

# ARZT IN TIROL

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

Ausgabe 2 | Februar 2018

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



Dr. Artur Wechselberger

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor einem Jahr haben wir uns in unserem Arzt in Tirol, dem Informationsblatt unseres Vereines unabhängiger Tiroler Ärzte an Sie gewandt, um Sie an die Erfolge unserer Arbeit für Tirols Ärztinnen und Ärzte zu erinnern, unsere Ziele für die nächsten Jahre vorzustellen und Sie um weitere Unterstützung für unsere standespolitische Arbeit gebeten. Das haben Sie in der Ärztekammerwahl 2017 mit einem überzeugenden Votum getan. Nun gilt es darüber zu informieren, was aktuell dringend ansteht im Sinne der Ärztinnen und Ärzte gelöst zu werden. Es würde den Rahmen dieser Ausgabe sprengen, alle Aktivitäten der gewählten Mandatäre unseres Vereines aufzuzeigen. Wir werden dies in den nächsten Ausgaben machen und dabei die verantwortlichen Funktionäre und deren Aufgabenbereiche vorstellen.

Einen Schwerpunkt dieser Ausgabe stellt die langerwartete Information zu den Lehrpraxen dar. Schließlich sind es nur noch wenige Monate bis die ersten Absolventen der Allgemeinmedizinerausbildung nach der neuen Ausbildungsordnung ihre jetzt verpflichtende Lehrpraxisausbildung antreten werden.

## Lehrpraxis auf Schiene

**Drei Jahre nach der Novelle der Ärzteausbildungsordnung 2015 werden mit 1. Juni 2018 die ersten Ärztinnen und Ärzte, die ihre Ausbildung als Allgemeinmediziner im Krankenhaus nach der neuen Ausbildungsordnung durchlaufen haben, ihre nunmehr verpflichtende Lehrpraxiszeit beginnen. Nach neunmonatiger Basisausbildung und weiteren 27 Monaten fachbezogenem Turnus stehen die sechs Monate Ausbildung in einer Allgemeinpraxis an.**

### Langer Weg zum glücklichen Ende

Eigentlich wäre es ganz einfach gewesen. Schließlich kennen wir die sechsmonatige Lehrpraxiszeit in Österreich schon seit Jahrzehnten. Einzig und allein, dass sie jetzt nicht mehr fakultativ, sondern verpflichtend ist, ist neu. Ach ja, und dass die Förderung, die bisher nur der Bund – mager und für eine eingeschränkte Anzahl von Ausbildungsstellen – leistete, durch Beiträge der Länder und der Krankenkassen aufgefettet werden soll. Obwohl der Aufteilungsschlüssel schon in einer Bund-Ländervereinbarung vor Jahren festgelegt worden war, wehrte sich der Bund, seinen dort festgeschriebenen Anteil in der vollen Länge zu bezahlen. Und auch die Praxisinhaber wehrten sich – beide mit Erfolg. So wie es derzeit aussieht werden die Lehrpraxisinhaber zehn Prozent der Gehaltskosten der Lehrpraktikanten zu tragen haben, der Bund konnte seinen Finanzierungsanteil unter 25 Prozent drücken. Länder und Krankenkassen werden die durch diese Absenkungen entstandenen Mehrkosten tragen.

Was die Turnusärzte konkret verdienen wer-

den, ist in einem Kollektivvertrag, der zwischen den Bundeskurien der angestellten und der niedergelassenen Ärzte abgeschlossen wurde, festgeschrieben. Das Gehalt orientiert sich in Tirol - unter Berücksichtigung allfälliger Vordienstzeiten - daran, was an den Tirol-Kliniken nach neun-monatiger Basisausbildung

und 27-monatiger Grundausbildung bezahlt wird. Dieses Grundgehalt, einschließlich der Zulagen, wird in der Zeit der Lehrpraxis an das tatsächlich in den Arztpraxen zu leistende Stundenausmaß, von in der Regel 30 Arbeitsstunden pro Woche, angepasst.



*Lehrpraxisfinanzierung endlich gelöst. Start der Ausbildung mit 1. Juni 2018 gesichert.*

Ein Lehrpraxisgesamtvertrag zwischen ÖÄK und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger klärt, dass die Leistungen, die eine Lehrpraktikantin oder ein Lehrpraktikant

in den Vertragsarztpraxen an Kassenpatientinnen und Kassenpatienten erbringen, vom Praxisinhaber auch mit den Krankenkassen abgerechnet werden können. Grundvoraussetzung um eine Lehrpraxis betreiben zu können sind neben einer vierjährigen Berufserfahrung in der Niederlassung und einer ausreichenden Patientenfrequenz der erfolgreiche Abschluss einer zwölfstündigen Lehrpraxisleiterausbildung: acht Stunden Online-Learning und vier Stunden in einem Anwesenheitsmodul.

### Anstellung im Krankenhaus neben der Lehrpraxis

Leider ist es in Tirol nicht gelungen die Krankenhäuser dazu zu motivieren, das bestehende Anstellungsverhältnis am Krankenhaus während der Ausbildung in einer Lehrpraxis weiterlaufen zu lassen. Damit scheiden die Lehrpraktikantinnen und Lehrpraktikanten

nach Absolvierung der 36 Monate „Spitalsturnus“ aus dem Krankenhaus aus und beginnen ein neues Dienstverhältnis mit dem Lehrpraxisinhaber.

Dennoch ist die Vereinbarung eines weiteren Dienstverhältnisses mit dem KH-Träger, etwa zur Absolvierung von Nachtdiensten neben der Ausbildung in der Lehrpraxis, möglich. Wird die Turnusärztin oder der Turnusarzt, neben der Tätigkeit in der Lehrpraxis, zusätzlich auch in einer Krankenanstalt tätig, so müssen sie zumindest vier Tage pro Woche in der Lehrpraxis tätig sein. Die wöchentliche Kernausbildungszeit in der Lehrpraxis hat dabei im Durchrechnungszeitraum von sechs Monaten durchschnittlich 30 Wochenstunden tagsüber zu betragen und jedenfalls die Ordinationszeiten zu umfassen. Die tägliche Arbeitszeit in der Lehrpraxis darf in diesem Fall maximal zehn Stunden betragen.

### Zahlengerüst

Nach dem derzeitigen Stand werden im heurigen Jahr 12 – 14 Interessenten für die verpflichtende Turnusausbildung in einer allge-

meinmedizinischen Lehrpraxis zu erwarten sein. 2019 wird die Zahl bei 45 Ärztinnen und Ärzten liegen. Der Übertritt in eine Lehrpraxis wird nicht mit einem einheitlichen Stichtag, sondern kontinuierlich, entsprechend des Ausbildungsbeginns in der Basisausbildung ablaufen. Derzeit gibt es 25 anerkannte Lehrpraxen für Allgemeinmedizin, die sich über ganz Tirol verteilen und alle Bezirke abdecken. Aufgrund des steigenden Bedarfs im kommenden Jahr sind interessierte Praxisinhaber, die die Bedingungen erfüllen, eingeladen sich als Ausbilder zur Verfügung zu stellen. Dazu wird noch vor dem Sommer in Innsbruck ein weiterer Ausbildungskurs zum Lehrpraxisleiter angeboten werden.

### Aufgabenverteilung und Ansprechpartner bei Fragen

Es wird gerade daran gearbeitet eine Informationsbroschüre (Folder), die primär online verfügbar sein wird, sowie eine Zusammenstellung von FAQ (Frequently Asked Questions) zu erarbeiten. Nachdem in die Organisation und Finanzierung der Ausbildung in der „Lehrpraxis-neu“ Land und Krankenkassen

mit eingebunden sind, werden auch die Aufgaben untereinander aufgeteilt.

Ärzttekammer für Tirol:

- Beratung und Unterstützung der Lehrpraktikanten und der Lehrpraxisleiter
- Akquisition und Akkreditierung von Lehrpraxen (Bewerbung, Bearbeitung, Prüfung, Genehmigung der Lehrpraxis)
- Ausbildung der Lehrpraxisleiter
- Verwaltung der Liste der Lehrpraxisinhaber
- Annahme der Förderansuchen der Lehrpraxisinhaber (frühestens 6 Monate/spätestens 8 Wochen vor Beginn der Lehrpraxiszeit)
- Freigabe der Förderungsauszahlungen

Tiroler Gebietskrankenkasse:

- Verwaltung des Fördertopfs und Auszahlung der Förderungen

Lehrpraxiskommission beim Land Tirol:

- Begleitung des Projekts, Entscheidung über Vergabe einer Lehrpraxisstelle bei mehreren Bewerbern

Artur Wechselberger

## Ärztemangel

Seit über 10 Jahren kommen Warnungen aus der Ärztekammer, dass ein Ärztemangel auftreten werde. Jetzt beginnt der Mangel zunehmend spürbar zu werden – für die Patienten aber auch für uns Ärzte.

Wir waren noch nie so viele Ärzte in Österreich wie bisher und trotzdem sind wir zu wenig? Sind die Österreicher in den letzten Jahrzehnten so viel kränker? Es gibt klassische Antworten auf diese Fragen: Allein Arbeitszeitgesetz und Teilzeitbeschäftigung benötigen schon eine größere Zahl an Ärzten, um das gleiche Arbeitspensum zu absolvieren. Die logische Antwort zur zweiten Frage lautet natürlich: Immer ältere Patienten und eine steigende Anzahl an diagnostischen und therapeutischen Verfahren führen zu häufigeren ärztlichen Kontakten.

Und wie reagiert die Politik? Sie baut und gründet neue Medizin-Unis, um mehr Ärzte auszubilden. Doch das



Dr. Stefan Kastner



dauert zu lange, ist ineffizient und sehr teuer. Zu viele Jungmediziner werden nicht Ärzte oder verlassen Österreich. Letzteres sollte durch bessere Arbeits-, Ausbildungsbedingungen und Bezahlung verbessert werden.

Wenige Ansätze beschäftigen sich mit der Frage, ob die kostbare – weil knappe – Ressource Arzt optimal eingesetzt wird. Neben der gewaltigen administrativen Belastungen in Spitälern und den Ordinationen, deren Ausbau beispielsweise mit der ambulanten Kodierung schon droht, sind wir Ärzte täglich mit unnötigen Patientenkontakten konfrontiert. Seit Einführung der e-card und der damit verbundenen Aufgabe der Abgabe von nur 2 Facharztscheinen im Quartal nehmen ungesteuerte Besuche beim Facharzt bzw. in den Spitalsambulanzen zu. Die dringend nötige Aufwertung des Hausarztes als Koordinator im Gesundheitswesen für unsere Patienten scheitert

immer noch an entsprechenden administrativen Kompetenzen und Honorierung der Hausärzte sowie Pönalisierung bzw. Lenkung von Selbstzuweisungen in Spitalsambulanzen. Jeder Arzt in einer Spitalsambulanz erlebt täglich Patienten, die eigentlich gut hausärztlich zu versorgen wären oder sich selbst bei einer Selbstzuweisung dem falschen Sonderfach zugeordnet haben.

Wir brauchen nicht mehr Ärzte, sondern wir Ärzte müssen mehr Zeit für unsere ärztliche Tätigkeit mit unseren Patienten in den jeweils passenden Einrichtungen haben. Die Politik muss endlich den Mut aufbringen, Maßnahmen zu setzen, die Patientenströme richtig lenken (beispielsweise Ambulanzgebühren oder Zuweisungspflicht zu fachärztlicher Behandlung bzw. Spitalsambulanz) und Ärzten den Rücken von überbordender Bürokratie freihalten. Dies auch zum Wohle unserer Patienten.

# Primärversorgung: Was rührt sich in Tirol?



VP Dr.  
Momen Radi,  
Kurienobmann der  
niedergelassenen  
Ärzte

Letzten Sommer war im Rahmen des Gesundheitsreformumsetzungsgesetzes 2017 auch das Primärversorgungsgesetz vom Nationalrat beschlossen worden. Dieses gilt es jetzt in den einzelnen Bundesländern umzusetzen. Primär sind die Landeszielsteuerungskommissionen am Zug die Grundlagen dafür zu schaffen. Von den 75 Primärversorgungseinheiten (PVE), die bis Ende 2021 für ganz Österreich vorgesehen sind, trifft es sechs PVE für Tirol.

## Geplanter Projektablauf zum Aufbau der PVE

Die Projektleitung der Planung und Etablierung von Primärversorgungseinheiten in Tirol liegt bei der Tiroler Gebietskrankenkasse. Im Kernteam dieses Projektes sind sowohl die Tiroler Krankenversicherungsträger als auch das Land Tirol vertreten, im erweiterten Projektteam auch die Ärztekammer für Tirol sowie der Landesverband Tirol des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes.

Für heuer hat man sich das ambitionierte Ziel gesetzt, noch zwei PVE zu errichten. Wenn es auch mehrere, zumeist nichtärztliche Interessenten für eine PVE gibt, wird die genaue Projektbetrachtung bald die Spreu vom Weizen trennen. Vieles von dem, was aus wirtschaftlichen oder politischen Gründen als PVE geträumt wird, passt nicht zu den Vorgaben des Gesetzes, welches eine PVE ziemlich klar definiert. Allein der multiprofessionelle und interdisziplinäre Versor-

gungsauftrag um ein allgemeinmedizinisches Kernteam aus mindestens drei Allgemeinmedizinerinnen, verstärkt durch diplomierte Krankenpflege, ist schon eine klare Vorgabe. Der breite Versorgungsauftrag und das dabei zu erbringende Versorgungsangebot scheidet alle PVE-Anwärter, die nur einen Teil dieses Angebotes abdecken können, von vornherein aus.

## Zusammenarbeitsformen

Unabhängig davon, ob die PVE als Primärversorgungsnetzwerk oder als PVE-Zentrum konzipiert ist, wird es nicht so einfach werden, in der Regel schon niedergelassene Allgemeinmedizinerinnen oder Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag zu finden, die sich auf das Wagnis einer engen Zusammenarbeit in einem Verein oder einer Kapital- (GmbH) oder Personengesellschaft (OG) einzulassen. Schließlich geben sie dabei einen Teil ihrer gewohnten unternehmerischen Freiheit als Einzelvertragsinhaber auf, um sich mit ärztlichen Partnern zusammen zu schließen. Gibt ihnen ein zwischenzeitliches Ruhen des Gesamtvertrages zwar Zukunftssicherheit, so werde sie sich im PVE-Vertrag doch mit neuen Honorarformen mit Grund- und Fallpauschalen neben den Einzelhonoraren und einem klaren, einzuhaltenden gemeinsamen Versorgungsauftrag anfreunden müssen.

Wenn sich bei der Ausschreibung einer PVE keine niedergelassenen oder niederlassungswilligen Bewerber finden, besteht die Alternative eine PVE als ambulante Krankenanstalt zu führen. Aber auch dafür müssen sich neben einem passenden Betreiber genügend Ärztinnen und Ärzte, in diesem Falle als angestellte Ärztinnen und Ärzte, finden.



Foto: fotolia.com © Syda Productions

## ÖÄK – Verhandlungen mit dem Hauptverband Wiener Parkett statt Tiroler Fasching

Für den stellvertretenden Bundeskurienobmann und Obmann der Bundessektion Allgemeinmedizin Edgar Wutscher gilt es derzeit im raschen Reigen verschiedenster Verhandlungen mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger mitzutanzten.

Dabei kristallisieren sich derzeit mit der Weiterentwicklung des e-Card-Systems und dem PVE-Gesamtver-



MR Dr.  
Edgar Wutscher

trag zwei Schwerpunkte heraus. So steht der Start von e-Medikation vor der Tür (in Tirol mit Oktober 2018). Für diesen ersten Schritt der Einführung von ELGA im niedergelassenen Bereich sind Bundesförderungen von 1.314,- Euro je Vertragsarztpraxis vorgesehen. Zu dieser wird ein laufender Zuschuss der Krankenkassen zu den Wartungskosten auf Bundesebene verhandelt. Wichtiger Verhandlungsgegenstand ist auch das sogenannte

elektronische Bewilligungssystem eBS, das die Überweisungen erleichtern sollte ohne neue bürokratische Hürden oder Kontrollen aufzubauen. Gleichzeitig laufen derzeit intensiv die Gespräche um einen Primärversorgungsgesamtvertrag zwischen ÖÄK und Hauptverband, der die bundeseinheitliche Grundlage für die Verhandlungen neuer Honorarvereinbarungen für die in den Bundesländern einzurichtenden PVE darstellt.

# Alternative Fakten – das Unwort des Jahres 2017



OMR Dr.  
Erwin Zanier,  
Vetreter Pensionisten

**Die Bezeichnung ist der verschleiernde und irreführende Ausdruck für den Versuch Falschbehauptungen als legitimes Mittel der öffentlichen Auseinandersetzung salonfähig zu machen.**

Mit solchen „Alternativen Fakten“ war ich als Verwaltungsausschussvorsitzender des Wohlfahrtsfonds durch eine nicht gerade freundlich gesinnte standespolitische Gruppierung über 2 Jahrzehnte hindurch konfrontiert. Sie erwiesen sich aber stets als solche Fakten.

## **Nun zu den realen Fakten**

Der am 1.7.1950 von standespolitisch verantwortungsvollen, zukunftsorientierten und mutigen Funktionären gegründete Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Tirol steht auch im Jahr 2018 noch auf einem stabilen Fundament und muss keinen Vergleich mit den Fonds anderer Länderkammern scheuen. Hinsichtlich seines günstigen Beitrags-/Leistungsverhältnisses nimmt der Tiroler Fonds einen Spitzenplatz ein, vor allem auch was die Transparenz betrifft.

Diese Solidargemeinschaft wird auch in der Funktionsperiode 2017 bis 2022 von einem kompetenten, mit einer langjährigen Erfahrung ausgestatteten Verwaltungsausschuss unter dem Vorsitz meines Nachfolgers Gregor Henkel, der 10 Jahre mein Stellvertreter war, verwaltet.

alternative  
Fakten

## **Die derzeitigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses**

Vorsitzender Dr. Gregor Henkel  
Stellvertreterin Dr. Marlene Krismer  
Ärzttekammerpräsident Dr. Artur Wechselberger  
Finanzreferent MR Dr. Franz Größwang

Zahnärztekammerpräsident OMR Dr. Wolfgang Kopp  
Zahnärztekammervizepräsident OMR DDr. Paul Hougnon  
Ärzttekammervizepräsident MR Dr. Momen Radi  
Dr. Barbara Braunsperger  
Dr. Clemens Burgstaller  
Dr. Georg Haim  
Prof. Dr. Thomas Luger  
Vertreter der Pensionisten OMR DR. Erwin Zanier

Derzeit umfasst der Tiroler Wohlfahrtsfonds 4667 Mitglieder, davon sind 458 Zahnärzte.

Die am Anfang (2012) der letzten Funktionsperiode von Finanzreferent Dr. Größwang und mir bis zum Beginn der neuen Funktionsperiode angestrebte Bilanzsumme von über 400 Mio Euro konnte 2016 mit 403 Mio Euro erreicht werden (2012 waren es noch 297 Mio Euro.)

Im Jahre 2017 wurden in 11 Sitzungen des Verwaltungsausschusses 1073 Anträge behandelt und Entscheidungen dazu gefällt. In etwa gleich bleiben seit 2 Jahren die Pensionsanträge mit 84 und die Ermäßigungen und Befreiungen von Beiträgen mit 390 Fällen.

Bereits im Jahre 2010 erwartete man, dass es 2018/2019 nicht mehr möglich sein wird die auszahlenden Leistungen aus den laufenden, eingenommenen Beiträgen zu finanzieren und auf Rücklagen zurückgegriffen werden müsse. Eine vorausschauende und nachhaltige Adjustierung der Satzungen und eine weitere kontinuierlich steigende Teilnehmerzahl führten im Jahr 2017 dazu, dass noch immer ein Überschuss von knapp über 2 Mio Euro aus den Beiträgen verblieb. So verschiebt sich der Zeitpunkt, an dem aus den Veranlagungsergebnissen, d.h. aus den Mieteinnahmen unseres umfangreichen Immobilienportfolios zugeschossen werden muss, voraussichtlich noch um einige Jahre in die Zukunft.

## 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](http://www.ablinger-garber.at)