

ARZT IN TIROL

Informationsschrift des Vereines unabhängiger Tiroler Ärzte (Mitglied des österreichischen Ärzteverbandes)

Ausgabe 3 | September 2016

www.arztintiro.at



Dr. Artur Wechselberger



Sie wollen unsere standespolitische Tätigkeit unterstützen und an der Entwicklung der Tiroler Ärzteschaft mitwirken?

Dann werden Sie unter www.arztintiro.at mit drei Mausklicks Mitglied des Vereines unabhängiger Tiroler Ärzte!

- Alles palletti oder doch nur die Ruhe vor dem Sturm
- Wahlarztdebatte
- Wahlartzlüge
- Ambulante Versorgungsstrategien
- www.landaerzte.tirol
- Niederlassung in der eigenen Praxis noch zeitgemäß?
- Infos aus dem Wohlfahrtsfonds
- Einbrüche in Arztordinationen
- Ich nenne ihn Emil

Ambulante Versorgungstrategien

Das System der ambulanten Patientenversorgung steckt in einer tiefen Krise. Einzelverträge, die „verbettelt“ werden müssen, Wahlarztpatienten, denen die Politik den Rückersatz streichen will und Krankenhausambulanzen, die die Patientenflut eindämmen müssen, damit die Fachabteilungen ihren ureigensten Aufgaben im stationären Bereich nachkommen können. Dass sie dort einen Versorgungsstatus aufrechterhalten müssen, der Österreich mit jährlich 2,7 Millionen Krankenhausentlassungen aus 60 000 Betten zum Weltmeister bei den stationären Behandlungsfällen macht, ist ein anderes Thema.

Ambulanter Versorgungsmangel also, wohin man sieht. Dabei machten es gerade die Fortschritte der Medizin, der Ausbau der Altenbetreuung aber auch der ambulanten sozialen Dienste möglich, viel mehr Behandlungen ambulant anzubieten. – ganz zu schweigen von der modernen Telekommunikation und den Verkehrsverbindungen. Aber gerade die, die den Gesetzauftrag haben, diese zeitgemäße extramurale Behandlung umzusetzen, weigern sich beharrlich, die notwendigen Schritte zu tun. Nur nicht rühren, denn jede Bewegung kostet Geld. Mit dieser Rigidität haben die Krankenkassen schon die Ärzteschwemme ausgesessen. Warum also jetzt, wo einem die Kassenstellen nicht mehr aus der Hand gerissen werden, besondere Aktivitäten zeigen?

Waren es in der Zeit des Ärzteüberschusses die Krankenhäuser, die ihre Ressourcen und Personal aufrüsteten oder der Unternehmergeist vieler Ärzte, auch ohne Kassenvertrag ihre Praxen zu eröffnen, so sollen sich jetzt eben die Gemeinden um die wohnortnahe Versorgung kümmern, Motivation zu Niederlassung als Vertragsärztin oder Vertragsarzt schaffen. So scheinen die Denkmuster zu sein.

Außerdem gibt der Gesetzgeber seit Jahrzehnten vor, dass die Patienten ausreichend und zweckmäßig und nicht über das Maß des Notwendigen hinaus zu versorgen sind. Diese schwammigen Begriffe, lassen sich eben auch mit dem Standard und den Erfahrungen der Vergangenheit

definieren: Also weiterhin Wartezeiten, lange Wege in volle Ambulanzen und stationär behandeln, was ambulant auch ginge. Wem das schon gar nicht passt, der kann ja immer noch in die von den Systemträgern scheeläugig betrachteten Wahlarztpraxen gehen.

Scheel betrachtet deshalb, weil dort etwas gewachsen ist, was es in einem gesteuerten, plan-, überprüf- und kontrollierbaren System eigentlich nicht geben dürfte. Träumen zentraler Plan- und Steuerung bis ins kleinste Detail des menschlichen Lebens ist diese Entwicklung ein Dorn im Auge. Freies Unternehmertum im Gesundheitsbereich über vertragsgebundene Einrichtungen hinaus ist ihnen ein Gräuel. Daher auch deren einfache Konzepte zur Lösung des Problems. Primärversorgungszentren.

Um dort von vornherein Ärztedominanz zu verhindern, soll ein eigenes Gesetz die Ärztekammern aus der Stellenplanung und Honorargestaltung drängen, soll Ärzten, die weiter auf die Einzelpraxis setzen, der Einzelvertrag verweigert werden. Es sei denn, sie entscheiden sich für bedarfsgeprüfte, mit definierten Leistungspaketen ausgestattete Gruppenpraxen. Ansonsten bleibt der Kassenvertrag ambulanten Krankenanstalten vorbehalten, die die Zentren errichten und mit angestellten Ärzten betreiben. Und wer werden dort die Betreiber sein?

Fortsetzung Seite 2 unten →

Alles palletti oder doch nur die Ruhe vor dem Sturm?



Dr. Ludwig Gruber
Obmann der Kurie
angestellte Ärzte

Nach den Abschlüssen über die Gehälter im Gehalt-System neu und Gehalt-System alt mit dem Land Tirol im Juni 2016 gälte es nun die finanziellen Vorgaben, soweit sie nicht gesetzlich geregelt wurden, sowie vor allem die zukünftigen Arbeitsbedingungen, Dienstformen Flexibilisierungsmöglichkeiten etc. in entsprechende Betriebsvereinbarungen zu gießen.

Für diese sicher nicht einfachen Verhandlungen

wird entsprechend Zeit und wiederum Geduld notwendig sein. Umso erstaunlicher ist es, dass es erst in der ersten Augustwoche zu einem ersten Gespräch zwischen dem Management der tirol kliniken und Vertretern der Tiroler Ärztekammer - seit Monaten - kommt und das auch nur auf Wunsch der Vertreter der Kammer. Ich bin mir bewusst, dass es in der Urlaubszeit schwieriger ist, Termine zu vereinbaren oder mit Verhandlungen zu beginnen. Aber die Zeit von Mitte Juni bis September völlig untätig verstreichen zu lassen, könnte im Herbst dazu führen, dass man wieder unter unnötig hohem Zeitdruck verhandeln muss. Schon jetzt möchte ich festhalten, dass sich unser Verhandlungsteam einem Zeitdruck sicher nicht unterwerfen wird.

An wahrscheinlich allen Krankenanstalten Tirols wird es notwendig sein, die durch das „KA-AZG neu“ bedingten Änderungen in neuen bzw. adaptierten Betriebsvereinbarungen festzuschreiben. Selbst an den tirol kliniken wurden bisher lediglich die finanziellen Rahmenbedingungen paktiert und schon das benötigte mehr als ein Jahr Verhandlungen. Umso wichtiger wird es sein, an Tirols Krankenhäusern neben den

Gehaltsverhandlungen auch Gespräche über die zukünftigen Arbeitsbedingungen zu führen. Neben den tirol kliniken ist auch an den Bezirkskrankenhäusern derzeit bis auf die Ausnahme Kufstein Sommerpause angesagt.

Im BKH Kufstein wurde in den letzten Wochen intensiv verhandelt, derzeit erfolgt die Abstimmung über ein neues Gehaltssystem ähnlich den tirol kliniken. Bei Annahme des neuen Systems würde die Übergangszahlung 2016 nicht mehr geleistet werden.

Bis auf das **BKH Lienz**, das die Ausgleichszahlung schon letztes Jahr erst gegen Jahresende überwiesen hatte, wurden die versprochenen Zahlungen mittlerweile an sämtlichen Häusern zumindest teilweise geleistet.

Im BKH St. Johann sollen urlaubsbedingt auch erst im August Gespräche geführt werden. Die Ausgleichszahlung 2016 (5.000,00 bzw. 7.000,00 EUR) wird in zwei Raten am 15. Juli und am 15. Dezember ausbezahlt. Ein offizielles Angebot von Dienstgeberseite gibt es derzeit noch nicht, die Ärzte vergleichen zur Zeit das bestehende Gehaltssystem mit dem „Gehaltssystem Neu“ der tirol kliniken. Die Gesprächsbasis wird von den Ärztevertretern als gut eingeschätzt.

Im BKH Reutte wurden die letzten Gespräche vor ca. 7 Wochen geführt. Es wurde ebenfalls eine Sommerpause bis Ende August wegen urlaubsbedingter Abwesenheiten vereinbart. Den KollegInnen wurde vorgeschlagen, das „Gehaltssystem Neu“ der tirol kliniken zu übernehmen. Die Ausgleichszahlung wurde Mitte Juni in Form einer Einmalzahlung geleistet.

Im BKH Lienz ist die Ausgleichszahlung wie gesagt für Ende des Jahres geplant. Verhandlungen gibt es nach Auskunft der Ärztevertreter bisher gar keine, es wurde auch nie mit den Ärzten gesprochen. Bei einer Sitzung mit dem Gemeindeverband im Juli hat die Betriebsrätin versucht, das Thema „Gehaltsverhandlungen“ anzusprechen. Es wurde überhaupt nicht darauf eingegangen.

Auch **im BKH Schwaz** gibt es bisher weder Gespräche noch Verhandlungen. Die Ausgleichszahlung wurde im März ausgeschüttet.

Im KH Zams wird laut Ärztevertreter verhandelt, etwaige Ergebnisse liegen uns derzeit noch nicht vor.

Jedenfalls wird es im Herbst in vielen Häusern intensive Verhandlungen sowohl um die Gehälter wie auch um die Betriebsvereinbarungen (Arbeitszeit, Verlängerte Dienste, Rufbereitschaften, Flexibilisierung der Arbeitszeit etc.) geben müssen, um in ganz Tirol endlich wieder eine zufriedenstellende Bezahlung und faire Arbeitsbedingungen für die Kollegenschaft zu erreichen. Ein Scheitern der Verhandlungen sollte jedenfalls vermieden werden, würde es doch nur zu einem neuerlichen Aufschrei der Ärzteschaft und zu neuerlicher Unruhe an den Krankenanstalten führen.

KO Ludwig Gruber gibt einen aktuellen Überblick zur Gehaltssituation in den Tiroler Krankenanstalten.

Fortsetzung **Ambulante Versorgungstrategien**

Krankenhäuser, Krankenhausketten wie es Beispiele im Ausland zeigen? Oder die Krankenkassen selbst? Nicht ganz von der Hand zu weisen, denn in den letzten Monaten verstärken sich die Signale, dass der Hauptverband in einer ASVG-Novelle das Einspruchsrecht der Ärztekammer gegen neue Kassenambulatorien unbedingt loswerden will. Wie auch immer. Der Staat bastelt an einem neuen ambulanten Versorgungssystem, das ihm

die unumschränkte Planung und Steuerung sichert. – Der Entwurf des neuen Österreichischen Strukturplans Gesundheit schließt die Leistungen der Arztpraxen in seine Planungen mit ein.

Vom Weltbild, Freiberufler zur selbständigen Berufsausübung motivieren zu wollen, findet sich derzeit jedenfalls nichts in den Schubladen unserer politischen Systemstrategen. Dieses werden wir uns selbst erstreiten müssen.



Foto: fotolia.com © Robert Kneschke

Wahlarztdebatte

Sommertheater oder realpolitischer Hintergrund



Dr. Momen Radi
Obmann der Kurie
niedergelassene Ärzte

Es ist nicht leicht als Gesundheitssprecher der Partei, die seit Jahren die Gesundheitsminister stellt aus deren Schatten zu treten. Ob ihn der Sommer als die Zeit der kurzen Schatten dazu animierte, oder das mediale Sommerloch lockte, ist einerlei.

Fakt ist, dass einem sonst eher stillen Abgeordneten des Nationalrates mit seinem Zweifel am Sinn des Wahlarztensystems der Sprung in die Schlagzeilen gelang. Seine Forderung den ohnehin mickrigen Rückersatz für Wahlarztleistungen gänzlich zu streichen löste das aus, was man in elektronischen sozialen Medien neuerdings wohl als Shitstorm bezeichnen würde. Selbst seine Parteifreunde distanzieren sich rasch, um dem Odeur zu entkommen.

Nur einer, offensichtlich jede Chance medialer Aufmerksamkeit nutzend, warf sich für den Sozialdemokraten Spindelberger in die Bresche: der Sprecher der Österreichischen Patientenanwälte.

Zwar selbst Jurist des Landes Niederösterreich, hatte es ihn noch nie gestört, bundesweit aufzutreten, die Niederungen der unmittelbaren Patientenvertretung des Kompetenzbereiches seines Bundeslandes zu verlassen und markige gesundheitspolitische Aussagen zu machen.

Wenn Schweigen Zustimmung bedeutet, dann hat er wohl auch für unseren Tiroler Patientenanwalt gesprochen, der, wenngleich nur für die Krankenhäuser unseres Berglandes zuständig, damit indirekt ebenfalls klar gegen die Wahlfreiheit für Patientinnen und Patienten plädiert. Ob das auch für die Attacken seines Primum inter Pares gegen die Ärztekammern und Ärzte gilt, muss noch hinterfragt werden.

Ebenso ein Mirakel ist, ob der Vorstoß Spindelbergers als Privatperson, so jedenfalls die Distanzierung der Partei, nur einer persönlichen Fehleinschätzung oder kaltem politischen Kalkül entsprungen ist. Zu verdächtig riecht der Braten nach Träumen, die Spitzenvertretern der Sozialversicherung nachgesagt werden: ein Land von vertraglich gebundenen Einheitsärzten, die nach ihrer Pfeife tanzen müssen und eine Republik, die ihre Patienten ohne Wahl in deren Behandlung zwingt.

Und wenn dem so wäre? Die breite, bundesweite Entrüstung über den Versuch 10 000 Wahlärztinnen und Wahlärzten ihre Daseinsberechtigung abzusprechen, die kassenärztlichen Warteschlangen und Wartezeiten zu verlängern und die freie Arztwahl zu eliminieren sollte ausreichen, ihre Träume einer zentralistischen Einheitsmedizin für einige Zeit ausgeträumt sein zu lassen.



Die Wahlarztlüge

Mitten im Sommerloch zettelte der SPÖ-Gesundheitssprecher Erwin Spindelberger eine Diskussion um die Abschaffung der Refundierung von Wahlarztkosten an. Mit den daraus gewonnenen finanziellen Ressourcen könne man andere Löcher der Krankenkassen stopfen.

Wollte man die Patienten ohne Wahlärzte und ohne noch längere Wartezeiten versorgen, so müssten sowohl Spitalsambulanzen ihre Kapazitäten erhöhen, als auch zahlreiche Kassenstellen geschaffen und dann auch besetzt werden.

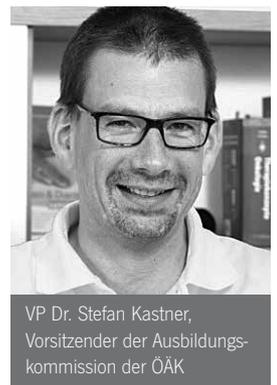
Ersteres erscheint vor der KA-AZG- bzw. den Personalproblemen der Krankenhäuser weder möglich noch sinnvoll, da die Primärversorgung auch nicht Aufgabe der Spitäler ist.

Seit Jahren schaffen die Krankenkassen nur wenige neue Kassenstellen und eine Anpassung der Kassentarife an moderne Leistungen zu attraktiven Bedingungen erscheint so wahrscheinlich wie der Flug zum Mars.

Die Ursache liegt wohl im Vorteil den die Krankenkassen mit jedem Patienten erhalten, der eine wahlärztliche Behandlung in Anspruch nimmt: Es werden nur maximal 80 Prozent jenes Honorares erforderlich, das die Krankenkasse im Falle der Leistungserbringung durch einen Vertragsarzt zu leisten hätte - wenn die Honorarnote überhaupt eingereicht wird.

Weitere Kosten wie ein pro ordinatione Bedarf bleiben den Krankenkassen auch erspart. In Summe ist der Patient damit für die Krankenkassen deutlich günstiger versorgt.

Ärzte, die gute Arbeit leisten, die unter Umständen bei einer Bewerbung um eine Kassenstelle leer ausgegangen sind, öffentlich als Rosinenpicker darzustellen und deren Patienten eine ohnehin schon unter dem Kassentarif liegende Refundierung zu verweigern, ist eine Verhöhnung betroffener Ärzte und Ihrer Patienten.



VP Dr. Stefan Kastner,
Vorsitzender der Ausbildungskommission der ÖÄK

<http://www.landaerzte.tirol>

Tiroler Landärzte präsentieren sich und laden zur Diskussion ein

Auf Initiative und nach Vorschlägen nieder-gelassener Landärzte hat die Ärztekammer für Tirol eine Landärzte-Homepage ins Netz gestellt.

ÄrztInnen und Ärzte aus dem Tiroler Oberland (Dr. Benjamin Huber, Dr. Caroline Straninger, MR Dr. Johann Öttl, Dr. Stefan Krehn, Dr. Philip Plangger und Dr. Robert Stefan) hatten die Idee aktiv auf die Bevölkerung aber auch auf politische Entscheidungsträger zuzugehen und sie mit dem Berufsbild wie auch mit den speziellen Problemstellungen der Ärztinnen und Ärzte am Land vertraut zu machen.



Dr. Benjamin Huber



Dr. Klaus Schweitzer

Die Kontinuität der allgemeinmedizinischen Versorgung außerhalb der Ballungszentren stellt die Grundlage der ärztlichen Basisversorgung für hunderttausende Tirolerinnen und Tiroler aber auch für viele Urlaubsgäste dar.

Neben der Darstellung des Arztberufes am Land bietet die neue Website den Besuchern auch eine Fülle von Sachinformationen, die besonders für Vertreter aus Politik aber auch aus den Medien von Interesse sein sollten.

Die Initiatoren und das Landärztereferat unter der Federführung von Dr. Klaus Schweitzer, Sprengelarzt und Hausapotheker aus Tulfes, wünschen sich neben vielen Besuchern auch einen regen Informationsaustausch über die Homepage. Erst der Input der Leser und ein offener Diskurs werden die Seite zum Leben bringen und neue Impulse für die Landmedizin generieren, sind sie überzeugt.

Niederlassung in der eigenen Praxis noch zeitgemäß?

Unser standespolitischer Verein unabhängiger Tiroler Ärzte lud alle TurnusärztInnen in Ausbildung zum praktischen Arzt und zum Facharzt sowie alle ÄrztInnen im Common Trunk des BKH Kufstein zu einem Round Table ein. Im Gasthof Schanz in Ebbs wurde Information rund um das Thema Niederlassung geboten. Mit von der Partie waren auch einigen KollInnen, die ihre Ausbildung gerade abgeschlossen hatten.



Dr. Gregor Henkel
Bezirksärztevertreter

Der Bezirksärztevertreter und Initiator Dr. Gregor Henkel konnte mehr als zwanzig junge KollegInnen willkommen heißen. In seinem Referat berichtete Dr. Henkel über die neuen Zusammenarbeitsformen in der ärztlichen Praxis (Vertretungen, geteilte Ver-

träge, Job Sharing, Gruppenpraxen). Dieser Teil stieß vor allem bei den weiblichen Teilnehmern auf Interesse.

Dr. Bruno Bletzacher, Allgemeinmediziner aus Alpbach, sprach über Lust und Frust des Landarztlebens. Er betonte vor allem die enorme Breite der medizinischen Fragestellungen in einer

großen Hausarztpraxis und spannte den Bogen von den Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen über die Betreuung chronisch Kranker bis zur Begleitung von Palliativpatienten. Dies sei gewiss eine große Herausforderung, aber auch gleichzeitig eine spannende und erfüllende Tätigkeit, so der erfahrene Praktiker. Die beste Vorbereitung darauf sei eine Lehrpraxis bzw. eine Praxisvertretung, so seine Empfehlung zur Vorbereitung auf eine Landarztstätigkeit.

Dr. Christian Moll, der erst vor wenigen Jahren seinem Vater als Kassenarzt nachgefolgt ist, brach anschließend eine Lanze für die internistische Kassenpraxis.

Als spontaner Diskussionsgast berichtete die Allgemeinmedizinerin **Dr. Ulrike Forst** über Ihre

Erfahrungen bei der Übernahme der Praxis ihres Vaters Dr. Manfred Forst in Kössen.

In der anschließenden Diskussion konnten – so jedenfalls der breite Tenor – viele Fragen der jungen KollegInnen beantwortet werden. Besonders für finanzielle Fragestellungen und rechtliche Probleme erwiesen sich unsere Finanzexperten in der Ärztekammer für Tirol, Finanzreferent **Dr. Franz Grösswang** und der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses **Dr. Erwin Zanier** in bewährter Form als kompetente Diskussionspartner.

Auch das kollegiale Zusammensein kam nicht zu kurz: Ein harter Kern diskutierte noch im Garten des GH Schanz bis in den späten Abend weiter – bestens betreut von der Wirtin Maria Egger.

33. Unterinntaler Sportmedizinisches Seminar „Sportmedizin in der täglichen Praxis“

Samstag, 19. November 2016 | Rehabilitationszentrum Bad Häring

Information: Dr. Erwin Zanier (dr.e.zanier@kufnet.at)

„Keep calm and carry on!“



OMR Dr. Erwin Zanier
Vorsitzender des
Verwaltungsausschusses

So lautete der Kommentar von Finanzreferent Franz Größwang als am 23. Juni 2016 feststand, dass die Briten mit 51,9 % für den Austritt aus der Europäischen Union, den sogenannten BREXIT, gestimmt haben.

Schon Wochen zuvor hat sich die Finanzabteilung hinsichtlich der eventuellen Auswirkungen des Brexit auf die Kapitalveranlagungen des Wohlfahrtsfonds und die möglichen Szenarien vorbereitet. In laufenden Gesprächen mit unserem Finanzberater der FERI / Bad Homburg wurden vorausschauend entsprechende Vorbereitungen getroffen.

„Abwarten und Tee trinken“

Nahezu alle Berechnungen trafen zu und Dank des bereits 2011 installierten sogenannten Risiko-Overlay-Managements der Firma FERI kam es nur zu kurzzeitigen Verwerfungen unseres Kapitalvermögens. War der Stand vor dem Brexit knapp über 202 Mio Euro, so konnte dieser bereits mit 30.6.16 wieder erreicht werden. Mit 26.7.16 lautete der Kapitalstand im Fonds Dank Erholung der Börsen nunmehr 206,8 Mio Euro.

Es war dies die erste große Bewährungsprobe für das Overlay Management.

Dies ist eine Risikosteuerung, damit vorab bestimmte Wertuntergrenzen nicht unterschritten werden. Ziel ist es, das Portfolio bei sich abzeichnenden Trends dynamisch zu sichern – es



Foto: fotolia.com © Syda Productions

schützt allerdings nicht sicher vor Verlusten, aber es verhindert jedenfalls Katastrophen.

Um für die Zukunft gewappnet zu sein, fand am 26.7.16 wiederum ein mehrstündiges Beratungsgespräch mit FERI in Innsbruck statt. Hier konnten dem Finanzreferenten, seinen Mitarbeitern in der Finanzabteilung und dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses interessante Aspekte für eine positive Weiterentwicklung des Fonds präsentiert werden.

„Sicherheit geht vor Ertrag“

So lautete das Motto der Vermögensveranlagung im Tiroler Wohlfahrtsfonds bereits, als ich 1994 die Funktion als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses antrat. Schon damals war ein überdurchschnittlich großes Immobilienportfolio vorhanden. Dies führte dazu, dass ich bei den ersten Sitzungen der VA-Vorsitzenden in Wien, stets mit einem mitleidigen Lächeln bedacht wurde und man über die altmodischen Veranlagungsstrategien der Tiroler nur den Kopf schüttelte.

Wir in Tirol aber blieben dieser Strategie treu und sehen die Immobilie weiterhin als langfristiges, erfolgreiches Investment. Zur Zeit verfügen wir mit ca. 43 % des Gesamtvermögens über das größte Immobilienportfolio aller Österreichischen Wohlfahrtsfonds.

„Sicherheit und Ertrag“ aber auch „Rendite ist nicht alles!“

Mit einer durchschnittlichen Rendite von ca. 5,5% erwirtschaften unsere rund 100 Immobilien immerhin 9,07 Mio Euro an Mieteinnahmen pro Jahr.

Nach den Krisenjahren 2008 und vor allem 2011 auf den Finanzmärkten trat auch bei anderen Länderfonds ein gewisses Umdenken ein und man begann zögerlich sich nach geeigneten Immobilien für ihr Portfolio umzusehen.

Dass das gerade in dieser Zeit kein einfacher Beginn für die meisten war, versteht sich aber von selbst.

Um mit den Worten unseres Finanzreferenten Franz Größwang betreffend Immobilien zu sprechen: „Die, die wir wollen, kriegen wir nicht und die, die wir kriegen, wollen wir nicht!“

Während die ärztlichen Versorgungswerke in Deutschland bis maximal 25 % ihres Vermögens in Immobilien anlegen dürfen, und dies in langsamen Schritten kontinuierlich seit 2014 auch tun, haben wir in Tirol begonnen, unsere Strategie innerhalb unserer Immobilienveranlagungen zu verändern. Unser Ziel ist es nun, den Anteil an Gewerbeimmobilien im Gesamtportfolio zu verringern und jenen in Wohnimmobilien zu erhöhen. Auch werden die Investitionen in unseren Altbestand wesentlich verstärkt.

Bei allen Investments gilt für uns das Motto: „Lage, Lage und nochmals Lage!“

In den letzten beiden Jahren wurde mit dem Erwerb von zwei großen Hallen für die aus unserer Sicht sehr zukunftsorientierten Unternehmen TESLA (Betriebsstandort in Graz) und UPS(ebenfalls Graz) die bisher letzten Gewerbeimmobilien erworben.

Im Bereich der Wohnimmobilien konnten wir einen Neubau in der Höttinger Au mit 28 Wohnungen (2 und 3 Zimmer), der in Kürze fertiggestellt werden wird, um 8,5 Mio Euro erwerben. Zur Zeit wird um ca. 3,5 Mio Euro ein im Besitz des Wohlfahrtsfonds befindlicher Büroaltbau – Innrain 30 – komplett revitalisiert und für rund 30 Kleinwohnungen umgebaut. Diese Strategie

kann nur mit sehr kompetenten und motivierten Mitarbeitern umgesetzt werden. Mit Frau Mag. Falch und Herrn Ing. Geisler haben wir zwei echte „Profis“, die mit viel persönlichen Einsatz diesen für uns so wichtigen Bereich perfekt managen.

Allen Mitglieder des Verwaltungsausschusses ist natürlich bewusst, dass eine Immobilie als langfristiges Investment zu sehen ist und durchaus auch mit Risiken behaftet sein kann.

Es gibt (leider) keine absolut sicheren Geldanlagen! Den einzigen Schutz vor unliebsamen Überraschungen bietet auch hier nur eine breite Streuung, eine Diversifikation – Lebensmittelmärkte (9 x BILLA, 4 x SPAR, 2 x Hofer), gemischte Fachmarktzentren (Deichmann, Fussl, DM, Takko etc.) Großhandelsbetriebe, Speditionen, Büros, Möbelhäuser, Tankstellen und andere Sparten mehr. All das vorwiegend in Tirol und der Steiermark, aber auch einiges in Oberösterreich und Kärnten sind die derzeit führenden Einnahmequellen für unseren Fonds.

Sämtliche dynamisch wachsende europäische Versorgungswerke treiben die Diversifikation ihrer Vermögensveranlagungen weiter voran und senken gleichzeitig, der Situation auf den Finanzmärkten Rechnung tragend, individuell ihren Rechenzins.

Unser Tiroler Wohlfahrtsfonds ist seit Jahren ein solches dynamisches Versorgungswerk und wird dies auch zukünftig wohl bleiben.

Dr. Erwin Zanier

Einbrüche in Arztordinationen



Foto: fotolia.com © sdecoret

Im Tiroler Unterland kam es innerhalb kurzer Zeit zu drei Einbrüchen in Arztordinationen, in zwei Fällen waren Frauenärzte, in einem Fall ein Zahnarzt betroffen: In allen drei Fällen wurden mittels einer Brechstange die Eingangstür bzw. die Terrassentür geöffnet und das Geld aus der Handkasse bzw. der Tresor entwendet. In den beiden Frauenarztpraxen wurde jeweils ein Ultraschallgerät gestohlen, in der Zahnarztordination gezielt medizinische Materialien wie „Winkelstücke“ oder „zahnmedizinische Drähte“. Der Schaden lag jeweils zwischen 30000 und 70000 EUR. Auffällig war in allen 3 Fällen, dass ansonsten nichts angerührt wurde, Laptop, Handy, Rezeptblöcke oder sonstige Einrichtungsgegenstände wurden weder gestohlen noch beschädigt. So kamen zumindest keine Patientendaten in die falschen Hände und es konnte mit den Kassen abgerechnet werden.

Abgesehen davon, dass die Ordination für mehrere Stunden (u.a. wegen der Spurensicherung) nicht benutzt werden konnte, war der Einbruch mit zahlreichen weiteren Unannehmlichkeiten und damit auch Zeitaufwand verbunden: So wurde von der Versicherung das Erstellen eines kompletten Anlageverzeichnisses gefordert, die entwendeten Geräte mussten wieder bestellt werden, die Tür musste wieder hergestellt werden etc.

Als Betroffener erhielt ich anschließend eine ausführliche, sehr interessante und gute kriminalpolizeiliche Beratung. Dabei wurde ich darüber aufgeklärt, dass es drei Typen von Einbrechern in Arztordinationen geben soll:

Typ 1: „Die Süchtler“: Diesen geht es allem voran um Rezepte, Arztstempel, Suchtgiftplaketten, Spritzen, Nadeln und um alles, was sich zu Geld machen lässt: Dieser Einbrechertyp ist meist für relativ viel Unordnung und auch sinnlose Zerstörungen verantwortlich, die Einbrecher werden aber häufig bald erwischt (besonders beim Einreichen der Rezepte!). Manchmal kommen sie wieder an den Einbruchsort zurück und versuchen den Diebstahl noch einmal.

Typ 2: „Die Insrigen“: Dieser Einbrechertyp besucht an Tag 1 das Einfamilienhaus in Wörgl, am nächsten Tag die Wohnung in Söll und einige Tage später die Arztordi in Kufstein. Auch dieser Einbrechertyp sucht wahllos nach allem, was sich zu Geld machen lässt. Er macht ebenfalls meist relativ viel Unordnung, oft wird etwas zerstört. In der Meraner Gegend hat es sich eingebürgert, dass diese Einbrecher ihr „Revier“ sogar noch markieren: So wird das WC benützt und anschließend nicht gespült, es werden noch Essensreste in der Küche hinterlassen etc. Die Aufklärungsrate ist niedriger als bei Typ 1. Immer wieder wird nochmals am selben Ort eingebrochen.

Typ 3: „Die Auftragseinbrecher“: Diese Einbrecher haben eine „Einkaufsliste“ von einem Auftraggeber. Offensichtlich sind Ultraschallgeräte derzeit besonders gefragt. Meist sind es absolute Profis, die gezielt einen Tatort auskundschaften. Ziel ist, möglichst gefahrenfrei das zu stehlen, was in Auftrag gegeben wurde. Meist kommen sie nach einigen Monaten wieder an den Tatort zurück, da davon auszugehen ist, dass die gestohlene Ware „nachgerüstet“ wurde. Aus diesem Grund ist es nach einem Auftragseinbruch äußerst empfehlenswert, den Sicherheitsstandard so zu erhöhen, dass ein neuerlicher Einbruch zu riskant für die Einbrecher ist. Der Auftrag wird trotzdem ausgeführt, nur an einem anderen Ort.

Was kann man unternehmen, um die Wahrscheinlichkeit eines Einbruchs zu reduzieren: Allem voran soll man den Einbrechern das Eindringen möglichst erschweren: Schwachstellen sind Eingangstüren, Fenster, Terrassentüren, Kellerschächte, Balkone und Nebengebäude. Gerade durch Mehrfachverriegelung, Sicherheitsbeschlag (ÖNORM B 5455), Schließzylinder nach ÖNORM EN 1303 und Querriegelschloss können Einbrüche über die Tür erschwert werden. Fenster mit Sicherheitsglas und Aufbruchschutz können Einbrecher in vielen Fällen zumindest länger aufhalten.

Eine Alarmanlage ist immer zu überlegen. Dabei

ist darauf zu achten, dass der Errichter eine VSÖ-Zulassung hat. Eine Alarmanlage für eine Arztordination hat die OVE-Norm GS-N zu erfüllen. Nur wenige Elektriker sind befugt, eine solche zu errichten. Besonders interessant sind zuverlässige Alarmanlagen mit direkter „Aufschaltung“ an die Polizei: Dabei wird ein Alarm direkt an die Polizei gemeldet. Fehlalarme kommen jedoch teuer: Bei von der Polizei genehmigten und digital registrierten Alarmanlagen kostet ein Fehlalarm rund EUR 133, bei nicht registrierten Alarmanlagen rund EUR 200. Anträge zur Aufschaltung sind direkt an die Landespolizeidirektion Tirol zu stellen. Preiswerter sind Fehlalarme bei Aufschaltung an einen privaten Sicherheitsdienst. Ob eine Aufschaltung an die Polizei oder an einen Sicherheitsdienst sinnvoller ist, hängt auch von der Lage der Ordination ab – je nach örtlichen Gegebenheiten kann der private Sicherheitsdienst oder die Polizei viel schneller am Tatort sein. Es gibt Lösungen (z.B. Blockschloss), die Wahrscheinlichkeit von Fehlalarmen deutlich zu reduzieren. Auch hier kommt es auf einen guten zertifizierten Alarmanlagenerrichter an.

Eine Videoüberwachung der Ordination ist auch ohne Ankündigung erlaubt, wenn keine Patientinnen in der Ordination sind. Hier muss lediglich eine Übereinkunft mit der Reinigungskraft und den übrigen Angestellten gefunden werden. Mobile Kameras kann man während der Ordinationszeiten entfernen. Besonders sicher ist, wenn die Bilder gleich in der „Cloud“ gespeichert werden und die Videoanlage einen Schutz vor Stromausfällen besitzt (z.B. Router mit UPS, Kameras mit Batterien) – viele Einbrecher schalten einfach den Strom ab.

Ich kann jedem nur eine „Ordinationsversicherung“ mit Einbruchschutz ans Herz legen: Für eine Prämie von wenigen hundert Euro jährlich sind neben den finanziellen Schäden durch den Einbruch noch viele andere Ursachen für eine Zerstörung des Ordinationsinhalts wie Brand etc. versichert.

Auch wenn der Schaden durch die Ordinationsversicherung bezahlt wird, so kann ich allen nur raten, in die Sicherheit der Ordination zu investieren: Allein die Angst, dass sich der Einbruch wiederholen könnte, wünsche ich niemandem. Meine eigene Ordination hat jetzt jedenfalls eine zertifizierte Alarmanlage nach geschäftlichem Standard mit Aufschaltung an die Polizei und eine Videoüberwachung mit Stromausfallschutz und Speicherung in die Cloud. Weiters ist die Eingangstür jetzt wesentlich stabiler als früher. Gekostet hat ich das alles rund EUR 9000. Seither fühle ich mich aber wieder fast so sicher wie vor dem Einbruch

Dr. Hugo Lunzer
Facharzt für Frauenheilkunde



Ich nenne ihn Emil.

Emil heißt mein Herzschrittmacher. Emil als eine Hommage an Emil Zatopek. Für die Jüngeren, die weniger Sportlichen: Emil Zatopek ist eine Jahrhundertlegende. Er gewann 1948 in London seine erste Olympische Goldmedaille im Zehntausend-Meter-Lauf. Und er holte sich dreimal Gold vier Jahre später in Helsinki. 5.000 Meter, 10.000 Meter, Marathon. Seither war er die „Tschechische Lokomotive“. Durch nichts zu bremsen. Außer durch die orthodoxen Kommunisten, die den unerschrockenen Befürworter des Prager Fühlings Ende der sechziger Jahre in ein Uranbergwerk schickten und dann zum Müllmann degradierten ...

Emil ist der Kern einer „Cardialen Resynchronisationstherapie mit Defibrillatorfunktion“. In mir drin. Ehe ich mir so einen Wortwurm einprägen lieber ... „Emil“!

Alles um Emil herum begann beim Fahringer Martin. Dazu muss der geneigte Leser wissen, dass in Tirol die Menschen titelfrei durchs Land laufen und der Vorname der Nachname und der Nachname der Vorname ist. So tickt das heilige Land Tirol. Also ist der „Herr Doktor Martin Fahringer“ der „Fahringer Martin“.

„Herr Doktor Fahringer“ sagen bundesdeutsche Privatpatienten aus Lüdenscheid-Süd und Holländer, die mit elf Obstlern im Hirn in rosa Badeschlapfn auf dem Weg von der Gruttenhütte zur Gaudeamushütte vom rechten Weg abgekommen sind. Ja, ja, die Schwerkraft....

Der Fahringer Martin, Sprengelarzt in Kössen, murmelte mit sanfter Stimme und leisem Bedenken „Hhmmmm, das Herz“.

Es war Sommer, die Sonne brannte, der Biergarten am See (dessen Hausherr ich bin) brummte, die Hitze flirrte und das Herz flimmerte. Und lauter Bundesdeutsche aus Lüdenscheid-Süd und Holländer in rosa Badeschlapfn, die Obstler tranken, hatten Durst und wollten nicht warten. „Herr Ober, wo bleibt ...?“

Wird so schlimm nicht werden, beruhigte sich der Wirt von Kössen und verschwieg dem Fahringer Martin die allnächtliche Luftknappheit.

„Das Herz“, befand der Fahringer Martin eine Woche später. Da stand er mit den Sanitätern vom Roten Kreuz in aller Herrgottsfrüh im Schlafzimmer überm Biergarten am See und sein „Hhmmmm“ klang nicht allzu sorgenfrei. Im Krankenhaus in Kufstein sagte der zuständige Kardiologe alsbald „Das Herz“ und ergriff sachkundig das Notwendige an Maßnahmen. Eine gute Woche lang volles Programm. Stromstöße und alles, was so ein Herz, von dem der Fahringer Martin wohlweislich warnend „Hhmmmm“ gesagt hatte, so braucht, wenn es unerlaubterweise flimmert.

Der langgediente Hausarzt, der Zanier Erwin, seines Zeichen reputierlicher Obermedizinalrat und weitum geachtet, ist ein uralter Freund: im Herbst 1952 Seit' an Seit' in der ersten Klasse der Volksschule und vor über fünfzig Jahren gemeinsame Matura. Er wusste von alledem überhaupt nichts. Rein gar nichts, weil er im brütend heißen August verdienstermaßen in Alassio auf die Enkelkinder und auf deren quittegelbes Gummiboot aufpasste, während

die Zanier-Oma eine der (zahlreichen ...) Zigarettenpausen machte.

Das Kufsteiner Krankenhaus hat zweifelsfrei sehr viele sehr gute Seiten. Aber ob das Frühstück im Kufsteiner Krankenhaus jemals einen Stern im Michelin bekommen wird, daran wagt der Sachkundige zu zweifeln. Von der aktuellen Tageszeitung neben dem knusprig-resch gebackenden Semmel ganz zu schweigen...

Aber das sagt nichts. Denn just die Brauneis Steffi, selbstredend einerseits Fachärztin zu Kufstein und andererseits (und das ist wichtig!), die wunderschöne Tochter der allerliebsten Jugendfreundin des coronar beschädigten Biergartenwirts-Patienten, kam an jedem jungen Morgen mit einer „Süddeutschen Zeitung“ und einer mit Schnittlauch bestreuten ofenwarmen bayrischen Butterbrezl vom Ratschiller in Kiefersfelden ans Bett des Maladen. Und wer, so fragt man sich besorgt, wird je herausfinden, wie ein bezirkliches Krankenhaus dem österreichischen SVA-Patienten eine lauwarne Schnittlauch-Butterbrezl vom Ratschiller im deutschen Kiefersfelden korrekt und EU-konform in Rechnung stellen kann ...

Nach einer Woche war der Wirt wieder Wirt, der Fahringer Martin halbwegs zufrieden und der vorsorglich-gute Rat des Kufsteiner Kardiologen als vernünftig akzeptiert.

Denn mit Hilfe der „Informations-Bröschüre zum CRT-D-System der Boston Scientific“ war der vom flimmernden Herzen partiell befreite Biergarten-Wirt davon überzeugt, dass so eine wundersame Maschine, die der Implanteur an der Uni-Klinik später nur noch „das Kaschter!“ (der Mann kommt aus dem Vinschgau, wo das S zum SCH mutiert ...) nennen sollte, ihm rundum gut täte. Dabei sind die Amis, die diese Gerätschaften bauen, vertreiben und verkaufen, offenerzig

genug, in ihrer klugen Schrift auf Seite 31 ausdrücklich darauf hinzuweisen, wozu das alles führen könnte: „Nierenversagen, Herzinfarkt, Schlaganfall, Tod“. Gut zu wissen. Und wenige Seiten später: „Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie unter +1.651.582.4000 an“.

Den möcht' ich sehen, der tot in Boston anruft....

Der Wirt genas und stellte sich im Frühwinter in Innsbruck in der Kardiologie ein, wurde präpariert und entkleidet, an strategisch wichtigen Stellen rasiert und psychologisch ermuntert: „Gleich hammer's...“ Was auch immer das bedeuten möge.

Da beugte sich ein halbwegs bekanntes Gesicht über den Untenumrasierten und fragte: „Ja, was macht der Biergarten-Wirt aus Kössen bei uns in der Klinik?“ So kann es kommen, wenn ein sommerlicher Stammgast, der derlei US-Herz-Gerätschaften österreichweit vertreibt, seinen Schankwirt winters vor sich auf der Bettstatt vorfindet.

In solch Augenblicken fragt sich ein Patient, wenn er verhängnisvollerweise Wirt ist, ob die Forelle dem akademisch gebildeten Sommergast auch frisch genug gewesen sein mag, der Gurkensalat ausreichend gewürzt, das Bier wohlfeil gekühlt, der Welschriesling trocken genug und der Espresso in der Tat heiß und

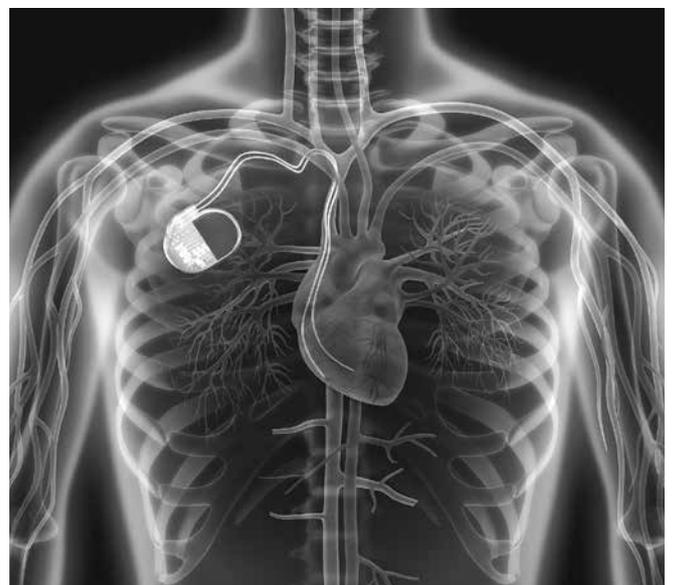


Foto: fotolia.com © psdesign1

süß, denn so ein Gast, der nicht nur Gast, sondern auch Herzspezialist ist, könnte sich Hippokrates hin, Hippokrates her, auch leise rächen. Wer will es wissen? Und die belächelte Binsenweisheit, dass man sich im Leben immer zweimal sehen würde, da war sie nun. Quod erat demonstrandum....

Der „Kaschterl“-Operator aus dem Vinschgau hatte nicht zuviel versprochen, der Schrittmacher-Lieferant die Sache mit dem Hippokrates und dessen Eid nicht gebrochen, der Schamhaarfrisör sein Leistenfeld korrekt bestellt, der Narkotiseur nicht zu wenig an täubenden Tinkturen gespritzt, der hinterlistige Boandlkramer folglich seinen freien Vormittag und der Patient die ganze Sache mit dem „Kaschterl“ bestens überstanden. Ergo: überlebt!

Der Wirt bekam just 48 Stunden nach Rasieren und Implantieren die Entlassungspapiere mit dem universitären Dienstsiegel. Er schritt wortwörtlich frohen Herzens von hinnen, eilte mit leichtem Gepäck per pedes zum Bahnhof der Landeshauptstadt. Mit dem Ziel Untere

Schranne. Heim nach Kössen, heim in die Geborgenheit der schummrigen Gaststube vor dem Biergarten, dessen Bäume am See längst ihr Laub verloren hatten. Ein Hauch von Kafka lag über dem Land, über dem See und über der Seele ...

Er kannte keine falsche Eile mehr, sah den Weg als Ziel, nahm den Bummelzug und schrieb dem Schulfreund und Hausarzt, der von der ganzen Herzensangelegenheit ja nichts mitbekommen hatte, weil der doch bei flirrender Hitze am Gestade von Alassio den Nachwuchs im Gummiboot hütete, auf Höhe von Rum eine SMS mit dem Wortlaut: „Pumperlxunt, weils Pumperl xunt“.

Und der Zanier Erwin, der altgediente Obermedizinalrat, meldete sich flugs auf Höhe von Hall mit der ehernen Weisheit, die die Tiroler Medizinmänner seit Menschengedenken himmelhoch über all die Kollegen rund um den Erdball hinaushebt: „Liegt der Bauer tot im Zimmer, lebt er nimmer.“

Der Fahringer Martin kommt wieder zum See

in den Biergarten, labt sich an einem Achterl, hofft, dass der Kelch mit privatversicherten Lüdenscheid-Südlichtern und allzu vielen schwerkraftgeschädigten Holländern in rosa Badeschlapfen an ihm vorbeigehen möge, verschreibt vorsorglich dem Wirt leichte Blutdrucksenkungspräparate und murmelt schon längst nicht mehr gedankenschwanger „Hhhmmm, das Herz“.

Und der Emil? Er schlägt und schlägt und schlägt und schlägt ...

Peter Auer

Peter Auer, Jahrgang 1946, geboren und aufgewachsen in Kufstein, war in Hamburg und nach dem Fall der Mauer in Berlin Chefredakteur mehrere großer Tageszeitungen, Autor vieler Bücher, sowie Reiseführer und ist seit 5 Jahren in seiner Pension Hobbygastwirt am Walchsee.

OrdiAssist Ausbildung zur Ordinationsassistenz im Dienstverhältnis



13.01. bis 02.12.2017
www.ordinationsassistenz.at

Gesamtausbildung bestehend aus:

PraxisAssist & **OrdiAssist**
Aufbauausbildung zur Praxisassistentin Aufbauausbildung zur Ordinationsassistentin

Die Ausbildung zur Ordinationsassistenz

Durch das 2013 in Kraft getretene MAB-Gesetz sind Ordinationsassistentinnen verpflichtet, innerhalb der ersten drei Berufsjahre die Ausbildung zur Ordinationsassistenz zu absolvieren! Die berufsbegleitende Gesamtausbildung zur Ordinationsassistenz umfasst 650 Stunden und besteht aus einem 285 stündigen theoretischen und einem 365 stündigen praktischen Ausbildungsteil.

Der praktische Ausbildungsteil findet auf Grund der berufsbegleitenden Ausbildungsform im Zuge des Dienstverhältnisses statt.

Der theoretische Ausbildungsteil wird von der CW-Consult jährlich in Form von 18 berufsbegleitenden Seminarwochenenden angeboten.

Die Wochenendseminare dauern 14 Lehreinheiten und finden im zwei- bis dreiwöchigen Rhythmus, jeweils freitags von 14:00-20:00 Uhr und samstags von 8:30-15:10 Uhr statt.

Ausbildungsteile

Teil 1: Lehrgang zur Praxismanagerin 13.1.-24.6.2017 (11 Seminarwochenenden)

Teil 2: Aufbaumodul zur Ordinationsassistenz 15.9.-2.12.2017 (7 Seminarwochenenden)

Kosten Gesamtausbildung

Lehrgang zur Praxismanagerin € 2.178,-

Aufbaumodul zur Ordinationsassistenz € 1.320,-

Gesamtausbildung € 3.498,- (inkl. MwSt., Kursunterlagen und Prüfungsgebühren)

Förderungen: Eine Förderung durch das für Sie zuständige Arbeitsmarktservice oder durch die Arbeitnehmerförderung des Landes Tirol ist in gewissen Fällen möglich.

Ausbildungsort/Veranstalter

CW-Consult GmbH | Fischnalerstraße 4, 6020 Innsbruck | T. 0512/291206
office@cw-consult.at | www.cw-consult.at

Informationen: www.ordinationsassistenz.at

IMPRESSUM:

„Arzt in Tirol“, Informationszeitschrift des Vereines unabhängiger Tiroler Ärzte. Herausgeber und Redaktion: Verein unabhängiger Ärzte, per Anschrift: Dr. Fritz Mehnert, Anna-Huber-Str. 3, 6322 Kirchbichl. Verleger und Hersteller: Ablinger.Garber, Medienturm Saline, 6060 Hall in Tirol, Tel. 05223/513, www.ablinger-garber.at