaren Tätigkeiten schafft ebenfalls Zeit für die ausbildungsrelevante ärztliche Tätigkeit. Nach Jahren verzweifelter Forderungen



gen einer Umsetzung eines Turnusärztetätigkeitsprofils ist jetzt gesetzlich klar geregelt, was die Pflege im Regelfall zumindest übernehmen muss, damit eine Krankenhausabteilung überhaupt Ausbildungsstätte sein kann.

**Die Einführung einer bezahlten 12-monatigen Lehrpraxis** am Ende der Ausbildungszeit zum Arzt für Allgemeinmedizin wurde leider auf die Hälfte reduziert und auch wenn Modelle einer Lehrpraxisfinanzierung in Vorarlberg und Salzburg schon Realität sind, müssen die Tiroler Kolleginnen und Kollegen auf diese finanzielle Sicherheit noch warten. Die politischen Signale für eine entsprechende Finanzierung scheinen nun aber auch in Tirol langsam in die richtige Richtung zu gehen.

**Die Einführung eines Facharztes für Allgemeinmedizin** nach deutschem Vorbild wurde vom Gesetzgeber leider nicht umgesetzt. Die dringende Aufwertung des Allgemeinmediziners und dessen Tätigkeit hätte so zumindest in der Bezeichnung einen ersten Schritt erfahren.

**Die Einführung eines modularen Ausbildungssystems** in der Facharztausbildung ist wohl der mutigste Schritt der Reform. Die Sonderfachgrundausbildung beinhaltet die Pflicht und die Ausbildung in Modulen während der Sonderfachschwerpunktausbildung ist die Kür.

Durch die Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen modularen Ausbildungsinhalten ist es möglich, ein ehrlich ausgefülltes Rasterzeugnis zu erhalten, obwohl einzelne Inhalte eines Sonderfaches nicht vermittelt wurden. Dieser Mut zur Lücke ermöglicht aber umgekehrt eine frühere Spezialisierung auf Inhalte, die einem zukünftigen Facharzt interessant erscheinen oder dem Schwerpunkt einer Abteilung entsprechen.

**Die internistischen Fächer** haben den Weg noch radikaler fortgesetzt und die bisherigen Additivfächer weitgehend in eine Sonderfachausbildung mit Schwerpunkten integriert. So ist es in Zukunft beispielsweise schon möglich, in nur 6 Jahren den Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie zu erreichen.

**Die Verbindung von Unfallchirurgie und Orthopädie** zum neuen gemeinsamen Sonderfach „Orthopädie und Traumatologie“ ist Realität. Die ersten Kollegen absolvieren die notwendigen ergänzenden Ausbildungen und im Herbst die neuen Facharztprüfung für dieses neue Sonderfach. Die Umsetzung in den einzelnen Abteilungen wird wohl noch etwas mehr Zeit und planerische Energie benötigen.

**Nach Verlautbarung und Inkrafttreten** der Ausbildungsreform im Juni 2015 sollten rasch Ausbildungsstätten entsprechend der neuen

Ärzteausbildungsordnung (ÄAO 2015) genehmigt werden. Ein neuer Schritt bei den Genehmigungsverfahren sollte zum Hemmschuh werden: Die Ausbildungsstätten mussten Leistungszahlen entsprechend einer Leistungsmatrix auf Basis der neuen Rasterzeugnisse nachweisen. Diese Zahlen stellt das Gesundheitsministerium (BMG) auf Basis der Daten aus dem LKF-System (ICD-10-Kodes, MELs, HDGs) zur Verfügung. Leider hat die Erstellung dieser Zahlen durch das BMG bis Ende 2015 gedauert, sodass die Österreichische Ärztekammer nun erst jetzt die ersten Anträge für neue Ausbildungsstätten genehmigen kann.

**Der Aufwand bei der Umsetzung** der Ausbildungsreform ist zwar groß, aber gemeinsam können wir diese Reform auf Schiene bringen und unseren jungen Kollegen eine ansprechende, moderne Ausbildung bieten. Ich darf mich bei allen an der Umsetzung in den Krankenhäusern Beteiligten (vom ärztlichen Direktor bis zu den Mitarbeitern in den Krankenhausverwaltungen) herzlich bedanken und versichern, dass die Ärztekammer mit ihren Mitarbeitern und Funktionären ihre ganze Energie aufwendet, nötige Brücken zu bauen und der Reform das Laufen zu lehren. Ich bin der festen Überzeugung, dass wir gemeinsam eine ausgezeichnete ärztliche Ausbildung für die Zukunft erreichen werden.

...

#### § 15 (5) GuKG:

Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfasst insbesondere:

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



topika.com - © Gena Simons



## Ausbildung in der Lehrpraxis nach der ÄAO 2015

Mit der Ärztesetz-Novelle und der Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015) sind neue Bestimmungen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt und damit einhergehend auch neue Regelungen für die Anerkennung einer Lehrpraxis, einer Lehrgruppenpraxis und eines Lehrambulatoriums in Kraft getreten.

Dies bedeutet, dass auch bestehende Lehrpraxen für die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, die ihre Ausbildung bereits nach den Regelungen der neuen Ausbildungsordnung (Ausbildungsordnung 2015, Basisausbildung mit 1.6.2015) absolvieren, um eine Neuankennung ansuchen müssen.

Durch die Ausbildungsreform ist damit für eine Ausbildung nach der ÄAO 2015 eine komplette Neuankennung sämtlicher bestehender Ausbildungsberechtigungen als Lehr(gruppen)praxis sowohl für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin als auch für die Facharztausbildung erforderlich.

Von der Ausbildungsreform unberührt bleiben hingegen bestehende Lehrpraxen, die Lehrpraktikanten aufnehmen, die ihre Ausbildung noch nach dem alten Ausbildungsregime (ÄAO 2006) absolvieren – das sind Ärztinnen und Ärzte, die ihre Ausbildung bereits vor dem 1.6.2015 begonnen haben.

### Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin in der Lehrpraxis

Der Umfang der allgemeinärztlichen Ausbildung ist in der Ärzteausbildungsordnung

festgelegt. Nach Absolvierung der zumindest neunmonatigen Basisausbildung folgt die weitere 33-monatige Ausbildung in den unterschiedlichen Fachgebieten einschließlich der Ausbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin in der Lehrpraxis, Lehrgruppenpraxis oder in einem Lehrambulatorium.

Die Ausbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin stellt den letzten Ausbildungsabschnitt der allgemeinmedizinischen Ausbildung dar. Dieser Ausbildungsteil sieht verpflichtend eine mindestens sechsmonatige Ausbildung in einer anerkannten Lehr(gruppen)praxis für Allgemeinmedizin vor und kann ausschließlich am Ende der Ausbildung absolviert werden. Die Dauer der verpflichtenden Lehrpraxis soll in den Jahren 2022 und 2027 schrittweise von 6 Monaten auf 9 Monate bzw. 12 Monate ausgedehnt werden und dann zumindest teilweise auch in Ambulanzen absolviert werden können.

Durch die verpflichtende Ausbildung in der Lehrpraxis soll eine Stärkung der praxisnahen Ausbildungsqualität erreicht werden. Turnusärzte/Turnusärztinnen, die die Berufsberechtigung als Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

anstreben, sollen grundsätzlich durch diese Ausbildungszeit im niedergelassenen Bereich besser auf ihre spätere Berufsausübung vorbereitet werden.

Für diesen verpflichtenden Ausbildungsabschnitt in einer Lehr(gruppen)praxis für Allgemeinmedizin ist eine Finanzierung durch die öffentliche Hand vorgesehen.

Details dieser Finanzierung werden derzeit noch mit den zuständigen Gebietskörperschaften und Sozialversicherungsträgern ausverhandelt. In Salzburg und Vorarlberg ist die Finanzierung der Lehrpraxis bereits gesichert und kann die dort erzielte Lösung hoffentlich auch als Modell für Tirol dienen.

Neben dem Fachgebiet Allgemeinmedizin können noch folgende weitere Fachgebiete jeweils in einer Mindestdauer von drei Monaten in für das entsprechende Sonderfach bewilligten Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder anerkannten Lehrambulatorien im Gesamtausmaß von bis zu zwölf Monaten absolviert werden:

- Kinder- und Jugendheilkunde
- Orthopädie und Traumatologie →



- Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie eines der
- Wahlfächer (Augenheilkunde und Optometrie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Neurologie, Urologie)

Insgesamt können davon aber höchstens zwölf Monate auf die Dauer der Ausbildung angerechnet werden. Anders als bisher wird für diese Form der Ausbildung außerhalb der anerkannten Ausbildungsstätten keine 50%ige Verlängerung der Ausbildungszeit gefordert.

Klargestellt ist, dass im Rahmen der allgemeinärztlichen Ausbildung die Gesamtdauer der Anrechenbarkeit einer Tätigkeit in einer Lehrpraxis, Lehrgruppenpraxis oder in einem Lehrambulatorium auf insgesamt 18 Monate (inkl. den verpflichtenden sechs Monaten im Fachgebiet Allgemeinmedizin) beschränkt ist.

### Ausbildung zum Facharzt in einer Lehr(gruppen)praxis

Die künftige Facharztausbildung setzt sich aus einer Sonderfach-Grundausbildung (zumeist 36 Monate) und aus einer Sonder-

fach-Schwerpunktausbildung (zumeist 27 Monate) zusammen, wobei letztere erst nach erfolgreicher Zurücklegung der Grundausbildung absolviert werden kann.

Eine Ausbildung in einer Lehr(gruppen)praxis kann ausschließlich im Rahmen der Sonderfach-Schwerpunktausbildung, also im letzten Teil der Facharztausbildung erfolgen.

Die Ausbildung in einer anerkannten Lehr(gruppen)praxis ist grundsätzlich in jedem Sonderfach möglich und beläuft sich weiterhin auf maximal zwölf Monate.

### Kernarbeitszeit in der Lehrpraxis

Abweichend von der Kernausbildungszeit von 35 Stunden pro Woche in den Ausbildungsstätten oder Lehrambulatorien, ist die Kernausbildungszeit in Lehrpraxen oder Lehrgruppenpraxen auf zumindest 30 Stunden pro Woche festgelegt. Die Ausbildung hat jedenfalls während der Ordinationszeiten zu erfolgen, kann aber auch durch ärztliche Tätigkeiten außerhalb der Lehrpraxis, wie beispielsweise Hausbesuche oder Tätigkeiten, die der Lehrpraxisinhaber/die Lehrpraxisinhaberin konsiliariter durchführt, ergänzt werden.

### Kriterien für die Anerkennung als Lehrpraxis

Die in der Ärzteausbildungsordnung festgelegten neuen Anerkennungskriterien für Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien sind bereits auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer unter <http://www.aerztekammer.at/anererkennung-von-lehrpraxen> abrufbar.

Die Österreichische Ärztekammer arbeitet derzeit noch an der Erstellung der erforderlichen Antragsformulare, die unmittelbar nach Fertigstellung ebenso auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer abrufbar sind.

Mit den ersten Turnusärztinnen/Turnusärzten, die den verpflichtenden Ausbildungsteil in Lehrpraxen absolvieren werden, ist grundsätzlich erst ab Mitte 2018 zu rechnen, sodass derzeit noch kein zeitlicher Druck für die Neuanerkennung der Lehrpraxen besteht. Die Ärztekammer für Tirol wird unmittelbar nach Erhalt sämtlicher Unterlagen und Vollzugsanweisungen durch die ÖÄK noch umfassend über die neuen Bewilligungskriterien (z. B. Lehrpraxisleiterseminar etc.) sowie den näheren Verfahrensablauf informieren.

...



## ERSCHRECKENDE DIAGNOSE!

NOCH IMMER LEIDEN VIELE ÄRZTE AN FORTBILDUNGS-MANGELERSCHEINUNGEN.

Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Eine Verpflichtung, an der kein Weg vorbei führt. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. **Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at).**

DEAD LINE  
1. 9. 2016

**FORTBILDUNGS NACHWEIS!**



## Erstmals in Tirol: Universitätslehrgang „Akademisch geprüfte(r) Arbeitsmediziner(in)“ **Arbeitsmedizinischer Nachwuchs gefragter denn je!**

Wirtschaft und Arbeitsmedizinische Zentren suchen dringend Arbeitsmediziner. Ab Herbst 2016 wird erstmals in Tirol ein kompletter ULG „Akademisch geprüfte(r) Arbeitsmediziner(in)“ durchgeführt. Ärzte erwerben damit die Berechtigung zur Ausübung einer arbeitsmedizinischen Tätigkeit.

### **Gesunde Wirtschaft braucht gesunde Menschen**

Dass Menschen möglichst lange gesund und leistungsfähig ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen und dann bei möglichst guter Gesundheit in den Ruhestand treten können, ist keine Selbstverständlichkeit. Die Zahl der Arbeitsunfälle sinkt seit Jahren kontinuierlich, die Berufskrankheiten stagnieren auf niedrigem Niveau. Dieses Verdienst dürfen sich zu einem Gutteil die Arbeitsmediziner und Arbeitsmedizinerinnen zuschreiben: sie sorgen präventiv dafür, dass die Beschäftigten durch ihre Arbeit nicht krank werden bzw. zu Schaden kommen. Dennoch bleibt immer noch viel zu tun – viele Menschen erreichen das vorgesehene gesetzliche Pensionsantrittsalter nicht, sondern gehen aufgrund einer Erkrankung in

den vorzeitigen Ruhestand. Mehr als ein Viertel aller Neuzuerkennungen an Direktpensionen sind auf gesundheitliche Probleme zurückzuführen, bei Männern sind es sogar mehr als ein Drittel!

### **„Vorbeugen statt heilen“ macht Arbeitsmedizin attraktiv**

Arbeitsmedizin spielt eine wichtige Rolle sowohl aus persönlicher Sicht der arbeitenden Menschen als auch aus Sicht der Unternehmen. Über die rechtlichen Voraussetzungen hinaus – für jeden österreichischen Betrieb besteht die gesetzliche Verpflichtung zur Einrichtung einer arbeitsmedizinischen Betreuung – bietet Arbeitsmedizin auch aus inhaltlicher Sicht ein äußerst interessantes und abwechslungsreiches Betätigungsfeld. Ar-

beitsmediziner helfen Menschen, gesund und leistungsfähig zu bleiben, indem sie sie vor schädlichen Einflüssen bewahren und sie zu gesundheitsförderlichem Verhalten anleiten. Der Wert des präventiven Charakters dieser Tätigkeit stellt für viele Mediziner eine willkommene – manchmal auch zusätzliche – Alternative dar. Arbeitsmedizin kann als Berufsfeld jedoch viel mehr bieten als die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben. Als interdisziplinäre Tätigkeit im Umfeld „Betrieb“ lässt sich medizinisches Fachwissen mit Aspekten aus Wirtschaft, Technik, Psychologie etc. vernetzen. Neben den Aufgaben des klassischen Arbeitnehmerschutzes kann daher die Rolle des Arbeitsmediziners auch die eines ganzheitlichen Gesundheitsberaters und betrieblichen Gesundheitsmanagers sein.

### **Flexible Gestaltungsmöglichkeiten**

Nicht nur fachliche Argumente lassen sich für die Hinwendung zu einer zukunftsweisen beruflichen Alternative in der Arbeitsmedizin nennen. Sie ermöglicht eine selbständige Tätigkeit als betreuender Arbeitsmediziner für umliegende Betriebe, ebenso ist jedoch eine Tätigkeit im Anstellungsverhältnis möglich. Arbeitsmedizin ist darüber hinaus zeitlich flexibel gestaltbar, von einer wenige Stunden umfassenden Teilzeitarbeit bis hin zur Vollzeitbeschäftigung. Das Ausmaß der Arbeitszeit kann – je nach Wahl der Anzahl bzw. der Größe der betreuten Betriebe – an die Lebenssituation angepasst werden. Sie kann damit auch als „zweites Standbein“ in Ergänzung zu einer kurativen Tätigkeit ausgeübt werden.



Foto: © Akademie für Arbeitsmedizin





in Unternehmen unterschiedlicher Branchen und Betriebsgrößen werden damit frei und müssen nachbesetzt werden.

**Neu: akademische Ausbildung zum Arbeitsmediziner in Tirol!**

Um Unternehmen als Arbeitsmediziner betreuen zu dürfen, bedarf es einer gesetzlich vorgeschriebenen arbeitsmedizinischen Ausbildung, die die Absolventen praxisnah auf die Aufgaben im ungewohnten Umfeld „Betrieb“ vorbereitet.

Die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP) bietet einen entsprechenden Universitätslehrgang an, Absolventen dürfen sich „Akademisch geprüfte(r) Arbeitsmediziner(in)“ nennen. Ab September 2016 wird wieder ein Arbeitsmedizin-Lehrgang in Tirol stattfinden – aufgrund der Kooperation der AAMP mit der Med-Uni Graz erstmals als Universitätslehrgang. Zugangsvoraussetzung ist mindestens ein Jahr der Turnus- bzw. Facharztausbildung.

Die Ausbildung der AAMP ist insofern besonders attraktiv, als sie Anwesenheit mit zeit- und ortsunabhängigem Selbststudium ver-

knüpft. Die Teilnehmer können selbst bestimmen, wann und wie viel Zeit sie in den Erwerb von Theoriewissen investieren. Die praxisnahe Umsetzung des Wissens wird dann im Rahmen der insgesamt 27 Anwesenheitstage (aufgeteilt auf 8 Module) durch Übungen, Fallbeispiele, Diskussionen etc. gefestigt. Diese Präsenzteile finden im Arbeitsmedizinischen Zentrum Hall statt, weiters erfolgt praktischer Anschauungsunterricht in der betrieblichen Realität ausgewählter Unternehmen.

Der Lehrgang ist DFP-approbiert (220 Punkte). Darüber hinaus bringt das ÖÄK-Diplom Arbeitsmedizin Punkte für die Reihung bei der Vergabe einer Kassenstelle als niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin.



**Informationen**

Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP), 02243 – 243110, office@aamp.at, www.aamp.at



**Nachfrage steigt ständig**

Die Berufschancen auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin sind ausgezeichnet. Aufgrund des derzeit stattfindenden Generationenwechsels suchen Unternehmen und Arbeitsmedizinische Zentren ständig nach gut ausgebildeten Arbeitsmedizinern. Dieser Trend wird sich in den kommenden Jahren noch verstärken – pro Jahr scheiden in Österreich im Schnitt bis zu 100 Arbeitsmediziner aus dem Berufsleben aus. Viele attraktive Posten



**ARZTPRAXISFLÄCHE IM MEDZENTRUM INNSBRUCK**

Mietfläche ca. 102m<sup>2</sup> / 2. Obergeschoß  
 5 Räume mit Innenverbindungstüre  
 Barrierefreier Zugang  
 inkl. 1 Tiefgaragenabstellplatz  
 Gesamtbruttokosten ca. EUR 1.440,00  
 HWB: 73,20  
 Verfügbar ab sofort



medzentrum<sup>+</sup>innsbruck

Dr.-Ferdinand-Kogler-Straße 30  
www.medzentrum-innsbruck.at

+43(0)512/364 000  
andreas.gstrein@twi.at

# Voraussetzungen für die Zulässigkeit von Obduktionen



**Dr. Sylvia  
Hummelbrunner  
MBL**

*Bereichsleiterin  
Abteilung Wirtschaftsrecht  
& Direktionsassistentin  
Ärztekammer für OÖ*

## Factbox

Dieser Artikel wurde 2015 für  
[www.infofueraerzte.at](http://www.infofueraerzte.at) verfasst.

Ärzte, die den Artikel lesen, können bei [www.infofueraerzte.at](http://www.infofueraerzte.at) einige wenige Testfragen beantworten und erhalten bei positivem Ergebnis 2 DFP-Punkte  
Sonstige Fortbildung.



### 1. Allgemeines

Fragen über die rechtliche Notwendigkeit und die Zulässigkeit von Obduktionen treffen in Krankenanstalten beschäftigte und niedergelassene Ärzte gleichermaßen.

Dabei können sich Fragen nach der Notwendigkeit und der Zulässigkeit einer Leichenöffnung beispielsweise anlässlich einer Totenbeschau, einer kriminalpolizeilichen Leichenbeschau, eines Todesfalls in der Krankenanstalt oder aufgrund des Wunsches einer Privatperson oder eines Dritten<sup>1</sup>, der ein besonderes Interesse an der Klärung der Todesursache hat, ergeben.

Bei der Beurteilung der Notwendigkeit und Zulässigkeit einer Obduktion sind verschiedene gesetzliche Regelungen zu berücksichtigen. Zusammengefasst verfolgen alle diese Regelungen den Zweck festzulegen, in welchen Fällen zwingend eine Obduktion durchzuführen ist, unter welchen Voraussetzungen sonst eine Obduktion vorgenommen werden darf und welche räumlich-organisatorischen und sonstigen Voraussetzungen erfüllt sein müssen.

1 Beispielsweise Unfallversicherungen, die in ihren Versicherungsbedingungen vorschreiben, dass ihnen bei sonstiger Leistungsfreiheit das Recht einzuräumen ist, die Leiche obduzieren und nötigenfalls exhumieren zu lassen, in OGH 7 Ob 113/14i JusGuide 2014/51/12955 (OGH). Gegenstand der höchstgerichtlichen Entscheidung war die Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Klausel, wobei der OGH entschieden hat, dass die umstrittene Klausel jedenfalls intransparent iSd § 6 Abs 3 KSchG ist und deshalb ein Verstoß gegen § 879 Abs 3 ABGB nicht geprüft werden musste.

### 2. Warum sind Obduktionen nicht unbeschränkt zulässig? Besteht ein rechtlicher Schutz des Körpers eines Verstorbenen?

Der Körper eines Verstorbenen genießt rechtlichen Schutz. Daher ist es nicht zulässig, aus rein persönlichem Interesse oder, weil Dritte sich das wünschen und der Leichnam als Informationsquelle<sup>2</sup> zur Verfügung steht, eine Obduktion vorzunehmen. Weiters unzulässig ist es, im Rahmen einer zulässigen Obduktion Teile des Leichnams zu entfernen, wenn das im Rahmen des Obduktionszweckes nicht erforderlich ist<sup>3</sup>

Eine unzulässige Obduktion stellt eine Misshandlung eines Leichnams dar, was den Straftatbestand der Störung der Totenruhe gemäß § 190 StGB erfüllt. Damit die Vornahme einer Obduktion rechtlich zulässig ist, bedarf es eines Rechtfertigungsgrundes. Solche Rechtfertigungsgründe ergeben sich aus verschiedenen Gesetzen, beispielsweise aus den Sanitätsgesetzen, dem Strafrecht, dem Krankenanstaltenrecht oder den Landesleichenbestattungsgesetzen.<sup>4</sup>

2 Rössl, Tote Körper, Schlaglichter auf den Umgang des Rechts mit der Leblosigkeit, Juridikum 2014, 250.

3 Aigner/Hausreither, Obduktion – wissenschaftliches Interesse, Gewebeproben Verstorbenen für Forschungszwecke, RdM 2013/109; OGH 10 Os 104, 106-112/86, ÖJZ 1987/105 (EvBl); ebenso Steiner, Zu den rechtlichen Rahmenbedingungen der Forschung an Human-substanzen, RdM 2002/66.

4 Näheres Birkbauer in Resch/Wallner (Hrsg), Handbuch Medizinrecht, Strafrechtliche Haftung der Gesundheitsberufe Rz 155 – 157.

### 3. Was ist der Unterschied zwischen einer gerichtlichen, sanitätspolizeilichen, sanitätsbehördlichen, verwaltungsbehördlichen und einer klinischen Obduktion?

Unter einer Obduktion wird trotz Fehlens einer einheitlichen, umfassenden Definition im Gesetz, allgemein die Öffnung von Leichen und die Untersuchung von Leichenteilen verstanden.<sup>5</sup>

Im allgemeinen Sprachgebrauch wird bezüglich der näheren Bezeichnung noch danach unterschieden, aus welchem Anlass eine Obduktion erfolgt. Aus dem Anlass ergibt sich die Zuständigkeit der Behörde, die die Entscheidung über die Durchführung einer Obduktion zu treffen hat.

So werden Obduktionen, die von der Staatsanwaltschaft oder dem Gericht angeordnet werden, als gerichtliche Obduktionen, solche, die von den Sanitätsbehörden angeordnet werden, als sanitätspolizeiliche, sanitätsbehördliche oder verwaltungsbehördliche und solche, die an in Krankenanstalten verstorbenen Patienten durchgeführt werden, als klinische Obduktionen bezeichnet. Für die gerichtliche Obduktion und die sanitätspolizeiliche Obduktion finden sich Definitionen in den einschlägigen Normen. Dazu unten die Punkte 5. und folgende.

5 Beispielsweise § 25 KAKuG trägt die Überschrift Leichenöffnung (Obduktion); § 1 der Verordnung des Ministers des Inneren im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus und Unterricht vom 29. September 1914, betreffend Leichen von mit anzeigepflichtigen Krankheiten behafteten Personen RGBl. Nr. 263/1914; § 6 Abs 3 Tuberkulosegesetz.



#### 4. Bedeutung des Totenbeschauers

##### 4.1. Allgemeines

Im Zusammenhang mit der Entscheidung, ob ein Leichnam obduziert werden soll oder nicht, kommt den Beobachtungen und Feststellungen des Totenbeschauers eine große Bedeutung zu. Der die Totenbeschau durchführende Arzt (in Krankenanstalten auch der Prosektor) nimmt mit der Durchführung der Totenbeschau eine behördliche Aufgabe wahr und ist in der Regel die erste objektive Person, die den Leichnam und seine Umgebung wahrnimmt und sich ausschließlich auf seine speziellen, ihm durch das Totenrecht<sup>6</sup> übertragenen Aufgaben konzentriert.

Die Landesgesetze normieren, wer in den einzelnen Bundesländern für die Durchführung der Totenbeschau zuständig ist. In der Regel sind es in Städten Amtsärzte<sup>7</sup> und in den Gemeinden die für die sachliche Besorgung des

Gemeindesanitätsdienstes bestellten Ärzte.<sup>8</sup> Für Krankenanstalten sehen die Landesgesetze unterschiedliche Regelungen vor. Meist sind in Krankenanstalten der Ärztliche Leiter oder die von diesem bestellten, zur selbstständigen Berufsausübung befugten Ärzte oder Prosektoren zur Vornahme der Totenbeschau berufen.

##### 4.2. Aufgabe und Feststellungen des Totenbeschauers

Die Hauptaufgaben des Totenbeschauers sind die Feststellung des Todes und die Feststellung der Todesursache(n). Bei

- nicht feststellbarer Todesursache oder

- wenn der Verdacht auf fremdes Verschulden am Eintritt des Todes nicht ausgeschlossen werden kann oder
- bei Todesfällen nach anzeigepflichtigen Krankheiten

ist der Totenbeschauer zur Einleitung des behördlichen Verfahrens bzw zur Einleitung von Maßnahmen zur Abwehr der Verbreitung einer solchen Erkrankung verpflichtet.

##### 4.3. Anzeigepflichten des Totenbeschauers

Kann eine natürliche (aber keine anzeigepflichtige übertragbare Erkrankung) Todesursache festgestellt werden, besteht kein Grund für eine gerichtliche oder behördliche Obduktion.

In jenen Fällen, in denen fremdes Verschulden am Eintritt des Todes nicht ausgeschlossen werden kann, normieren die Landesgesetze für den Totenbeschauer eine Anzeige- bzw Verständigungspflicht an die Staatsanwaltschaft, das Gericht oder die nächste Polizeidienststelle.

<sup>6</sup> Damit sind die durch die Länder erlassenen Leichen- und Bestattungsgesetze gemeint.

<sup>7</sup> § 2 Salzburger Leichen- und Bestattungsgesetz 1986.

<sup>8</sup> Beispiele: Gemäß § 2 Salzburger Leichen- und Bestattungsgesetz 1986 obliegt die Totenbeschau dem Sprengelarzt, gemäß § 2 Steiermärkisches Leichenbestattungsgesetz 2010 den Distriktsärzten und den von der Landeshauptstadt Graz und den Gemeinden bestellten zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärzten. In Vorarlberg ist gemäß § 6 des Bestattungsgesetzes des Landes Vorarlberg der Gemeindearzt zur Vornahme der Totenbeschau berufen. In Wien bestellt gemäß § 4 Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz 2010 der Magistrat Totenbeschauärzte. In Oberösterreich sind in den Städten mit eigenem Statut die zur Totenbeschau bestellten Ärzte zuständig. In den Gemeinden obliegt die Durchführung der Totenbeschau den Gemeindeärzten.





# VITACON.

## Ultraschall – Blasenscanner mit USB-Anschluss!

- Einfach** – Scan Knopf drücken
- Sicher** – nicht invasive Methode
- Schnell** – Sekundenschnelle 3D Abb. 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 der JPEG-Berichte zu erstellen
- Windows kompatibel





MEDIZINTECHNIK



GmbH INNSBRUCK

**Ihr Tiroler Kompetenzpartner**

Beratung • Service • Schulung • Verkauf

Tel.: 0512 37 85 81 • [office@berigwest.at](mailto:office@berigwest.at)

Eine besondere Situation liegt vor, wenn sich für den die Totenbeschau durchführenden Arzt der Verdacht einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit ergibt. In diesen Fällen trifft den Totenbeschauer ebenfalls eine Anzeigepflicht an die Bezirksverwaltungsbehörde bzw. den Magistrat. Bis zum Eintreffen des Amtsarztes hat der Totenbeschauer alle unaufschiebbaren sanitätspolizeilichen Verfügungen vorläufig selbst zu treffen. Damit soll die Ausbreitung der vorliegenden oder vermuteten anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit verhindert werden.

In jenen Fällen, in denen es für den Totenbeschauer Unklarheiten bezüglich der Todesursache gibt, besteht neben den Anzeige- oder Verständigungspflichten an die Sanitätsbehörde die Möglichkeit, eine Obduktion anzuordnen und dies als Empfehlung am Totenbeschauschein zu vermerken.

Da die Landesbestattungsgesetze festlegen, dass eine verwaltungsbehördliche Obduktion erst nach erfolgter Totenbeschau vorgenommen werden darf und eine Obduktion, die nicht behördlich angeordnet wurde, überhaupt erst nach Ausstellung des Totenbeschauscheines vorgenommen werden darf, wird bei der Obduktion, sofern nötig, auf die Feststellungen des Totenbeschauers zurückgegriffen. Die Entscheidung, ob eine Obduktion angeordnet wird, obliegt stets der zuständigen Behörde.

### 5. Gerichtlich angeordnete Obduktion

Die Strafprozessordnung definiert als Obduktion *die Öffnung der Leiche durch einen Sachverständigen zum Zweck der Feststellung von Anlass und Ursache des Todes oder von anderen für die Aufklärung einer Straftat wesentlichen Umständen*.<sup>9</sup>

Wenn nicht ausgeschlossen werden kann, dass der Tod einer Person durch eine Straftat verursacht worden ist, ist von der Staatsanwaltschaft eine Obduktion anzuordnen. Die Staatsanwaltschaft hat eine Universitätseinheit für Gerichtliche Medizin oder einen Sach-

verständigen aus dem Fachgebiet der Gerichtsmedizin zu beauftragen.<sup>10</sup>

Wenn es zur Aufklärung einer Straftat erforderlich ist, ist auch die Exhumierung einer Leiche zum Zweck einer Obduktion zulässig. Auch die Exhumierung ist in diesen Fällen von der Staatsanwaltschaft anzuordnen.<sup>11</sup>

Wenn der Verdacht besteht, dass der Tod durch fremdes Verschulden herbeigeführt oder mitverursacht worden sein könnte, ist der Totenbeschauer zur Anzeige an die Staatsanwaltschaft des zuständigen Gerichts oder Bezirksgerichts oder der Polizei verpflichtet. Selbstverständlich kann auch ein Richter im Hauptverfahren eine Obduktion anordnen, wenn das zur Wahrheitsfindung notwendig erscheint.

### 6. Verwaltungsbehördlich angeordnete Obduktion

Je nachdem, aus welchem Anlass eine Verwaltungsbehörde (im Gegensatz zur Staatsanwaltschaft oder dem Gericht) eine Obduktion anordnet, wird diese als entweder sanitätspolizeiliche, sanitätsbehördliche oder verwaltungsbehördliche Obduktion bezeichnet. Allen gemeinsam ist, dass eine Verwaltungsbehörde für die Anordnung zuständig ist.

Der Begriff **sanitätspolizeiliche Obduktion** findet sich im schon in § 2 lit f Reichssanitätsgesetz 1870<sup>12</sup>. In der Verordnung des Ministers des Inneren im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus und Unterricht vom 29. September 1914, betreffend Leichen von mit anzeigepflichtigen Krankheiten behafteten Personen<sup>13</sup>, das auf Basis der Stammfassung<sup>14</sup> des Epidemiegesetzes erlassen wurde, ist dem Ausdruck ein bestimmter Zweck zugewiesen.

Der Zweck einer sanitätsbehördlichen Obduktion ist die *Feststellung, ob der Tod durch eine anzeigepflichtige Krankheit eingetreten ist*. Eine solche kann vorgenommen werden, sofern nicht auf andere Weise (bakteriologische Untersuchungen) die Todesursache sichergestellt ist. Gleichermaßen bestimmt das 1968 erlassene Tuberkulosegesetz in § 6 Abs 3, dass die Bezirksverwaltungsbehörde, um bei Verstorbenen das Vorliegen einer Tuberkulose festzustellen, die Öffnung von Leichen und die Untersuchung von Leichenteilen (sanitätsbehördliche Obduktion) anordnen kann, wenn der begründete Verdacht einer solchen Erkrankung besteht. Die Landesgesetze, die das Leichen- und Bestattungswesen<sup>15</sup> regeln, bezeichnen Obduktionen, die aus dem Anlass der Feststellung, ob eine anzeigepflichtige übertragbare Erkrankung todesursächlich war, angeordnet werden, ebenfalls als sanitätspolizeiliche Obduktion.

Die Verwendung der Bezeichnung als **sanitätsbehördliche**<sup>16</sup> oder **verwaltungsbehördliche Obduktion** umfassen alle Obduktionen, die von einer Verwaltungsbehörde zur Klärung der Todesursache angeordnet werden, ohne dass speziell die Klärung, ob eine anzeigepflichtige Erkrankung oder fremdes Verschulden oder Mitverschulden todesursächlich war, im Vordergrund steht. Für die Anordnung von Obduktionen aus sanitätsbehördlichen Gründen ist die jeweils zuständige Sanitätsbehörde berufen.

Die Landes-Bestattungsnormen verpflichten die Behörde,<sup>17</sup> eine Obduktion einer Leiche anzuordnen, wenn die Voraussetzung einer Anordnung durch das Gericht nicht gegeben ist und die Todesursache<sup>18</sup> oder der Krankheitsverlauf<sup>19</sup> oder sonstige wichtige Umstän-

<sup>15</sup> § 14 Burgenländisches Leichen- und Bestattungswesengesetz; § 8 Abs 5 Salzburger Leichen- und Bestattungsgesetz 1986; § 13 Abs 3 Steiermärkisches Leichenbestattungsgesetz 2010.

<sup>16</sup> Beispielsweise § 6 Abs 4 NÖ Bestattungsgesetz 2007.

<sup>17</sup> Beispielsweise arg § 10 Abs 1 Oö. Leichenbestattungsgesetz 1985 „hat .... anzuordnen“.

<sup>18</sup> Todesursache unklar: § 12 Abs 2 letzter Satz Burgenländisches Leichen- und Bestattungswesengesetz; § 10 Kärntner Bestattungsgesetz; § 8 Salzburger Leichen- und Bestattungsgesetz 1986; § 12 Abs 2 Wiener Leichen- und Bestattungsgesetz.

<sup>19</sup> Todesursache oder Krankheit unklar: § 9 Abs 2 NÖ Bestattungsgesetz 2007; § 12 Abs 3 Steiermärkisches Leichenbestattungsgesetz 2010; § 31 Abs 2 Gemeindegewaltsgesetz (Tirol); § 12 Abs 1 Bestattungsgesetz (Vorarlberg).

<sup>9</sup> § 125 Z 4 StPO.

<sup>10</sup> Näheres § 128 Abs 2 StPO; Aigner/Schwamberger, Obduktionen nach der Strafprozessordnung Zweites Gewaltschutzgesetz (2. GeSchG, BGBl I 2009/40), RdM 2009/69; Nähere Details über die gerichtliche Totenbeschau regelt die Verordnung der Ministerien des Inneren und der Justiz vom 28. Jänner 1855, StF: RGBl. Nr. 26/1855, wobei diese Rechtsvorschrift infolge Rechtsüberleitung auf Gesetzesstufe weiter gilt, sofern einzelnen Normen nicht derogiert wurde. § 11 § 128 StPO.

<sup>12</sup> RGBl. Nr. 68/1870.

<sup>13</sup> RGBl. Nr. 263/1914.

<sup>14</sup> Gesetz betreffend die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, RGBl. Nr. 67/1913.

de<sup>20</sup> nur durch Obduktion geklärt werden können und die auf Grund gesetzlicher Vorschriften gegebenen öffentlichen Interessen an der Klarstellung solcher Umstände allenfalls entgegenstehenden privaten Interessen überwiegen.

Der Anordnung einer sanitätsbehördlichen Obduktion ist nachzukommen und bedarf es weder für die Anordnung noch die Durchführung von solchen Obduktionen der Zustimmung der Angehörigen. Angehörige können einer sanitätsbehördlichen Obduktion nicht wirksam widersprechen oder diese sonst verhindern.

### 7. Obduktion von in Krankenanstalten verstorbenen Patienten

Der Ausdruck *klinische Obduktion*<sup>21</sup> ist nicht legal definiert. Aus der Abgrenzung zu gerichtlichen und von den Verwaltungsbehörden angeordneten Leichenöffnungen ergibt sich, dass Obduktionen an in öffentlichen Krankenanstalten verstorbenen Patienten zur Wahrung anderer öffentlicher oder wissenschaftlicher Interessen, insbesondere wegen diagnostischer Unklarheit des Falles oder wegen eines vorgenommenen operativen Eingriffes erforderlich sind, im Sprachgebrauch als klinische Obduktionen bezeichnet werden.

Die gesetzlichen Regelungen für in Krankenanstalten vorzunehmende Obduktionen enthalten § 25 KAKuG und die Landeskrankenanstalten-Ausführungsgesetze.<sup>22</sup>

§ 25 KAKuG normiert, dass die Leichen zu obduzieren sind, wenn die Obduktion

- sanitätspolizeilich oder strafprozessual oder durch die Staatsanwaltschaft angeordnet worden ist oder

- zur Wahrung anderer öffentlicher oder wissenschaftlicher Interessen, insbesondere wegen diagnostischer Unklarheit des Falles oder wegen eines vorgenommenen operativen Eingriffes erforderlich ist.

Daraus ergibt sich, dass auch in Krankenanstalten nicht automatisch jeder Verstorbene obduziert werden darf.<sup>23</sup> Der Krankenanstaltenrechts-Gesetzgeber führt zwei Rechtfertigungsgründe für Obduktionen an, nämlich einerseits die Wahrung anderer öffentlicher Interessen (gemeint sind andere als gerichtliche oder sanitätspolizeiliche Interessen)<sup>24</sup> und andererseits wissenschaftliche Interessen. Diese Interessen sind demonstrativ mit zwei Beispielen untermauert, nämlich die diagnostische Unklarheit des Falles oder ein vorgenommener operativer Eingriff. Diese beiden Beispiele rechtfertigen für sich eine Obduktion, ohne dass ein darüberhinausgehendes wissenschaftliches Interesse verbunden sein müsste.

Schon der Ausschussbericht zu § 25 KAKuG verweist darauf, dass die Entwicklung der modernen Medizin nur dadurch möglich war, dass in Krankenanstalten an den dort Verstorbenen Leichenöffnungen vorgenommen wurden. Der praktische Wert der Obduktion liegt für den behandelnden Arzt in der Möglichkeit zur Überprüfung der von ihm gestellten Diagnose und der angewendeten Therapien. Ziel des Gesetzgebers ist die Ermöglichung eines Erkenntnisgewinns, ohne dass ex ante die Absicht oder Möglichkeit bestehen muss, die im Einzelfall gewonnenen Daten und Erkenntnisse wissenschaftlich zu verwenden.<sup>25</sup> *Kopetzki* tritt unter Berufung auf die demonstrative Erwähnung der *Unklarheit des Falles* darüber hinaus für die Zulässigkeit von Obduktionen in jenen Fällen ein, in denen ein Fall diagnostisch klar ist, aber sonst wissenschaftliche Interessen an einer Obduktion bestehen.<sup>26</sup>

23 Schwamberger, Obduktionen in Krankenanstalten, RdM 1998, 77.  
24 Es ist Schwamberger, Obduktionen in Krankenanstalten, RdM 1998, 77 zu folgen, der die Anführung anderer öffentlicher Interessen als allgemeinen Auffangtatbestand sieht. Es könnten seiner Ansicht nach z. B. verwaltungsstrafrechtliche Interessen gemeint sein.

25 OGH 25.9.2015, 5 Ob 26/15g mit Verweis auf AB 164 BlgNR 8. GP 10; *Kopetzki*, Obduktion und Religionsfreiheit, RdM 2015/145.

26 *Kopetzki*, Obduktion und Religionsfreiheit, RdM 2015/145 mwN.

20 Todesursache oder Krankheitsverlauf unklar oder sonstige wichtige Umstände: § 10 Oö. Leichenbestattungsgesetz 1985.

21 Anders, als man aus Rössls Beitrag Tote Körper, Schlaglichter auf den Umgang des Rechts mit der Leblosigkeit in Juridikum 2014, 250 zur klinischen Obduktion mit Verweis auf FN 47 annehmen könnte, enthält weder das KAKuG 1957 noch 164 der Beilagen VIII. GP – Bericht und Antrag NR den Ausdruck klinische Obduktion oder definiert diesen.

22 § 53 Bgld KAG 2000; § 55 K-KAO 1999; § 42 NÖ KAG 1974; § 40 OÖ KAG 1997; § 57 S-KAG; § 71 St KAG; § 37 Tir KAG; § 50 VlbG SpG, das für die Leichenöffnungen selbst keine Ausführungsbestimmungen enthält sondern auf die Bestimmungen des Bestattungsgesetzes verweist.

## INNS' BRUCK

### Die Stadt Innsbruck sucht Ärztinnen/Ärzte

für eine vielseitige, abwechslungsreiche und selbstständige Tätigkeit in Voll- oder Teilzeit für das Referat „Gesundheitswesen“ zum baldigen Eintritt.

#### Aufgabengebiet:

- Sachverständigentätigkeit in Behördenverfahren
- verschiedene medizinische Untersuchungen
- Infektionswesen, Vorsorgemedizin, Impfwesen, Totenbeschau
- amtsärztlicher (Bereitschafts-)Dienst
- betriebsärztliche Betreuung der städtischen Bediensteten

#### Anforderungsprofil:

- Ius practicandi als Ärztin/ Arzt für Allgemeinmedizin
- Physikatsprüfung (kann nachgeholt werden)
- Interesse für Gesundheitsförderung, Vorsorge-, Sozial- und Umweltmedizin
- Verständnis für juristische und technische Aspekte
- ausgeprägte Urteils- und Entscheidungsfähigkeit
- Konfliktlösungskompetenz und Teamfähigkeit

#### Entlohnung:

Die Stadt Innsbruck bietet im Rahmen einer sondervertraglichen Regelung ein monatliches Mindestentgelt bei einem Beschäftigungsausmaß von 40 Wochenstunden von € 4.200,-- brutto bei zusätzlicher Abgeltung von Mehraufwand. Die Bereitschaft zur Überzahlung je nach Berufserfahrung und Qualifikation ist gegeben.

#### Bewerbung:

Interessierte richten ihre entsprechend belegten und begründeten Bewerbungen unter Anschluss eines Lebenslaufs, der Nachweise der in der Ausschreibung genannten Erfordernisse jederzeit schriftlich an den Stadtmagistrat Innsbruck, Amt für Personalwesen, Maria-Theresien-Straße 18, 6020 Innsbruck.

[www.innsbruck.gv.at](http://www.innsbruck.gv.at)

Eine diagnostische Unklarheit des Falles wird bei Vorliegen einer seltenen Krankheit anzunehmen sein, sodass die Obduktion für die medizinische Wissenschaft eine wichtige Erkenntnisquelle sein kann.<sup>27</sup> Eine diagnostische Unklarheit bedeutet nicht etwa eine gänzliche Unklarheit, sondern jede auch nur minimale Restunsicherheit rechtfertigt eine Obduktion.

27 OGH 11.5.2000, 7 Ob 62/00v betreffend die Creutzfeld-Jakob-Krankheit.



## Gemeinde Jerzens: NEUBESETZUNG KASSENSTELLE



### In der Tourismusgemeinde Jerzens wird mit 1.10.2016 die Ordinationsstelle eines praktischen Arztes frei:

Das Arztgebäude befindet sich direkt im Dorfzentrum von Jerzens mit einer Ordinationsfläche von 185 m<sup>2</sup>. Wohnmöglichkeiten sind im Gebäude der Arztpraxis vorhanden. Im Untergeschoß befindet sich ein Garagenabstellplatz samt Lager-

möglichkeiten und Abstellplatz im Ausmaß von ca. 42 m<sup>2</sup>.

Das in der Ordination vorhandene Inventar wird dem neuen Arzt-pächter zur Verfügung gestellt.

Die Ordinationsstelle besitzt eine eigene Hausapotheke.

Der derzeitige Arzt würde auch seinen Patientenstamm dem Nachfolger übergeben.

Die Kassenverträge gelangen dem-nächst zur Ausschreibung.

Der Tourismusort Jerzens ver-zeichnet über 250.000 Gästenäch-tigungen und ist mit seinen Gas-tronomiebetrieben und 1.100 Einwohnern sehr vielfältig.

Sollte Interesse an der Stelle ei-nes Arztes der Allgemeinmedizin bestehen, kann direkt im Gemein-deamt Jerzens, 6474 Jerzens 220

T: 05414/87336, F: 05414/86458  
E: [gemeinde@jerzens.tirol.gv.at](mailto:gemeinde@jerzens.tirol.gv.at)  
Kontakt aufgenommen werden.

Auch Bürgermeister Karl Raich steht für eine unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme unter 0664 57 50 703 zur Verfü-gung!

Eine Obduktion wegen diagnostischer Unklarheit ist daher zulässig, wenn diese zur Bestätigung einer stark vermuteten Diagnose durchgeführt wird.<sup>28</sup>

Stirbt ein Patient bei einer Operation, ist eine Obduktion zulässig, um Klarheit über die Gründe zu erhalten.

Bei Vorliegen eines dieser Gründe bedarf es weder der Zustimmung des Verstorbenen zu Lebzeiten noch der Zustimmung eines Angehörigen. Liegen obgenannte Rechtfertigungsgründe für eine Obduktion nicht vor, ist die Einwilligung des Verstorbenen oder die der nächsten Angehörigen erforderlich.

Für in privaten Krankenanstalten<sup>29</sup> verstorbene Patienten ist die Zulässigkeit der Vornahme von Obduktionen eingeschränkt. Obduktionen sind in privaten Krankenanstalten nur zulässig, wenn diese sanitätspolizeilich oder strafrechtlich angeordnet wurden oder die Zustimmung der nächsten Angehörigen vorliegt. Darüber hinaus ist die Durchführung von Obduktionen in einer privaten Krankenanstalt davon abhängig, dass ein geeigneter Raum vorhanden ist. Ansonsten muss die Obduktion anderswo durchgeführt werden.

28 OGH 25.8.2015, 5 Ob 26/15g zur Sicherung der Diagnose Prune-Belly-Syndrom und Abgrenzung von einer posterioren Urethralklappensequenz.

29 § 40 Abs 1 lit b KAKuG, § 88 OÖ KAG; Riesz, Organisationsrechtliche Fragestellungen bei der Obduktion im Zusammenhang mit der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht, JRP 2/2014, 136.

### 8. Privatobduktionen

#### 8.1. In Krankenanstalten verstorbene Personen

Eine Obduktion an einer in einer öffentlichen Krankenanstalt verstorbenen Person darf durchgeführt werden, wenn der Verstorbene selbst schon bei Lebzeiten einer Obduktion zugestimmt hat oder die nächsten Angehörigen einer solchen zustimmen.

Die Zustimmung des Verstorbenen muss eindeutig gegeben und nachvollziehbar sein. Eine entsprechende schriftliche Dokumentation dieser Anordnung ist aber generell als sinnvoll anzusehen. Auch die Zustimmung der nächsten Angehörigen ist zeitgerecht einzuholen.<sup>30</sup>

#### 8.2. Außerhalb von Krankenanstalten verstorbene Personen

Für die Beurteilung der Zulässigkeit einer Obduktion für außerhalb von Krankenanstalten verstorbene Personen sind die Landesleichenbestattungsgesetze maßgeblich. Generell gilt, dass eine Obduktion zulässig ist, wenn der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat.

Liegt eine Einwilligung des Verstorbenen in eine Obduktion nicht vor, so darf eine Obduktion nur mit der Zustimmung des oder der nächsten Angehörigen durchgeführt werden. Einige Landesleichenbestattungsgesetze sehen für die Zustimmung des Verstorbenen und der Angehörigen ein Schriftformerfordernis vor.<sup>31</sup>

30 Schwamberger, Obduktion in Krankenanstalten, RdM 1998, 77.

31 Oberösterreich, Vorarlberg und Tirol hinsichtlich der Einwilligung der Angehörigen, Kärnten, Steiermark und Niederösterreich hinsichtlich der Verfügung des Verstorbenen und der Einwilligung der Angehörigen.

Die Landesleichenbestattungsgesetze bezeichnen auch, wer als naher Angehöriger gilt und sohin zur Entscheidung über eine Obduktion legitimiert ist und wie im Fall von Meinungsverschiedenheiten vorzugehen ist.

### 9. Wer trägt die Kosten einer Obduktion?

Obduktionen sind aufwändige chirurgische Eingriffe<sup>32</sup>, weshalb die Kosten je nach Aufwand erheblich sind.

Für gerichtlich angeordnete Obduktionen sieht die Strafprozessordnung die Honorierung in sinngemäßer Anwendung des Gebührenanspruchsgesetzes vor.<sup>33</sup> Die Kosten für sanitätsbehördlich und gerichtlich angeordnete Obduktionen trägt die öffentliche Hand. Hat der Verstorbene seine Obduktion zu Lebzeiten verfügt oder wird eine solche von den nahen Angehörigen gewünscht, sind die Kosten dafür privat zu tragen. Aus diesem Grund wird gelegentlich von Angehörigen, die ein Interesse an der genauen Feststellung der Todesursache haben, wenn eine sanitätsbehördliche oder gerichtliche Obduktion mangels ausreichenden Verdachtes nicht angeordnet wurde, versucht, Druck auf die Ärzte auszuüben. Da alle beteiligten Ärzte und Amtspersonen bei der Entscheidung, ob eine Obduktion notwendig und legitim ist, an die Gesetze gebunden sind, besteht für die Berücksichtigung von Privatinteressen Angehöriger auf Kosten der Allgemeinheit kein Spielraum.

32 Verordnung, womit die Vorschrift für die Vornahme der gerichtlichen Totenbeschau erlassen wird, StF: RGBl. Nr. 26/1855 (gilt kraft Rechtsüberleitungsgesetz nun auf Gesetzesstufe weiter, sofern nicht einzelnen Rechtsvorschriften derogiert wurde).

33 § 128 Abs 2a StPO.

# Health & Social Management am MCI

International ausgerichtete Bachelor- und Masterstudien mit interessanten Berufsperspektiven

Das Bachelorstudium „Nonprofit-, Sozial- & Gesundheitsmanagement“ sowie das Masterstudium „International Health & Social Management“ (IHSM) bereiten Studierende auf die Anforderungen eines zukunftsorientierten Berufsfeldes vor.

## ECA Certificate for Quality in Internationalisation

Durch die Vermittlung von fachlichen Aspekten des Nonprofit-, Sozial- und Gesundheitssektors in Verbindung mit Wirtschaft und Politik, Recht sowie Management begründet sich ein innovatives Profil der Studiengänge mit hervorragenden Berufsaussichten. Für diese Bemühungen wurde der Studiengang mit dem „ECA Certificate for Quality in Internationalisation“ ausgezeichnet.

## Joint Degree mit europäischen Spitzenuniversitäten

Eine Besonderheit am MCI ist das Studium „European Master in Health Economics & Management“ (EU-HEM). In Kooperation mit den Top-Universitäten Bologna, Erasmus Rotterdam und Oslo umfasst dieses Pro-

gramm sechs Vertiefungsrichtungen. Das EU-HEM wird abhängig von der gewählten Vertiefung an mindestens zwei der teilnehmenden Universitäten als Joint Degree Program absolviert. So bietet sich den Studierenden die einzigartige Möglichkeit, sich auf Führungsaufgaben im internationalen Gesundheitswesen vorzubereiten.

## Forschung und Entwicklung

Die enge Verflechtung mit praxisnahen Forschungs- und Entwicklungsprojekten bildet einen integralen Bestandteil eines Studiums am MCI und verschafft Studierenden eine attraktive Möglichkeit, sich bereits während des Studiums mit konkreten Fragestellungen und Lösungsansätzen im Management des Gesundheits- und Sozialbereichs auseinanderzusetzen.

## Hervorragende Karriereperspektiven

Der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen steigt im Gegenteil zu manch anderen Bereichen national und international weiter an. Allein in Österreich sind neben den 23.000 Ärzten/-innen noch 325.000



3.000 Studierende am MCI sind begeistert von Bachelor- und Masterstudien in den Bereichen Wirtschaft & Gesellschaft und Technologie & Life Sciences sowie von international renommierten Weiterbildungslehrgängen und Masterstudien für Berufstätige. © MCI

Menschen im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt. Absolventen/-innen sind in Bereichen tätig, welchen für die Zukunft ein starkes Wachstum mit entsprechend positiven Aussichten am Arbeitsmarkt vorausgesagt wird.

### Kontakt und Information:

Lena Stern  
+43 512 2070-3701  
lena.stern@mci.edu

# why not study at the top?

Undergraduate · Graduate · Executive · Corporate · Online

**apply now!**  
[www.mci.edu/deadlines](http://www.mci.edu/deadlines)

[www.mci.edu](http://www.mci.edu)

**MCI**<sup>®</sup>  
MANAGEMENT CENTER  
INNSBRUCK





## D.i.d.A. – Diätologin in der Arztpraxis

Ein Ernährungsprogramm des avomed zur Unterstützung der Ernährungsumstellung

Ein Teil der Ernährungsprogramme des avomed, die seit 2015 von Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser als Projektleiterin betreut werden, beschäftigt sich mit kompetenter Ernährungsberatung als zusätzliches Angebot in Arztpraxen.

Der Prävention und Behandlung ernährungsabhängiger Erkrankungen kommt eine immer größere Bedeutung zu, gerade Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des Verdauungstraktes weisen eine hohe Prävalenzrate auf. Die Diagnose und medikamentöse Therapie dieser Erkrankungen reicht für eine erfolversprechende Behandlung meist nicht aus. Eine wesentliche Ergänzung ist daher eine qualifizierte ernährungsmedizinische Beratung.

In den Bezirken Kitzbühel, Kufstein, Schwaz, Innsbruck Land und Innsbruck bietet der avomed seit 1994 ernährungsmedizinische Beratungen an, die von Diätologinnen durchgeführt werden. Die Indikation zur Beratung wird durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte gestellt, kann aber selbstverständlich auch auf Eigeninitiative der PatientInnen genutzt werden. In Einzelberatungen, wobei auch Angehörige miteinbezogen werden können, werden die KlientInnen bei der Verbesserung des Ess- und Trinkverhaltens mit alltagstauglichen und individuellen Empfehlungen unterstützt. Der Vorteil dieses Angebots liegt in der engen Zusammenarbeit zwischen behandelndem/-er Arzt/Ärztin und Diätologin. Die Beratung erfolgt in einer

vertrauten Umgebung (Arztpraxis oder Räumlichkeiten des jeweiligen Sozial- und Gesundheitssprengels) und erspart den PatientInnen lange Anfahrtszeiten.

Die Beratung findet in regelmäßigen Abständen durch die behandelnde Diätologin statt. Die Terminvergabe erfolgt in den meisten Fällen durch die jeweilige Arztpraxis bzw. den Sozial- und Gesundheitssprengel. Alle ausgehändigten Beratungsunterlagen werden im avomed nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen erstellt.

### Das Angebot ist für folgende Indikationen geeignet:

- Ernährung bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Nahrungsmittelallergien (Fruktose-, Sorbit-, Laktosemalabsorption, Histaminunverträglichkeit)
- Richtiges Essen bei Diabetes
- Richtiges Essen bei Übergewicht und Adipositas
- Richtiges Essen bei Verdauungsbeschwerden
- Richtiges Essen bei Dyslipoproteinämie und Hypertonie
- Richtiges Essen bei Hyperurikämie
- Ernährung in speziellen Lebensphasen (z. B. Schwangerschaft, Stillzeit)
- Ernährung für Kleinkinder (Beikost)

In den letzten Jahren wurden im Ernährungsprogramm „D.i.d.A.“ pro Jahr mehr als 800 Einzelberatungen durchgeführt. Ca. 70 % der Kli-

entInnen sind weiblich. Die meisten Beratungen wurden zur Diagnose Übergewicht und Adipositas sowie Diabetes durchgeführt.

Für dieses Angebot wird ein Selbstbehalt von EUR 10,- für die Erstberatung von den PatientInnen eingehoben. Jede weitere Folgeberatung kostet EUR 5,-. Für rezeptgebührenbefreite PatientInnen kann die ernährungsmedizinische Beratung kostenlos durchgeführt werden.

Um ärztliche Ernährungsempfehlungen alltagstauglich umsetzen zu können, um abzuklären, ob die momentane Ernährungsweise bedarfsgerecht ist, und um sich seriöse Informationen zu allerlei widersprüchlichen Ernährungstipps aus Büchern und Medien zu holen, kann dieser Weg für KlientInnen mit ernährungsrelevanten Diagnosen hilfreich sein. Grundsätzlich wird in allen Ernährungsfragen vom Baby bis ins Seniorenalter von den Diätologinnen des avomed beraten.



**Informationen:** avomed – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol | Ernährungsprogramme  
Projektleiterin Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser  
Projektbetreuung Martina Santer, BSc  
Anichstraße 6 / 4 | 6020 Innsbruck  
Tel.: 0512-586063-15 | Fax: 0512-583023  
avomed@avomed.at | www.avomed.at



**Erleben Sie Betreuung aus erster Hand!**



## Ärztenservice der Merkur-Gesundheitsversicherung

### Was können wir Ihnen bieten?

- Die Merkur ist DER Ärzteversicherungsspezialist: Wir kennen die Anforderungen, den gesetzlichen Rahmen, die Risiken und Probleme und betreuen proaktiv, damit Sie sich beruflich und privat ganz auf das Wesentliche konzentrieren können.
- Top Konditionen
- „Rundum Paket“ beruflich und privat
- Kompromissloser 1:1 Service: Rasche Kontaktaufnahme, schnelle Angebote, unverbindlicher Polizzencheck, kurze Entscheidungswege
- Flexible Termine vor Ort

Wir sparen Ihnen Zeit, Nerven, unnötige Kosten und Laufwege. Unser Know-How ist Ihr Vorteil.

MERKUR ÄRZTESERVICE

Für Ihre individuelle Beratung wenden Sie sich bitte an:



**Peter Henninger**

Landesdirektion Tirol  
Telefon: 0512/59840 3726  
E-Mail: peter.henninger@merkur.at



**Mag. Thomas Henninger**

Landesdirektion Tirol  
Mobil: 0664/96 78 032  
E-Mail: thomas.henninger@merkur.at

WIR VERSICHERN DAS WUNDER MENSCH.

**MERKUR**   
VERSICHERUNG



## Geehrtenfeier

Am 19. Februar 2016 lud die Ärztekammer für Tirol Kolleginnen und Kollegen zu einem Festakt in das Hotel Grauer Bär in Innsbruck ein. Im Rahmen dieser Feierstunde wurden die Paracelsusmedaillen an jene ÄrztInnen verliehen, die im vergangenen Jahr ihre berufliche Tätigkeit beendet haben und in den Ruhestand getreten sind.

Präsident Dr. Artur Wechselberger durfte eine Vielzahl dieser KollegInnen begrüßen und ihnen den Dank der Tiroler Ärzteschaft für ihr verdienstvolles Wirken für den Be-

rufsstand und die Allgemeinheit ausdrücken. Die Fotos dieser Feierstunde finden Sie demnächst auf unserer Homepage unter [www.aektiro.at](http://www.aektiro.at).

### Die Paracelsusmedaille für langjährige vorbildliche Tätigkeit als Ärztin/Arzt wurde verliehen an:

MR Dr. Wolfgang Anreiter  
 Dr. Juliane Atzl  
 MR Dr. Michael Bachmann  
 Dr. Irene Baldauf  
 Dr. Kurt Bruni  
 Dr. Helmut Dellemann  
 Dr. Sybille Ennemoser  
 DDr. Elmar Manfred Favero  
 Dr. Heinrich Fiechtl  
 Dr. Eva Frischhut-Schiffer  
 Dr. Franz Granig  
 Dr. Hans Christian Greger  
 MR Dr. Bernhard Grillberger  
 Dr. Rainer Hein  
 Dr. Mariette Jourdain-Madl  
 MR Dr. Werner Kiendler  
 Dr. Karlheinz Künzel  
 Dr. Bernd Mattesich  
 Dr. Christine Mayr  
 Dr. Gerhard Medicus

MR Dr. Werner Moll  
 Dr. Herbert Müller  
 Dr. Eva Nemeč  
 Dr. Adelheid Nöbl  
 MR Dr. Josef Nöbl  
 MR Dr. Ludwig Pittl  
 Dr. Siegfried Preindl  
 Dr. Herlinde Preyer  
 MR Dr. Bernhard Rhomberg  
 Dr. Wolfgang Ryba  
 Dr. Othmar Scharf  
 Dr. Josef Schett  
 Prof. Dr. Harald Schubert  
 MR Dr. Margit Schwarz  
 Dr. Angelica Strametz  
 Dr. Herbert Thöni  
 MR Dr. Karl Tinzl  
 Dr. Wolfgang Umach  
 MR Dr. Werner Adolf Unsinn  
 Dr. Alois Unterholzner  
 Dr. Gerhard Vogl  
 Dr. Josef Walser  
 Dr. Helga Weirich

em. Prof. Dr. Georg Wick

Dr. Elzbieta Wiczorek

### Verleihung des Berufstitels „Obermedizinalrat“

OMR Dr. Bernhard AUER

### Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat/Medizinalrätin“

MR Dr. Walter BACHLECHNER

MR Dr. Gerald BODE

MR Dr. Helmut FISCHER

MR Dr. Wolf GSCHWANDTNER

MR Dr. Franz HÄRTING

MR Dr. Werner HENGL

MR Dr. Ilse Maria KNAPP

MR Dr. Klaus MILLER

MR Dr. Reinhold Franz MITTEREGGER

MR Dr. Cornelia SCHÖNTHALER-RÖSSLER

MR Dr. Klaus SCHWEITZER

MR Dr. Hans-Jörg SOMAVILLA

MR Dr. Fritz SPRENGER

MR Dr. Friedrich TREIDL

MR Dr. Andrea WAITZ-PENZ

### „Verdienstkreuz des Landes Tirol“

Dr. Sebastian EDER

Dr. Ursula RICCABONA

### „Verdienstmedaille des Landes Tirol“

Dr. Adolf SCHINNERL

# Wissenschaftspreise verliehen

## Preis der Ärztekammer für Tirol 2014

Der Preis der Ärztekammer für Tirol wird seit 1975 verliehen, Zielsetzung ist, mit diesem Preis die Arbeit junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zu fördern.

Der Preis der Ärztekammer für Tirol 2014 wurde an Herrn Dr. Peter Willeit für die Arbeit „Discrimination and Net Reclassification of Cardiovascular Risk With Lipoprotein (a)“ zugesprochen.

### Dr. med. univ. Peter Willeit MPhil PhD

#### Berufliche Laufbahn

seit 2015: Erwin Schrödinger Fellow in Epidemiologie King's College London

seit 2014: Wissenschaftlicher Koordinator der Emerging Risk Factors Collaboration Universität Cambridge

2013 – 2015: Postdoc im Bereich Epidemiologie für kardiovaskuläre Erkrankungen Universität Cambridge

#### Ausbildung

2010 – 2013: PhD in Public Health and Primary Care, Universität Cambridge

2009 – 2010: MPhil in Epidemiologie, Universität Cambridge

2003 – 2009: Doktor der Humanmedizin, Medical University Innsbruck

#### Auszeichnungen:

2016 Wissenschaftspreis der Tiroler Ärztekammer

2015 Finalist für den Jungforscher-Preis des American Heart Association Functional Genomics and Translational Biology Council

2015 Finalist für die beste wissenschaftliche Publikation in Großbritannien, The BMJ Awards

2013 EUREGIO Jungforscher-Preis, Europäisches Forum Alpbach

2011 Preis für das beste Manuskript im Jahr 2011 des Journals Circulation Research

2011 Förderpreis Translationelle Krebsforschung, Hans und Blanca Moser Stiftung

2010 Dr.-Johannes-and-Hertha-Tuba-Preis

2004, 2005 Leistungsstipendien, Medizinische Universität Innsbruck



Dr. Peter Willeit, Präsident Dr. Artur Wechselberger

#### Kurzfassung der Arbeit:

Bessere Risikoeinschätzung mit Lipoprotein(a) Diese Arbeit befasst sich mit dem Blutfett Lipoprotein(a) als Prädiktor kardiovaskulärer Erkrankungen. „Die derzeitigen europäischen und amerikanischen Richtlinien empfehlen die Erfassung etablierter Risikofaktoren wie Diabetes und Gesamtcholesterin zur Abschätzung des kardiovaskulären Risikos einer/s Patientin/en“, erklärt Dr. Willeit. „Wir konnten jedoch zeigen, dass die zusätzliche Messung des Lipoprotein(a)-Spiegels zu einer wesentlichen Verbesserung dieser Risikoabschätzung führt und somit einen gezielteren Einsatz von Lebensstil- und therapeutischen Interventionen ermöglicht.“ Die wissenschaftliche Arbeit, welche auf Daten der Bruneck-Studie basiert, ist aus einer Kooperation der Univ.-Klinik für Neurologie der Medizinischen Universität Innsbruck mit der Sektion für Genetische Epidemiologie und der University of California-San Diego hervorgegangen. Sie wurde im Septem-

ber 2014 im Journal of the American College of Cardiology gemeinsam mit einem Editorial publiziert. Im Unterschied zu manchen anderen Blutfetten, werden die Lipoprotein(a)-Spiegel vorwiegend genetisch reguliert, die dafür verantwortlichen Faktoren sind jedoch noch nicht vollständig entschlüsselt. Bislang war eine medikamentöse Beeinflussung des Lipoprotein(a)-Spiegels nicht möglich. Dies könnte sich in den nächsten Jahren jedoch ändern. Erst kürzlich wurde eine Phase I-Studie mit Antisense-Oligonukleotiden im Journal Lancet publiziert, an der Weiterentwicklung zu einer anwendbaren Therapie wird gearbeitet. Die nun ausgezeichnete Forschungsarbeit von Dr. Willeit ist ein weiterer Baustein der bereits 30-jährigen Lipoprotein(a)-Forschungstätigkeit an der Medizinischen Universität Innsbruck, die mit Prof. Gert Utermann begonnen und über Prof. Kronenberg und ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Hans Dieplinger ihre Fortsetzung findet.

Foto: Wolfgang Ladner, imbo



## Landesehrung

Im Rahmen der traditionellen Landesehrungen für hervorragendes öffentliches oder privates Wirken wurde Frau Prof. Prim. Dir. Dr. Monika Lechleitner das Ehrenzeichen des Landes Tirol verliehen. Die Ärztekammer für Tirol gratuliert der Geehrten zu dieser Anerkennung ihrer Leistungen.



## Dr.-Johannes-und-Hertha-Tuba-Preis 2014

Mit dem von der Dr. Johannes und Hertha Tuba-Stiftung gestifteten Preis sollen wissenschaftliche Arbeiten oder besonders hervorragende Tätigkeiten auf dem Gebiet der Gerontologie und Geriatrie gefördert werden.

Der Preis wurde 2014 zweimal vergeben:

Zum einen an Herrn Dr. Christoph Bammer für seine Arbeit „Clustering of comorbidities is related to age and sex and impacts clinical outcome in myelodysplastic syndromes“ und zum anderen an Frau Prof. Dr. Gudrun Feuchtnner für ihre Arbeit „Prediction of pravalvular regurgitation after transcatheter aortic valve implantation by computed tomography: value of aortic valve and annular calcification“.

### Dr. med. univ. Christoph Bammer:

1981 in Linz geboren, studierte an der Medizinischen Universität Innsbruck und promovierte 2008 zum Doktor der gesamten Heilkunde. Seine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin absolvierte er in Deutschland und Tirol. Aktuell ist er an der Universitätsklinik für Innere Medizin IV Innsbruck tätig.

### Kurzvorstellung der Arbeit

Titel: „Clustering of comorbidities is related to age and sex and impacts clinical outcome in myelodysplastic syndromes“

Zusammenfassung: In dieser Arbeit von Dr. Christoph Bammer und Kollegen wurden die klinischen Krankheitsverläufe einer MDS-Patientenkohorte hinsichtlich Prävalenzen und



Dr. Christoph Bammer, Doz. Dr. Michael Fiegl, KR Franz Troppmair, Präsident Dr. Artur Wechselberger

Einfluss von Komorbiditäten untersucht mit besonderem Augenmerk auf alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede.

Aus Datensätzen der Österreichischen MDS-Plattform von 616 Patienten (medianes Alter: 71 Jahre) wurden die jeweiligen Komorbiditäten in Form des hematopoietic cell transplantation-comorbidity index (HCT-CI) erhoben. Die größten Prävalenzen zeigten sich für kardiovaskuläre Erkrankungen (28.4 %), Diabetes (12.2 %) sowie vorbestehende Tumorerkrankungen (9.9 %). Männer wiesen insgesamt mehr Komorbiditäten auf als Frauen (durchschnittl. Zahl an Komorbiditäten: 0.92 vs. 0.74;  $p = 0.030$ ) und waren im Geschlechtervergleich auch schwerer krank (mittlerer HCT-CI-Score: 1.41 vs. 1.09;  $p = 0.016$ ). Ältere Patienten (65 Jahre und älter) zeigten ebenso höhere Prävalenzen für Komorbiditäten im Vergleich

zu jüngeren Patientengruppen (mittlerer HCT-CI-Score für Über-65-Jährige 1.52, für 46- bis 64-Jährige 0.76 sowie für Unter-45-Jährige 0.24;  $p < 0.001$ ). Herzrhythmusstörungen und vorbestehende solide Tumoren waren zudem mit einem statistisch signifikant verringerten Gesamtüberleben assoziiert ( $p = 0.023$  vs.  $0.024$ ). Die Stratifizierung der Komorbiditäten in Risikogruppen mittels HCT-CI-Score erwies sich auch in der multivariaten Überlebensanalyse als unabhängiger Prognoseparameter. Zusammenfassend konnte gezeigt werden, dass Komorbiditäten das klinische Outcome bei MDS-Patienten stark beeinflussen. Manche Komorbiditäten zeigen ein alters- und geschlechtsspezifisches Verteilungsmuster, was es bei der Entwicklung individualisierter Therapieregime zu beachten gilt. Aus diesem Grund sollten Komorbiditäten mittels etablierter Scoringssysteme wie z. B. HCT-CI bei jedem

MDS-Patienten evaluiert werden und Eingang in die Therapieentscheidungen finden.

**Ao.Univ.-Prof. Dr. Gudrun Feuchtner:**

1975 in Linz geboren

*Medical education:* 09/1994 – 02/2001 Medical School, Medical University Innsbruck, Austria „magna cum laude“ (2rd/3rd Rig.)

07/2000 clinical rotation „Radiology“, University of South Alabama, Mobile, USA

02/28/2001 graduation medical doctor (M.D.)

*Postgraduate education:*

07/2001 – 04/2006 residency in Radiology, Medical University Innsbruck, Dept. Radiology II

10/2003 cardiovascular and interventional fellowship Erasmus Medical Center, Rotterdam, Netherlands (Prof. Pattynama)

05/2006 – 01/2007 clinical internship cardiac surgery (3 months) and cardiology (6 months) Medical University Innsbruck, Austria

09/20/2006 Austrian Board Certification in Radiology

since 2006 – current: faculty/staff radiologist, Medical University Innsbruck, Austria

05/10/2007 Ao. Professor in Radiology, Habilitation (venia legendi),

Innsbruck Medical University: „Cardiovascular Imaging with Multislice Computed Tomography“

4/2008 – 10/2008 research fellowship, MGH Harvard, Cardiac MR-CT-PET programme, Boston Massachusetts USA/Cardiac MR Training (Dr. Cury)

07/2009 – 01/2010 visiting professor, cardiovascular imaging, University Hospital Zuerich, Institute of Diagnostic Radiology

2011-2012 Cardiac Imaging Research Collaboration/scholarship grant Baptist Cardiac and Vascular Institute Miami, USA

**Kurzvorstellung der Arbeit:**

Die degenerative Aortenklappenstenose (AS) zählt zu den häufigsten Herzklappenerkrankung im hohen Lebensalter (Prävalenz 1-3 % >65 J) und ist unbehandelt mit einer hohen Mortalität assoziiert. (60 % und 32 % nach 1 bzw. 5 Jahren). Im Verlauf der Erkrankung tritt eine oft erhebliche Einschränkung der Lebens-

qualität auf, aufgrund Symptomen wie Kurzatmigkeit, Schwindel und reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit. Die einzig effektive Behandlung stellt der offene herzchirurgische Aortenklappenersatz mittels Sternotomie (= kompletter Brustbeineröffnung) dar. Diese ist jedoch häufig für ältere Patienten, aufgrund des hohen intra- oder postoperativen Komplikationsrisikos, entweder nicht möglich (in bis zu 40 %) oder, falls möglich, mit hohem Operationsrisiko und langen Rekonvaleszenzzeiten verbunden.

Die Aortenklappenimplantation mittels Katheter (TAVI=transcatheter aortic valve implantation) stellt eine neue minimalinvasive Behandlungsalternative für Hochrisiko- und nicht operierbare Patienten mit hochgradiger Aortenklappenstenose dar. Der große Vorteil liegt in der Minimalinvasivität des Eingriffs: Die Herzklappenprothese wird mittels einem arteriellen Katheter via Leistenpunktion (transfemoraler), oder alternativ transaxillär oder transapical, mittels einem expandierbaren Stent (ABB 2) direkt ins Herz implantiert. Somit kann eine offene Herzoperation mit kompletter Sternotomie vermieden und gleichzeitig das Operationsrisiko und die postoperative Rekonvaleszenzzeit minimiert werden. Durch die eingeschränkte Visualisierung des Herzens während der Implantation ist eine 3-D-Bildgebung mittels CT (Computer-Tomographie) notwendig für die Planung des Eingriffs, insbesondere für die Wahl des Zugangsweges (transfemorale, transaortal oder transapical) und für die Wahl der Prothesengröße. Prospektive, randomisierte multizentrische Studien (PARTNER-US/EU) zeigen exzellente Resultate, mit einer Reduktion der Mortalität und mit vergleichbarem Implantationserfolg zum konventionellen Aortenklappenersatz. Weitere Vorteile liegen in einer erheblichen Zunahme an Lebensqualität (z. B. Agility-Scores) nach TAVI, so ist die Leistungsfähigkeit besser und Beschwerden wie Kurzatmigkeit reduziert.

Zusammenfassend stellt die TAVI eine exzellente, minimalinvasive Methode zur Redukti-

on von Mortalität und Verbesserung der Lebensqualität in Patienten mit hochgradiger Aortenstenose dar, in welcher die 3-D-Bildgebung mittels CT zur Optimierung und Planung des Eingriffs dient. Mittels CT können Patienten mit erhöhtem Risiko für postoperative Komplikationen rechtzeitig identifiziert, und entsprechend triagiert werden.

Dieser Eingriff wird an der Universitätsklinik Innsbruck von einem spezialisierten unabhängigen multidisziplinären Team (Prof. Dr. G. Friedrich, Doz. OA. Dr. Bonaros, Oa. Dr. S. Müller, Dr. F. Plank, Ao. Univ.-Prof. G. Feuchtner) seit 2008 erfolgreich durchgeführt.

Kurzfassung wissenschaftlicher Teil: Wir konnten in 94 Patienten (mittleres Alter: 83,6 Jahre) mit hochgradiger Aortenklappenstenose, in welchen ein minimalinvasiver Aortenklappenersatz mittels Transkatheter-Implantation durchgeführt wurde, zeigen, dass die Quantifizierung und Charakterisierung von Aortenklappenannuluskalzifikationen mittels CT (3-Dimensional) einen sehr guten Vorhersageparameter zum Auftreten von post-operativen Komplikationen (paravalvulären Regurgitationen (PAR I-III) darstellt. Es zeigte sich eine signifikante Korrelation des Schweregrades von Kalzifikationen mit moderater oder höhergradiger paravalvulärer Regurgitation (PAR=> 1.5), aufgrund unzureichender Prothesenadaption mit dem Annulus. Insbesondere spezifische Kalzifikationen (z. B. ins Lumen protrudierende Kalzifikationen (PAC) und jene mit einer Größe von > 4 mm) stellen einen signifikanten Risikofaktor für PAR=>1.5 dar. PAR=> 1.5 ist mit einer schlechten Prognose assoziiert, kann jedoch mit speziellen Techniken effektiv verhindert werden.

Zusammenfassend ermöglicht die exakte Quantifizierung und Charakterisierung von Annuluskalzifikationen mittels 3-D-Computer-Tomographie (CT) eine präzisere Operationsplanung und eine personalisierte Wahl der individuellen, für den Patienten am besten geeigneten Operationstechnik.

◆◆◆



titola.com, © Karin

## Notfallmedizinisches Update 2016

**Am 26. und 27. Februar 2016 fand in den Räumlichkeiten der Ärztekammer für Tirol ein nach § 40 (3) ÄrzteG vorgeschriebener Notarztauffrischkurs statt.**

An diesen beiden Tagen wurden den rund 80 Teilnehmern, von erfahrenen Referenten, aktuelle Themen im Bereich Notfallmedizin vorgetragen.

Am zweiten Tag fand am Nachmittag das 4-stündige Praktikum, welches von der Freiwilligen Rettung Innsbruck organisiert und durchgeführt wurde, statt.

Im Rahmen dieses Praktikums wurden den Teilnehmern aktuelle Inhalte zu Thema ALS, i.O.Zugang, Traumatologie und Atemwegsmanagement praktisch übermittelt.

Einige der Teilnehmer nutzten u. a. die Möglichkeit, ihre abgelaufene Notarztberechtigung durch die Absolvierung einer schriftlichen und praktischen Prüfung wiederzuerlangen.

Die Ärztekammer für Tirol möchte sich bei den Referenten, der Freiwilligen Rettung Innsbruck und nicht zuletzt bei der großen Anzahl an Teilnehmern für eine erfolgreiche Veranstaltung bedanken.



## Attraktivierung des Spitalstandortes Österreich

Eine Veranstaltung der Bundeskurie angestellte Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

**Wann?**

**Freitag, 29. April 2016, 09:30 - 16:30 Uhr**

**Wo?**

**In den Sofiensälen, 1030 Wien, Marxergasse 17**



## Nachtrag zur Weihnachtsglückwunschenthebung 2015

Im Rahmen der für den „Dr. Hirsch-Fonds“ durchgeführten Weihnachtsglückwunschenthebung wurde 2015 ein Betrag von € 24.414,40.- gespendet. Die Ärztekammer für Tirol dankt allen Kolleginnen und Kollegen für die großzügige Unterstützung.

Dr. Johann Hermann Defregger, Lienz  
MR Dr. Christian Dengg, Hall in Tirol  
Dr. Robert Eiter, Strass im Zillertal  
Prof. Dr. Gerhard Gaedicke, Innsbruck  
Dr. Gerhard Griessmair, Telfs  
Dr. Emmerich Haller, Innsbruck  
MR Dr. Michael Haller, Kössen  
MR Dr. Franz Härting, Lans

Dr. Adrian Hawel, Wörgl  
Dr. Christian Kögler, Nußdorf-Debant  
Prof. Dr. Gunnar Kroesen, Igls  
Prof. Dr. Thomas Josef Luger, Innsbruck  
Dr. Wolfgang Johann Mayer, Innsbruck  
Dr. Astrid Penz, Hall in Tirol  
Dr. Jörg Philipp, Kufstein

Prim. Dr. Ehrenfried Schmaranzer,  
St. Johann in Tirol  
Dr. Hedwig Schullian, Innsbruck  
Dr. Johannes Thonhauser, Lienz  
Dr. Johann Trojer, Matrei in Osttirol  
MR Dr. Johannes Tscharf, Innsbruck  
MR Dr. Peter Unterwurzacher, Innsbruck

## AUF DER RENNSTRECKE GEBOREN. FÜR DIE STRASSE GEBAUT.

Der Audi RS6 mit V8-TFSI-Motor und 412 kW (560 PS) beschleunigt in 3,9 Sekunden von 0 auf 100 km/h. Rennsport-Technologie in Serie.



Kraftstoffverbrauch gesamt in l/100 km: 9,6. CO<sub>2</sub>-Emission gesamt in g/km: 223.

 **Audi Sport**

**Der einzige Audi Sport Händler in Tirol.**

**PORSCHE**  
INNSBRUCK-MITTERWEG

[www.porscheinnsbruck.at](http://www.porscheinnsbruck.at)



**Verena Stöger**  
Audi Assistentin/Marketing  
+43 512/22755-2311



**Reinhold Haas**  
Audi Markenleiter  
+43 512/22755-2301



**Patrick Tartarotti**  
Audi Verkäufer  
+43 512/22755-2302



fofola.com © Marena Studio

## Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds

Für die Gewährung ist Voraussetzung, dass der/die Wohlfahrtsfonds-TeilnehmerIn infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen zur Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes dauernd oder zumindest 26 Wochen vorübergehend unfähig ist.

Invalidität im Sinne der Satzung des Wohlfahrtsfonds ist nur bei gänzlicher Unfähigkeit zur Ausübung des ärztlichen bzw. zahnärztlichen Berufes gegeben. Die Satzung sieht keine Teilinvalidität vor. Der Verwaltungsausschuss ist dazu berufen, erforderlichenfalls eine vertrauensärztliche Untersuchung und Begutachtung anzuordnen, ob die Voraussetzungen für eine Invaliditätsversorgung nach der Satzung vorliegen oder nicht.

Die Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension nach dem ASVG für Angestellte bzw. einer Erwerbsunfähigkeitspension nach dem GSVG für selbständig erwerbstätige Ärzte/Ärztinnen bedingt keineswegs automatisch auch die Gewährung einer Invaliditätsversorgung aus dem Wohlfahrtsfonds. Das Vorliegen der Voraussetzungen für die Invaliditätsversorgung ist im Rahmen des Wohlfahrtsfonds autonom zu beurteilen.

Das Ausmaß der Invaliditätsversorgung ergibt sich

zunächst aus den bis zum Invaliditätszeitpunkt bereits durch Beitragsleistungen erworbenen Anwartschaften zur Grundrente bzw. bei niedergelassenen Ärzten aus den durch Beitragsleistungen bereits erworbenen Anwartschaften zur Ergänzungsrente und dem Ansparkapital zur Individualrente. Bei der Grundrente und der Ergänzungsrente werden aufgrund des im Wohlfahrtsfonds verwirklichten Solidaritätsprinzips Hinzurechnungen nach der Satzung für noch fehlende Beitragszeiten vorgenommen.

Das Ergebnis der Berechnung nach erfolgter Hinzurechnung für noch fehlende Beitragszeiten wird bei Inanspruchnahme vor dem vollendeten 65. Lebensjahr verkürzt („Invaliditätsversorgungs-Malus“). Für Zuerkennungsstichtage einer Invaliditätsversorgung nach dem 1.4.2014 werden 0,4167 % p.m. oder max. 25 % als Malus in Abzug gebracht.

Dieser „Invaliditätsversorgungs-Malus“ ist etwas

geringer als der Malus für die vorzeitige Inanspruchnahme der regulären Altersversorgung. Die Verminderung durch den Malus bleibt jeweils für die Dauer des Bezuges wirksam und wirkt auch für die Versorgung der Hinterbliebenen fort.

Die Zuerkennung der Invaliditätsversorgung kann entweder unbefristet oder aber – wenn nach Beurteilung des Verwaltungsausschusses eine Wiedererlangung der zumindest teilweisen Fähigkeit zur Berufsausübung hinreichend wahrscheinlich erscheint – befristet erfolgen. Bei Auslaufen der Befristung hat eine neuerliche Antragstellung und Prüfung zu erfolgen.

Wiederkehrende Leistungen wie die Invaliditätsversorgung werden bei Erfüllung der Voraussetzungen ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten oder wenn die vollständige Antragstellung selbst auf den Monatsersten fällt, ab diesem Stichtag zuerkannt.

## FACHARZT in Arzl im Pitztal gesucht

Die 3.000 Einwohner-Gemeinde Arzl i.P. befindet sich am Tal-  
eingang des Pitztals und ist eine  
Nachbargemeinde der Bezirks-  
hauptstadt Imst (Fahrzeit zur  
Landeshauptstadt Innsbruck ca.  
35 Minuten). Sie verfügt über op-  
timale Verkehrsverbindungen mit  
Bahnhof (Bhf. Imst-Pitztal liegt

auf dem Gemeindegebiet) und  
Autobahn (Auffahrt ca. 1,5km von  
der Gemeindegrenze entfernt).  
Die Gemeinde Arzl i.P. ist bei  
einem Bauprojekt beteiligt und  
möchte einem Facharzt (das gan-  
ze Pitztal würde noch über keinen  
verfügen) eine neu errichtete Or-  
dination im Ausmaß von ca. 100

bis 200 m<sup>2</sup> zur Verfügung stellen.  
Das Gebäude liegt im Ortszent-  
rum von Arzl im Pitztal und di-  
rekt neben dem praktischen Arzt.  
Wenn gewünscht würde im neu-  
en Gebäude auch eine Wohnung  
zur Verfügung stehen.  
Baubeginn: Sommer 2016,  
Fertigstellung: 2017.



### Interessenten melden sich bitte bei:

Gemeinde Arzl i.P.,  
6471 Arzl i.P. – Dorfstraße 38,  
Tel.: 05412/63102,  
gemeinde@arzl-pitztal.tirol.gv.at

## Wohlfahrtsfonds: Umstellung auf SEPA-Lastschrift-Mandat

### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Seit 1. Feber 2016 ist gemäß einer EU-Verordnung in ganz Europa ausschließlich der vereinheitlichte Zahlungsverkehr „Single Euro Payments Area“ (SEPA) mittels IBAN (Internationale Bankkontonummer) zulässig.

Der neue Einzahlungsstandard mittels SEPA-Lastschrifteinzug hat sich in der vorangegangenen zweijährigen Einführungsphase bestens bewährt. Deshalb empfehlen wir das umständliche Zahlscheinverfahren durch das vereinheitlichte SEPA Lastschrift-Mandat zu ersetzen.

Durch die Umstellung auf den einfachen SEPA-Lastschrifteinzug ersparen Sie sich einerseits wiederkehrenden Zeitaufwand (Ausfüllen des Zahlscheins mit Eintragung 20-stelliger IBAN; Gang zur Bank; Umstellung und Wartung im Online-Banking etc.) und andererseits werden der Verwaltungsaufwand und die damit im Zusammenhang entstehenden Mehrkosten verringert.

Das SEPA-Lastschrift-Mandat ist die für Sie bequemste Möglichkeit zur Erledigung von regelmäßigen Zahlungen. Sie haben keine Unannehmlichkeiten im Hinblick auf eine fristgerechte und betragsmäßig korrekte Einzahlung.

Ihr Versicherungsschutz bleibt dadurch gewährleistet (Alters-, Invaliditäts-, Hinterbliebenen- und Krankenunterstützungsleistungen), auch wenn Sie wegen Urlaub oder Krankheit einmal verhindert sein sollten!

Wir haben bereits damit begonnen, allen Zahlscheinzahlern die Umstellung im Zuge der nächsten Vorschreibungsperiode mitzuteilen, und ersuchen um Ihr geschätztes Verständnis und bedanken uns für Ihre Mithilfe.

...

# NORER

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



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

Qualität

ist wertbeständig,  
fordern Sie unsere Referenzliste an!



## 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 € 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 eingerichtet 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, vorzulegen.

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)

## 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

**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](http://www.tiroler.at)



Die fünf Landeskrankenhäuser Vorarlbergs verpflichten sich für 450.000 Patienten jährlich medizinische Leistungen auf höchstem Niveau und professionelle Servicequalität anzubieten. 4.000 Mitarbeiter geben dafür ihr Bestes.

Wir suchen nach Vereinbarung in Vollzeit eine/einen

## **STATIONSÄRZTIN/-ARZT**

Department für Remobilisation und Nachsorge  
**Landeskrankenhaus Rankweil**

### Aufgabenbereich

- Nachbehandlung von überwiegend orthopädischen und unfallchirurgischen Patienten mit 28 Betten

### Ihre Kompetenzen

- abgeschlossene Ausbildung zum/zur Allgemeinmediziner/-in evt. auch Turnusarzt/-ärztin in Ausbildung
- Bereitschaft zum selbständigen Arbeiten und zugleich Teamfähigkeit
- evt. Interesse an späterer Ausbildung im Fach Physikalische Medizin und Remobilisation

### Wir bieten Ihnen

- umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Karriereöglichkeiten in den Vorarlberger Landeskrankenhäusern
- geregelte Dienstzeit
- Entlohnung nach dem Landesbedienstetengesetz 2000
- diverse Sozialleistungen eines modern geführten Betriebes
- Kinderbetreuung und weitere interessante Sozialleistungen

### Interesse geweckt?

Bitte bewerben Sie sich online unter <http://karriere.vlkh.net> oder senden Sie Ihre Bewerbung an die Personalabteilung des Landeskrankenhauses Rankweil, Valdunastraße 16, 6830 Rankweil, [personalabteilung@lkh.at](mailto:personalabteilung@lkh.at)

Fragen zur ausgeschriebenen Position beantwortet Ihnen  
Dep.Ltg. Dr. Oschepp Maria, T +43 (0)5522 403-4801.

# 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 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Ellmau zum 1.10.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Innsbruck zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 4 Stellen für Innsbruck zum 1.7.2016 (nur BVA)
- 1 Stelle für Lienz zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für St. Jakob i.D. zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Schwaz zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Rattenberg zum 1.1.2017 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Umhausen zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 2 Stellen für Wildschönau zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)

## B) FACHÄRZTE:

- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für Hall i.T. zum 1.1.2017 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für Reutte oder Ehenbichl zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Augenheilkunde und Optometrie für St. Johann i.T. zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Dermatologie und Venerologie für Kufstein zum 1.7.2016 (TGKK, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Innsbruck zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Innsbruck zum 1.7.2016 (SVA\*)
- 1 Stelle für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten für Innsbruck zum 1.7.2016 (TGKK, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Kinder- und Jugendheilkunde für Kitzbühel oder St. Johann i.T. zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Lungenheilkunde für Innsbruck zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Orthopädie und orthopädische Chirurgie für Wörgl zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Hall i.T. zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Imst zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)
- 1 Stelle für Psychiatrie (oder Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Psychiatrie und Neurologie) für Schwaz zum 1.7.2016 (TGKK, BVA, VAEB, SVA)

### **Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB):**

Entsprechend dem Ärzte-Gesamtvertrag der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau vom 1. April 2005 und der Ausschreibung der gegenständlichen Stellen (auch) als 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 **22. April 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.aektirol.at](http://www.aektirol.at));
- b) Geburtsurkunde;
- c) ausführlicher Lebenslauf;



- d) Nachweis der Staatsbürgerschaft des EWR oder der Schweiz;
- e) Nachweis des Abschlusses des Medizinstudiums (zB Promotionsurkunde);
- f) Nachweis der Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in Österreich im Rahmen der ausgeschriebenen Fachrichtung (zB Diplom zum Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt Diplom);
- g) verbindliche schriftliche Erklärung, dass ab dem Zeitpunkt der Eröffnung der Kassenpraxis keine andere hauptberufliche Tätigkeit (siehe Abschnitt IV Zif 6 lit f) ausgeübt wird bzw. dass diese bei Zuerkennung des ausgeschriebenen § 2-Einzelvertrages spätestens mit Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit gekündigt ist (Formular als Download unter [www.aektirol.at](http://www.aektirol.at)).
- h) Für den Fall, dass der Bewerber noch nicht in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen ist:
  - ha) Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch ein ärztliches Zeugnis;
  - hb) Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung oder eine vergleichbare Bescheinigung, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt.
 Staatsangehörige der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz können den Nachweis der Vertrauenswürdigkeit und der gesundheitlichen Eignung auch durch eine von den zuständigen Behörden des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellte entsprechende Bescheinigung (§ 27 Abs. 3 und 4 ÄrzteG. 1998) erbringen.  
Die unter ha) und hb) genannten Urkunden dürfen nicht älter als 3 Monate sein.
- i) Erklärung über das Nichtbestehen justizstrafrechtlicher, disziplinarrechtlicher, verwaltungsstrafrechtlicher Vorerhebungen oder Verurteilungen oder zivilgerichtlicher Verfahren wegen eines schuldhaften Verhaltens im Zusammenhang mit der Ausübung des ärztlichen Berufes (Formular als Download unter [www.aektirol.at](http://www.aektirol.at)).

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

- a) Bestätigung von Zeiten als angestellter Arzt im Fachgebiet der ausgeschriebenen Stelle nach Erlangung der Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung in diesem Fachgebiet (Bestätigung des Dienstgebers und Bestätigung der Eintragung als angestellter Arzt bei der jeweiligen 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](http://www.aektirol.at).

# PUNKTE

## Die derzeitigen **Punktwerte** bei den Kassen

### 1. §-2-Krankenkassen

(Tiroler Gebietskrankenkasse, Gebietskrankenkasse der Austria Tabak, Sozialversicherungsanstalt der Bauern)

	ab 1.1.2016
1. Punktegruppe bis 28.000 ohne Kleinlabor	€ 1,0220
Kleinlabor <sup>1)</sup>	€ 0,9964
2. Punktegruppe ab 28.001 ohne Kleinlabor	€ 0,5134
Kleinlabor <sup>1)</sup>	€ 0,5004
ab 36.001 ohne Kleinlabor	€ 0,2563
Kleinlabor <sup>1)</sup>	€ 0,2498
Große Sonderleistungspunkte (-/II)	€ 1,7789
EKG-Punkte	€ 0,8679
Laborpunkte (= Pos. Nr. 178a-v)	€ 0,4342
Fachröntgenologen	
1. Punktegruppe bis 28.000 Pkt.	€ 1,4011
2. Punktegruppe ab 28.001 Pkt.	€ 0,6936
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

<sup>1)</sup> Ausgenommen Pos.Nr. 39.

### 2. BVA

(Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter)

	ab 1.2.2016
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	€ 1,3425
Abschnitt D: Labor-Akutparameter	€ 1,7480
Abschnitt E: Röntgen	€ 0,8453

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

### 3. VAEB

(Versicherungsanstalt 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

# WERTE

Abschnitt E: Röntgen	€ 0,7501
Abschnitt A. XI. und Abschnitt C.: Physikalische Behandlung	€ 0,1170
Abschnitt D: Labor	
a)	€ 1,8165 <sup>1)</sup>
b)	€ 1,4532 <sup>2)</sup>

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

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

## 4. SVA

(Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft)	ab 1.1.2016
Abschnitt A.I. (ohne 1j)	€ 0,6990
Abschnitt A.I. (1j)	€ 0,6813
Abschnitt A.II. bis A.X. (ohne 34a bis 34f, 35b, 35e, 35f und 36a bis 36f) und Abschnitt B.	€ 0,6983
Abschnitt A.VIII. (34a bis 34f)	€ 0,5321
Abschnitt A.XII. (Sonographische Untersuchungen)	€ 0,5348
Abschnitt A.XII. (Ergometrische Untersuchungen)	€ 0,5218
Abschnitt A.IX. (35b, 35e, 35f und 36a bis 36f)	€ 0,6499
Abschnitt A.Xb.	€ 1,0600
Abschnitt A.XI und Abschnitt C.	€ 0,5243
Abschnitt A.XIII.	€ 0,4807
Abschnitt A.XIV.	€ 1,7480 <sup>2)</sup>
Abschnitt D. (Labor)	€ 1,3425 <sup>1)</sup>
Abschnitt E. (R1a bis R2e)	€ 0,6226
Abschnitt E. (R3a bis R5b)	€ 0,4966
Abschnitt E. (ohne R1a bis R5b)	€ 0,5460

1) für nachstehende Pos. Nrn. und Fachgebiete gelten ab 1.3.2016 folgende Ausnahmen:

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, die Pos.Nr 5.03 von Angehörigen der Fachgebiete Gynäkologie, Kinder- und Jugendheilkunde oder Urologie bzw. die Pos.Nrn. 1.01, 3.07 und 3.08 von Angehörigen des Fachgebietes Kinder- und Jugendheilkunde in der eigenen Ordination erbracht, gelangt ein Punktwert von 1,7480 € zur Anwendung.

2) für nachstehende Pos. Nrn. und Fachgebiete gelten ab 1.3.2016 folgende Ausnahmen:

a) Werden die Pos.Nrn. 1.01, 4.20, 5.03, 7.02 und 12.93 von Allgemeinmedizinern in der eigenen Ordination erbracht, gelangen die Laborpunktwerte nach Abschnitt D. zur Anwendung.

b) Werden die Pos.Nrn. 1.01, 3.16, 4.20 und 7.02 von Angehörigen des Fachgebietes Innere Medizin in der eigenen Ordination erbracht, gelangen die Laborpunktwerte nach Abschnitt D. zur Anwendung.

c) Werden die Pos.Nrn. 4.07, 4.08, 7.02 und 12.93 von Angehörigen des Fachgebietes Kinder- und Jugendheilkunde in der eigenen Ordination erbracht, gelangen die Laborpunktwerte nach Abschnitt D. zur Anwendung.

d) Werden die Pos.Nrn. 1.01 und 4.20 von Angehörigen des Fachgebietes Lungenheilkunde in der eigenen Ordination erbracht, gelangen die Laborpunktwerte nach Abschnitt D. zur Anwendung.

e) Wird die Pos.Nr. 12.12 in der eigenen Ordination erbracht, gelangt ein Laborpunktwert von € 1,3425 zur Anwendung.

## 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 Wahlärztinanspruchnahme siehe jeweilige Satzung des Sozialversicherungsträgers

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





## Wie viel Auto(s) bekommen Sie steuerlich in Ihre Ordination?

Hier geht es vor allem darum, die betrieblichen Fahrten nachzuweisen und glaubhaft zu machen. Je kleiner der Privatanteil ist, desto wichtiger ist es, Aufzeichnungen vorzulegen, die an diesem Sachverhalt keine Zweifel lassen.

### Müssen Sie dazu wirklich ein Fahrtenbuch führen?

Ein richtiges Fahrtenbuch bedeutet, jede einzelne Fahrt, auch Privatfahrten, unter Angabe des Km-Standes bei Beginn und Ende der Fahrt aufzuzeichnen. Natürlich ist ein lückenlos geführtes Fahrtenbuch der beste Beweis für die betriebliche Nutzung. Allerdings ist das in der Praxis häufig nicht nur unzumutbar, sondern geradezu unmöglich. Denken Sie an Notarzteinsätze, Visiten und Ähnliches. Zur Dokumentation reicht es in der Praxis daher zumindest den Km-Stand zu Beginn und am Ende des Jahres aufzuzeichnen.

Die täglichen Fahrten zu Ihrer Ordination, Visiten sowie regelmäßige Fahrten zum Labor, Steuerberater, Banken, Besorgungsfahrten etc. können anhand von wöchentlichen bzw. monatlichen Durchschnittswerten auf das Jahr hochgerechnet werden. Zusätzliche Fahrten wie z. B. Kongressbesuche, weitere Fahrten zu Kollegen zwecks

Erfahrungsaustausch und dergleichen sollten extra einzeln aufgezeichnet werden.

### Mehrere Autos in der Arztpraxis?

Ist ein zweites Auto für den Betrieb der Ordination notwendig, so ist das auch steuerlich absetzbar. Eine solche Notwendigkeit ergibt sich z. B. bei Landarztpraxen sowie Kinderärzten und Internisten, die außerhalb von Ballungszentren tätig sind. Für den Einsatz bei schlechten und schwierigen Witterungs- bzw. Straßenverhältnissen kommen vielfach Geländefahrzeuge ohne jeglichen Fahrkomfort in Frage. Diese Fahrzeuge sind als Erstfahrzeuge wegen großer Ermüdung des Fahrers für den laufenden Betrieb nicht zumutbar.

Im Winter sind zudem einige Seitenstraßen nur mit Ketten befahrbar, auch wenn die Hauptstraße ohne Schneebedeckung ist. Um sofort einsatzbereit zu sein, wird für bestimmte Fahrten ein Zusatzfahrzeug mit Ketten benötigt. Auch wenn die aktuelle Jahreszeit

dies nicht verlangt, auf das ganze Jahr betrachtet wird in solchen Fällen jedenfalls ein zweites Auto gebraucht.

### Bringt ein Zweitauto überhaupt Steuervorteile?

Ist Ihre Gattin/Ihr Gatte als Dienstnehmer in Ihrer Ordination beschäftigt und gibt es in der Familie nur die im Betriebsvermögen befindlichen PKWs, so wertet die Finanz eines der Fahrzeuge als Sachbezug für Ihre Gattin/Ihren Gatten. Können Sie in solchen Fällen nicht durch ein lückenloses Fahrtenbuch oder mangels Führerscheines Ihres Partners nachweisen, dass eine private Nutzung auszuschließen ist, dann kann das recht teuer werden.

**Tipp:** Hier empfiehlt sich in jedem Fall ein Günstigkeitsvergleich. Dieser kann nämlich durchaus auch ergeben, dass das Dienstauto für den Partner steuerlich trotz Ansatz eines abgabenpflichtigen Sachbezuges vorteilhaft ist.

### Kilometergelder schreiben?

Beträgt die betriebliche Nutzung eines PKWs maximal 50 %, so hat man die Wahl, vereinfacht ein pauschales Kilometergeld von derzeit € 0,42 pro gefahrenen Kilometer geltend zu machen. Was hier günstiger ist, kann ebenso mit einer Vergleichsrechnung eruiert werden.

**Tipp:** Bei billigeren PKWs ist der Ansatz des Kilometergeldes mitunter günstiger. Dasselbe gilt bei hohen Kilometerleistungen, da hier die im Kilometergeld berücksichtigte Fixkostenkomponente die tatsächlichen Fixkosten übersteigen. Achtung! Nach 30.000 km ist stopp mit dem Kilometergeld. Ab dieser Fahrleistung dürfen für jeden weiteren Kilometer nur mehr die tatsächlich betrieblich verursachten Kosten in Ansatz gebracht werden.

### Porsche als Ordinationsfahrzeug?

Ja, auch das geht! Da die Finanz allerdings maximal € 40.000,- als angemessen akzeptiert, ist bei wertvolleren Gefährten eine „Luxustangente“ aus dem steuerrelevanten Aufwand auszuschneiden. Bei Gebrauchtfahrzeugen wird dabei auf den Neupreis abgestellt. Das heißt, selbst wenn Sie z. B. ein Auto im Wert von € 50.000,- als Jahreswagen um z. B. € 40.000,- erstehen, sind trotzdem 20 % der Anschaffungskosten als Luxustangente auszuschneiden.

**Tipp:** Die einzige Möglichkeit, dem zu entgehen ist, ein Fahrzeug zu wählen, welches bereits mindestens 5 Jahre alt ist. Hier wird dann auf die tatsächlichen Anschaffungskosten und nicht auf den Neuwert abgestellt. So kann dann auch mal ein 511er, ein Cayenne oder dergleichen ohne Luxustangente in den Büchern stehen.

### Was bringen Elektroautos steuerlich?

Hier sparen Sie sowohl die motorbezogene Versicherungssteuer als auch die Nova. Zudem können solche Fahrzeuge Dienstnehmern seit 1.1.2016 komplett abgabenfrei ohne Sachbezug zur Verfügung



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

gestellt werden. Und last but not least gibt es eine Förderung in Höhe von € 4.000,- direkt auf Ihr Konto, wenn Sie ein Elektroauto anschaffen und dieses mit Ökostrom betreiben. Die Förderung funktioniert auch bei Leasing. Einen solchen Antrag können Sie unter [www.umweltfoerderung.at](http://www.umweltfoerderung.at) (Betriebe/Verkehr und Mobilität/Förderungsoffensive-Fahrzeuge mit Elektromobilität) stellen.

### Resümee:

Das Ordinationsauto gehört nahezu bei jeder Steuerprüfung zu den Schwerpunktthemen. Insbesondere der Privatanteil wird von der Finanz sehr genau unter die Lupe genommen. Je kleiner der Privatanteil ist, desto wichtiger wird es, entsprechende Aufzeichnungen vorzulegen. Besonders

heikel sieht die Finanz den Ansatz von betrieblichen Zweitfahrzeugen. Wir empfehlen Ihnen, vor jeder PKW-Transaktion rechtzeitig Ihren Steuerberater zu konsultieren.

Neben obigen Punkten gibt es eine Reihe weiterer Fragen wie z. B. „Kaufen oder Leasen?“, „Noch heuer oder besser zuwarten?“, Autokauf im Ausland u. v. m. All diese Fragen bedürfen einer fallbezogenen Untersuchung, um eine steuerliche und betriebswirtschaftliche Optimierung zu erreichen.

*Team Jünger,  
Steuerberater, die Ärztespezialisten*

#### Sehr schöne Mieteinheit mit 4 Räume im Stadtteil Wilten nahe Stadtzentrum zu vermieten.

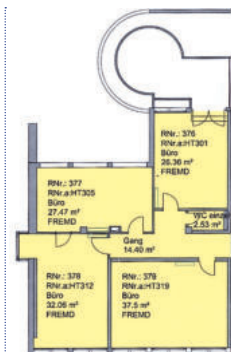
Ideale Lage sämtliche Infrastrukturen vorhanden.

**Objekt:** Tschammerstraße 4, 6020 Innsbruck  
**Geschoss:** 3. Obergeschoss (Ost / Westseitig)  
**Mietfläche:** 146 m<sup>2</sup>  
**Mietzins:** € 11,00/m<sup>2</sup> netto  
**BK:** € 2,50/m<sup>2</sup> netto  
**Bezug:** Sofort  
**Lift:** Ja  
**Tiefgarage:** Optional

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Auskünfte oder ein persönliches Informationsgespräch bzw. Besichtigung zur Verfügung.

**Hypo-Rent  
Liegenchaftsanlage GmbH**

**Martin Juen**  
 T: 0676/88507424  
 E: [martin.juen@hypotiro1.com](mailto:martin.juen@hypotiro1.com)



# Standesveränderungen

## STAND DER GEMELDETEN ÄRZTE

	1.11.15	1.3.16
<b>Niedergelassene Ärzte</b>		
a) Approbierte Ärzte,	5	4
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	470	470
c) Fachärzte	736	737
d) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	99	101
<b>Wohnsitzärzte</b>	<b>209</b>	<b>230</b>
<b>Angestellte Ärzte</b>		
a) Approbierte Ärzte	4	4
b) Ärzte für Allgemeinmedizin	236	250
c) Fachärzte	1100	1116
d) Turnusärzte	844	829
e) Ärzte für Allgemeinmedizin + Fachärzte	50	50
<b>Ao. Kammerangehörige</b>	<b>851</b>	<b>853</b>
<b>Ausländische Ärzte</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Gesamtärztestand</b>	<b>4609</b>	<b>4649</b>

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

Dr. Mathias **HANL**  
 Dr. Veronika **HÖRST-WIESMÜLLER**; B.Sc.  
 Dr. David **JARA**  
 Dr. Marcus **KUFNER**  
 Dr. Christine **MOSER**  
 Dr. Thomas **PIEGGER**  
 Dr. Stephan **PUTZER**  
 Dr. Barbara **RICHTER**  
 Dr. Wolfgang **RIENER**  
 Dr. Andreas **SCHMIDERER**  
 Dr. Elisabeth **SCHUSTER**  
 Dr. Angelika **SENN**  
 Dr. Miriam **SPITALER**  
 Dr. Angelika **STEINER**  
 Dr. Johanna **STOCKER**  
 Dr. Veronika **WEBERHOFER**  
 Dr. Nicole **WESTERMAYR**

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

Dr. Mark **AGREITER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 Dr. Thomas **AUER**, Facharzt für Radiologie  
 Dr. Theresa **CZECH**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Dr.Dr. Albina **DENNHARDT**, Fachärztin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Dr. Michaela **DUGGAN-PEER**, M.Sc., Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Dr. Fabian **GERBER**, Facharzt für Unfallchirurgie  
 Dr. Judith **HÖFER**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 Dr. Matthias **KANEIDER**, Facharzt für Innere Medizin  
 Dr. Heidi Louise **KATHREIN**, Fachärztin für Allgemein- chirurgie und Viszeralchirurgie  
 Dr. Florian **KRONBICHLER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 Dr. Lorin Julian **LOACKER**, Facharzt für medizinische und chemische Labordiagnostik  
 Dr. Stefano **LONGATO**, Facharzt für Gerichtsmedizin  
 Dr. Ruth **MADLEITNER**, Fachärztin für Nuklearmedizin  
 Dr. Valentina **NEUNER**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Dr. Gabriel **PUTZER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 Dr. Katja **RECHENMACHER**, Fachärztin für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation  
 Dr. Yamila **RICARDO PUPPO**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 Dr. Johanna **SCHNEIDER**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde  
 Dr. Manfred **SCHNEIDER**, Facharzt für Unfallchirurgie  
 Dr. Anna Sarah **SCHOSSIG**, Fachärztin für Medizinische Genetik  
 Dr. Verena **SPISS**, Fachärztin für Radiologie  
 Dr. Clemens **STAUDER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 Dr.Dr. Otto **STEINMÄBL**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Dr. Vanessa **WAIBEL**, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde  
 Dr. Alexander **ZECHMANN**, Facharzt für Radiologie

### Zuerkennung des Additivfacharzttitels

Doz. Dr. Christina **DUFNER**, Fachärztin für Innere Medizin (Rheumatologie)  
 Dr. Rene **EL ATTAL**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie)

Dr. Wilhelm **GRANDER**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin)  
 Dr. Anita **HOCHFILZER**, Fachärztin für Innere Medizin (Gastroenterologie und Hepatologie)  
 Prof. Dr. Hans-Christian **JESKE**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie)  
 Dr. Hannes **NEUWIRT**, Facharzt für Innere Medizin (Nephrologie)  
 Dr. Markus **WALTER**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie)

### Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

Fiona Gerlinde Michelle **ANDRÉ**, an der Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie  
 Dr. Boglarka **BAJUSZ**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Dr. Sandra **BERGER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Caroline Naomi Johanna **BERGMANN**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Dr. Sarah Elisabeth **BRAUNIAS**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin  
 Dr. Quirin-Dominic **CHALUPAR**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Dr. Paolo **DONATI**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol  
 Dr. Petra **FINSTERWALDER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Dr. Barbara **GANGL**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin  
 Dr. Bernhard **HAIDER**, an der Univ.-Klinik für Radiologie  
 Dr. Daniela **HERBST**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein  
 Dr.med. Florian **HORN**, am Department für Anatomie, Histologie und Embryologie  
 Rouven **HORNUNG**, an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Dr. Hannes Josef **HUBER**, an der Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie  
 Dr. Astrid **KÜRNSTEINER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol  
 Juliane **LORENZ**, an der Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Innsbruck  
 Dr. Simon **LECHNER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Schwaz





# Die Universitätsstadt Hall



## Magister-Studium

Magister-Studium Gesundheitswissenschaften beleuchtet alle Facetten des Gesundheitswesens

Als moderne Gesundheitsuniversität hat sich die UMIT – Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik in Hall in Tirol auf die neuen Berufs- und Forschungsfelder im Gesundheitswesen und deren aktuelle Herausforderungen spezialisiert. Speziell für Health Professionals bietet die UMIT am Universitätscampus in Hall das viersemestrige Magister-Studium Gesundheitswissenschaften an.

Der Magister-Studiengang Gesundheitswissenschaften bildet als 2-jähriges mit dem Beruf vereinbares Studium mit 3 Präsenzblockwochen pro Semester und fachspezifischen Vertiefungen interdisziplinäre Experten für hochqualifizierte bzw. leitende Tätigkeiten in gesund-

heitswissenschaftlichen Aufgabenbereichen aus. Das Studien-Curriculum beleuchtet dabei alle Facetten des Gesundheitswesens und führt die Studierenden in die Bereiche Public Health, Epidemiologie, Medizin, Pflege, Management oder Gesundheitspolitik ein. Die Studierenden werden befähigt, Methoden und Werkzeuge der Gesundheitswissenschaften und verwandter Disziplinen zu bewerten und zur Lösung von Problemen im Gesundheitswesen und in der Gesundheitswirtschaft anzuwenden. Der komplexe Mix des Studiums ermöglicht zudem völlig neue Karrierepfade und beste berufliche Aufstiegschancen in Einrichtungen des modernen Gesundheitswesens. Das Studium erfüllt die Bologna-Kriterien (120 ECTS-Punkte)

# UMIT

### KONTAKT:

Inhaltliche Fragen zum Studium Gesundheitswissenschaften: [magister-gw-hall@umit.at](mailto:magister-gw-hall@umit.at)  
Tel: +43(0)50-86493990

Administrative Fragen zur Bewerbung: Studienmanagement - Service Lehre [lehre@umit.at](mailto:lehre@umit.at)  
Tel: +43(0)50-8648-3839

### AUFBAU DES STUDIUMS

Modulsystem (Mix aus Vorlesungen, Seminaren und Übungen)  
Unterricht in Blockwochen mit 80%iger Anwesenheitspflicht (finden auch während der Lehrveranstaltungsfreien Zeit statt)  
Regelstudienzeit – 4 Semester (120 ECTS-Punkte)

Semester	Modulinhalte
1. Semester	Public Health Finanzmanagement Qualitätsmanagement
2. Semester	Empirische Gesundheitsforschung Angewandte Sozialforschung und Methodenlehre Informationssysteme des Gesundheitswesens, Projektmanagement
3. Semester	Verhaltenslehre und Kommunikation Public Health Strategische Unternehmensführung
4. Semester	Recht Verfassen der Magisterarbeit

### STUDIENSCHWER— PUNKTE (Vertiefungen)

- Health Technology Assessment and Economic Evaluation
- Quantitative Methods in Public Health
- Health Decision Science
- Personalwirtschaft, Management von Gesundheitseinrichtungen und sonstigen Non-Profit-Organisationen
- oder einen von der Studienkommission beschlossene weiteren Studienschwerpunkt

### STUDIENGEBÜHR

- € 2.800 pro Semester zzgl. einmaliger Einschreibgebühr von € 35;
- staatliche Studienunterstützung möglich
- günstige Darlehen über UMIT-Finanzierungspartner erhältlich

Bewerbungsfrist:  
bis Ende September 2014

Mehr Informationen:  
[magister-gw-hall@umit.at](mailto:magister-gw-hall@umit.at),  
Tel.: +43 (0)50-8649-3990, [www.umit.at](http://www.umit.at)

Dr. Dominik **MOSER**, im a.ö. Bezirkskrankenhaus Kufstein

Dr. Christoph **PIRCHER**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin

Dr. Annette **RUNGE**, an der Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Dr. Aline-Louise **SCHÄFER**, an der Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie

Dr. David **SPRENGER**, im a.ö. Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Dr. Theresa **STEURER**, an der Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie

Dr. Gerhard **STURM**, an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie

Dr. Markus Philipp **TITZ**, an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie

Moritz **TOBIASCH**, an der Univ.-Klinik für Innere Medizin II

### Zugänge angestellter Ärzte/Ärztinnen aus anderen Bundesländern

Dr. Elisabeth **ABERMANN**, Turnusärztin, von Vorarlberg

Dr. Schian **DJALILI**, Turnusarzt, von Salzburg

Dr. Marlene **HAPPACHER**, Turnusärztin, von Vorarlberg

Dr. Erica **GIORGI**, Turnusärztin, von Oberösterreich

Dr. Nadja-Samantha **KRONSCHACHNER**, Turnusärztin, aus der Steiermark

Dr. Marlene **LASSNIG**, Turnusärztin, von Kärnten

Sophie **LAYDEVANT**, Turnusärztin, aus Salzburg

Dr. Viktoria Anna Maria **MÄDEL**, Turnusärztin, aus Niederösterreich

Dr. Andrea **MAYR**, Ärztin für Allgemeinmedizin, aus Oberösterreich

Dr. Christof **PABINGER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, aus der Steiermark

Dr. Angela **POSCH**, Turnusärztin, von Wien

Dr. Alexandra **PEBÖCK**, Turnusärztin, aus Niederösterreich

Dr. Lydia **MAIRL SCHROLL**, Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, aus Salzburg

Dr. Martin **SCHWEIGER**, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie und Facharzt für Herzchirurgie, aus der Steiermark

Dr. Clemens **STAUDER**, Turnusarzt, aus Oberösterreich

### Abgänge angestellter Ärzte/Ärztinnen in andere Bundesländer

Dr. Thomas **CAKL**, Turnusarzt, nach Oberösterreich

Dr. Katharina **EICHBICHLER**, Turnusärztin, nach Wien

Dr. Robert **KEPLINGER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, nach Salzburg

Dr. Kathrin **LAGGER**, Turnusärztin, nach Kärnten

Dmitry **MERKULOV**, Facharzt für Urologie, nach Salzburg

Dr. Philipp **WÜRTINGER**, Turnusarzt, nach Vorarlberg

### Praxiseröffnungen

Dr. Claus **BADER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rietz, Ordination: 6421 Rietz, Dorf 5; Telefon: 05262/62700; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Dienstag, Mittwoch 12 bis 16 Uhr; Donnerstag 17 bis 19 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Stefan **BAUMERT**, Arzt für Allgemeinmedizin in Erl, Ordination: 6343 Erl, Zollhaus 6; Telefon: 05373/81313; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Tanja **HAYDN**, Fachärztin für Neurologie in Imst, Ordination: 6460 Imst, Dr.-Carl-Pfeiffenberger-Straße 24; Telefon: 05412/21818; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Doz. Dr. Michael **HUBALEK**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwaz, Ordination: 6130 Schwaz, Marktstraße 16; Telefon: 05242/65529; Ordinationszeiten: Montag 13 bis 19 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Donnerstag 8 bis 12 Uhr und 14 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Doz. Prim. MR Dr. Hermann **KATHREIN**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin; Geriatrie; Nephrologie) in Schwaz; Ordination: 6130 Schwaz, Dr.-Walter-Waizer-Straße 2; Telefon: 05242/66631; Ordinationszeiten: Montag bis Samstag nach Vereinbarung

Dr. Marcus **KUFNER**, Facharzt für Innere Medizin und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Amraser Straße 25; Telefon: 0512/346526; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Doz. Dr. Thomas **NAU**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Ischgl, Ordination: 6561 Ischgl, Galfeisweg 7; Telefon: 05444/50027; Ordinationszeiten: Täglich ab 10 Uhr. Terminvereinbarung: Nicht erforderlich

Dr. Helmut **NIEDERMOSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Hall in Tirol, Ordination: 6060 Hall in Tirol, Alte Landstraße 50; Telefon: 0664/1409000; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Lukas **PELLEGRINI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz; Ordination: 6130 Schwaz, Andreas-Hofer-Straße 8; Telefon: 05242/2200; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Rolf Walter **PÜMPEL**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Hall in Tirol, Ordination: 6060 Hall in Tirol, Milserstraße 10; Telefon: 05050/436300; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Gisela **QUIRCHMAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Sillgasse 12/301; Telefon: 0512/561726; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch, Donnerstag 16,30 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Christoph **STENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Unfallchirurgie in Fiss; Ordination: 6533 Fiss, Fisser Straße 27-29; Telefon: 05476/6090; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Doz. Dr. Werner **TIEFENTHALER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Imst; Ordination: 6460 Imst, Medalp-Platz 1; Telefon: 05418/51100; Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 18 Uhr; Samstag, Sonntag und Feiertage 10 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Wolfgang **RIENER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Telfs; Ordination: 6410 Telfs, Untermarktstraße 3; Telefon: 05262/62509; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

### Praxiszurücklegungen

OMR Dr. Bernhard **AUER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwaz

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

MR Dr. Bernhard **FRISCHHUT**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Imst und Innsbruck

Dr. Ersen **GÜNEN**, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Facharzt für Thoraxchirurgie und Facharzt für Herzchirurgie in Innsbruck

MR Dr. Werner **HENGL**, Facharzt für Neurologie in Kitzbühel

Dr. Alexander **KOLLER**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Lienz

Dr. Dr. Hanns **MÜLLER**, approbierter Arzt in Kirchberg in Tirol

Dr. Adelheid **NÖBL**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck

Dr. Josef **NÖBL**, Facharzt für Innere Medizin in Innsbruck

Dr. Jutta **REISINGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Lienz

Dr. Othmar **SCHARF**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck



Prof. Dr. Harald **SCHUBERT**, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Innsbruck

Dr. Gerald **THOMA**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz

MR Dr. Karl **TINZL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Umhausen

Dr. Elzbieta **WIECZOREK**, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Innsbruck

### Die Tätigkeit als (Vertrags-) Sprengelarzt/(Vertrags-)Sprengelärztin haben beendet

MR Dr. Josef **KNIERZINGER**, Sprengelarzt des Sanitätssprengels St. Anton am Arlberg

### Eröffnung von zweiten Berufssitzen

Dr. Erich **BRABEC**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt f. Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 6063 Rum, Lärchenstraße 41, Telefon: 0512/5040; Ordinationszeiten: Mittwoch 8 bis 14 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Markus **GOTWALD**, Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Fügen, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als

Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 6300 Wörgl, Innsbrucker Straße 5, Mobil: 0660/7024396; Ordinationszeiten: Montag 13 bis 17 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Donnerstag 10 bis 15 Uhr; Freitag 10 bis 13 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Sebastian **HEEL**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in 6020 Innsbruck, Sennstraße 1, Telefon: 0512/201001; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Prim. Dr. Peter Heinrich **HEININGER**, Facharzt für Lungenkrankheiten und Facharzt für Innere Medizin, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt für Lungenkrankheiten und Facharzt für Innere Medizin in 6020 Innsbruck, Bürgerstraße 2, Telefon: 0512/565606; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Michael **KOLLER**, Facharzt für Neurochirurgie in Innsbruck, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt Neurochirurgie in 6020 Innsbruck, Meinhardstraße 5/4, Telefon: 0512/571114; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Markus **KOPRIVA**, Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Imst, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) und Arzt für Allgemeinmedizin in 6574 Pettneu am Arlberg, Dorf 58a, Telefon: 05448/22286; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Christoph **STENGG**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Unfallchirurgie in Fiss, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Arzt für Allgemeinmedizin in 6063 Rum, Innstraße 46; Telefon: 0512/263337; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Joachim **STRÜMPELL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Kitzbühel, Eröffnung eines zweiten Berufssitzes als Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 6361 Hopfgarten im Brixental, Schmalzgasse 10, Mobil: 0664/3842062; Ordinationszeiten: Mittwoch 8 bis 13 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

### Zurücklegung von zweiten Berufssitzen

Dr. Claus **BADER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rietz und Igls, Zurücklegung des Berufssitzes in 6080 Igls, Iglser Straße 58



# PRAXISGERECHT

DESIGNT, GEPLANT UND UMGESSETZT

*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*

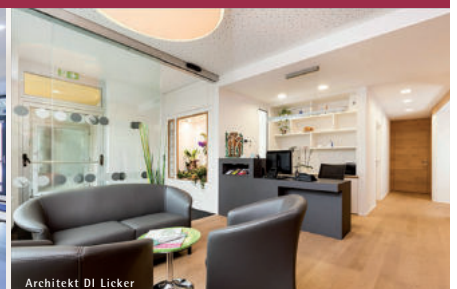
*Ambiente für Ihre Patienten. Wir organisieren das Know-how und die Gerätschaften in Zusammenarbeit mit unseren kompetenten Partnern. Die professionelle Koordination aller erforderlichen Arbeitsschritte sorgt für einen pünktlichen Start Ihrer neuen Arztpraxis.*



Innenarchitektur Robin



Innenarchitektur Sumper



Architekt DI Licker

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





Dr. Klaus **ENGELHARDT**, Facharzt für Neurologie in Ebenbichl, Zurücklegung des Berufssitzes in 6020 Innsbruck, Bürgerstraße 26

Dr. Johannes Albrecht **MOSLEHNER**, Facharzt für Innere Medizin in Going am Wilden Kaiser, Zurücklegung des Berufssitzes in 6335 Thiersee, Breiten 110

Dr. Oliver **STRALLHOFER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Arzt für Allgemeinmedizin in Jenbach, Zurücklegung des Berufssitzes in 6330 Kufstein, Alois-Kemter-Straße 1

### Zu den Krankenkassen wurden zugelassen

Dr. Claus **BADER**, Arzt für Allgemeinmedizin, in Rietz  
Dr. Markus **GOTWALD**, Facharzt für Unfallchirurgie, in Wörgl

Dr. Christian **HALLBRUCKER**, Facharzt für Innere Medizin, in Ötz

Dr. Artur **MAIR**, Facharzt für Neurologie, Kitzbühel

Dr. Gisela **QUIRCHMAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck

### Die Kassenverträge haben zurückgelegt

Dr. Herbert **AULITZKY**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck

### Änderungen von Ordinationsadressen und Ordinationstelefonnummern

Dr. Josef **AUER**, M.Sc., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Ordination: 6330 Kufstein, Salurner Straße 48/II

Prim. Prof. Dr. Dr. Thomas **KLESTIL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und Facharzt für Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) in Innsbruck, Ordinationstelefonnummer: 02236/900413201 und 0664/8903700

Dr. Rudolf **MOSER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Brixlegg und Wattens, Ordinationstelefonnummer (gültig für die Ordination in Wattens): 05337/64777

Doz. Dr. Gilbert **MÜHLMANN**, Facharzt für Chirurgie in Innsbruck und Lienz, Mobil: (gültig für die Ordination in Lienz) 0699/10244320

Dr. Stefan **PELLEGRINI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz, Ordination: 6130 Schwaz, Andreas-Hofer-Straße 8, Ordinationstelefonnummer: 05242/22000

DDr. Margit Annemaria **RIEDL-HOHENBERGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Zahn-

Mund- und Kieferheilkunde in Innsbruck, Ordination: 6020 Innsbruck, Michael-Gaismair-Straße 10, Ordinationstelefonnummer: 0512/289050

Prof. Dr. Arne-Wulf **SCHOLTZ**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Innsbruck, Ordinationstelefonnummer: 0512/209095

Dr. Oliver **STRALLHOFER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Jenbach, Ordinationstelefonnummer: 05244/62020

Dr. Wiltrud **WACHTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Mayrhofen, Ordination: 6290 Mayrhofen, Schwendaustraße 182; Ordinationstelefonnummer: 05285/62622

Doz. Dr. Nikolaus **WICK**, Facharzt für Pathologie in Innsbruck, Ordinationstelefonnummer: 0512/58509820

### Telefaxnummern in den Ordinationen

Dr. Claus **BADER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Rietz, Telefax: 05262/6270089

Dr. Ludwig-Christoph **DOCZY**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Ramsau, Telefax: 05282/47774

Dr. Christoph **FANKHAUSER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kufstein, Telefax: 05372/6413414

Dr. Tanja **HAYDN**, Fachärztin für Neurologie in Imst, Telefax: 05412/21818300

Prim. Dr. Peter Heinrich **HEININGER**, Facharzt für Lungenkrankheiten und Facharzt für Innere Medizin in Münster und Innsbruck (gültig für die Ordination in Innsbruck), Telefax: 0512/56560615

Doz. Dr. Michael **HUBALEK**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwaz, Telefax: 05242/655290

Doz. Prim. MR Dr. Hermann **KATHREIN**, Facharzt für Innere Medizin (Intensivmedizin; Geriatrie; Nephrologie), Telefax: 05242/6663120

Dr. Michael **KOLLER**, Facharzt für Neurochirurgie in Innsbruck, Telefax: (gültig für die Ordination in 6020 Innsbruck, Meinhardstraße 5/4) 0512/57111414

Dr. Markus **KOPRIVA**, Facharzt Unfallchirurgie (Sporttraumatologie) und Arzt für Allgemeinmedizin in Imst und Pettneu am Arlberg, Telefax: (gültig für die

Ordination in Pettneu am Arlberg) 05448/2228620

Doz. Dr. Gilbert **MÜHLMANN**, Facharzt für Chirurgie in Innsbruck und Lienz, Telefax: (gültig für die Ordination in Lienz) 0512/58176818

Doz. Dr. Thomas **NAU**, Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin in Ischgl, Telefax: 05444/50029

Dr. Stefan **PELLEGRINI**, Arzt für Allgemeinmedizin in Schwaz, Telefax: 05242/220009

Dr. Gisela **QUIRCHMAIR**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Telefax: 0512/561726

DDr. Margit Annemaria **RIEDL-HOHENBERGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Innsbruck, Telefax: 0512/289011

Dr. Wolfgang **RIENER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Telfs, Telefax: 05262/625094

Prof. Dr. Arne-Wulf **SCHOLTZ**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Innsbruck, Telefax: 0512/20909510

Dr. Joachim **STRÜMPELL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Kitzbühel und Hopfgarten im Brixental, Telefax: (gültig für die Ordination Hopfgarten im Brixental) 05356/20255

Doz. Dr. Werner **TIEFENTHALER**, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Imst; Telefax: 05418/5100111

Dr. Thomas **TRIEB**, Facharzt für Radiologie in Innsbruck und Imst, Telefax: (gültig für die Ordination in Innsbruck) 0512/90102029

Dr. Wiltrud **WACHTER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Mayrhofen, Telefax: 05285/6262262

Dr. Peter **WINTER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Wörgl, Telefax: 05332/2199950

### Änderungen von Ordinationszeiten

MR Dr. Walter **BACHLECHNER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Reutte, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch 16 bis 18 Uhr; Führerscheinuntersuchungen: Mittwoch 15 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht



Dr. Johann Friedrich **BRANDL**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie und approbierter Arzt in Alpbach, Ordinationszeiten: (als Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie): Freitag ab 12 Uhr; Augen-Notfälle: jederzeit nach telefonischer Vereinbarung

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

Dr. Heribert **ECKER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fügen, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag 9 bis 12 Uhr und 16 bis 17,30 Uhr; Mittwoch 9 bis 11 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Andreas **EGGER**, Facharzt für Innere Medizin (Kardiologie) in Kufstein und Ebbs, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Kufstein) Montag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Dienstag, Donnerstag 8 bis 16 Uhr; Mittwoch nach Vereinbarung; Telefonische Vereinbarung: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 9 bis 11 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Christina **FELGEL-FARNHOLZ**, Fachärztin für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie in Telfs,

Ordinationszeiten: Montag bis Mittwoch 8 bis 15 Uhr; Donnerstag, Freitag 8 bis 10 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Christoph **FISCHER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Sistrans, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 10 bis 12,30 Uhr; Bestellpraxis: Montag bis Freitag 9 bis 10 Uhr und 17 bis 19 Uhr

Dr. Markus **GOTWALD**, Facharzt für Unfallchirurgie und Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Wörgl): Montag 15 bis 19 Uhr; Dienstag, Mittwoch 9 bis 14 Uhr; Donnerstag 10 bis 15 Uhr; Freitag 9 bis 12 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. Markus Gottlieb **HELL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Axams, Ordinationszeiten: Dienstag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 11 Uhr; Montag, Mittwoch 15 bis 18,30 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. Rene **HEPPNER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Innsbruck und Hall in Tirol, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Hall in Tirol) Montag 16 bis 20 Uhr; Dienstag 14 bis 19 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erforderlich

Mag. Dr.Dr. Andreas **KAPETANOPOULOS**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kufstein; Ordinationszeit: Montag bis Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag 15,30 bis 17,30 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Ihsan **KASHLAN**, Arzt für Allgemeinmedizin in Gerlos und Wald im Pinzgau, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Gerlos): Montag bis Freitag 9 bis 12 Uhr und 15 bis 18 Uhr; Samstag, Sonntag und Feiertage 10 bis 12 Uhr und 15 bis 18 Uhr

Dr. Wolfgang **KLEIN**, Facharzt für Innere Medizin in Kufstein, Ordinationszeiten: Dienstag bis Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Montag 13 bis 18 Uhr; Donnerstag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

MR Dr. Franz **KRÖSSLHUBER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Lienz, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination als Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde) Montag, Dienstag, Freitag 14 bis 18 Uhr; Dienstag, Mittwoch 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

→

## Dorfschmiede St. Johann

### Wohn- & Geschäftshaus

Developed by







[www.dorfschmiede-stjohann.at](http://www.dorfschmiede-stjohann.at)



**ATTRAKTIVE  
PRAXISRÄUMLICHKEIT  
ZU KAUFEN ODER ZU  
MIETEN**

**Größe ca. 207 m<sup>2</sup>, barrierefrei  
im EG, mit Parkplätzen**

**Information & Beratung:**

-  **Mitten im Zentrum von St. Johann in der Speckbacherstraße**
-  **PraxISRäumlichkeiten mit ca. 207 m<sup>2</sup> Fläche**
-  **Barrierefrei im EG mit Parkplätzen**
-  **Fertigstellung: Oktober 2017**

**Frau Brigitte Kasinger**  
Strauss & Partner Development GmbH  
Niederlassung West  
Porr-Straße 1 · 6175 Kematen  
T +43 (0)50 626-3120 · F +43 (0)50 626-3133  
office.tirol@strauss-partner.com

**[www.strauss-partner.com](http://www.strauss-partner.com)**

Dr. Klaus Karl **LARCHER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,30 bis 11,30 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 15,30 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

MR Dr. Adalbert **LIENER**, Facharzt für Lungenkrankheiten in Schwaz, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag nachmittags nach Vereinbarung

Dr. Claudia **LIENER-STRASSER**, Fachärztin für Lungenkrankheiten in Schwaz, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Dienstag, Donnerstag nachmittags nach Vereinbarung

Dr. Artur **MAIR**, Facharzt für Neurologie in Kitzbühel, Ordinationszeiten: Montag 8,30 bis 12,30 Uhr; Dienstag 8,30 bis 13,30 Uhr; Mittwoch 12,30 bis 17 Uhr; Donnerstag 8,30 bis 15 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. Peter Norbert **MANTL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Reutte; Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr; Montag, Donnerstag 17 bis 18 Uhr.

Dr. Karin **MATTHÄ**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Innsbruck; Ordinationszeiten: Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 12,30 Uhr; Dienstag 15 bis 19 Uhr; Mittwoch 14 bis 17 Uhr;

Dr. Stefan **NEMEC**, Facharzt für Innere Medizin, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Montag, Donnerstag 16 bis 18 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Stefan **NEUHÜTLER**, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie; Ordinationszeiten: Nach Vereinbarung

Dr. Christian **PEGGER**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Mötz und Innsbruck, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Mötz): Montag, Freitag 7 bis 13 Uhr; Dienstag, Donnerstag 15 bis 19 Uhr; Mittwoch nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Gerhard **PUCKS**, Arzt für Allgemeinmedizin in Zirl, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 16 bis 19 Uhr; Donnerstag 8 bis 11,30 Uhr und 16 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 11,30 Uhr; Nach Wochenenddienst: Montag 16 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

MR Dr. Hermann **RAUCHEGGER**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Innsbruck; Ordinationszeit: Montag, Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Dienstag 9 bis 11 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Wolfgang **SACHS**, Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8,30 bis 12 Uhr und nach Vereinbarung. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Thomas **SCHEIRING**, Arzt für Allgemeinmedizin in Telfs, Ordinationszeiten: Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 11 Uhr; Montag, Donnerstag 15,30 bis 18,30 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Wolfram **SCHMIDT**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Kitzbühel, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag 8,30 bis 13 Uhr und 15 bis 18 Uhr; Mittwoch 8,30 bis 12 Uhr; Freitag 8,30 bis 13 Uhr und nach Vereinbarung

Dr. Andreas **SCHNEIDER**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Neurologie in Reutte; Ordinationszeit (gültig als Facharzt für Neurologie): Montag, Dienstag, Donnerstag 8 bis 15 Uhr; Mittwoch 13 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Wilfried **SCHNEIDINGER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Mayrhofen; Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Donnerstag 16 bis 18 Uhr; Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Peter **SEIDL**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in Lienz, Ordinationszeiten: Montag 10 bis 17 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Freitag 8 bis 13 Uhr; Donnerstag 8 bis 12 Uhr und 13 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Olga **SHAFE-SCHIMANEK**, Ärztin für Allgemeinmedizin in Zell am Ziller, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8 bis 12 Uhr; Mittwoch 12,30 bis 15 Uhr; Dienstag, Donnerstag 16,30 bis 19 Uhr; Wochenenddienst: Samstag, Sonntag 10 bis 11 Uhr und 17 bis 17,30 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Gregor **SOLLERER**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Kufstein, Ordinationszeiten: Montag, Mittwoch 14 bis 18 Uhr; Donnerstag 9 bis 15 Uhr. Terminvereinbarung: erforderlich

Dr. Ludwig **SPÖTL**, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Hall in Tirol, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,30 bis 12 Uhr; Montag, Dienstag, Donnerstag 14 bis 18 Uhr; Akutpatienten: täglich Montag bis Freitag 12 Uhr (Anruf erbeten). Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Robert **STEFAN**, Arzt für Allgemeinmedizin in Fiss, Ordinationszeiten: Montag, Donnerstag, Freitag 8,30

bis 11,30 Uhr; Dienstag 8,30 bis 12 Uhr; Montag, Mittwoch, Donnerstag 15,30 bis 18 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

MR Dr. Friedrich **TREIDL**, Arzt für Allgemeinmedizin in Galtür, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 9 bis 11,30 Uhr und 15,30 bis 18 Uhr

Dr. Ernst **WALDHART**, Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Neurologie in Igls und Serfaus, Ordinationszeiten (gültig für die Ordination in Igls als Arzt für Allgemeinmedizin): Montag 8,30 bis 12,30 und 16 bis 18 Uhr; Dienstag 8,30 bis 12,30 Uhr; Mittwoch 16 bis 19 Uhr; Donnerstag, Freitag 8,30 bis 12 Uhr

Dr. Thomas **TRIEB**, Facharzt für Radiologie in Innsbruck und Imst, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Innsbruck) Montag bis Donnerstag 8 bis 18 Uhr; Freitag 8 bis 16 Uhr; Telefon: 0512/90102020

Dr. Roland **WACHTER**, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Ordinationszeiten: Montag, 9 bis 12 Uhr und 13 bis 17 Uhr; Dienstag 15 bis 18 Uhr; Mittwoch 15 bis 20 Uhr; Donnerstag 8 bis 11 Uhr und 15 bis 18 Uhr; Freitag 15 bis 17 Uhr

Dr. Thomas **WALDHART**, Arzt für Allgemeinmedizin in Achenkirch, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 8,30 bis 16 Uhr; Samstag, Sonntag 10 bis 16 Uhr

Dr. Gudrun **WEISE-ZOROWKA**, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Donnerstag 8,30 bis 12 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Dr. Andreas **WEITTENHILLER**, Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Arzt für Allgemeinmedizin in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag 8 bis 17 Uhr; Mittwoch 12 bis 19 Uhr; Freitag 8 bis 11 Uhr. Terminvereinbarung: erwünscht

Doz. Dr. Nikolaus **WICK**, Facharzt für Pathologie in Innsbruck, Ordinationszeiten: Montag bis Freitag 7,30 bis 16 Uhr; Sprechstunden erfolgen nach Vereinbarung

Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach und Fügen, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Fügen): Montag, Donnerstag 10 bis 16 Uhr; Dienstag, Mittwoch, Freitag 13 bis 16 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich



Dr. Christian **WIMMER**, Arzt für Allgemeinmedizin in Kaltenbach und Fügen, Ordinationszeiten: (gültig für die Ordination in Kaltenbach): Montag bis Freitag 9 bis 17 Uhr. Terminvereinbarung: nicht erforderlich

Dr. Erich **WIMMER**, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Schwaz, Ordinationszeiten: Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 8,30 bis 11,30 Uhr; Donnerstag 11 bis 14 Uhr und nachmittags nach Vereinbarung

### In Verlust geratene Ärzteausweise

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

Prof. Dr. Heinz **ZOLLER**

MR Dr. Bernhard **FRISCHHUT**

Dr. Darmin **POPOVIC**

Doz. Dr. Maximilian **LEDOCHOWSKI**

Prof. Dr. Robert **GASSNER**

Dr. Benedikt **SCHÄFER**

Bundespolizeidirektion und Apothekerkammer wurden hiervon in Kenntnis gesetzt.

### Todesfälle

SenR Dr. Johann **BISCHINGER**, Facharzt für Lungenerkrankheiten, gestorben am 14.11.2015

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

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

MR Dr. Ernst **HARTUNGEN**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 30.12.2015

MR Dr. Wilfried **HÖNLINGER**, Facharzt für Radiologie, gestorben am 25.01.2016

Dr. Reinhold **KLEIN**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 05.01.2016

Dr. Hans **PLATZER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 15.12.2015

MR Dr. Anton **RAINER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 21.12.2015

Dr. Priska **SAPINSKY**, Ärztin für Allgemeinmedizin, gestorben am 25.10.2015

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

em.Prof. Dr. Georg **STÖFFLER**, außerordentlicher Kammerangehöriger, gestorben am 19.12.2015

## Nachstehende Ärzte haben seit Dezember 2015 das ÖÄK-Fortbildungsdiplom erhalten

<b>Prof. Dr. Herwig Antretter</b>	FA für Herzchirurgie, FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Caroline Bangratz</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Doris Bastl</b>	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Petra Maria Bauer</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Prof. Dr. Arnulf Benzer</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Thomas Bichlmair</b>	FA für Unfallchirurgie
<b>Dr. Wolfgang Bodner</b>	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Kai Boegershausen</b>	Turnusarzt, Approbierter Arzt
<b>Dr. Gabriele Bonn</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Elisabeth Brandauer</b>	FÄ für Neurologie
<b>Prim. Dr. Christian Deetjen</b>	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Clemens Dengg</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Armin Deubler</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Andrea Ehm</b>	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Prof. Dr. Wilhelm Eisner</b>	FA für Neurochirurgie
<b>Dr. Christopher Ellinger</b>	Turnusarzt, Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Hubert Feichtner</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Doz. Dr. Christian Fink</b>	FA für Unfallchirurgie

<b>Dr. Sabine Fliesser</b>	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>MR Dr. Stephan Frank</b>	FA für Urologie
<b>Dr. Christian Freyschlag</b>	FA für Neurochirurgie
<b>Dr. Stefan Frischauf</b>	FA für Innere Medizin
<b>Dr. Michaela Fritzer</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Josef Girstmair</b>	FA für Urologie
<b>Dr. Jerzy Godziejewski</b>	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Brigitta Christina Grabner-Weiss</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Anna Grahmann</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Ulrike Gruber</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Herbert Andreas Hackl</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Slobodanka Hafian</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Karl Hasenöhr</b>	FA für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
<b>Dr. Roland Gerd Heber</b>	Approbierter Arzt
<b>Dr. Sebastian Heel</b>	FA für Unfallchirurgie
<b>Dr. Raimund Helbok</b>	FA für Neurologie
<b>Dr. Barbara Hell</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Clemens Höfer</b>	Turnusarzt
<b>Dr. Nicole Holzeis</b>	Turnusärztin
<b>Dr. Kathrin Holzer</b>	FÄ für Psychiatrie, Ärztin für Allgemeinmedizin

<b>Dr. Johanna Hölzl</b>	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Wolfgang Hölzl</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Doz. Dr. Christian Hoser</b>	FA für Unfallchirurgie
<b>Dr. Paulus Hussl</b>	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
<b>Dr. Bernhard Huter</b>	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
<b>Dr. Isabel Iraschko-Stolz</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin, FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Doz. Dr. Daniel Junker</b>	FA für Radiologie
<b>Dr. Heidi Louise Kathrein</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin, FÄ für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Johannes Kiesenebner</b>	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Rita Kirchmair-Wahler</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Otto Kittel</b>	FA für Unfallchirurgie
<b>Doz. Dr. Axel Kleinsasser</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Doz. Dr. Gert Klug</b>	FA für Innere Medizin
<b>Dr. Günter Knapp</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Michaela Kogler</b>	FÄ für Neurologie
<b>Dr. Marko Herbert Konschake</b>	FA für Anatomie
<b>Dr. Manfred Korber-Perner</b>	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Elisabeth Krainz</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Ingrid Kramer-Klett</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Maria Magdalena Krismer</b>	FÄ für Innere Medizin
<b>Dr. Florian Kronbichler</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Marcus Kufner</b>	FA für Innere Medizin, Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Anne Küng, M.Sc.</b>	FÄ für Psychiatrie, FÄ für Kinder- u. Jugendpsychiatrie
<b>Doz. Dr. Katharina Kurz</b>	FÄ für Innere Medizin
<b>Dr. Barbara Lassnig-Kofler</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Othmar Ludwiczek</b>	FA für Innere Medizin
<b>Dr. Matthias Luegmair</b>	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
<b>Dr. Robert Lugmayr</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Christian Mair</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Christoph Mair</b>	FA für Radiologie
<b>Dr. Helene Mall</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Monica Verena Mango</b>	FÄ für Klinische Mikrobiologie und Hygiene

<b>Dr. Matthias Marberger</b>	FA für Radiologie
<b>Dr. Alice Markl</b>	FÄ für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Bettina Martin</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Heinrich Matzak</b>	FA für Neurologie
<b>Ass.-Prof. Dr. Kathrin Maurer</b>	FÄ für Kinder- u. Jugendheilkunde, FÄ für Radiologie
<b>Dr. Peter Mayersbach</b>	FA für Transfusionsmedizin
<b>Dr. Thomas Menghin</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Hubert Johannes Messner</b>	FA für Radiologie
<b>Dr. Nicolina Michels</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Mag. Dr. Dr. Martin Missmann</b>	FA für Physikalische Medizin u. Allgemeine Rehabilitation, Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Michael Mittermair</b>	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Kathrin Neuner</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Clara Nowakowski</b>	FÄ für Psychiatrie
<b>Dr. Agnes Oberhuber</b>	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Werner Pajk</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Johanna Panzl</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Eleonore Partl-Fuchshuber</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Prof. Dr. Michael Pedrini</b>	FA für Innere Medizin, FA für Med. u. Chem. Labordiagnostik
<b>Mag. Dr. Matthias Peintner</b>	FA für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
<b>Doz. Dr. Bettina Pfausler</b>	FÄ für Neurologie u. Psychiatrie
<b>Dr. Thomas Piegger</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Christian Platzer</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Wiltrud Platzgummer</b>	FÄ für Psychiatrie u. Neurologie
<b>Dr. Andreas Pomaroli</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Ulrike Popodi</b>	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Thomas Post</b>	FA für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
<b>Dr. Michaela Prehal</b>	Turnusärztin
<b>Dr. Iris Prethaler</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>ObstA Dr. Michael Protivinsky</b>	FA für Unfallchirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Paul Anton Rhomberg</b>	FA für Radiologie
<b>Doz. Dr. Stefan Riml</b>	FA für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
<b>Dr. Ingrid Rohracher</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin

<b>Dr. Mathias Rössler</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Torsten Ruf</b>	FA für Neurologie
<b>Dr. Abdurahman Said</b>	FA für Innere Medizin
<b>Dr. Romed Sailer</b>	FA für Unfallchirurgie
<b>Dr. Natalie Salak</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Eva Maria Salcher</b>	FÄ für Unfallchirurgie
<b>Dr. Simone Schachner</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Walter Scheibreiter</b>	FA für Psychiatrie u. Neurologie
<b>Dr. Isabella Schön</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Hedwig Schönegger-Markert</b>	FÄ für Psychiatrie
<b>Dr. Matthias Schwarz</b>	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Valentina Schwarzenberger</b>	Turnusärztin
<b>Dr. Martin Schweiger</b>	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, FA für Herzchirurgie
<b>Dr. Ender Seba</b>	FA für Kinder- u. Jugendpsychiatrie
<b>Dr. Gudrun Seiwald</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>DDr. Berno Sersch</b>	FA für Psychiatrie u. Neurologie, Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Viktor Skradski</b>	FA für Urologie
<b>Dr. Birgit Soraruf</b>	Turnusärztin, Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Danko Spasojevic</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Verena Spiss</b>	FÄ für Radiologie
<b>Dr. Miriam Spitaler</b>	Turnusärztin
<b>Dr. Hartmut Steinle</b>	FA für Innere Medizin

<b>Dr. Johanna Stocker</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Prim. Dr. Robert Strobl</b>	FA für Kinder- u. Jugendheilkunde
<b>Dr. Herbert Strobl</b>	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
<b>Prim. Dr. Michaela Tagger</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Alexandre Tonin</b>	FA für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
<b>Dr. Margaretha Tschenett</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>MR Dr. Peter Unterwurzacher</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>Gabor Vida</b>	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Markus Walder</b>	FA für Innere Medizin
<b>Dr. Manfred Warscher</b>	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Katharina Weber-Gredler</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Doz. Mag. Dr. Elisabeth Weiß</b>	FÄ für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
<b>Doz. Dr. Gerlig Widmann</b>	FA für Radiologie
<b>Dr. Senay Yildirim</b>	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
<b>Dr. Sarah Zehm</b>	FÄ für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
<b>Dr. Johannes Zeilerbauer</b>	FA für Psychiatrie u. Neurologie, FA für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin
<b>Dr. Peter Zimmermann</b>	FA für Haut- u. Geschlechtskrankheiten

## Nachstehende Ärzte haben seit Dezember 2015 das **ÖÄK-Fortbildungsdiplom verlängert**

<b>Dr. Clemens Baumgartner</b>	Arzt für Allgemeinmedizin
<b>drs. Maria Dialer-Mulder</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Patricia Eller</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin, FÄ für Innere Medizin
<b>Dr. Silvia Fritz</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Kornelia Giner</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Juliane Haidacher</b>	FÄ für Anästhesiologie u. Intensivmedizin, Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Robab Hakim-Weber</b>	FÄ für Augenheilkunde u. Optometrie

<b>Dr. Valerie Eva Kirchmair</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Heinrich Krejci</b>	FA für Lungenkrankheiten
<b>Doz. Dr. Gerhard Ransmayr</b>	FA für Neurologie u. Psychiatrie
<b>Dr. Heidrun Schiefer</b>	Ärztin für Allgemeinmedizin
<b>Dr. Peter Winter</b>	FA für Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie
<b>Dr. Karl Zangerl</b>	FA für Psychiatrie u. Neurologie
<b>Dr. Andreas Zangerle</b>	Turnusarzt, Arzt für Allgemeinmedizin



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

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

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

## Kleinanzeigen

### STELLEN

**Dipl. Krankenschwester** mit mehrjähriger Erfahrung im ambulanten Bereich **sucht** eine Teilzeitstelle im Großraum Innsbruck. Kontakt: [gabriele.forcher@gmx.at](mailto:gabriele.forcher@gmx.at)

**50%-Stelle als Arzthilfe**, Erfahrung mit Röntgentechnik und Microsoft Office erwünscht. Bezahlung nach Kollektivvertrag, Überbezahlung je nach Qualifikation. Kontakt: [erich@ortho.tirol](mailto:erich@ortho.tirol)

**Frauenärztin sucht ab sofort** freundliche Ordinationsassistentin 22 Std/Woche in Innsbruck. Bereitschaft zu eigenständigem Arbeiten mit gutem Überblick erwünscht. PC-Kenntnisse Voraussetzung. Bezahlung über KV + Jobticket möglich. Bewerbung bitte an [praxis@fuerfraueneheilkunde.at](mailto:praxis@fuerfraueneheilkunde.at).

**Neurologische Facharztpraxis in Kitzbühel sucht** ab sofort engagierte, flexible Assistentin (m/w) für ca. 30 h/Woche. Ihr Aufgabenbereich: Sämtliche Tätigkeiten, die in einer Arztpraxis anfallen wie z. B: Organisatorisches und Administratives (Telefon, Terminvereinbarung, Bestellungen), Maßnahmen im Rahmen der Praxishygiene, Assistenz bei medizinischen Tätigkeiten. Freundliche Art, höfliche Umgangsformen, Teamfähigkeit, Diskretion und Erfahrung im Umgang mit EDV erwünscht. Entlohnung gemäß Gehaltsschema der Ärztekammer für Tirol, Überzahlung nach Qualifikation möglich.

Bei Interesse richten Sie Ihre Bewerbung bitte an: Dr. Artur Mair, Traunsteinerweg 10, 6370 Kitzbühel, T: 05356/62227, [praxis@neuro-kitz.at](mailto:praxis@neuro-kitz.at)

**Wir suchen einen/eine engagierte Ordinationsassistent/in** für 15-25 Wochenstunden ( Teilzeit ). Geboten wird ein junges Team mit abwechslungsreichem Arbeitsfeld. Dieses umfasst Blutabnahme, Röntgen mit Gipsraum, Labor, gynäkologische und geburtshilfliche Abklärung, Ultraschall,

Akupunktur, Lasertherapie, Elektrotherapie, OP Assistenz bei kleinen chirurgischen Eingriffen und Administration mit direktem Patientenkontakt. Entlohnung nach Qualifikation entsprechend KV, Überzahlung möglich. Beginn sobald wie möglich!, spätestens ab 03/2016. Weiterbildung im Rahmen der Anstellung erwünscht. Gewünscht sind sehr gute Deutschkenntnisse und gute Englischkenntnisse, gute Kenntnisse von EDV, Kurs für Ordinationsassistent/in oder Gleichwertiges. Bei Interesse an diesem abwechslungsreichen Arbeitsplatz bitte unter folgendem Kontakt zu melden und Ihre Bewerbungsunterlagen zuzusenden: Dr. Peter Georg Brajer, Sennereiweg 8 /BB, 6363 Westendorf, Tel 05334 / 20820  
email : [vertrauensarztwestendorf@gmail.com](mailto:vertrauensarztwestendorf@gmail.com)

### Frauenärztin sucht flexible Verstärkung

Wir suchen für unser junges dynamisches Team in einer Frauenarztpraxis in Wörgl mit zusätzlichem ästhetischem Schwerpunkt eine/einen Ordinationsassistentin und/oder eine/einen KosmetikerIn für 25 Wochenstunden auf 3 bis 4 Tage aufgeteilt mit Berufserfahrung.

Wir erwarten Flexibilität, Stressbelastbarkeit, Teamgeist, EDV-Kenntnisse sowie gute Kommunikations- und Organisationsfähigkeiten. Bewerbung bitte schriftlich an: [info@meine-frauenaerztin.at](mailto:info@meine-frauenaerztin.at), Kontaktaufnahme unter 05332-75210, Entlohnung nach KV. Überzahlung möglich.

**Suchen zur Verstärkung unseres Teams** eine freundliche, kompetente Arztassistentin für 30-40 Stunden. Schriftliche Bewerbungen bitte an: Praxis Dr. Anton Burtscher, Facharzt für Innere Medizin, 6230 Brixlegg, Herrnhausplatz 6

**Frauenarzt sucht ab 1.4.2016 freundliche Ordinationsassistentin** im Zentrum von Innsbruck für 25-30 Stunden pro Woche. Bezahlung nach KV. Überzahlung möglich. Email: [dr.thoma@aon.at](mailto:dr.thoma@aon.at)

**Gynäkologische Ganzheitspraxis sucht** ab April 2016 erfahrene und engagierte Ordinationshilfe für ca. 30 Stunden in der Woche. Tel: 0512/365472.

### RÄUMLICHKEITEN

**Ordination im Ärztezentrum Kufstein** ab 1.3.2016 zu vermieten. Kontakt: [helga.friedrich@a1.net](mailto:helga.friedrich@a1.net)

**Helle Räumlichkeiten mit 115 m<sup>2</sup>** (frei planbar) im Wipptal zu vermieten. Kontakt: 0660/4645479, Hr. Tanzer.

**Wir verfügen ab September** (auch früher möglich) über Räumlichkeiten für eine Arztpraxis in der Müllerstraße - Ecke Speckbacherstraße 32 in Innsbruck. Anfragen unter: Mosna Heinz und Sonja, Müllerstraße 32, 6020 Innsbruck, Tel.0699/11395810, e-mail: [heinz.mosna@chello.at](mailto:heinz.mosna@chello.at)

**Geschäftsfläche (ca. 240 m<sup>2</sup>)** ideal für Arztpraxis, ab 01. Mai 2016 zu vermieten, ca. 240 m<sup>2</sup>, TOPLAGE in Zell am Ziller (Nähe Bergbahn). Bei Interesse und für weitere Infos: 0664 39 32 478

### Mieten oder Kaufen

Am Eingang von Kirchdorf befindet sich unser Haus direkt neben der Tiroler-Achen-Promenade auf Mischgebiet. Es bestehen Wohn- und Fachrichtungs-Möglichkeiten, je nach Bedarf auf 100-350 m<sup>2</sup>. Bei Umbauwünschen sind wir anpassungsfähig. Nähere Informationen unter: 0676/848062100

### SONSTIGES

**Praxisnachfolger(in)** für stark frequentierte Allgemeinmedizin-Praxis (alle Kassen) wegen Pensionierung ab April 2017 im neuen Gemeindezentrum Breitenwang gesucht. Behindertenfreier Zugang, Gebäude Bj. 2010. Computer-Patientendaten seit 1990. Kontakt: Dr. Puri, Tel. 0676/88344102

**Refugium am Meer** auf der Sport- und Kulturinsel [www.lefkas-ianianbloom.com](http://www.lefkas-ianianbloom.com) zu vermieten. Nähere Infos auf der Homepage. Flüge ab Innsbruck.

# 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**

**Nadine SCHÖPF**, 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, Spitalsärztelebelange, 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

Co-Referent: Doz. Dt. Michael HUBALEK

## **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

### **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

Co-Referentin: Dr. Doris PECIVAL

## **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. Burkhard HUBER

**Fachgruppe für Urologie**

Dr. Matthias NIESCHER

# Ausschüsse und Kommissionen der Ärztekammer für Tirol

**VORSTAND**

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph BREZINKA, MR Dr. Christian DENG, 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 DENG, 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 BEREC, 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 BRÄNDL, 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**

Kurienvorstand 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**

Kurienvorstand VP Dr. Momen RADI, 1. Stv. MR Dr. Doris SCHÖPF, 2. Stv. Dr. Edgar WUTSCHER, Dr. Barbara BRAUNSPERGER, MR Dr. Christian DENG, 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

### **Alpinamed® Blasen- und Nierenfilmtabletten**

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 108-120 mg Trockenextrakt aus Bärentraubenblättern (*Uvae ursi folium*), Droge-Extrakt-Verhältnis 4,0-5,0:1) eingestellt auf 20-26% Arbutin, Auszugsmittel Wasser, 46,25 mg Trockenextrakt aus Birkenblättern (*Betulae folium*), Droge-Extrakt-Verhältnis 4,5-5,5:1, Auszugsmittel Wasser und 40 mg Trockenextrakt aus Goldrutenkraut (*Solidaginis herba*), Droge-Extrakt-Verhältnis 4-6:1, Auszugsmittel Ethanol 50% (m/m). Hilfsstoffe: Maltodextrin Zellulose, mikrokristallin, Povidon, Siliziumdioxid, hochdispers, Simecon, Talkum, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol 400. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Durchspülung des Harntraktes als Unterstützung bei leichten Harnwegsbeschwerden im Bereich der Blase und der Harnröhre mit vermehrtem Harndrang und Brennen oder Schmerzen beim Wasserlassen. Die enthaltenen Pflanzenextrakte wirken leicht entzündungshemmend, harnwegdesinfizierend und regen den Harnfluss an. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich auf Grund langjähriger Verwendung für das genannte Anwendungsgebiet registriert ist. Alpinamed® Blasen- und Nierenfilmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, sowie bei Allergie gegen Korbblütler oder Birkenpollen. Erkrankungen, bei denen eine reduzierte Flüssigkeitszufuhr indiziert ist, wie bestimmte Herz- oder Nierenerkrankungen. Magenbeschwerden und empfindlicher Magen. Pharmakotherapeutische Gruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Urologika. ATC-Code: G04BX. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 20, 40 und 60 Stück. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Kassenstatus: No Box. Zulassungsinhaber: Hänsele Pharma GmbH, Fischerstraße 11, 67655 Kaiserslautern, Deutschland. Stand: 01.04.2015. 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.

### **Durotiv 20 (40) mg magensaftresistente Tabletten**

Zusammensetzung: Jede magensaftresistente Tablette enthält 22,3 (44,5) mg Esomeprazol-Magnesiumtrihydrat, entsprechend 20 (40) mg Esomeprazol. Hilfsstoffe: 28 (30) mg Saccharose, Glycerolmonostearat 40-55, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Eisenoxid (20 mg Tabletten: rötlich-braun und gelb; 40 mg Tabletten: rötlich-braun) (E172), Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer-(I-I) Dispersion 30 %, mikrokristalline Cellulose, synthetisches Paraffin, Macrogol, Polysorbat 80, Crospovidon, Natriumstearyl fumarat, Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Titandioxid (E 171), Triethylcitrat. Anwendungsgebiete: Durotiv Tabletten sind indiziert bei Erwachsenen: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD). Zur Eradikation von *Helicobacter pylori* in Kombination mit einer geeigneten Antibiotikatherapie und zur: Heilung von mit *Helicobacter pylori* verbundenem *Ulcus duodeni*; Vorbeugung des Wiederauftretens von peptischem *Ulcus* bei Patienten mit *Helicobacter pylori* verbundenem *Ulcus*. Bei Patienten, die eine NSAID Langzeit-Therapie benötigen: Heilung von *Ulcus ventriculi* im Zusammenhang mit NSAID Therapie; Zur Vorbeugung von *Ulcus ventriculi* und *Ulcus duodeni* im Zusammenhang mit NSAID Therapie bei Risikopatienten; Zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen *Ulcus-Blutungen*; Zur Behandlung von Zollinger Ellison Syndrom. Durotiv Tabletten sind indiziert bei Jugendlichen ab 12 Jahren: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile. Esomeprazol darf nicht zusammen mit Nelfinavir angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02B C05. Abgabe: Rp, apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 20 mg, 40 mg: Bliesterpackungen zu 7, 14, 30 Stück. Kassenstatus: Green Box. Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand der Fachkurzinformation: 02. Oktober 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 vs. Pantoprazol/Lansoprazol/Omeprazol nach 4 und 8 Wochen bei erosiver Refluxösophagitis: Labenz et al., *Aliment Pharmacol Ther* 2005;21:739-746; Castell et al., *J Gastroenterol* 2002;97:575-583; Richter et al., *Am J Gastroenterol* 2001;96:656-665

### **Colidimin 200 mg-Filmtabletten, Colidimin 400 mg-Filmtabletten.**

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 200 mg Rifaximin. 1 Filmtablette enthält 400 mg Rifaximin. Hilfsstoffe: Carboxymethylstärke-Natrium, Glyceroldistearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Rifaximin mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Titandioxid (E171), Natriumedetat, Propylenglycol, Eisenoxid (E 172). Anwendungsgebiete: Kausale Behandlung von Erkrankungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die durch Rifaximin-sensitive Bakterien im Gastrointestinaltrakt verursacht, bzw. mitverursacht werden, wie: unkomplizierte Divertikelerkrankungen; hepatische Enzephalopathie; pseudomembranöse 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 Rifamycin-Derivate oder einen der sonstigen Bestandteile. Intestinale Obstruktion. Pharmakotherapeutische Gruppe: Intestinale Antiinfektiva, 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: ab Februar 2016 Green Box. Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand der Fachkurzinformation: Februar 2016. 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.

### **Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten**

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette Cenipres 10 mg/20 mg enthält 63,58 mg Laktose-Monohydrat. Hilfsstoffe: Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat Anwendungsgebiete: Behandlung von essenzieller arterieller Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Enalapril bzw. Nitrendipin als Monotherapie nicht hinreichend kontrolliert wird. Gegenanzeigen: Cenipres darf in folgenden Fällen nicht angewendet werden: Bei Überempfindlichkeit gegenüber Enalapril, Nitrendipin oder einen der sonstigen Bestandteile; Bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angio-neurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors) sowie hereditärem/diopathischem angio-neurotischem Ödem; Zweites und drittes Trimester der Schwangerschaft; Bei Patienten mit hämodynamisch instabilen Zuständen, insbesondere Herz-Kreislauf-Schock, akuter Herzinsuffizienz, akutem Koronarsyndrom, akutem Schlaganfall; Bei Patienten mit Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere); Bei Patienten mit hämodynamisch relevanter Aorten- oder Mitralklappenstenose und hypertropher Kardiomyopathie; Bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance unter 10 ml/min) und Hämodialyse-Patienten; Bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. Die gleichzeitige Anwendung von Cenipres mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) kontraindiziert. Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-Converting-Enzyme-(ACE-)Hemmer und Kalziumkanalblocker. ATC-Code: C09BB06. Packungsgröße(n): Packung mit 30 Tabletten. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig. Kassenstatus: Green Box. Zulassungsinhaber: FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Vía de Carlos III, 94, 08028 – Barcelona (Spanien). Stand der Fachkurzinformation: August 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.

# ÄRZTEBEDARF UND AUSSTATTUNG VON ARZTPRAXEN

PRAXISEINRICHTUNG GANZ  
NACH IHREN VORSTELLUNGEN

Verkauf von medizinisch-technischen Geräten



BERATUNG

Unsere Produktpalette reicht von  
Labor- und Medizintechnik über  
Hygiene bis zur Praxiseinrichtung.



PLANUNG

Ordinationsplanung vom Raumkonzept  
bis zur Ausstattung alles wohl  
durchdacht.



SERVICE

Geringe zeitlichen Einschränkungen oder  
Ausfälle durch defekte Geräte. Unser  
Abholservice bietet perfekte Lösungen.



**SPARKASSE** 

Was zählt, sind die Menschen.

„Eine Bank, die mich  
als Ärztin versteht.“

**Für uns zählt, was für Sie zählt.**

Sie haben klare Vorstellungen und Ziele. Deshalb unterstützen wir Sie und Ihre Ideen mit der passenden Finanzlösung.

[www.s-aerzteservice.at](http://www.s-aerzteservice.at)



Besuchen Sie uns auf:  
[facebook.com/erstebank.sparkasse](https://facebook.com/erstebank.sparkasse)