

doktorin wien

Mitteilungen der Ärztekammer für Wien

09 | 07



GEPRÜFT

„Nur wo Qualität drauf steht, ist auch Qualität drin“ – Mitte September fällt auch in Wien der Startschuss für die Evaluierung aller Ordinationen.

Qualitäts-Check in den Ordinationen

E-Card

Ärztekammer droht mit Vertragskündigung

Gutachten

Ärztekammer fordert Anhebung der Gebühren

EURO 2008

Ärztekammer kritisiert Urlaubssperre des KAV

ANGETRIEBEN VON PERFEKTION




JETZT PROBE FAHREN:

LEXUS SERVICE-LINE 01/610 04 610

Toyota Frey Austria Ges.m.b.H.

LEXUS Division | www.lexus.at

Generalsponsor der
 wiener **staatsoper**

Der neue Lexus IS Diesel.

Lassen Sie sich von einem Diesel überzeugen, der begeisternde Dynamik und beeindruckende Fahrleistungen mit einer Laufruhe vereint, die selbst viele Benziner in den Schatten stellt. Wie perfekt das Fahrerlebnis ist zeigt sich im 2,2-l-Common-Rail Dieselmotor in Aluminium-Leichtbauweise, der mit einem bisher unerreichten Drehmomentverlauf und geringem Verbrauch in seiner Klasse eigene Maßstäbe setzt. Und das mit gutem Gewissen, denn der

innovative Vier-Wege-Katalysator filtert nicht nur Rußpartikel, sondern reduziert auch den Schadstoff-Ausstoß drastisch. Nicht umsonst ist er der sauberste Diesel der Welt, angetrieben vom Streben nach absoluter Perfektion.

 **LEXUS**
Streben nach Perfektion

Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Die Wachsamkeit bleibt

► Eine Flut von geplanten Gesetzesnovellen und Verhandlungsrunden kommt diesen Herbst auf uns zu, und leider verheißen sie allesamt nichts Gutes:

1) Im Rahmen einer *Novelle zum Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz* hat der Gesetzgeber zwei Passagen eingeplant, die gravierend gegen den Grundsatz der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht verstoßen. Dabei ist vorgesehen, dass die Weitergabe der Krankengeschichte mit dem Widerspruchsprinzip verknüpft werden soll. Sollte sich also ein Patient nicht ausdrücklich gegen die Weitergabe zum Beispiel eines Entlassungsbrieves aussprechen, kann seine Krankengeschichte ohne besondere Freigaben weitergegeben werden.

Die Position der Ärztekammer: Wir fordern, dass für die Übermittlung einer Krankengeschichte an einen externen Arzt auf jeden Fall die Zustimmung des Patienten vorliegen muss, was auch dem üblichen Zustimmungsprinzip entspricht. Eine entsprechende Stellungnahme haben wir bereits der zuständigen österreichischen Ärztekammer übermittelt.

2) Bei der geplanten *Novelle zur Strafprozessordnung* soll festgeschrieben werden, dass für molekulargenetische Untersuchungen zukünftig ausschließlich Sachverständige aus dem Fachgebiet der forensischen Molekularbiologie zu beauftragen sind, und nicht mehr – so wie bisher – aus dem Fachgebiet der Gerichtlichen Medizin. Auch hier ist unsere Position unmissverständlich: Molekulargenetische Untersuchungen sind eindeutig ärztliche Tätigkeiten, sodass diese auch weiterhin im Aufgabenbereich der Gerichtsmediziner bleiben müssen.

Nun mag man einwenden, dass dies nur

wenige Kolleginnen und Kollegen betrifft. Trotzdem haben wir auch hier rasch mit einer entsprechenden Stellungnahme reagiert, ist dies doch ein weiterer Versuch, Ärzte aus ihren angestammten Bereichen zu verdrängen und den Rahmen der ärztlichen Tätigkeit weiter aufzuweichen.

3) Im Herbst stehen *Kassenverhandlungen* an, die wiederum äußerst schwierig werden dürften. Im Vorfeld dazu versucht die Wiener Gebietskrankenkasse, vertragsärztliche Leistungen zu unterlaufen, indem sie Krankenanstalten in die Rechtsform selbstständiger Ambulatorien (so genannte Institute) in Vertrag nimmt und mit diesen Direktverrechnungsvereinbarungen abschließt, die dann dieselben Leistungen erbringen wie Vertragsärzte. Ausschreibungen dazu gibt es allerdings nicht, und auch die Tarifverhandlungen laufen an der Ärztekammer vorbei. Dazu kommt, dass diese Institute nicht zwingend im Eigentum von Ärztinnen und Ärzten sein müssen, sondern von Jedermann, also auch von Nicht-Ärzten, betrieben werden können. Aus meiner Sicht stellt dies eine klare Umgehung des Stellenplans dar und ist somit rechtswidrig. Ein von uns in Auftrag gegebenes Rechtsgutachten untermauert mittlerweile diesen Standpunkt. Eine Klage der Ärztekammer wird demnächst eingebracht.

Darüber hinaus beschäftigen uns Aussagen von Politikern, die in regelmäßigen Abständen möglichen und notwendigen *Kürzungen im Gesundheitsbereich* das Wort sprechen. Dauergast im Reigen solcher Wortspenden ist Wirtschaftskammer-Präsident Christoph Leitl, der – zuletzt beim Forum Alpbach – Einsparungspotenziale von zwei Milliarden Euro im Gesundheitsbereich geortet haben will. Da ist es nicht sehr hilfreich, wenn Gesundheitsministerin



Andrea Kdolsky diese Zahlen aufnimmt, gleich noch einmal auf 2,9 erhöht, und dann nach einer Flut von Protesten einräumt, dass es sich hier nur um „Umschichtungen“ handeln würde.

Tatsächlich ist es so, dass derzeit in Österreich zu viele (teure) Akutbetten existieren. Tatsächlich gibt es Auslastungsprobleme bei (teuren) Großgeräten. Hier für mehr Effizienz zu sorgen, liegt wohl in unser aller Interesse. Gleichzeitig muss aber sichergestellt sein, dass dabei erzielte Einsparungen auch 1:1 in den extramuralen Bereich fließen werden.

Letzteres wird von der Politik zwar stets beteuert. Aber wissen Sie, wie lange schon die Aufwertung des Hausarztes in diversen Regierungsprogrammen steht? – Sehr lange. Und hat dies etwas gebracht? – Sehr wenig. Kdolsky darf sich daher nicht wundern, wenn ihre Aussagen von uns – gelinde gesagt – ein wenig skeptisch aufgenommen werden.

Die Wachsamkeit muss bleiben, um nicht im Nachhinein dann feststellen zu müssen, dass unter dem Begriff der Umschichtung erste Rationierungen im österreichischen Gesundheitswesen Fuß gefasst haben.

Auch andernorts ist Wachsamkeit vonnöten: bei der Aufweichung des Datenschutzes, dem Eingriff in ärztliche Kompetenzen, der Umgehung des Kassenrechts – siehe oben.

Herzlichst, Ihr

Walter Dorner

intro

Vertrauen ist gut – Kontrolle ist besser

Datenchaos mit der E-Card: Die WGKK weigert sich, 500.000 Euro nachzuzahlen. Der neuerdings geübte Usus, einfach Leistungen von den ärztlichen Honoraren abzuziehen, ohne vorher ein Schlichtungsverfahren einzuleiten, ist ungesetzlich. Probleme gibt es immer wieder auch mit Neugeborenen, da diese oft nicht im E-Card-System erfasst sind, obwohl Anspruch auf Versicherungsschutz besteht. Auch bei Personen, die vom Krankenstand in die Notstandshilfe wechseln, treten regelmäßig Probleme auf: Die Nachsteckfrist ist zu kurz. Warum wir auch die WGKK kontrollieren wollen: Lesen Sie dazu die Details ab Seite 8.

Unser Berufsrecht gehört in unsere Hände. Die Basics zum Referat für Medizinrecht finden Sie auf Seite 11.

Seit 1. Juli 2007 gibt es eine neue Verordnung zum Gebührenanspruchsgesetz. Die Details finden Sie auf Seite 13. Lesen Sie dazu auch den Kommentar von Georg Pakesch auf Seite 12.

Im September beginnt auch in Wien die Evaluierung aller Ordinationen. Maria Rauch-Kallat hat uns den Zwang zur Kontrolle der ärztlichen Ordinationen hinterlassen. Lesen Sie dazu unsere Coverstory ab Seite 20.

Wer aufmerksam die Nachrichten im ORF verfolgt, der konnte Mitte August hören, dass die Zufriedenheit der Österreicher mit ihren Ärztinnen und Ärzten sehr hoch ist – und dass die Ausgaben für Gesundheit in Österreich denen der USA nachhinken, dort aber die Hälfte der Ausgaben privat finanziert wird. Was kommt auf uns zu?



Ihre Astrid Reitingner

E-Mail: astrid.reitingner@gmx.net

Fax: 515 01/1289 DW



In eigener Sache	3
Intro Inhalt	4
<hr/>	
intern	
Die Meinungen aus unserer Leserschaft	6
Berichte aus den Kurien und Referaten	8
Ausschreibungen	9
Kammerbereich	16
<hr/>	
cover	
Qualitäts-Check in den Ordinationen	20
„Nur wo Qualität drauf steht, ist auch Qualität drin“ – Mitte September fällt auch in Wien der Startschuss für die Evaluierung aller Ordinationen.	
<hr/>	
service	
Fortbildung	26
Vorträge Tagungen Symposien	
Medizin	28
Rechts-, Steuertipp	34
Kultur-, Buchtipps	35
Diensthabende Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	36
Der aktuelle Kommentar von außen	37
Kleinanzeigen	38

Rechtstipp s 34

Von Versicherungsgesellschaften wurden in den letzten Jahren zunehmend Lebensversicherungen, insbesondere fondsgebundene, beworben und auch vertrieben. Ein aktuelles OGH-Urteil könnte für die Zeichner solcher Produkte nun bares Geld bedeuten.

Steuertipp s 34

Vor Kurzem hat der VfGH die Schenkungssteuer – wie zuvor die Erbschaftssteuer – als verfassungswidrig eingestuft. Sollte der Gesetzgeber die vom VfGH eingeräumte Reparaturfrist verstreichen lassen, sind Schenkungen ab dem 1. August 2008 steuerfrei.



Impressum

Herausgeber und Medieninhaber: Ärztekammer für Wien, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Präsidenten, 1010 Wien, Weiburggasse 10–12, Tel.: 01/515 01, Fax: 01/515 01-1289, E-Mail: pressestelle@aekwien.at. **Chefredakteur:** Dr. Jörg Hofmann. **Stellvertreter:** Dr. Barbara Fischer-Schutti, Dr. Sabine Fradl, Dr. Marcus Franz, Dr. Klaus Frohner, Dr. Hubert Harld, Dr. Wolfgang Köstler, Dr. Wolfgang Kurth, Dr. Astrid Reitingner, MR Dr. Wolfgang Werner. **Redaktion:** Dr. Hans-Peter Petutschnig (Chef vom Dienst), Mag. Kristin Posch, Michaela Muggi (Sekretariat, Fotos). **Verleger:** Medizin Medien Austria GmbH, 1050 Wien, Wiedner Hauptstraße 120–124, Tel.: 01/54 600-0, Fax: DW 710, E-Mail: office@medizin-medien.at. **Abverwaltung:** redmail, Tel.: 01/795 00-69, E-Mail: aboservice-oevw@redmail.at. **Anzeigenleitung & Anzeigenverkauf:** Reinhard Rosenberger, Tel.: 01/54 600-210. **Anzeigensekretariat:** Sylvia Saurer, Tel.: 01/54 600-112. **Druck:** Friedrich VDV, 4020 Linz. **Fotonachweise:** AEK Wien: 3, 4 (2), 10, 14 (2), 15, 24, 28 (2), 29 (3), 32, 33 (3), 34 (2), 37; Mag. Brigitte Biedermann: 12; Katharina Dimmel: 23, 30; fotosearch.com: 1, 20; foto zentrum: 30; Wolfgang Herrmann: 35; Doris Kucera: 15; Oana Miron: 35; PID: 31; Gregor Zeitler: 8 (3), 11, 15; Marko Zink: 35.



19. und 20. Oktober 2007
Austria Center Vienna

soma^{budin}trauma

1. Tagung für Somatische Erkrankungen und PTSD
Komorbiditäten und Kausalitäten

Themen

Psychotrauma
Psychoimmunologie
Traumatischer Stress
Psychologie und Anthropologie
Psychoonkologie und Onkologie
Somatoforme Störungen
Schmerz und Sucht
Soma und Trauma im Alter

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft
für allgemeine und spezielle
Psychotraumatologie

Medizin Akademie

Wissenschaftliche Leitung

Ass.-Prof. Dr. Alexander Friedmann
Ass.-Prof. Dr. Brigitte Lueger-Schuster
Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Schubert
Prim. Dr. David Vyssoki



Anmeldung

1. Tagung für Somatische Erkrankungen und PTSD am 19. und 20. Oktober 2007

Name/Adresse

Institution

Unterschrift

Möchten Sie regelmäßig per Mail über aktuelle DFP-Fortbildungsarbeiten informiert werden? Dann bestellen Sie den kostenlosen Newsletter der Medizin Medien Austria.

E-Mail-Adresse

Information & Anmeldung: Medizin Akademie, Mag. Andrea Budin, Tel.: +43/1/546 00-511 Fax: +43/1/546 00-740
E-Mail: budin@medizin-akademie.at, Wiedner Hauptstraße 120-124, 1050 Wien

doktorinwien

E-CARD

Das Datenchaos bei der Wiener Gebietskrankenkasse und die damit verbundenen Probleme bei den Honorariüberweisungen hat im Sommer Ärztinnen und Ärzte sowie Ärztekammer gleichermaßen beschäftigt.

Zynismus bei der Gebietskrankenkasse

Ich danke für die Information bezüglich der auch meine Ordination betreffenden neuesten Maßnahmen der Wiener Gebietskrankenkasse. Wenigstens vermittelt sie mir das Gefühl, nicht alleine im Regen zu stehen. Ich hoffe aber doch, dass es nach den Erfahrungen der letzten Jahre endlich zu einer massiven Aktion unserer Landesvertretung gegen die ärzte- und patientenfeindliche praktische Handhabung des E-Card-Systems kommen wird.

Besonders möchte ich auf das den Pädiater und seine Patienten häufig treffende und noch immer ungelöste Problem der bei Neugeborenen in den ersten Wochen noch nicht verfügbaren E-Card hinweisen. Wer die finanzielle Situation vieler junger Mütter kennt, der kann die von Mitarbeitern der Gebietskrankenkasse immer wieder zu hörende Empfehlung zur Legung einer privaten Honorarnote nur als Zynismus empfinden, zumal bei dieser Patientengruppe ja ein Versicherungsverhältnis besteht, aber das Mittel, dieses nachzuweisen, nämlich die E-Card, aufgrund einer schwerfälligen Bürokratie zu seiner Entstehung eine unverständlich lange Zeit benötigt.

Prim. Dr. Herbert Königswieser,
E-Mail

Vorschläge zur Gegenoffensive

Wir sollten doch überlegen, auch den Zugang zum Recht in die Kassenabrechnung gratis für jeweils drei Monate einzuschließen

und dabei die Rechtsanwaltsstellen und Notarstellen (= „Gerichtskommissär“) öffentlich auszuschreiben beziehungsweise den Rechtsanwaltsstarif zu Blutabnahmetarifen auch bei Strafprozessen einzuführen, denn der Zugang zum Recht ist heute immer mehr eine Frage des Geldes. Weiters schlage ich vor, für Rechtsanwälte und Gerichte ein eigenes E-Card-System dahingehend aufzuziehen, dass sie sich den Zugang selbst bezahlen sowie bei Gericht endlich ein elektronischer Akt möglich wird, denn dort feiert das Papier (der „heilige Akt“) fröhliche Urstände, wobei bei parallelen Verfahren der Akt nach wie vor auch heute nur sehr selten kopiert wird, sondern es nur lakonisch heißt: „Bitte warten, der Akt ist gerade beim Rekursgericht ...“.

Wenn die Politik so weitermacht, wird Sie bald keine Wähler mehr haben, die sie wählen. Gesundheit kann genauso wenig wie Recht vollkommen gratis sein.

DDr. Arnold Sterk,
Wien 6.

Vielleicht wäre es möglich, eine einfache und unbürokratische Lösung für die Patienten, deren Behandlung nicht honoriert wurde, zu bekommen, zum Beispiel eine Erklärung, die der Patient unterschreibt, dass er zu den angegebenen Daten in der Ordination behandelt wurde. Diese Erklärung wird dann im Folgequartal eingereicht und der Patient wird über die EDV im nächsten Quartal naheingereicht und honoriert. So war es ja auch früher beim Nachbringen des Krankenscheins quartalsüberschneidend möglich.

Eventuell sollte für den Mehraufwand zusätzlich auch die Pos.Ziff. 1 verrechenbar sein. Ich denke, das wäre einfacher, als ein Privathonorar zu bekommen.

Dr. Karl Mörz,
E-Mail

Keine Probleme mit der Kassenabrechnung

Ich kann diese Unruhe bezüglich der Honorarabrechnung 1/2007 eigentlich nicht nachvollziehen. Von meinen eingereichten 1303 Behandlungsfällen („Kran-

kenscheine“) wurden exakt 1303 Fälle honoriert. Auch die Sonderleistungen stimmen überein. Das liegt vielleicht auch an meinem Programm, für das ich Innomed nach fünf Jahren nur höchstes Lob aussprechen kann. Außerdem erfolgt bei mir jeder Patientenkontakt mittels E- oder O-Card.

Dass viele E-Cards nicht mehr funktionieren, unter anderem, weil sie die Patienten „misshandelt“ haben, oder überraschenderweise eine Nicht-Versicherung erscheint (AMS hat den Patienten abgemeldet – meist ohne ersichtlichen Grund), erleben wir doch jeden Tag. Mich stört allerdings, dass die E-Card-Freischaltung in solchen Fällen oft bis zu zwei Wochen (!) dauert. Gerade zum Quartalswechsel ist das nicht angenehm. Die paar Mausclicks könnte der Hauptverband doch wohl in einer Stunde erledigen.

Wenn man also ein gutes Software-Programm hat und dieses auch nach individuellem Bedarf richtig anwendet, kann es eigentlich keine Probleme mit der Kassenabrechnung geben.

Dr. Johann Winter,
Wien 5.

REZEPTGEBÜHRENBEFREIUNG

Grobe Missachtung des Datenschutzes

Bei einer kurzfristig angesetzten Befragung der Patienten zum Thema Rezeptgebührendeckelung kamen wir zu folgendem Ergebnis:

1. Frage: Sind Sie für die Deckelung von 2 Prozent des Einkommens für Rezeptgebühren?

96 Prozent Ja, 1 Prozent Nein, 3 Prozent egal

2. Frage: Aufgrund der Deckelung kann (vom Arzt, Apotheker, et cetera) auf Ihr Einkommen rückgerechnet werden. Sind Sie immer noch dafür?

6 Prozent Ja, 91 Prozent Nein, 3 Prozent egal.

Die Patienten sehen mit dieser Regelung also eine grobe Missachtung des Datenschutzes in Bezug auf ihre finanzielle Situation.

Georg Mailänder,
Wien 22.



Wenn Sie uns schreiben wollen:
Weihburggasse 10-12, A-1010 Wien,
Kennwort Leserservice oder presse-verlag@aekwien.at



Zunahme an Administration

Neuerlich sind wir niedergelassenen Mediziner mit unzumutbarer Zunahme von administrativen Aufgaben in unseren Ordinationen konfrontiert. Die viel versprechenden Ankündigungen unseres neuen ÖAK-Präsidenten Dr. Dorner sind genauso wenig wert wie die Erwartungen an die Gesundheitsministerin Dr. Kdolsky – eine Kollegin, die außer lächerlichen, teilweise peinlichen Aktionen und Ankündigungen in den Medien für uns Niedergelassene eine noch größere Enttäuschung wie ihre Vorgängerin ist.

Die Proteste der Ärztekammer anlässlich der Diskussion über die Rezeptgebührendeckelung per E-Card stimmten mich optimistisch. Leider vergebens – keine Rede mehr von der angekündigten Auflösung des E-Card-Vertrags. Stattdessen glaubt Dr. Dorner uns mit dem Statement, „es dürfe kein zusätzlicher administrativer Mehraufwand in den Ordinationen erfolgen“, zu beruhigen.

Um die Deckelung umzusetzen, wird im Hauptverband für jeden Versicherten ein Rezeptgebührenkonto eingerichtet. Bei Ausstellung eines Rezepts muss in der Ordination via E-Card abgefragt werden, ob die legislativ vorgesehene Grenze von 2 Prozent bereits erreicht wurde. In diesem Fall wird das mit einem Stempel auf dem Rezept dokumentiert und der Patient braucht keine Rezeptgebühr zu bezahlen. Wie dumm hält der neue Ärztekammerpräsident seine Kollegen?

Welche administrativen Aufgaben werden uns mit dem Sanctus unserer Standesvertretung noch zugemutet?

Ist den verantwortlichen Gesundheitspolitikern noch immer nicht bewusst, dass eine ganzheitsmedizinische Betreuung unserer Patienten Zeit erfordert – wertvolle Zeit, die ich dem Patienten und nicht dem E-Card-System widmen möchte?

Dr. Kdolsky möchte ich dringend empfehlen, sich auf Impfkongressen, die nicht von Pharmafirmen gesponsert sind, über die Papillomvirusimpfung zu informieren. Dadurch könnten sich entbehrliche Statements der Ministerin, die unsere Aufklärungs- und Informationsarbeit nach State of the Art über diese neue Impfung zunichtemachen, erübrigen.

Dr. Renate Müller,
Wien 21.

Noch ist die Rezeptgebührendeckelung über die E-Card samt Kontrolle in den ärztlichen Ordinationen nicht fix. Eine derartige Regelung muss erst im Herbst vom Parlament beschlossen werden, und zuvor sind Verhandlungen zwischen den Ärzten und den Sozialversicherungsträgern zu führen. Die Haltung der Ärztekammer für die Verhandlungen ist klar und vom Präsidenten mehrfach wiederholt worden: keine neue Bürokratie in den Arztordinationen. Von Ergebnis der politischen Verhandlungen werden wir berichten.

Red.

GANGBETTEN

Die Ärztekammer hat die jüngste Gangbettendiskussion in einer Ausendung als „logische Konsequenz einer Sparstiftpolitik“ bezeichnet.

Lob für Vorgehen der Ärztekammer

Vielen Dank, dass sich nach Jahren (ich arbeite bereits seit 25 Jahren beim KAV) endlich einmal jemand der Probleme der Spitalärzte annimmt und unseren Stellenwert für die Gesundheitspolitik klarstellt.

Dr. Sylvia Hartl,
E-Mail

Ich bin zwar sonst – ehrlich gesagt – nicht einer, der der Kammer applaudiert, aber hier will ich Ihnen einen lauten, vollen Applaus spenden. Derzeit arbeite ich zwar nicht in einem KAV-Spital und bin mit dem Problem Gangbetten nicht unmittelbar konfrontiert. Ich habe aber sehr wohl über mehr als zehn Jahre mit diesem Problem kämpfen müssen. Es sind wir Ärzte und das Pflegepersonal, denen diese menschenunwürdige Situation aufs Auge gedrückt wird – und da gibt es keine Gnade, denn das Kontingent muss erfüllt werden.

Aber sind wir da nicht auch ein wenig mitschuldig an der Situation, dass die Ökonomen das volle Sagen haben? Ich würde mir in dieser Hinsicht eine starke Kammer wünschen, die hier auch mal kategorisch Nein sagt und dieses auch mit Härte vertre-

ten kann. Die Politiker beherrschen das Spiel, eine nicht vollkommen einige Gruppe zu „übersehen“.

Aber vielleicht ist das ja der Anfang einer kräftigen Gegensteuerung. Es wäre uns allen (nämlich auch den Patienten) zu wünschen.

Dr. Alexander Fortelny,
E-Mail

ARBEITSZEITEN

Belastbarer als andere Arbeitnehmer?

Als ich den Artikel im aekwien-Newsletter 24/2007 über das Einschreiten der Ärztekammer bei der Begrenzung der Höchst-arbeitszeiten las, glaubte ich meinen Augen nicht zu trauen.

Ihre Entscheidung gegen die von der Wirtschaft vorgeschlagene Erhöhung des Arbeitspensums ist vonseiten der Arbeitsmediziner absolut korrekt. Aber wo bitte sind die Arbeitsmediziner, wenn es um die Begrenzung der Arbeitszeiten bei Spitalsärzten geht? Wir „dürfen“ maximal 70 Stunden pro Woche arbeiten und problemlos 24 Stunden ohne Pause durcharbeiten ...

Wird hier mit zweierlei Maß gemessen? Sind Ärzte belastbarer als andere Arbeitnehmer? – Offenbar nicht, denn sonst gäbe es gerade unter Ärzten nicht so viele Burn-out-Kandidaten, Alkoholiker, et cetera.

Dr. Martina Lucia Kaut,
Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, Wilhelminenspital

Selbstverständlich sind Ärztinnen und Ärzte nicht anders zu behandeln als andere Arbeitnehmer. In diesem Sinne ist auch das Krankenanstaltengesetz abgefasst, das für alle Bediensteten in Krankenanstalten gilt. Allerdings ist das Gesetz insofern lückenhaft, als es bei Überschreitungen bei öffentlichen Krankenanstaltenträgern (Bund, Länder und Gemeinden) keine Sanktionen vorsieht. Die Ärztekammer hat diese Regelung immer wieder kritisiert und zeigt auch regelmäßig Überschreitungen des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes an.

Red.

E-CARD

Ärztammer schließt Kündigung des Vertrags nicht aus



Steinhart: „Wir müssen entsprechende Konsequenzen ziehen“

Die Wiener Gebietskrankenkasse weigert sich, von Vertragsärzten erbrachte Leistungen wegen angeblich nicht gesteckter E-Cards zu honorieren. In Summe geht es dabei um 500.000 Euro. Die Wiener Ärztekammer überlegt nun, aus dem E-Card-Vertrag auszusteigen.

► „Unsere Ärztinnen und Ärzte haben Kassenleistungen erbracht, die unter anderem wegen angeblich nicht gesteckter E-Cards von der Kasse noch nicht honoriert wurden“, kritisierte der Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer für Wien, Johannes Steinhart, bei einer Pressekonferenz zum Thema „E-Card: WGKK versinkt im Datenchaos“ am 10. Juli 2007 in der Ärztekammer. Auch weigerte sich die Kasse bislang, die entsprechenden Gelder für das 1. Quartal 2007 – in Summe 500.000 Euro – nachzuzahlen. Da sich die WGKK damit gegen die vertraglichen Vereinbarungen wende, „müssen wir entsprechende Konsequenzen ziehen“, so Steinhart.

Die Ständesvertretung habe daher ihren Mitgliedern geraten, „alle Abrechnungen der WGKK zu beeinträchtigen und die nicht geleisteten Zahlungen einzuklagen“, betonte der Vizepräsident. Etwa 200 betroffene Ärztinnen und Ärzte seien dieser Aufforderung bereits nachgekommen. Die Kasse sei nicht berechtigt, Leistungen von den ärztlichen Honoraren abzuziehen, ohne vorher ein Schlichtungsverfahren einzuleiten. Bei Nichtzahlung von abgerechneten Leistungen durch die Kasse werde der Patient voll privat zahlungspflichtig. Der Arzt habe in der Folge das Recht, dem Patienten die Behandlung weiterzurechnen, „was aber von der Ärzteschaft gar nicht angestrebt wird“, so Steinhart. Dies sei ein absolut unmenschliches und unsoziales System, das dringend repariert gehöre, „weil es nur Leidtragende dabei gibt“.

Krankenkasse schiebt Schuld auf EDV-Firmen

In den bisher stattgefundenen Gesprächen wurde zwar von der WGKK eine Nachverrechnungsmöglichkeit für erbrachte Leistungen, bei denen eine E-Card-Konsultation nachweisbar ist, zugestanden – angeblich 75 Prozent der gestrichenen Fälle. Die Nachverrechnung von Fällen, in denen keine E-Card-Konsultation nachweisbar

ist, wird von der WGKK allerdings weiterhin abgelehnt.

„Derzeit schiebt die Krankenkasse alle Schuld auf die EDV-Softwarefirmen, vergisst dabei aber, dass sie diese seinerzeit ja selbst zertifiziert hat. Deswegen haben wir auch Einblick in die WGKK-interne Abrechnung gefordert. Interessanterweise wird dies von der WGKK jedoch abgelehnt“, kritisiert Steinhart.

Absolut unverständlich ist für ihn auch die Tatsache, dass die WGKK den wahren Grund der Streichungen gar nicht nennen will. Hinter dem Kürzel „Abstimm Datensatz fehlt“ verbergen sich nämlich nicht nur fehlende E-Card-Konsultationen, sondern

Auf einen Blick

Die Forderungen der Ärztekammer:

- Rücknahme der aktuellen patientenfeindlichen Maßnahmen
- technische Einsichtnahme in die WGKK-interne Abrechnung
- genaue Bekanntgabe des Streichungsgrunds
- längere Nachsteckfristen
- Nachverrechnungsmöglichkeiten
- die Gültigkeit der E-Card als Anspruchsnachweis für ein Quartal
- externe Abrechnungsstelle, die je zur Hälfte von Ärztekammer und WGKK betrieben wird

eventuell auch falsche Versicherungsnummern, ein falscher Versicherungsträger oder ein sonstiger Fehler im Datensatz des Patienten, beispielsweise keine Scheinart 8 bei E-Card-Ersatzbeleg. Für diese Fälle gewährt die WGKK zwar eine Nachverrechnungsmöglichkeit, allerdings ohne den Vertragsärzten mitzuteilen, um welche Fälle es sich dabei handelt. „Damit haben die Kolleginnen und Kollegen gar keine Möglichkeit, ordentlich nachzurechnen“, kritisiert Steinhart, der den klaren Standpunkt vertritt, „dass wenn die WGKK von

der Ärzteschaft penibel genaue Rechnungslegung erwartet, dies wohl auch von der WGKK zu erwarten sein darf“.

Nachsteckfristen müssen nachverhandelt werden

Konkret fordert Steinhart eine Nachverhandlung der so genannten Nachsteckfristen der E-Card: „Beim Krankenschein war das alles kein Problem: Hatte ein Patient einmal einen Schein vergessen, hat er ihn später nachgebracht und die Leistung wurde dem Arzt mit der nächsten Quartalsabrechnung verrechnet.“ Dies sei nun nicht mehr möglich, da die Nachsteckfristen lediglich 14 Tage ab Ende des Abrechnungszeitraums betragen würden.

Für Steinhart ist es „absolut unverständlich“, warum die Nachsteckfristen der E-Card nicht genauso wie beim Krankenschein gehandhabt werden. Die Kasse müsse sich überlegen, ob sie stolz darauf sei, wenn Patienten und Ärzte Opfer der Sozialbürokratie würden, „oder ob man nicht doch versucht, eine menschliche Lösung im Sinne der Patienten zu finden“. Dass sie der Ärztekammer zusätzlich keinen Einblick in ihre Abrechnung gewähre, trage ebenfalls „nicht wirklich“ zur weiteren Vertrauensbildung bei.

Steinhart fordert daher von der WGKK die „Rücknahme der aktuellen patientenfeindlichen Maßnahmen, Einblick in die GKK-Abrechnung, längere Nachsteckfristen, eine genaue Definition des Streichungsgrunds auf zukünftigen Differenzprotokollen, Nachverrechnungsmöglichkeiten sowie die Gültigkeit der E-Card als Anspruchsnachweis für ein Quartal“.

Die WGKK müsse ihren „Part des Vertrags“ ebenso einhalten, wie es auch die Ärztinnen und Ärzte täten, indem sie die Patienten medizinisch behandelten. Da sich die WGKK aber gegen die vertraglichen Bedingungen wende, „sind entsprechende Konsequenzen unabdingbar“, so Steinhart. Die unbezahlten Leistungen einzuklagen, sei ein erster Schritt – die mögliche Kündigung des E-Card-Vertrags der nächste. „Das Schlimmste, was uns Ärzten passieren kann, ist, dass wir wieder über Krankenscheine abrechnen, und diese Art der Abrechnung hat ohnehin besser funkzio-

niert.“ Steinhart erwartet nun, dass Gebietskrankenkasse und Hauptverband „umgehend in Nachverhandlungen betreffend die E-Card eintreten“.

E-Card hat Kinderkrankheiten nie überwunden

Von dem Datenchaos in der Wiener Gebietskrankenkasse ist ungefähr die Hälfte der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Wiens mit GKK-Vertrag betroffen. Die Abrechnungsprobleme reichen dabei von Leistungsabzügen von bis zu 2500 Euro eines ärztlichen Honorars bis hin zu Leistungsbelegen von Patienten, die jedoch bei einem anderen Träger versichert waren und von den Ärzten auch nicht bei der WGKK abgerechnet wurden. Wie die WGKK zu den Daten der nicht bei ihr versicherten Patienten gekommen ist, ist nach wie vor ungeklärt.

Hans-Joachim Fuchs, niedergelassener Allgemeinmediziner in Wien 9., kritisierte als betroffener Arzt im Rahmen der Pressekonferenz, dass auch nach zwei Jahren die E-Card „aufgrund der schlechten Koordination“ zwischen Arbeitsmarktservice (AMS) und WGKK bei vielen arbeitslosen Patienten

immer noch nicht funktioniere. Häufig erscheine wochenlang die Meldung „Es liegt keine Anspruchsberechtigung des Patienten vor“, und auch die Einträge der Rezeptgebührenbefreiung würden des Öfteren im System des Hauptverbands fehlen.

Vor allem der Wechsel zwischen Arbeitslosenbezug beziehungsweise Notstandshilfe hin zum Krankengeldbezug bereite Patient und Arzt immer wieder Schwierigkeiten. Denn sobald der Krankenstand beendet sei und der Patient wieder Notstandshilfe beantrage, komme es häufig vor, dass im E-Card-System ein Ende des Bezugs gemeldet werde. Auch wenn der Patient sich beim AMS umgehend gemeldet habe und den alten Arbeitslosenbezug erhalte, „würde es Wochen dauern“, bis die Anspruchsberechtigung im E-Card-System wieder eingetragen sei. „Bei den Verhandlungen hat man uns Ärzten und den Patienten absolute Aktualität der Daten versprochen. Das war schlichtweg eine Lüge“, betonte Fuchs.

Keine Rechtssicherheit für den Arzt

Auch Karl Jungbauer, niedergelassener Allgemeinmediziner in Wien 21., ist von den

Leistungsstreichungen der WGKK betroffen, „etwa 300 Euro sind mir nicht bezahlt worden“, so Jungbauer. Erst nach Wochen habe er Auskunft von der WGKK darüber bekommen, dass eine Leistung nicht mit einer anderen kombinierbar sei und die Streichungen darauf zurückzuführen seien.

„Wenn wir in der Ordination sehen, dass ein Patient nicht versichert ist, haben wir überhaupt keine Rechtsgrundlage, ihm etwas zu verschreiben“, kritisiert Jungbauer. In der Folge müsse die Ordinationshilfe bei der Gebietskrankenkasse anrufen. Dort erhält man dann endlich die Auskunft: „Der Patient ist versichert, schreiben Sie's auf“.

Im E-Card-System scheinere der Patient zwar als unversichert auf, tatsächlich sei er jedoch versichert und habe daher Anspruch auf die Kassenleistung. Verschreibe der Arzt dem Patienten dann das notwendige Medikament, trage der Mediziner selbst die volle Verantwortung. Denn sollte die telefonische Auskunft, dass der Patient versichert und die Meldung im System falsch sei, nicht korrekt gewesen sein, müsste der Arzt die Leistung selbst zahlen. „In diesem Fall gibt es für mich keine Rechtssicherheit“, sagt Jungbauer. ◀

Ausschreibung von Vertragsarztstellen

Die Wiener § 2-Krankenversicherungsträger schreiben gemäß § 4 Abs. 1 des Gesamtvertrags gemeinsam mit der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA), der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB), der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) sowie der Krankenfürsorgeanstalt der Stadt Wien (KFA Wien) im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Wien folgende Vertragsarztstellen aus:

- **Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin**
Berufssitz in Wien 12. (Stelle nach Dr. Wassfi FATTAL)
- **Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin**
Berufssitz in Wien 12. (Stelle nach Dr. Lilian RECHINGER)
- **Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin**
Berufssitz in Wien 18. (Stelle nach MR Dr. Parto BARTAR)
- **Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie bzw. Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin bzw. Psychiatrie und Neurologie**
Berufssitz in Wien 21. (neue Planstelle)

Bewerbungen sind bis zum **30. September 2007** zu richten an:

Sekretariat der Sektion Ärzte für Allgemeinmedizin:
Stefanie Köppl, 1010 Wien, Weihburggasse 10–12
Tel.: 515 01/1222 DW, E-Mail: koeppel@aekwien.at
Sekretariat der Sektion Fachärzte:
Christian Frank, 1010 Wien, Weihburggasse 10–12
Tel.: 515 01/1207 DW, E-Mail: frank@aekwien.at

Die ausgeschriebenen Planstellen sowie die Richtlinien zur Invertragnahme, Punktesystem und Bewerbungsformulare finden Sie auch im Internet auf der Homepage der Ärztekammer für Wien (www.aekwien.at) unter der Rubrik Ärztliche Tätigkeit → Kassenplanstellen, oder fordern diese in den Sektionen an. Die Besetzung der Vertragsarztstellen erfolgt frühestens nach rechtskräftiger Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses des Planstellenvorgängers beziehungsweise bei neuen Planstellen zum ehest möglichen Zeitpunkt.

Ausschreibung von Kassenplanstellen für Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Zahnärzte im Einvernehmen mit der Wiener Gebietskrankenkasse

- Zahnarztordination in Wien 11., 71 m², 2 Behandlungsstühle, Mietobjekt
 - Zahnarztordination in Wien 14., 92 m², 2 Behandlungsstühle, Mietobjekt
 - Zahnarztordination in Wien 14., 190 m², 3 Behandlungsstühle, Mietobjekt
 - Zahnarztordination in Wien 17., 100 m², 2 Behandlungsstühle, Mietobjekt
- Bewerbungen für o.a. Planstellen für einen Kassenvertrag sind bis zum

31. Oktober 2007 zu richten an: Landeszahnärztekammer Wien, 1010 Wien, Kohlmarkt 11/6.

Formulare für die Bewerbungen sind im Büro der Landeszahnärztekammer Wien, Tel.: 050511/1010 bzw. 1011 DW, erhältlich.
Internet: wr.zahnaerztekammer.at/page.php?katid=322.

KOMMENTAR

„Bei schwerstkranken Menschen falsche Hoffnungen geweckt“



Breindl: „Unglückliche Umstände sowie unglücklich agierende Beteiligte haben der Wiener Medizin Schaden zugefügt“

Bernhard Breindl, Referent für Ethik und Palliativmedizin der Ärztekammer für Wien, über den Schaden an der Wiener Medizin durch den „Fall Huber und Leodolter“.

► Begonnen hat die ganze Geschichte eigentlich schon viel, viel früher. Klein- und Mittelbetriebe wurden mit öffentlicher Hilfe gegründet, um mit namhaften Forschern zukunftssträchtige Projekte zu initiieren – so auch die Kremser Firma „Cell Med“, die vom Land Niederösterreich etwas mehr als zwei Millionen Euro als Förderungsmittel erhielt. Namhafte Forscher wie Sepp Leodolter, Johannes Huber und andere beteiligten sich an dieser Firma, die kurz davor stand, ihre Karzinomtherapie mit speziell konditionierten adulten Stammzellen in eine Phase-II-Studie (einige 100 Patienten) zu bringen. So weit, so gut.

Möglicherweise um dafür das nötige Geld aufzubringen, wurde von den „Aushängeschildern“ der Firma, eben Johannes Huber und Sepp Leodolter, Anfang Juni dieses Jahres ein Pressegespräch geführt, welches bei den meisten Printmedien die übliche, aber keine übertriebene Aufmerksamkeit erzeugte und deren Berichterstattungen in der Regel auch seriös ausfielen. Lediglich die wohl bekannte Wochenzeitschrift *News* machte, laut Huber ohne weitere Rücksprache, aus diesem Pressegespräch eine Titelgeschichte, die die noch nicht anerkannte Therapie zu einer „Wunderwaffe“ in der Krebstherapie hochstilisierte.

Sensibel für jeden Strohhalm

Nun sind gerade Patienten, die an einer malignen Krankheit leiden, für jeden sich bietenden „Strohhalm“ äußerst sensibel. So schlug diese Geschichte weitere Wellen. Dazu kam dann noch der Umstand, dass oben genannte Therapie bereits vor der offiziellen „Prüfungsprozedur“ (Phase I

und II; dann die offizielle Anerkennung) entgeltlich (durch die Medien schwirrten Zahlen zwischen 3450 und 14.000 Euro) als Zweittherapie angeboten wurde, und zwar durch die Firma Cell Med.

Fokussierung dieses Blattes (und damit fälschlicherweise erweckte Hoffnungen bei Krebspatienten) bekannt sein müssen. Daher hätte er sich „vorsichtiger“ ausdrücken sollen.

Darüber hinaus ist natürlich der entgeltliche Einsatz einer nicht einmal die Phase II durchlaufenen und damit nicht etablierten Therapie außerhalb eines klinischen

Vorankündigung

Am 17. Oktober 2007 veranstaltet das Referat für Ethik und Palliativmedizin der Ärztekammer für Wien eine Podiums- und Publikumsdiskussion zum Thema:

„Arzt und Medien“

Medizin im Spannungsfeld zwischen medialer Erwartung und ärztlichen Grenzen

Beginn: 19.00 Uhr

Ort: Ärztekammer für Wien, Großer Sitzungssaal (Unterteilung)
1010 Wien, Weihburggasse 10–12

Begrüßung: Walter Dorner, Präsident der Wiener und der Österreichischen Ärztekammer

Podiumsteilnehmer:

- Dr. Bernhard Breindl, Referent für Ethik und Palliativmedizin der Ärztekammer für Wien
- Dr. Jörg Hofmann, Referent für Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation und Medien der Ärztekammer für Wien
- Univ.-Prof. DDr. Johannes Huber, Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätsbehandlung, Wien
- Hans Rauscher, Journalist

Moderation: Dr. Hans-Peter Petutschnig, Pressestelle der Ärztekammer für Wien

Unsere Kollegen Huber und Leodolter sowie andere renommierte Wissenschaftler zogen daraufhin ihre finanzielle Beteiligung an der 17-Mann-Firma mit 27. Juni 2007 zurück. Ob der eine oder andere weiter im Forschungsbeirat der Firma bleibt, ist zur Zeit unsicher.

Mit Hans Rauscher (*Standard*, 26. Juni 2007) ist nun zu resümieren: Einem Profi und ausgewiesenen Bioethiker wie Huber, der bereits des Öfteren mit der Zeitschrift *News* zusammengearbeitet hat, hätte die

Versuchs als unethisch abzulehnen. (Andererseits sind auch die Traditionelle Chinesische Medizin und teilweise auch die Akupunktur sowie ähnliche Methoden nicht Evidence Based Medicine – aber dazu vielleicht ein anderes Mal.)

Damit haben unglückliche Umstände sowie unglücklich agierende Beteiligte der Wiener Medizin Schaden zugefügt und bei unzähligen schwerstkranken Menschen (hoffentlich noch) falsche Hoffnungen geweckt. ◀

Entsorgung von Spritzenbehältern

Die Magistratsabteilung 48 – Abfallwirtschaft, Straßenreinigung und Fuhrpark weist darauf hin, dass Gratisabgaben von Spritzenbehältern von vergangenen Quartalen nicht nachträglich in Anspruch genommen werden können.

Suxinutin® (Ethosuximid), Epanutin®-Kapseln (Phenytoin)

Änderung der Verfügbarkeit: Pfizer Corporation Austria GmbH gibt bekannt, dass das Antiepileptikum Suxinutin® mit Dezember 2007 nicht mehr verfügbar sein wird. Die Zulassung wird zurückgelegt.

Epanutin®-Kapseln sind ab sofort leider nicht mehr lieferbar.

SERVICE

„Unser Berufsrecht gehört in unsere Hände“

Die Wiener Ärztekammer hat ein wichtiges Thema aufgegriffen und ein Referat für Medizinrecht eingerichtet. Im Zentrum dieses Referats sollen Belange zur Rechtssicherheit der Ärzteschaft bei der Berufsausübung stehen.

Die berufsrechtlichen Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte werden immer größer. Im Widerspiel mit den rechtlichen Standpunkten anderer Berufsgruppen brauchen Ärztinnen und Ärzte schon im Vorfeld möglicher Konfliktszenarien immer öfter klar definierte, eigene Rechtsstandpunkte. Dies ist nicht nur im Zusammenhang mit der steigenden Beschwerde- und Klagsanzahl zu sehen, sondern vermehrt auch im Zusammenhang mit der zunehmenden Befassung medizinfremder Berufsgruppen mit dem ärztlichen Handlungsumfeld sowie dem Streben nach Rechtsfreiheit anderer Medizinberufe oder medizinnahe Berufsgruppen. Dazu kommt, dass neue Methoden und neue Medien die Möglichkeiten der medizinischen Behandlung rasch erweitern und

somit den bekannten Rechtsgrundlagen vorausseilen. Das neue Referat für Medizinrecht der Ärztekammer für Wien soll diesen immer rasanter auf die Ärzteschaft zukommenden Rechtsentwicklungen aus ärztlicher Sicht gerecht werden und diese aus dem Blickwinkel der medizinischen Wirklichkeit beleuchten. Das Referat ist auch als Servicestelle für Ärztinnen und Ärzte gedacht, wobei Feedbackmechanismen es ermöglichen sollen, neue Themengebiete rechtzeitig zu erkennen. Ein zusätzliches Ziel wird die Vertiefung des Dialogs zwischen Juristen und Ärzten sein. Wie überall im Leben sind Dialog und Gedankenaustausch die wesentlichste Grundlage für gegenseitiges Verstehen und

ein Gewinn bringendes, friedliches Zusammenleben. Dafür sind gemeinsame, offene Diskussionsrunden und Weiterbildungsveranstaltungen geplant, in deren Rahmen es Ärztinnen und Ärzten und Juristen möglich sein wird, sich direkt auszutauschen. Jede dieser Berufsgruppen hat im Medizinrecht ihren Platz, daher muss jede auch zu Wort kommen dürfen.



Radner: „Die Ärztekammer wird klar ihren Standpunkt präzisieren, dass die Ärzteschaft bei der Gestaltung des ärztlichen Berufsrechts einzubinden ist“

Auf einen Blick

Referat für Medizinrecht
Referent: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Radner
 FA für Augenheilkunde und Optometrie,
 Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie, Ordinationen in Wien 1. und 7.
 E-Mail: w.radner@aekwien.at
Sekretariat: Elke Czerni
 Tel.: 515 01/1219 DW, Fax: DW 1290
 E-Mail: czerni@aekwien.at



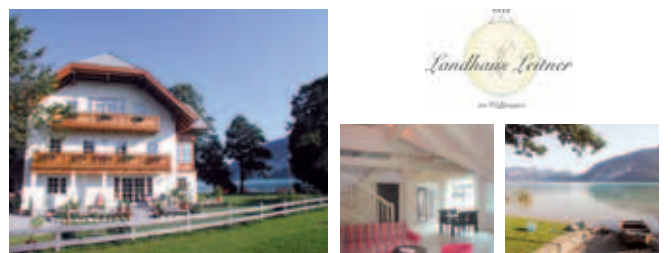
Ja, ich möchte, dass ... Stück FROSCH Fritzi, ... Stück ENTE Fanny, ... Stück FUCHS Gustav und ... Stück HUND Stoffl mein Freund wird. Bitte schicken sie den/die angekreuzten Spielgefährten an:

Name:
 Adresse:
 Geburtsdatum: Unterschrift:

Ich überweise meine Spende von Euro 9,- pro Kuscheltier sofort nach Erhalt. (Angebot solange der Vorrat reicht.)

Weitere Bestellmöglichkeiten:

Den Kupon schicken Sie bitte an die: www.kinderkrebsforschung.at
 St. Anna Kinderkrebsforschung, Tel. 0043 1 40470/4000,
 1090 Wien, Kinderspitalgasse 6 Fax 0043 1 40470/7424,



Landhaus Leitner am Wolfgangsee **** Appartements

Unser Landhaus steht in einer Entfernung von nur 20 Metern direkt am Südufer des idyllischen Wolfgangsee's.

Bei uns finden Sie vier exklusiv ausgestattete Appartements mit direktem Blick auf den See bzw. mit Blick auf das Bergpanorama Wolfgangsee.

Wahlweise stehen Ihnen Appartements in den Größen von 64 m², 76 m², 85 m² und 120 m² zu Ihrer freundlichen Auswahl.

Es würde uns sehr freuen, Sie als unsere Gäste in unserem neuen Landhaus am Wolfgangsee, im Salzkammergut, begrüßen zu dürfen.

Anfragen und Info bitte unter wolfgangsee@Landhaus-Leitner.at.

Unsere **Herbst- und Winterangebote:** Nähere Informationen über unser Haus und zu unseren Herbst- und Winterangeboten finden Sie bitte unter www.Landhaus-Leitner.at und www.tiscover.at/appartement.

GEBÜHRENANSPRUCHSGESETZ

„Honorare müssen dem tatsächlichen Aufwand entsprechen“



Pakesch: „Die Qualifikationen der ärztlichen Sachverständigen und der diesen Sachverständigen bei Gutachtenserstattung tatsächlich entstehende Aufwand haben sich vervielfacht“

Die Tarife für ärztliche Gutachten wurden kürzlich angepasst. **Georg Pakesch, Gutachterreferent der Ärztekammer für Wien, fordert jedoch eine weitere Korrektur: die Umstellung von derzeit zeitunabhängigen fixen Tarifen auf eine individuelle, dem tatsächlichen Aufwand entsprechende Honorierung – analog zu den anderen Berufsgruppen, die schon seit längerem von Zeit und Aufwand abhängige Tarife für ihre Mühewaltung im Rahmen ihrer Sachverständigentätigkeit verrechnen können.**

► Mit der jetzt durchgeführten Erhöhung der seit 1997 unveränderten so genannten fixen Tarife im Gebührenanspruchsgesetz wurde nunmehr die entsprechende Anpassung durchgeführt. Eine Erhöhung der Tarife im Gebührenanspruchsgesetz ist insbesondere für Ärztinnen und Ärzte von großer Bedeutung, da diese eine der wenigen Sachverständigengruppen sind, die auch ihre Mühewaltung nach den fixen Tarifen des § 43 Gebührenanspruchsgesetz bei einem Teil ihrer Gutachten verrechnen müssen, während der überwiegende Teil der Sachverständigen von Zeit und Aufwand abhängige Tarife für die Mühewaltung verrechnen kann.

Gutachten sind individuelle Leistungen

Der ärztliche Sachverständige ist in vielen Verfahren – nicht nur in den Verfahren mit Verfahrenshilfe, sondern auch in allen Außerstreitsachen wie Sachwalterschaftsverfahren, Unterbringungsverfahren, Begutachtungen in Ehescheidungsverfahren, Sozialrechtsverfahren, et cetera – an die fixen

zeitunabhängigen Gebühren des § 43 Gebührenanspruchsgesetz gebunden.

Hier erhebt sich die Frage, inwieweit das System, die ärztliche Mühewaltung pauschal mit zeitunabhängigen fixen Tarifen und nicht nach dem dem Sachverständigen tatsächlich entstandenen Aufwand abzugelten, noch zeitgemäß und sachlich ist. Dazu führte bereits 1994 der Präsident des Oberlandesgerichts Wien, Harald Kramer, aus: „Die Honorierung geistiger Arbeit nach der aufgewendeten Zeit und Mühe garantiert in einem höheren Maß eine ausgewogene Entlohnung als die Tarifsätze, zumal Gutachten in der Regel individuelle Leistungen sind, sodass eine schematisierte Honorierung, wie dies bei Tarifen stattfindet, zumeist nicht sachgerecht ist“ (Kramer zu Gebührenanspruchsgesetznovelle 1994, SV 1995/2, 10).

Die Problematik der fixen Tarife ergibt sich auch daraus, dass bereits 1975 mit diesen Tarifen der Sachverständige nur „weitgehend annähernd“ so entlohnt wurde, wie dies seinen Einkünften aus außergerichtlicher Tätigkeit entsprochen hätte. Außerdem haben sich die Qualifikationen

der ärztlichen Sachverständigen und der diesen Sachverständigen bei Gutachtenserstattung tatsächlich entstehende Aufwand vervielfacht. Einerseits ist das für Gutachten anzuwendende medizinische Wissen in den letzten 30 Jahren exponentiell angestiegen, andererseits sind auch die Anforderungen, die der Gesetzgeber und die erkennenden Behörden an die medizinischen Sachverständigen stellen, sprunghaft gestiegen.

Ungleichbehandlung der Ärzte

Es ist daher nicht nachvollziehbar, warum die meisten übrigen Sachverständigen, die vor der gleichen Situation des Aufwands stehen, nach zeitabhängigen Gebühren die Mühewaltung verrechnen können, und eine einzelne Sachverständigengruppe, nämlich die Ärzte, nach zeitunabhängigen fixen Tarifen honoriert wird. Dies stellt eine klare Ungleichbehandlung dar. Aus Sicht der Ärzteschaft ist nun zu fordern, bei der nun zur Diskussion stehenden Novellierung des Gebührenanspruchsgesetzes die Bestimmung des § 43 zu streichen und so eine Gleichstellung der ärztlichen Gutachter mit anderen Sachverständigen zu erzielen, sodass auch die entsprechend für die Erstattung eines Gutachtens anfallende Zeit und somit der tatsächliche Aufwand honoriert werden. ◀

Aktuelle Tarife siehe Kasten rechts



Labor Dr. Winter

Präzision und Schnelligkeit, dafür stehen wir!



Ihr Dienstleistungspartner für Labor-Untersuchungen

- langjährige Erfahrung im niedergelassenen und im klinischen Bereich
- stets am letzten technischen und medizinischen Stand
- schneller Befund = optimaler Service

Befunde per Internet sicher und schnell abfragen.
Auch über Medicalnet, Dame oder Fax.

1010 Wien, Franz-Josefs-Kai 65
Telephon : 01 / 319 0319
Fax : 01 / 319 0319 18
e-mail: info01@laborwinter.at

1100 Wien, Humboldtgasse 20
Telephon : 01 / 604 8220
Fax : 01 / 604 8220 90
e-mail: info10@laborwinter.at

www.laborwinter.at

eigene
Molekularbiologie (PCR)
Blutgruppenserologie (Genetik)

Verordnung der Bundesministerin für Justiz über die Festsetzung eines Zuschlags zu den im Gebührenanspruchsgesetz 1975 angeführten festen Beträgen

Auf Grund des § 64 des Gebührenanspruchsgesetzes 1975, BGBl. Nr. 136, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 71/2004, wird im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen verordnet:

§ 1. (1) Zu dem im Gebührenanspruchsgesetz 1975 angeführten festen Beträgen in der Fassung des 1. Euro-Umstellungsgesetzes - Bund, BGBl. I Nr. 98/2001, wird – soweit in Abs. 2 nichts anderes bestimmt wird – ein Zuschlag von 17 vH festgesetzt.

(2) Von diesem Zuschlag ausgenommen sind die in § 51 Abs. 1 Z. 1 und Z. 2 des Gebührenanspruchsgesetzes 1975 in der Fassung des Familien- und Erbrechtsänderungsgesetzes 2004, BGBl. I Nr. 58/2004, neu festgesetzten Mindestbeträge von 415,40 Euro beziehungsweise 111,90 Euro.

(3) Die sich hiernach ergebenden Gebühren werden in der einen Bestandteil dieser Verordnung bildenden Anlage festgesetzt.

§ 2. (1) Diese Verordnung tritt mit 1. Juli 2007 in Kraft.

(2) Sie ist auf die Gebühren für jene Tätigkeiten anzuwenden, welche nach dem In-Kraft-Treten dieser Verordnung begonnen worden sind.

Anlage:

1. Das Kilometergeld nach § 12 Abs. 1 beträgt	0,70 €
2. Die Verpflegungsgebühr nach § 14 Abs. 1 beträgt	
1. für das Frühstück	4,00 €
2. für das Mittagessen	8,50 €
3. für das Abendessen	8,50 €
3. Die Nächtigungsgebühr nach § 15 Abs. 1 beträgt	12,40 €
4. Die Entschädigung für Zeitversäumnis nach § 18 Abs. 1 beträgt	14,20 €
5. Die zu ersetzenden Kosten nach § 31 Z. 3 betragen	
1. für jede Seite der Unterschrift	2,00 €
2. für jede Seite einer Durchschrift	0,60 €
6. Die Entschädigung für Zeitversäumnis nach § 32 Abs. 1 beträgt	
1. im Allgemeinen	22,70 €
2. bei einer Tätigkeit nach § 34 Abs. 3	15,20 €
7. Die erhöhte Entschädigung für Zeitversäumnis nach § 33 Abs. 1 beträgt	
1. im Allgemeinen	28,20 €
2. bei einer Tätigkeit nach § 34 Abs. 3	19,00 €
8. Die Gebühr für Mühewaltung nach § 34 Abs. 3 beträgt	19,00 €
9. Die Gebühr für die Teilnahme an einer Verhandlung nach § 35 Abs. 1 beträgt	
1. a) im Allgemeinen	33,80 €
b) bei einer Tätigkeit nach § 34 Abs. 3	22,70 €
2. Diese Gebühr erhöht sich für die Teilnahme an einer Verhandlung in der Zeit von 20 Uhr bis 6 Uhr oder	

an einem Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag auf	
a) im Allgemeinen	52,50 €
b) bei einer Tätigkeit nach § 34 Abs. 3	37,40 €
10. Die Gebühr für Aktenstudium nach § 36 beträgt	
1. für den ersten Aktenband	7,60 € bis 44,90 €
2. für jeden weiteren Aktenband bis zu	39,70 €
11. Die Gebühr für Ärzte nach § 43 Abs. 1 beträgt	
1. für die Untersuchung samt Befund und Gutachtens	
a) bei einer einfachen körperlichen Untersuchung	30,30 €
b) bei einer einfachen körperlichen Untersuchung mit eingehender Begründung des Gutachtens oder Einbeziehung eines oder mehrerer Nebengutachten oder bei einer besonders zeitaufwändigen körperlichen Untersuchung oder bei einer neurologischen oder psychiatrischen Untersuchung	39,70 €
c) bei einer einfachen körperlichen Untersuchung mit besonders eingehender, sich mit widersprüchlichen Ergebnissen von Befundaufnahmen ausführlich auseinandersetzen oder besonders ausführlicher und außergewöhnliche Kenntnisse auf dem Fachgebiet des Sachverständigen voraussetzender Begründung des Gutachtens	59,10 €
d) bei einer besonders zeitaufwändigen körperlichen Untersuchung oder bei einer neurologischen oder psychiatrischen Untersuchung, je mit eingehender Begründung des Gutachtens	116,20 €
e) bei einer besonders zeitaufwändigen körperlichen Untersuchung oder bei einer neurologischen oder psychiatrischen Untersuchung je mit besonders eingehender, sich mit widersprüchlichen Ergebnissen von Befundaufnahmen ausführlich auseinandersetzen oder besonders ausführlicher und außergewöhnliche Kenntnisse auf dem Fachgebiet des Sachverständigen voraussetzender Begründung des Gutachtens	195,40 €
f) bei einer Untersuchung im Zuge von Reihenuntersuchungen im Anhalteverfahren bei offener Geisteskrankheit oder Geistesschwäche	14,30 €

(fett markierte Auszeichnung durch *doktorinwien*)

Sonstige Tarife finden sich in BGBl. I Nr. 71/2004 und BGBl. II Nr. 134/2007 (Betragsanpassung durch Verordnung.)

EURO 2008

Ein Match schon vor dem Spiel?



Pöchacker: „Für die Wiener Spitalsärzte besteht zur Zeit der Eindruck, dass man nicht wirklich rational für dieses Großereignis plant“

Stefan Pöchacker, Referent für Belange KAV-Spitäler der Ärztekammer für Wien, übt herbe Kritik an den mangelnden Vorbereitungen des Wiener Krankenanstaltenverbands hinsichtlich der EURO 2008. Ein Gesprächsangebot der Wiener Ärztekammer mit einem detaillierten Fragenkatalog wurde bisher vom KAV abgelehnt.

► Zehn Monate sind es noch bis zum Anpfiff der Fußball Europameisterschaft, und die Vorbereitungen sind nicht nur auf den Trainingsplätzen voll im Gange: Die zu erwartenden Fan-Massen an den Spielorten stellen eine außerordentliche Herausforderung an die öffentliche Infrastruktur dar. Natürlich interessiert die Wiener Ärzteschaft besonders die medizinische Versorgung im Rahmen eines solchen Großereignisses.

Fußball statt Fortbildung?

Die Sanitätsversorgung rund um die EURO 2008 steht auf zwei Säulen: die mit KAV-Ärzten besetzte präklinische Betreuung, die durch mobile Ambulanzeinheiten im Praterstadion und in der Nähe der Fan-Meile am Rathausplatz gewährleistet wird, sowie die innerklinische Versorgung in den Krankenhäusern der Stadt Wien. Während die Vorbereitungen für die Betreuung vor Ort durch die Rettungsorganisationen bereits voll angelaufen sind, humpelt zumindest im Bereich des Wiener Krankenanstaltenverbands die Planung hinterher. Vorsorglich hat man als „plane-rische Großtat“ gleich einmal eine generel-

le Urlaubssperre für Juni 2008 verhängt. Davon sind sowohl der Erholungs- als auch der für Fortbildungen gewährte Sonderurlaub betroffen, was doppelt schmerzt, da der Juni nicht nur ein beliebter Urlaubsmonat, sondern auch die Zeit vieler Jahrestagungen und großer internationaler Kongresse ist. Weiters ist daran gedacht, die Katastrophenpläne zu überarbeiten.

Keinesfalls Bereitschaftsdienste

Ein Fußballturnier gerät nicht automatisch zur Katastrophe, sondern stellt zunächst ein gut planbares Großereignis dar, wobei man auf Erfahrungen, zum Beispiel von der Fußball-WM 2006 in Deutschland, zurückgreifen kann. Daher stellen weder eine Urlaubssperre noch ein Katastrophenplan ein taugliches Instrument zur Bewältigung des mit Sicherheit eintretenden vermehrten Patientenfalls in den Spitälern dar. Dazu braucht es vielmehr erhöhte Präsenz sämtlicher Berufsgruppen in Schlüsselbereichen wie chirurgischen und internistischen Notfallambulanzen, Intensivstationen und Operationsgruppen. Und es müssen Ressourcen in den Bereichen der Intensiv- wie auch der Normalstationsbetten freigehalten werden.



Dies alles erfordert eine durchdachte Planung im Bereich des Personal- wie auch des Bettenmanagements. Selbstverständlich muss die höhere Anwesenheit von Ärztinnen und Ärzten im Rahmen von vermehrten „Nachtdienststrädern“ erfolgen, da sich Wiens Ärzteschaft, die Personalvertretung und die Ärztekammer in der Ablehnung von Bereitschaftsdiensten stets einig waren. Und falls nicht zusätzliche Krankenhausbetten rekrutiert werden können, müssen geplante Aufnahmen für diesen Zeitraum ebenso reduziert werden wie die Zahl vor allem jener Eingriffe, die die Intensivbettenkapazität belasten, und das noch mit einer Vorlaufzeit von mehreren Wochen.

KAV lehnt Gespräche ab

Und was ist davon bis jetzt im KAV geschehen? Um ehrlich zu sein: Wir wissen es nicht!

Für die Wiener Spitalsärzte besteht zur Zeit der Eindruck, dass man nicht wirklich rational für dieses Großereignis plant, sondern gebannt auf ein mögliches Katastrophenszenario starrt. Ein Gesprächsangebot der Wiener Ärztekammer mit einem detaillierten Fragenkatalog wurde von den KAV-Verantwortlichen bislang brüsk abgelehnt. Außer über die Urlaubssperre und den Katastrophenschutz wurde die Ärzteschaft auch über keines der oben angeführten Themen informiert. Dabei liegt aber gerade in der Kompetenz und den Kenntnissen der Verhältnisse vor Ort unsere Stärke. Sich für diesen „Erfahrungsschatz“ der Wiener Spitalsärzte nicht zu interessieren, würde im KAV-eigenen „Kurs für leitendes Personal“ wohl als klassischer Managementfehler gewertet werden. ◀

Wir sind bei 7450 Ärztinnen und Ärzten, die ihre Kammerpost elektronisch bekommen!

„Der Neustart nach der Sommerpause ist ein idealer Zeitpunkt, organisatorische Updates im Praxisalltag vorzunehmen – wie zum Beispiel die Umstellung auf das elektronische Mail-Service der Ärztekammer. Schnellste Information zum Nulltarif, und das völlig ohne Papier! **STEIGEN SIE UM – JETZT.**“

Ihr Vorteil, wenn Sie uns Ihre E-Mail-Adresse bekannt geben: Der Newsletter wird von der Ärztekammer versandt und informiert Sie wöchentlich über Topaktuelles aus Standes- und Gesundheitspolitik, Diskussionsveranstaltungen, Pressekonferenzen, et cetera. Sichern also auch Sie sich Ihren Informationsvorsprung und melden Sie uns Ihre E-Mail-Adresse, an die Sie zukünftig die Massenaussendungen der Wiener Ärztekammer sowie den Newsletter zugeschickt bekommen wollen:

Abteilung Internet – Neue Medien

E-Mail: internet@aekwien.at

Tel.: 515 01/1444 DW, Fax: 515 01/1480 DW



Jörg Hofmann, Referent für Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation und Medien der Ärztekammer für Wien

VORSORGE

Ärztammer unterstützt Maßnahmen gegen Komatrinken

„Uneingeschränkte Zustimmung“ kommt von der Wiener Ärztekammer zu einem am 19. Juni 2007 im Familienausschuss eingebrachten Entschließungsantrag betreffend Maßnahmenpaket zur Bekämpfung des Komatrinkens bei Kindern und Jugendlichen. Es sei höchst an der Zeit, wirkungsvolle Maßnahmen zu setzen, „um diesem Wahnsinn nachhaltig ein Ende zu bereiten“, so Ärztekammerpräsident Walter Dörner in einer Aussendung.

► Unterstützt wird Dörner von der Schulärztereferentin Gudrun Weber. Deren Erfahrungen der letzten Jahre bestätigen, dass das Einstiegsalter für den Alkoholkonsum in gewissen Gruppen immer niedriger wird. Weber macht dafür vor allem die Vorbildwirkung der Erwachsenen verantwortlich, in deren Welt Alkohol „fast wie selbstverständlich“ getrunken werde. Weiters sei der gute Geschmack, etwa von Alkopops, sowie deren leichte Verfügbarkeit mit ein Grund dafür, warum sich das Problem in letzter Zeit so verschärft habe. „Wir leben unseren Kindern tagtäglich vor, dass Alkohol eine legale Droge ist, die man

beherrschen kann und mit der man sogar auch noch Auto fährt“, so Weber. Diese Verharmlosung sowie der immense Gruppendruck, teilweise aber auch die mangelnde Auseinandersetzung der Eltern mit ihren Kindern und die Nicht-Einhaltung der Kontrollen, die eigentlich durch das Jugendschutzgesetz vorgeschrieben wären, seien Hauptgründe „für die derzeitige Popularität des Koma-Saufens“. Im Besonderen begrüßt wird von Weber die Absicht der Parlamentarier, verstärkt Bewusstseinsbildung durch Aufklärungskampagnen an Schulen durchführen zu wollen. Laut Weber gab es dazu bereits Gespräche

mit den Schulärzten. Diese wären jedenfalls bereit, die Aktionen auch von schulärztlicher Seite aus vollinhaltlich mitzutragen. Weber: „Unser aller Anliegen muss es sein, auch auf die schädlichen Auswirkungen übermäßigen Alkoholkonsums, ähnlich wie bei den Anti-Rauch-Kampagnen, intensiv und regelmäßig hinzuweisen.“ Dazu gehörten, wie im Entschließungsantrag formuliert, altersadäquate Präventivmaßnahmen genauso wie die Stärkung der Eigenverantwortung der Eltern. Weber will mit ihren Schulärzten alle zukünftigen Aufklärungskampagnen und Elternarbeiten massiv unterstützen. „Es muss uns gelingen, hier eine Trendumkehr zu erreichen. Beim Rauchen ist es uns schon gelungen: Viele Menschen sehen Rauchen nicht mehr als ‚schick‘ an. Wenn wir erreichen, dass sich eine ähnliche Entwicklung nun auch beim Alkoholmissbrauch einstellt, dann haben wir schon viel gewonnen.“ ◀



Dörner: „Dem Wahnsinn nachhaltig ein Ende bereiten“



Weber: „Auf schädliche Auswirkungen regelmäßig hinweisen“

Nachruf auf Dr. Kurt Steyrer

Fortiter in re, suaviter in modo: Das lateinische Zitat, das über Kurt Steyrers Todesanzeige steht, kann der Persönlichkeit des Verstorbenen nur teilweise gerecht werden. Er war ein Idealist, ein Mensch, der bereit war, über die Parteigrenze hinaus jedem Hilfesuchenden zu helfen, er war immer freundlich zu seinen Patienten, nie überheblich und stand stets zu seinem Wort. Sein Redetalent, seine klare Ausdrucksweise und seine rasche Auffassungsgabe machten ihn zum idealen Standespolitiker. Sowohl in der Ärztekammer als auch in der großen Politik wurde er in wichtige Funktionen gedrängt. Es war nicht sein Bestreben, im Vordergrund zu stehen. Wurde ihm aber eine Aufgabe übertragen, dann setzte er zu deren Bewältigung sein großes Wissen und seine ganze Arbeitskraft ohne Rücksicht auf seinen Beruf oder seine Familie ein. Eine Aufzählung seiner Leistungen und Funktionen kann nur unvollständig erfolgen. Schon als sozialdemokratischer Spitalsärztervertreter erkämpfte er gemeinsam mit den anderen Fraktionen die Nachtdienstzulage und die Gefahrenzulage. Es gelang ihm, 200 neue Dienstposten zu schaffen. Als Vorstandsmitglied war die Einführung der Treuepension sein alleiniger Verdienst. Viele weitere Verbesserungen für die Ärzteschaft gingen auf seine Aktivitäten sowie auf seine guten Beziehungen zur Stadt Wien und zum Ministerium zurück. Auch als Abgeordneter zum Nationalrat (1975-1983) und als Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz (1981-1985) stand er der Ärzteschaft hilfreich zur Seite. Aus ärztlicher Sicht war er nach Ingrid Leodolter der wichtigste Gesundheitsminister. Mit seiner zukunftsweisenden Gesundheitspolitik sind seine Gesetze heute zur Selbstverständlichkeit geworden: Reduktion des Bleis im Benzin, Abgabe des bleifreien Benzins an allen Tankstellen, seit seiner Ministerzeit fahren unsere Autos mit Katalysatoren, Senkung des Schwefelgehalts in Heizöl und Diesel, Waschmittelgesetz, Dampfkesselimmissionsgesetz, Leukosengesetz, Sonderabfallgesetz, Lehrpraxen im Ärztegesetz und die Werbebeschränkung für Rauchwaren. Von ganz besonderer Bedeutung für die Medizin waren das Organtransplantationsgesetz sowie die Gesetze über die Gurten- und Sturzhelmpflicht. Kurt Steyrer wäre auch ein guter Bundespräsident geworden. Das österreichische Volk hat jedoch am 8. Juni 1986 anders entschieden. Als Gemeinderat der Stadt Wien (1987-1988) endete seine politische Laufbahn. Kurt Steyrer wurde am 3. Juni 1920 in Linz geboren. Er maturierte 1938 mit Auszeichnung, musste bald danach zur Deutschen Wehrmacht einrücken, konnte aber in dieser Zeit in Wien und Prag Medizin studieren und noch vor Kriegsende promovieren. Seine Ausbildung zum Facharzt von Haut- und Geschlechtskrankheiten erfolgte in der Rudolfstiftung. Er heiratete im Jahr 1946, und seine Frau Johanna schenkte ihm zwei Söhne. Wir Ärzte verdanken Kurt Steyrer sehr viel. Wir trauern um diesen großartigen Arzt und hoffen, dass sein einmaliges Wirken um die Ärzteschaft nicht vergessen wird.



Landessanitätsdirektor i.R. HR Dr. Ermar Junker

Vizepräsident Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres

Ernennungen

Dr. Eva Maria Bachinger-Scholda , Medizinische und chemische Labordiagnostik	Medizinalrätin
Dr. Christian Ernst Berger , Orthopädie und orthopädische Chirurgie	Privatdozent
Dr. Jutta K. Bergler-Klein , Innere Medizin	Privatdozentin
Dr. Reinhard Biegl , Urologie	Medizinalrat
Dr. Kanita Dervic , Psychiatrie	Privatdozentin
Dr. Georg Dirnberger , Turnusarzt	Privatdozent
Dr. Ernst Donner , Physikalische Medizin	Stellvertretender ärztlicher Leiter im Geriatriezentrum am Wienerwald
Dr. Helmuth Fischer , Allgemeinmedizin	Medizinalrat
Dr. Otto Fischer , Allgemeinmedizin	Medizinalrat
Dr. Edith Fleischmann , Anästhesiologie und Intensivmedizin	Privatdozentin
Dr. Viktor Grablowitz , Chirurgie	Primarius im Herz-Jesu-Krankenhaus
Prim. Univ.-Doz. Dr. Mirko Hirschl , Innere Medizin	Universitätsprofessor
Dr. Leopold Kainz , Radiologie	Ärztlicher Leiter im „CT Dr. Kainz“
Dr. Richard Kdolsky , Unfallchirurgie	Privatdozent
Dr. Wolfgang Kopsa , Radiologie	Primarius in der Privatklinik Döbling
Dr. Hermann Leitner , Radiologie	Stellvertretender ärztlicher Leiter im CT-Institut Dr. Schludermann
Dr. Herbert Martini , Allgemeinmedizin	Medizinalrat
Dr. Gertrude Mayerhofer , Allgemeinmedizin	Medizinalrätin
MR Dr. Peter Mazanek , Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Obermedizinalrat
Dr. Stephan Michels M.S., Augenheilkunde und Optometrie	Privatdozent
Dr. Milen Minkov , Kinder- und Jugendheilkunde	Privatdozent
Dr. Iris Melanie Nöbauer-Huhmann , Radiologie	Privatdozentin
Dr. Monika Pfau , Allgemeinmedizin	Medizinalrätin
Prim. Dr. Michael Preitschopf , Innere Medizin	Medizinalrat
Dr. Albert Rauscha , Allgemeinmedizin	Medizinalrat
Dr. Wolfgang Rohrbacher , Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie	Stellvertretender ärztlicher Leiter im Ambulatorium Hörndlwald
Dr. Gülhan Stefan Sacu , Turnusarzt	Privatdozent
MR Dr. Hans Tönies , Allgemeinmedizin	Obermedizinalrat
Mag. DDr. Wieslaw Pawel Truskolaski , Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Medizinalrat
Mag. Dr. Stefan Wöhrl , Haut- und Geschlechtskrankheiten	Privatdozent
Dr. Christine Wolner , Orthopädie und orthopädische Chirurgie	Stellvertretende ärztliche Leiterin im Orthopädischen Krankenhaus Gersthof

Praxiseröffnungen

Allgemeinmedizin

Dr. Eugen Bren	1070, Mariahilfer Straße 110
Dr. Ana Sonja Culjak Laginja	1170, Halirschgasse 16 **
Dr. Christoph Demmer	1070, Hermannsgasse 22/3/8
Dr. Barbara Kaiser	1180, Anton-Frank-Gasse 8/3
Dr. Michaela Kern	1190, Kaasgrabengasse 20/8
Dr. Mostafa Malekan	1100, Bürgergasse 21-23/13/1
Dr. Steven Moayad	1180, Thimiggasse 17
Dr. Anita Ingeborg Rohrbacher	1130, Neue-Welt-Gasse 19 **
Dr. Elma Viden	1160, Thaliastraße 6

Chirurgie

Dr. Michael Pramhas	1040, Karolinengasse 19/8
----------------------------	---------------------------

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Anita Ingeborg Rohrbacher	1130, Neue-Welt-Gasse 19 **
--------------------------------------	-----------------------------

Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Dr. Birgit Weissenbach	1210, Mitterhofergasse 2/12
-------------------------------	-----------------------------

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. Parissa Mastan	1020, Lampigasse 31/6
---------------------------	-----------------------

Hygiene und Mikrobiologie

Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch	1090, Alser Straße 48/5 **
---	----------------------------

Innere Medizin

Dr. Christoph Donhauser	1010, Werdertorgasse 15 **
Dr. Nicole Eibl-Musil	1140, Meiselstraße 54/19-22
Dr. Ursula Hanusch-Enserer	1060, Millergasse 7 **
Dr. Hannes Kraus	1160, Wilhelminenstraße 39/5
Dr. Eva-Maria Müller-Knespel	1010, Laurenzerberg 2
Dr. Eva-Maria Müller-Knespel	1180, Messerschmidtgasse 40/3 **

Lungenkrankheiten

Dr. Ilona Feichtinger	1010, Landskrongasse 2/12 **
------------------------------	------------------------------

Medizinische und chemische Labordiagnostik

Dr. Renee Taufer	1190, Billrothstraße 78
-------------------------	-------------------------

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Dr. Reinhard Finger	1010, Kurrentgasse 10/23
Dr. Markus Strasser	1190, Heiligenstädter Straße 201/ Top 16 **

Neurologie

Dr. Robert Paur	1060, Mariahilfer Straße 47/5/1/18
------------------------	------------------------------------

Neurologie und Psychiatrie

Dr. Michael Hoberstorfer	1140, Linzer Straße 369/1/5
Dr. Pia Hollosi	1180, Theresiengasse 32

Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Dr. Florian Walther Gruber	1080, Alserstraße 43/8d
Dr. Ingrid Zachs	1090, Sobieskigasse 4/17

Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation

Dr. Michael Wik	1210, Franz-Jonas-Platz 8
------------------------	---------------------------

Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie

Dr. Fercan Kömürçü	1130, Kupelwiesergasse 27 **
Doz. Dr. Matthias Rab	1190, Scheimpfluggasse 3

Psychiatrie

Dr. Christof Bäcker	1070, Neubaugasse 3/16
Dr. Andreas Urmann	1160, Johann-Nepomuk-Berger-Platz 9

Psychiatrie und Neurologie

Dr. Susanne Zadro-Jaeger	1230, Endresstraße 121/II/2
---------------------------------	-----------------------------

Fortsetzung auf Seite 18

Lehrgang

Der Arzt als Unternehmer

In 5 Modulen zum Diplom.



Als Arzt sind Sie heute mehr als „nur“ Mediziner – Ihr beruflicher Alltag verlangt Ihnen eine Vielzahl von unternehmerischen Entscheidungen ab. Somit ist es unumgänglich, Ihr ärztliches Wissen mit unternehmerischem Knowhow zu kompletieren. Voraussetzung dafür ist das „Gewusst wie“!

Wenn Sie lernen wollen, wie Sie mit dieser doppelten Herausforderung am Besten umgehen, lassen Sie sich von unseren Top-Referenten und deren Fachwissen „aus erster Hand“ informieren.



Eine Kooperation zwischen der Wiener Ärztekammer, der Akademie der Wirtschaftstreuhänder und der Bank Austria Creditanstalt ermöglicht diesen Speziallehrgang. Er richtet sich sowohl an Turnusärzte, niederlassungswillige Spitalsärzte sowie niedergelassene Ärzte.



Module

1. Der Arzt und seine Ordination	14./15.09.2007
2. Der Arzt und sein Geld	19./20.10.2007
3. Der Arzt und das Ordinationsmanagement	23./24.11.2007
4. Der Arzt und sein Marketing	18./19.01.2008
5. Der Arzt und seine Zukunft	22./23.02.2008

Auszug aus der Referentenliste



Mag. Iris Kraft-Kinz
Steuerberaterin



Dr. Thomas Holzgruber
Ärztekammer Wien



MR Dr. Helga Azem
Fachärztin für Augenheilkunde



Erich Czermak
Segmentmanagement
Freie Berufe BA-CA



Dr. Oliver Ginthoer
Steuerberater

Veranstaltungsort

Altes Rathaus
1010 Wien, Wipplingerstraße 8A

Informationen



Bei organisatorischen oder inhaltlichen Fragen wenden Sie sich bitte an:
Mag. Martina Wolkan - Akademie der Wirtschaftstreuhänder
Tel: 01/815 08 50-11 oder Email: m.wolkan@wt-akademie.at

Fortsetzung von Seite 16

Radiologie

Dr. Günther Alth	1200, Wallensteinstraße 31 **
Dr. Beatrice Litman-Roventa	1170, Jörgerstraße 54
Dr. Helmut Renner	1190, Billrothstraße 78

Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin

Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch	1090, Alser Straße 48/5 **
---	----------------------------

Strahlentherapie und Radioonkologie

Dr. Helmut Renner	1190, Billrothstraße 78
--------------------------	-------------------------

Urologie

Dr. Andreas Lunacek	1140, Hütteldorfer Straße 277/1/3
----------------------------	-----------------------------------

Zahnärzte/Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Dr. Christoph Fenninger	1060, Schmalzhofgasse 24/6
--------------------------------	----------------------------

(** Zweitpraxis)

Praxisverlegungen

Allgemeinmedizin

Dr. Heidemarie Degendorfer-Reiter	1150, Gerstnerstraße 3	→ 1090, Grundlgasse 5/8
Dr. Monika Fuchs	1010, Opernring 19/6	→ 1010, Elisabethstraße 22/18
Dr. Georg Heydenreich	1020, Pazmanitengasse 8	→ 1220, Hausgrundweg 48/57/2
Dr. Christian G. Hruschka	1190, Sieveringer Straße 36/12	→ 1190, Pyrkerstraße 40/3/17
Dr. Brigitte Hübner	1190, Krottenbachstraße 106/20/3	→ 1190, Budinskygasse 18
Dr. Christine Krassnig	1090, Widerhofgasse 2/7	→ 1160, Hasnerstraße 29/7 + 9
Mag. Dr. Abdul R. Malyar	1090, Marktgasse 14/1/13	→ 1210, Mühlweg 41
Univ.-Prof. Dr. Konrad Pillwein	1170, Händelgasse 1/3/1	→ 1170, Ortliebstraße 50
Univ.-Prof. Dr. Konrad Pillwein	1170, Ortliebstraße 50	→ 1010, Schottengasse 3/8/40
Dr. Ursula Povey-Rustler	1130, Hietzinger Kai 175	→ 1130, Firmiangasse 28
Dr. Maria Seidl	1030, Erdbergstraße 200/4/IDM	→ 1070, Mariahilfer Straße 110

Anästhesiologie und Intensivmedizin

Univ.-Doz. Dr. Roman Ullrich	1060, Mariahilfer Straße 105/1/16	→ 1090, Porzellangasse 62/12
-------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Augenheilkunde und Optometrie

Univ.-Prof. Dr. Michael Amon	1180, Köhlergasse 17	→ 1190, Nedergasse 32
-------------------------------------	----------------------	-----------------------

Chirurgie

Dr. Martin Schermann	1230, Ketzergasse 447-449	→ 1040, Karolinengasse 19/8
-----------------------------	---------------------------	-----------------------------

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Peter Mahrhofer	1130, Kupelwiesergasse 15	→ 1080, Florianigasse 46/11
----------------------------	---------------------------	-----------------------------

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. Eva Maria Stiehl	1220, Am Kaisermühlendamm 1/5	→ 1220, Steinbrechergasse 40
-----------------------------	-------------------------------	------------------------------

Innere Medizin

Univ.-Prof. Dr. Peter Ferenci	1180, Semperstraße 29/11-12	→ 1180, Gentzgasse 14/4/4
Dr. Johannes Heis	1080, Lerchenfelder Straße 148/7	→ 1080, Maria-Treu-Gasse 2
Dr. Gerald Schnürer	1230, Haymogasse 43	→ 1230, Geßlgasse 19/1
Dr. Massoud Zangeneh	1090, Mariannengasse 14	→ 1090, Pelikangasse 15

Kinder- und Jugendheilkunde

Dr. Barbara Gröhs	1170, Oberwiedenstraße 17	→ 1170, Rupertusplatz 2/1
Dr. Helmut Howanietz	1020, Taborstraße 27/1/26	→ 1020, Obere Augartenstraße 58
Dr. Brigitte Hübner	1190, Krottenbachstraße 106/20/3	→ 1190, Budinskygasse 18
Univ.-Prof. Dr. Konrad Pillwein	1170, Händelgasse 1/3/1	→ 1170, Ortliebstraße 50
Univ.-Prof. Dr. Konrad Pillwein	1170, Ortliebstraße 50	→ 1010, Schottengasse 3/8/40
Dr. Hans Steger	1090, Mariannengasse 14	→ 1090, Pelikangasse 15

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

DDr. Michael Öckher	1180, Pötzleinsdorfer Straße 83	→ 1090, Müllnergasse 4/15
----------------------------	---------------------------------	---------------------------

Neurologie und Psychiatrie

Dr. Gerhard-Michael Wimmer	1210, Brünner Straße 192/1/7	→ 1100, Sonnleithnergasse 53/1/20
-----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------

Plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie

Dr. Ferenc Kömürücü	1130, Hietzinger Hauptstraße 22	→ 1130, Althgasse 20/1/10
----------------------------	---------------------------------	---------------------------

Psychiatrie und Neurologie

Dr. Hannelore Monschein	1090, Stroheckgasse 3	→ 1160, Hasnerstraße 6/8
Dr. Brigitte Schmidl-Mohl	1080, Kochgasse 5	→ 1190, Döblinger Hauptstraße 44

Unfallchirurgie

Univ.-Prof. Dr. Christian Gäbler	1010, Getreidemarkt 8	→ 1090, Lazarettgasse 16-18
---	-----------------------	-----------------------------

Urologie

Dr. Reinhard Böhm	1020, Taborstraße 30/8	→ 1020, Taborstraße 31
--------------------------	------------------------	------------------------

Zahnärzte / Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Dr. Peter Gärner	1010, Rotenturmstraße 1-3	→ 1010, Schwedenplatz 2/2/17
-------------------------	---------------------------	------------------------------

Ein komplette Liste mit allen Angaben zu den aktuellen Standesmeldungen ist auf der Homepage der Ärztekammer für Wien nachzulesen: kammerbereich.aekwien.at oder www.aekwien.at → Ärztekammer → wer, was, wann – in Wien!

Praxisabmeldungen

Allgemeinmedizin (nur PLZ)	Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	Dr. Ernst Kerstan	1140
MR Dr. Mohamed Ayman Abou-Harb	Dr. Ernest Fiedler	ObstA Dr. Friedrich Madera	1100
Dr. Basim Al-Maliky	Chirurgie	Dr. Miodrag Popadic	1120
Dr. Francois Baudet	Dr. Maximilian Kopp	Medizinische und chemische Labordiagnostik	
Dr. Mohamed Atiya Faraj-Allah	Dr. Christian Stracke	Prim. Dr. Gustav Scholda	1190
Dr. Mahnaz Fischer-Attar	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Orthopädie und orthopädische Chirurgie	
OMR Dr. Edith Heissler-Gaina	Dr. Peter Altmann	Dr. Heribert Salfinger	1140
Dr. Angelika Klotz	Dr. Mohamed Atiya Faraj-Allah	Pathologie	
Dr. Ursula Krischker-Hohlagschwandtner	Univ.-Prof. Dr. Eduard Gitsch	Dr. Wolfgang Leibl	1090
Dr. Zorica Mijalkovic	Dr. Maria Schramm	Radiologie	
Dr. Christiane Nakhai	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Dr. Michael Nikolaus Wiesmayr	1220 **
Dr. Sabine Patricia Singer	Dr. Heinrich Münzberger	Unfallchirurgie	
Dr. Elma Viden	OMR Dr. Kurt Steyrer	Dr. Thomas Vögele	1140 **
Anästhesiologie und Intensivmedizin	Dr. Hubert Wilfert	Zahnärzte/Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	
Prim. Dr. Manfred Greher	Innere Medizin	Dr. Menachem Grauss	1140 **
Prim. Dr. Gerald Pöschl	Dr. Gabriele Bräuer		
Augenheilkunde und Optometrie	Dr. Nicole Eibl-Musil		
Dr. Marianne Guth	Dr. Ernest Fiedler		

(** Zweitpraxis)

Geburtstage

Univ.-Prof. Dr. Stefan **Breyer**, Dr. Kurt **Bürkle**, Dr. Eberhard **Dünser**, Prim. Univ.-Doz. Dr. Martin **Friedrich**, Dr. Katalin **Hajas**, Dr. Winfried **Hartl**, Dr. Irene **Hosseini Nassab Mahmoudabadi**, Dr. Ingomar-Herdegen **Kittl**, Prim. Dr. Daniela **Kristanz**, Dr. Brigitte **Pauliny**, Univ.-Prof. Dr. Edward **Penner**, Dr. Brigitte **Pruckner**, Dr. Avdo **Rustembegovic**, Dr. Vergel Lloyd **Santiago**, Dr. Dorothea **Schutz-Müller**, Dr. Diana **Skok**, Dr. Gabriele **Tatzl**, Dr. Günter **Wais**, Dr. Elisabeth **Weicht**, Dr. Herbert **Woschnagg** (alle 60)
 Dr. Salim **Albinni**, Dr. Gabriele **Bachl**, MR Dr. Alena **Beyer**, Dr. Ursula **Feierfeil**, MR Dr. Udo **Funke**, Dr. Günter **Gröger**, Stadtphys. Dr. Monika **Harasek**, Dr. Margrit **Haschke**, Dr. Dieter **Hayek**, Dr. Liviu Dorando **Oprean**, Dr. Shiraz **Rabady**, Dr. Heide **Werner**, Dr. Inga **Wißgott** (alle 65)
 OMR Dr. Friedrich **Fuchs**, Dr. Ernst Wilfried **Lepier**, Univ.-Doz. Dr. Christoph **Lesigang**, Dr. Jula **Moritsch**, Univ.-Prof. Dr. Franz **Pesendorfer**, Univ.-Prof. Dr. Werner Klaus **Waldhäusl** (alle 70)
 MR Dr. Ferdinand **Blümel**, Univ.-Prof. Dr. Johann **Zapotoczky** (beide 75)
 Dr. Maria **Cumburoglu Kara Mustafa**, OMR Dr. Karl **Rummelhardt**, Dr. Edith **Schneider-Sturm**, OPhysR i.R. OMR Dr. Herbert **Schweeger**, OPhysR a.D. Dr. Anny **Totter** (alle 80)
 Dr. Wilhelm **Heil**, OMR Dr. Robert **Kundmann**, Dr. Adelheid **Ronniger**, MR Dr. Kurt **Schachenhofer**, MR Dr. Herbert **Woletz** (alle 85)
 Dr. Emmerich **Lang**, Dr. Franz **Wild** (beide 90)
 Dr. Gertrud **Kurssa**, Univ.-Prof. Dr. Rudolf **Wenger** (beide 92)
 MR Dr. Franz **Hronicek** (99)

Todesfälle

Elisabeth Becker	* 09.12.1929	† 05.06.2007	Dr. Gertrude Panny	* 17.12.1917	† 08.05.2007
OMR Dr. Gerhard Biermann	* 21.08.1921	† 28.08.2006	OMR Dr. Erich Reichelt	* 06.08.1912	† 24.05.2007
Dr. Wolfgang Böck-Greissau	* 11.03.1921	† 28.06.2007	Prim.a.D. OMR Dr. Leopold Schmidt	* 01.11.1915	† 20.06.2007
Dr. Alfred Burkhardt	* 03.04.1921	† 28.06.2007	Dr. Rudolf Schütz	* 12.03.1916	† 27.05.2007
MR Dr. Otto Busch	* 03.11.1923	† 05.06.2007	Dr. Karl Schwaiger	* 02.03.1924	† 01.07.2007
Dr. Mohamed Atiya Faraj-Allah	* 22.01.1944	† 14.06.2007	OMR Dr. Kurt Steyrer	* 03.06.1920	† 16.07.2007
Dr. Elisabeth Klötzl	* 01.06.1924	† 02.06.2007	Univ.-Prof. Dr. Leopold Stockinger	* 09.10.1919	† 31.03.2007
Dr. Peter Messmer	* 31.10.1967	† 10.06.2007	Dr. Aurelia Wrchovszky	* 18.01.1923	† 12.07.2007

Rundschreiben

Klasse II Rückruf bei Kwizda Infusionslösungen und Durchstichflaschen verschlossen mit Helvoet-Stopfen

1. Betroffene ungepufferte Lösungen:

Kochsalzlösung „Mayrhofer“, **Aqua bidestillata „Mayrhofer“**, **Ringerlösung „Mayrhofer“**, **Glucose „Mayrhofer“** (ausgenommen Glucoselösungen gem. Pkt. 2), **Laevulose „Mayrhofer“**, **Mannit „Mayrhofer“**, **Xylit „Mayrhofer“**

Detaillierte Angaben des Rückrufs:

- Rückruf aller 50 mL Fläschchen, ungepufferte

Lösungen, mit Helvoet-Stopfen (unabhängig vom Produktionsdatum)

- Rückruf aller Fläschchen, ungepufferte Lösungen, größer als 50 mL, mit Helvoet-Stopfen, mit Produktionsdatum vor 1.1.2007 (ausgenommen Glucoselösungen gem. Pkt. 2)
- 2. Bezugnehmend auf den Hinweis über mögliche Versorgungsengpässe der Intensivpatienten mit Glucoselösungen und unter Abwägung des Risikos konnte aus Sicht des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen Nachfolgendes der Kwizda

Pharma GmbH gestattet werden:

- Glucoselösungen mit Herstelljahr 2006, größer gleich 100 mL, dürfen an alle Anstaltsapotheken österreichischer Spitäler ausgeliefert werden beziehungsweise am Markt verbleiben.
- 3. Weiters ist im Oktober 2007 durchzuführen:
 - Rückruf aller Fläschchen größer als 50 mL, ungepufferte Lösungen, mit Helvoet-Stopfen, Produktionsdatum vor Neuerrichtung der Produktionsanlage inklusive der sich noch am Markt befindlichen Glucoselösungen mit Herstelljahr 2006.



Qualitäts-Check in den Ordinationen

GEPRÜFT

Ganz nach dem Motto: „Nur wo Qualität drauf steht, ist auch Qualität drin“ werden derzeit Österreichs Ordinationen auf Herz und Nieren überprüft. Erfüllt eine Ordination sämtliche Vorgaben der Qualitätssicherungsordnung 2006, stellt die für die Evaluierung der ärztlichen Ordinationen zuständige Institution, die Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMed), eine schriftliche Bestätigung aus. In Wien fällt der Startschuss für die Evaluierungen Mitte September.

► Fünf Jahre lang, bis zur erneuten Evaluierung, ist das ÖQMed-Qualitätssiegel gültig. Mehr als 4000 Zertifikate wurden österreichweit bislang gedruckt und an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verschickt.

Überprüft werden dabei nicht nur die Ordinationsräumlichkeiten und die darin herrschende Hygiene. Auch die ärztliche Behandlung selbst sowie die Patientenaufklärung sind Themengebiete der Evaluierung, der sich alle niedergelassenen Mediziner Österreichs, unabhängig davon, ob mit oder ohne Kassenvertrag, zur wahrheitsgemäßen Beantwortung und Retournerung unterziehen müssen beziehungsweise bereits unterzogen haben.

Bis auf Wien und Oberösterreich fand in allen Bundesländern die Evaluierung bereits statt. Bis Ende 2008 sollen sämtliche niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Österreich überprüft worden sein. Die Evaluierung hinter sich gebracht haben bereits alle niedergelassenen Urologen Österreichs, die den Pilotversuch darstellten.

Qualitätssicherung als gesetzliche Auflage für Ärzte

Im Zuge ihrer beruflichen Laufbahn werden Mediziner durchgehend von qualitätssichernden Maßnahmen begleitet. Ärztinnen und Ärzte müssen sich regelmäßig im Rahmen von anerkannten Fortbildungsprogrammen weiterbilden. Krankenbehandlung und Gesundenbetreuung haben nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Fortbildung zu erfolgen, wobei bestehende Vorschriften und fachspezifische Qualitätsstandards miteinzubeziehen sind. Die Verpflichtung zur ärztlichen Qualitätssicherung ist im bundesweit geltenden Ärztegesetz 1998 BGBl. I Nr. 169/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 156/2005 7. Ärztegesetznovelle verankert.

Die Verordnung der Österreichischen Ärztekammer zur ärztlichen Qualitätssicherung wurde 2005 von der damaligen Gesundheitsministerin Maria Rauch-Kallat genehmigt. In dieser Verordnung festgehalten sind Qualitätskriterien, Evaluierungsablauf und die Führung des bundesweiten Qualitätsregisters. Zudem bekennt sich die ÖÄK im Rahmen der Verordnung zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Versorgungsqualität der medizinisch-ärztlichen Leistungen und der persönlichen

Betreuung der Patienten. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Bemühungen der Ärzteschaft gelegt, den Zugang zum medizinisch-ärztlichen Leistungsangebot für behinderte Personen zu verbessern, die Ärztinnen und Ärzte über neue Erkenntnisse der Medizin und Leitlinien aufzuklären und in der Dokumentation von Vergleichszahlen bei der Behandlung von Patienten zu informieren. Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung stellen sicher, dass sich die Ärzte durch kontinuierliche Fortbildung am aktuellen Stand der Medizin orientieren können und die Ordinationsmitarbeiter qualifiziert sowie die internen Abläufe in der Praxis so geregelt sind, dass alle für die Arbeit erforderlichen Informationen zur Verfügung stehen.

Ablauf der Evaluierung

Der technische Ablauf der Evaluierung sieht vor, dass sämtliche niedergelassene Wiener Ärztinnen und Ärzte, sowohl Ordinationen mit Kassenverträgen als auch Wahlarztordinationen, ab 21. September 2007 ein Schreiben der ÖQMed mit den Zugriffs-codes der online-Selbstevaluierung erhalten. Auf Wunsch kann auch ein Fragebogen in Papierform angefordert und verwendet werden.

Innerhalb der vorgeschriebenen Frist von vier Wochen haben die Ärztinnen und Ärzte die Evaluierungsbögen zu retournieren. Der Zeitplan sieht vor, dass bis spätestens 31. Dezember 2008 der letzte Arzt die erste Evaluierung durchgeführt und den vollständigen Evaluierungsbogen der ÖQMed übermittelt haben muss. Die mit Ja oder Nein zu beantwortenden Evaluierungsfragen dieses Fragebogens können schon jetzt auf der Homepage der ÖQMed unter www.oeqmed.at angesehen werden.

Im Anschluss an die Retournerung des Fragebogens werden nach dem Zufalls-

prinzip jene Ordinationen ausgewählt, die der stichprobenartigen Überprüfung der wahrheitsgemäßen Beantwortung dienen. Dennoch erfolgen die Kontrollen nicht gänzlich überraschend für den Arzt oder die Ärztin. Die Mediziner sind sechs Wochen im Vorhinein von einem Ordinationsbesuch durch die ÖQMed zu verständigen. Scheitert die Terminvereinbarung am Verhalten des Arztes oder der Ärztin, stellt das eine Berufspflichtverletzung dar. Der Arzt muss sich in Folge mit eventuellen Konsequenzen auseinandersetzen. Diese können von einer Disziplinaranzeige bis hin zu einer Kündigung des Kassenvertrags bei Vertragsärzten reichen.

Zur Durchführung der Ordinationsbesuche wurden eigens Qualitätssicherungsbeauftragte, so genannte Verifikatoren, ausgebildet, die die Praxen anhand den von der ÖQMed vorgegebenen objektiven Kriterien kontrollieren. Stellen die Verifikatoren Mängel bei der Überprüfung fest, ist es Aufgabe der ÖQMed, den Arzt zur Behebung der Mängel aufzufordern. Für die Behebung wird dann eine je nach Mangel bemessene Frist festgelegt. Es liegt im Interesse des Arztes selbst, die Mängelbehebung der ÖQMed zu melden.

Kriterien zur Gewährleistung der ärztlichen Qualität

Die Evaluierung bezieht sich allein auf die Überprüfung der Struktur- und Prozessqualitäten, die von den Ärzten selbst verantwortet werden und ihrem Einfluss unterliegen. Die Ergebnisqualität ist daher nicht Gegenstand der Untersuchung. So wird beispielsweise überprüft, ob in den Ordinationen die Patientenversorgung gewährleistet ist. Für den Fall, dass der betreffende Arzt im Urlaub oder wegen Krankheit verhindert ist, muss seine Vertretung geregelt und dies für die Patienten

Ärztegesetz: Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden

§ 49. (2a) Ärzte und Gruppenpraxen haben regelmäßig eine umfassende Evaluierung der Qualität durchzuführen und die jeweiligen Ergebnisse der Österreichischen Ärztekammer nach Maßgabe der technischen Ausstattung im Wege der elektronischen Datenfernübertragung zu übermitteln.

§ 118a. (4) Wird im Rahmen der Qualitätsevaluierung ein Mangel festgestellt, so hat die Gesellschaft für Qualitätssicherung – erforderlichenfalls unter Setzung einer angemessenen Frist – den Arzt oder die Gruppenpraxis zur Behebung des Mangels aufzufordern. Die Landesärztekammern haben die Gesellschaft bei der abschließenden Kontrolle der Mängelbehebung zu unterstützen. Wird dem Mängelbehebungsauftrag nicht nachgekommen, so hat die Gesellschaft Disziplinaranzeige beim Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer zu erstatten.



nachvollziehbar kommunizierbar sein. Weiters haben Ärztinnen und Ärzte Vorkkehrungen für Notfälle und Erste-Hilfe-Leistungen zu treffen. Auch die Ordinationsräumlichkeiten haben den medizinischen und administrativen Anforderungen entsprechend dem jeweils angebotenen Leistungsspektrum gerecht zu werden.

Die ordinationsführenden Ärztinnen und Ärzte müssen Durchführungsanweisungen für die Erfüllung der Grundanforderungen für Hygiene und Sauberkeit geben. In jeder Ordination muss dafür ein Verantwortlicher nominiert sein. Kontaminierter oder gefährlicher Abfall muss so gelagert und entsorgt werden, dass er keine Gefahr für Arzt, Mitarbeiter oder Patient darstellt.

Eine weitere Auflage für die Ausstellung des Qualitätssiegels der ÖÄK besteht in der Gewährleistung der fachlichen Qualifikation: Ärztinnen und Ärzte müssen über die theoretischen und praxisbezogenen Veränderungen und Fortschritte in Diagnostik und Therapie ihrer Fachgebiete nach dem aktuellen Stand der Medizin informiert sein. Fortbildung muss laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme passieren, und auch die Mitarbeiter benötigen eine entsprechende Ausbildung.

Auch die Patientenhistorie und Dokumentation sind Gegenstände der Evaluierung: Patientenbezogene Daten müssen systematisch und nachvollziehbar dokumentiert sein. Die Daten sind vor fremdem Zugriff und vor Verlust zu schützen. Die Archivierung ist über einen Zeitraum von zehn Jahren sicherzustellen. Zudem müssen die Befundverwaltung und Befundweiterleitung unter Wahrung der Schweigepflicht stattfinden. Die Patienten müssen über potenzielle Risiken wie etwa Nebenwirkungen aufgeklärt sowie über Behandlungsalternativen und zu entrichtende Kosten informiert werden.

Barrierefreier Zugang wird geprüft

Zugleich mit der Kontrolle der ärztlichen Qualität wird auch der barrierefreie Zugang zu den ärztlichen Ordinationen in Österreich ermittelt. Seit dem Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes am 1. Jänner 2006 erfordert die gesetzliche Situation, dass bestehende Arztpraxen nur dann nicht barrierefrei sein müssen, wenn die erforderlichen Maßnahmen für die

barrierefreie Ausgestaltung wirtschaftlich unzumutbar sind. Fördermöglichkeiten des Bundes sind in die Beurteilung miteinzubeziehen. Neue Arztpraxen beziehungsweise neu gewählte Standorte sollen in barrierefreien oder barrierefrei adaptierten Räumlichkeiten eröffnet werden.

Im so genannten „Barrierefreiheitsregister“ sollen künftig alle Ärztinnen und Ärzte Österreichs aufgelistet sein, deren Ordinationen den besonderen Bedürfnissen der Patienten entsprechen. Da nicht nur räumliche Barrieren den Arztbesuch schwierig gestalten können, bietet das Barrierefreiheitsregister den Ordinationsführenden die Möglichkeit, auch Vorkkehrungen, die für Gehörlose und Blinde getroffen wurden, zu beschreiben. Mit dem Ziel, Sprachbarrieren möglichst niedrig zu halten, können alle Sprachen, die in der jeweiligen Ordination gesprochen werden, angegeben werden.

Hier nimmt die Wiener Ärztekammer österreichweit bereits eine Vorreiterrolle ein: Im Rahmen ihres Praxisplans (www.praxisplan.at) ist es schon seit 2006 möglich, online nach Wiener Ärztinnen und Ärzten zu suchen, deren Praxen auf die speziellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind.

Bereits 933 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben gemeldet, dass ihre Ordinationen nach eigener Einschätzung behindertengerecht seien. Zudem arbeitet die Wiener Ärztekammer als einzige Landesvertretung Österreichs mit dem Behindertenberatungszentrum BIZEPS zusammen, dessen Mitarbeiter die Praxen nach speziellen Kriterien exakt vermessen. Bisher wurden 376 Wiener Ordinationen vermessen und die Daten online auf die Homepage gestellt. Der Praxisplan wird täglich von Mitarbeitern der Wiener Ärztekammer aktualisiert und hält so die Wiener Patienten immer auf dem Laufenden.

Pilotversuch: Urologen bereits evaluiert

Der Pilotversuch zur Evaluierung der Qualität in Österreichs Ordinationen ist im Vorjahr mit der Fachgruppe Urologie begonnen worden. Der Wiener Fachgruppenobmann für Urologie, Karl Dorfinger, erklärt, warum gerade die Urologen dafür geeignet schienen: „Wir sind eine kleine, überschaubare Fachgruppe, die zudem sehr innovativ agiert. Gerade hinsichtlich

der Qualitätssicherung sind wir immer an vorderster Front dabei.“ Zudem seien die Urologen eine „relativ homogene“ Gruppe, da es im niedergelassenen Bereich keine „extremen Spezialisierungen“ gebe. Dies mache eine Beurteilung im Durchschnitt „recht gut möglich“.

„Die Urologen haben seit Jahren schon Qualitätskriterien“, betont Dorfinger die Vorreiterrolle seiner Fachgruppe auf dem Gebiet der Qualitätssicherung. Für ihn sei es daher keine Überraschung gewesen, dass die Evaluierung „praktisch ohne Probleme“ über die Bühne gegangen sei. Beanstandungen habe es nur in geringem Maß gegeben. Sogar die Verifikatoren hätten sich laut Dorfinger gewundert, was alles in den Ordinationen bereits umgesetzt wurde und vorhanden sei und welche exakten Maßnahmen eingehalten würden.

Die Kollegen selbst hätten die Evaluierung überwiegend sehr gut angenommen. „Zu Beginn gab es schon sehr viele Skeptiker, aber im Nachhinein haben die meisten erkannt, dass es halb so wild und gar nicht so schlecht ist, zu überprüfen, wo die eigenen Schwachstellen sind“, gibt der Fachgruppenobmann das Feedback „seiner“ Mediziner wieder.

Dorfinger selbst steht der Überprüfung der ärztlichen Qualität „sehr positiv“ gegenüber. Er warnt aber davor, die Überprüfung der ärztlichen Kontrolle – wie beispielsweise in Deutschland – von Nicht-Angehörigen des ärztlichen Stands durchführen zu lassen. Die Kontrolle der ärztlichen Tätigkeit müsse bei den Ärzten bleiben, „alles andere wäre Bürokratismus“. Die Kenntnisse der ärztlichen Situation seien notwendig, um eine wirkliche Beurteilung von Qualität durchführen zu können.

Es sei nicht entscheidend, die Ergebnisqualität zu beurteilen. In erster Linie müssten die Strukturqualität sowie die Qualität der Fortbildung im Mittelpunkt einer Überprüfung stehen. „Alles andere ist ärztliche Kunst, und die kann nur von Ärzten beurteilt werden“, so der Urologe weiter. Es sei die Aufgabe des ärztlichen Stands, die Qualität der Leistungen in Ordnung zu halten. „Ich glaube, dass wir in Österreich wirklich ein perfektes Modell haben, das keine weiteren Vergleiche zu scheuen braucht und das meiner Meinung nach optimal ist für die Patienten, für uns Ärzte, und auch für alle anderen Beteiligten im Gesundheitsbereich“, betont Dorfinger.

Internationaler Trend nicht aufzuhalten

Ein Blick zu unserem Nachbarn Deutschland: Dort sind seit 2004 die Kolleginnen und Kollegen dazu verpflichtet, ein praxisinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Zwei Jahre später wurde den Medizinerinnen zudem eine Richtlinie „über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren“ auferlegt,

die sowohl Grundelemente und Instrumente der Qualitätsversorgung als auch genaue Vorgaben für die Umsetzung der Maßnahmen und deren Überprüfung enthält. Mit Inkrafttreten der Richtlinie wurden die niedergelassenen Vertragsärzte verpflichtet, innerhalb von vier Jahren ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement vollständig umzusetzen. Die Planung des Qualitätsmanagements muss innerhalb von zwei Jahren von den Ärztinnen und Ärzten erfolgen und mindestens eine schriftliche Selbstbewertung des Ist-Zustands der Praxis enthalten.

Weiters haben die deutschen Mediziner Ziele festzulegen, wie ein Qualitätsmanagement aufzubauen ist. Daran anschließend müssen konkrete Umsetzungsmaßnahmen realisiert werden. Die Ärzte sind in dem darauffolgenden Jahr dazu angehalten, die Prozess- und Ergebnisqualität ihrer bisherigen Bemühungen zu überprüfen.

Sanktionen sind derzeit für säumige Ärztinnen und Ärzte noch nicht festgelegt. Mit der Errichtung von Qualitätsmanagement-



„Jeder in Österreich tätige Arzt sollte ein entsprechendes Qualitätsniveau aufweisen“

Esther Thaler, Geschäftsführerin der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMed), spricht im Interview mit doktorinwien über die Bedeutung von Qualitätskontrolle für das österreichische Gesundheitswesen im Allgemeinen und die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im Speziellen sowie über den aktuellen Stand der Evaluierung der Ordinationen.



Thaler: „Die besuchten Ärztinnen und Ärzte schätzen es durchaus, ihre Praxisabläufe gemeinsam mit einem erfahrenen Kollegen reflektieren zu können“

doktorinwien: Welche Entwicklung hat den Stein ins Rollen gebracht und zum Start des Evaluierungsprojekts geführt?

Thaler: Angefangen wurde die Diskussion von den Krankenkassen und vom Hauptverband, die gesagt haben, die Leistung, die wir bezahlen, soll auch nachgewiesen werden. Man wollte die Qualitätssicherung der Ordinationen geprüft und bestätigt wissen. Darauf folgte eine lange Diskussion, bei der es darum ging, wo diese Qualitätssicherung und -kontrolle angesiedelt sein soll. Die Ärztekammer hat dies natürlich für sich beansprucht – ist sie doch auch jene Instanz, die über das Recht zur Berufsausübung der Ärztinnen und Ärzte entscheidet. Wir unterscheiden auch nicht zwischen Kassenärzten und Nicht-Kassenärzten, weil jeder Arzt, der in Österreich tätig ist, ein entsprechendes Qualitätsniveau aufweisen sollte. Wenn ein Arzt den Evaluierungsprozess durchlaufen hat, allfällige Mängel behoben sind und seine Ordination somit den geforderten Qualitätskriterien entspricht, dann stellen wir ein Zertifikat aus.

doktorinwien: Können Sie schon erste Ergebnisse der Evaluierung präsentieren?

Thaler: Bisher sind die Evaluierungen in Vorarlberg, Niederösterreich und Salzburg abgeschlossen – bis auf ganz wenige begründete Ausnahmen, beispielsweise durch einen Auslandsaufenthalt. Es geht

uns aber nicht nur darum, zu erheben, wer die Kriterien erfüllt und wer nicht: Für die Kriterien, die der Arzt nicht erfüllt, bekommt er einen „Mängelbehebungsauftrag“, und dem muss er nachkommen. Die Evaluierung ist erst dann abgeschlossen, wenn alle Mängel behoben sind. In Wien beginnen die Ordinationsevaluierungen Mitte September dieses Jahres. Mitte 2008 werden dann alle neu eröffneten Ordinationen nachgezogen.

doktorinwien: Welches Feedback bekommen Sie von den Ärzten?

Thaler: Generell erhalten wir erstaunlich gutes Feedback. Viele loben die Freundlichkeit der Qualitätssicherungskoordinatoren. Weiters hören wir immer wieder: „Die Kriterien sind ja gar nicht so streng, eigentlich sollte ja jede Ordination die geforderten Standards erfüllen!“ Und darum ging es der Ärztekammer ja auch: Es sollten Qualitätsstandards festgelegt werden, die das hohe Qualitätsniveau der ärztlichen Versorgung in Österreich widerspiegeln und transparent machen. Durchgehend positives Feedback erhalten auch unsere Qualitätssicherungsbeauftragten: Die besuchten Ärztinnen und Ärzte schätzen es durchaus, ihre Praxisabläufe gemeinsam mit einem erfahrenen Kollegen reflektieren zu können. Nur wenige Ärztinnen und Ärzte können den Ordinationsevaluie-

rungen keine positiven Seiten abgewinnen und empfinden den damit verbundenen Mehraufwand als unnötige und zusätzliche Bürokratie.

doktorinwien:

Wer bekommt die Ergebnisse der Evaluierung zu Gesicht?

Thaler: Bis jetzt hat noch niemand Daten erhalten, weil die erste Gesamtevaluierung noch nicht abgeschlossen ist. Nach Abschluss der ersten Gesamtevaluierung der österreichischen Ordinationen sind wir gemäß Ärztegesetz verpflichtet, die Ergebnisse in anonymisierter Form an das Gesundheitsministerium zu übermitteln. Die Krankenversicherungsträger dürfen Evaluationsergebnisse eines einzelnen Vertragsarztes erfragen, jedoch haben sie bislang noch nie von ihrem Recht Gebrauch gemacht. Im Falle einer Anfrage würden wir zunächst den betroffenen Arzt darüber informieren und dann ihm und seiner Landesärztekammer ebenfalls die an den Krankenversicherungsträger übermittelten Unterlagen zur Verfügung stellen.

„Seit jeher auf höchstem Qualitätsniveau“



Hartl: „Die Verifikatoren verfügen aufgrund ihrer Ausbildung über weit reichende Kenntnisse, und es konnten gemeinsam schon zahlreiche Lösungen anstehender Probleme in Ordinationen gefunden werden“

Friedrich Hartl, Referent für Qualitätssicherung niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Wien, über die gelassene Haltung der Ärzteschaft gegenüber den Ordinations-evaluierungen und warum die von verschiedenen Seiten verfolgte Strategie, die ärztliche Behandlungshoheit unter dem Vorwand zu untergraben, Ärzte seien ohne das Diktat der Ökonomen nicht ausreichend qualitätsfähig, nicht aufgehen wird.

Das Ärztegesetz sieht die Evaluierung von Ordinationen nach Struktur- und Prozessqualitätskriterien vor. Da die österreichische Ärzteschaft, im Speziellen die Wiener Ärztinnen und Ärzte, seit jeher auf höchstem Qualitätsniveau arbeitet, können wir dem Evaluierungsvorgang gelassen entgegensehen. Es ist uns gelungen, diesen Evaluationsvorgang zur Gänze innerhalb der Ärzteschaft zu halten und Bestrebungen, dem freien Berufsstand der Ärzte Kontrollen durch Dritte (Ministerium, Sozialversicherung) aufzuzwingen, zu verhindern.

Auch die Qualitätsbeauftragten, so genannte Verifikatoren, sind ärztliche Kolleginnen und Kollegen, die Ordinationen besuchen, die durch den Zufallsgenerator ausgewählt werden oder bei deren Selbstevaluation Mängel aufgetreten sind. Die Verifikatoren haben Erfahrung in der Führung einer Arztordination, eine einschlägige Ausbildung der Wiener Ärztekammer absolviert und wurden vom Präsidenten der Wiener Ärztekammer mit ihrer Aufgabe betraut.

Gemäß den bisherigen Erfahrungen werden die Besuche von Verifikatoren in den Ordinationen meist nicht als unliebsame Kontrolle empfunden, sondern als die Möglichkeit, sich mit einem Experten über Qualitätsfragen auszutauschen. Diese Experten verfügen aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrungen über weit reichende Kenntnisse, und schon zahlreiche Lösungen anstehender Probleme in Ordinationen konnten weit über die Evaluierung hinausgehend gemeinsam gefunden werden.

Sollten Mängel anlässlich der Evaluierung zu Tage treten, erhält der betreffende Arzt einen Mängelbehebungsauftrag. Die Mängelbehebung wird dann erneut evaluiert. Für jene seltenen Fälle – derzeit sind das etwa drei Ordinationen von 5000 evaluierten Arztpraxen in Österreich –, bei denen dem Mängelbehebungsauftrag nicht nachgekommen wird oder weiterhin Mängel bestehen, ist eine Meldung an eine Disziplinarkommission der lokalen Ärztekammer vorgesehen, die dann alle im Disziplinarrecht vorgesehenen weitere Schritte einleiten kann.

Hinsichtlich Ordinationen, die nicht den vollen Leistungsumfang anbieten, ist eine eingeschränkte Evaluierung ihres Leistungsumfanges vorgesehen. Das betrifft beispielsweise Ärztinnen und Ärzte, die, zum Teil in Zweitordinationen, ausschließlich einer Tätigkeit als Gutachter nachkommen oder nur eine beratende Tätigkeit ausüben.

Für Ordinationen, die in den Räumen einer Krankenanstalt oder eines Ambulatoriums gemäß dem Kranken- und Kuranstaltengesetz geführt werden, ist der ordinationsführende Arzt verantwortlich.

Nach Abschluss der Evaluierung erhält jeder Arzt ein Diplom, ein Zertifikat der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung in der Medizin (ÖQMed), welches zum Aushang im Wartezimmer bestimmt ist und auch den Patienten gegenüber die Qualitätsfähigkeit der Arztordination eindrucksvoll dokumentiert.

Service: Gerne steht das Referat Qualitätssicherung niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Wien für sämtliche Fragen im Zusammenhang mit der Qualitätsevaluierung zur Verfügung:

Tel.: 515 01/1221 DW, E-Mail: office@hartl.at.

Kommissionen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen wurden jedoch Kontrollorgane festgelegt, die den Stand des Qualitätsmanagements beurteilen sollen.

Rund 1800 deutsche Ärztinnen und Ärzte sind derzeit damit beschäftigt, ein Qualitätsmanagement nach „Kooperation für Transparenz und Qualität“ (KTQ) in ihrer Ordination einzuführen. Die KTQ entstand aus einer Zusammenarbeit der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der gesetz-

lichen Krankenkassen, dem Hartmannbund und dem Deutschen Pflegerat. Charakteristisch für dieses Qualitätsmanagement ist die gleichzeitige Abdeckung der Bereiche Krankenhaus, Rehabilitation, Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentren.

Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung beschäftigt sich in Deutschland mit Zertifizierungsverfahren. Auf ihren Auftrag hin entwickelte eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe aus niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Psy-

chotherapeuten sowie aus Mitarbeitern von Kassenvereinigungen ein Qualitätssystem: „Qualität und Entwicklung in Praxen“ (QEP). Auf einer Liste aller nach QEP zertifizierten Vertragsärzte sind aktuell bundesweit 26 Praxen verzeichnet. Bei QEP erfolgt die Zertifizierung durch eine von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung akkreditierte Zertifizierungsstelle, deren Visitoren vor Ort den erfolgreichen Abschluss des Qualitätsmanagements überprüfen. Der Arzt muss die Kosten dafür selbst übernehmen, diese reichen von 1200 Euro für eine Einzelpraxis ohne Mitarbeiter bis zu 2000 Euro für eine größere Gemeinschaftspraxis. Zu diesen Fixkosten kommen noch zusätzlich die Reisekosten für die Visitoren.

Resümee: Mehr Zeitaufwand, aber auch mehr Effizienz

Eine Studie der deutschen Stiftung Gesundheit hat ergeben, dass der Arbeitsaufwand bei der Implementierung von Qualitätsmanagementsystemen über einen Zeitraum von mehr als einem halben Jahr für den Arzt durchschnittlich 5,7 Stunden und für die Mitarbeiter 7,8 Stunden pro Woche betrug. Nach Abschluss der Implementierungsphase ging der Zeitaufwand auf durchschnittlich 1,6 Stunden respektive 3,3 Stunden zurück. Trotz dieses Mehraufwands verwiesen 85 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte auf eine effizientere Gestaltung der Arbeitsabläufe, 71 Prozent auf eine Orientierungshilfe für Mitarbeiter, 53 Prozent auf Kostensenkung und 51 Prozent auf die Verbesserung der Behandlungsqualität.

Qualitätssicherung rechnet sich also. Und es führt heutzutage kein Weg mehr daran vorbei: Gütesiegel, Qualitätszertifikate & Co. wirken querbeet durch alle Branchen hindurch und hinterlassen einen bleibenden Eindruck auf die Kunden.

Auf Arztordinationen mit dem Qualitätszertifikat der Österreichischen Ärztekammer umgelegt heißt das: Wo Qualität drauf steht, muss auch Qualität drinnen sein. ◀

Service

Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH:

1010 Wien, Weihburggasse 9/19

Tel.: 512 56 85-0, Fax: 512 56 85-97

E-Mail: qualitaet@aerztekammer.at

Achtung: Fortbildung von gestern kann Ihre Gesundheit gefährden!



Lingua Rubra Chronica

(chronische Rubinzunge)

Fremdkörperreaktion bei wiederholter linguale Befeuchtung von Briefmarken. Gefährdet sind vor allem Personen, welche ihre Fortbildungs-Dokumentation ausschließlich postalisch einsenden.

Gesünder: Das online Fortbildungskonto! Mit einem Click zur übersichtlichen Fortbildungs-Dokumentation ohne Stress und Papierkrieg: **www.meindfp.at**



powered by



Working for a healthier world®



September 2007

4. Linzer Kongress für Allgemeinmedizin

21. – 22.9.2007

Jugendmedizin

Informationen: MedAk – Medizinische Fortbildungsakademie OÖ
4010 Linz, Dinghoferstraße 4
Tel.: +43/732/778 371/312, Fax: +43/732/778 660/312
E-Mail: probst@medak.at, www.medak.at

DÖK – Tagung

28. – 30.9.2007

Gratwanderung – Arbeit am Rückgrat

Ort: Hinterstoder/Oberösterreich**Anmeldung:** Dietmar Dobretsberger, Tel.: +43/650/330 48 30

Fax: +43/732/700 595 22

E-Mail: tagung@bioenergetische-analyse.org

www.bioenergetische-analyse.org

Oktober 2007

3. Interdisziplinärer Seminarkongress –
Begegnung am Wörthersee

4. – 6.10.2007

Ort: Pörschach/Wörthersee**Veranstalter:** Fortbildungsreferat der Ärztekammer für Kärnten
9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 34

Tel.: +43/463/58 56/17, Fax: +43/463/58 56/45

E-Mail: fortbildung@aekkt.n.at

2. Europäischer Medizin-Rechts-Tag

5.10.2007

Grenzenlose Medizin und nationales Recht in Europa –
Differenziertes Haftpflicht- und Schadenersatzrecht**Ort:** Paracelsus Universität Salzburg, Christian-Doppler-Klinik

Großer Hörsaal des gerichtsmedizinischen Instituts

5020 Salzburg, Ignaz-Harrer-Straße 79

Tagungsgebühr: € 370,- (Mwst.-frei)**Anmeldung:** Tel.: +43/732/24 68/7145, Fax: DW 7146

E-Mail: sforum@jku.at, www.medizinrecht.jku.at

Workshop Schaumsklerosierung

20.10. oder 5.11.2007

Ort: Institut für funktionelle Phlebochirurgie, Melk**Anmeldung und Info:** Tagungsmanagement Partsch-Brokke

2560 Berndorf, Postfach 41, Tel./Fax: +43/2672/889 96

E-Mail: tagungsmanagement@utanet.at

www.phlebosurgery.org

November 2007

Dermatoskopie-Intensivkurs

10. – 11.11.2007

Ort: Medizinische Universität Wien**Anmeldung:** Tel.: +43/1/40 400/7700 oder 2761

E-Mail: harald.kittler@meduniwien.ac.at

ZAFI – Zahnärztliche Fortbildung

DFP

der Landes Zahnärztekammer für Wien, 1060 Wien, Gumpendorferstraße 83/4
Tel.: +43/1/597 33 57/DW 10-12, Fax: DW 13, E-Mail: eder@zafi.at

Kieferorthopädie – Studiengruppe, Prim. Dr. Doris Haberler

jeweils Donnerstag, 19.00 – 21.00 Uhr

4.10., 8.11., 6.12.2007

Führen und geführt werden, Petra Eibl-Schober

Freitag und Samstag, 21. – 22.9.2007, 9.00 – 18.00 Uhr

(Seminar für Helferinnen)

6. Oktober – 3. ZAFI-Prophylaxetag**Einführung in die Psychologie**, MR Dr. Ahmad Turk

Freitag und Samstag, 19. – 20.10.2007

(Seminar für Helferinnen)

Manuelle Funktionsdiagnostik, Univ.-Prof. Dr. Ales Celar

Samstag, 20.10.2007

Curriculum Weichgewebeschirurgie: 2. Teil, Univ.-Prof. Dr. Peter Solar

Samstag, 24.11.2007, 9.00 – 18.00 Uhr

Oralchirurgie Up-Date: WSR-8er-KH-Deckung, Univ.-Prof. DDr. Thomas Bernhart,

Univ.-Prof. DDr. Gabor Tepper, Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner

Freitag, 12.10.2007, 9.00 – 18.00 Uhr

Operationskurs – Sinuslift, Univ.-Prof. DDr. Thomas Bernhart, Univ.-Prof. DDr. Gabor

Tepper, Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner

Samstag, 1.12.2007

Zentrum für Allgemeinmedizin

DFP

PRAXISORIENTIERTE FORTBILDUNG FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE FÜR ALLGEMEIN-
MEDIZIN 2007**Änderungen vorbehalten****Programm 4:** Die anderen Lungenerkrankungen**Untertitel:** Pulmonalembolie, Bronchiektasien, Sarkoidose, exogen-allergische Pneumonie,
interstitielle Pneumonien, Tb heute

Fortsetzung beim zweiten Termin im März 2008

Prim.a.D. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Kummer, MR Dr. Hans Tönies

Termin: Donnerstag, 11.10.2007, 19.30 Uhr**Ort:** Ärztekammer für Wien, Großer Saal**Programm 2:** Präoperative Diagnostik**Untertitel:** Was verlangt das Spital, Evidence Based Medicine

OA Dr. Thomas Stefan Paul Egger, MR Dr. Hellmut Wutzl

Termin: Dienstag, 16.10.2007, 19.00 Uhr**Ort:** Ärztekammer für Wien, Großer Saal**Programm 32:** Fallbeispiel zur Medizinethik (Tötung auf Verlangen)

Prim. Univ.-Prof. Dr. Johannes Bonelli, MR Dr. Hans Tönies

Termin: Donnerstag, 18.10.2007, 19.30 Uhr**Ort:** Ärztekammer für Wien, Großer Saal**Programm 6:** Multifaktorielle Therapiestrategien bei Typ 2-Diabetes

OA Dr. Heidemarie Abrahamian, MR Dr. Hellmut Wutzl

Termin: Dienstag, 30.10.2007, 19.30 Uhr**Ort:** Roche Diagnostics, 1210 Wien, Engelhorngasse 3

Es werden je 3 bzw. 6 Fortbildungspunkte im Rahmen der Diplomfortbildung der Österreichischen Ärztekammer anerkannt.

Anmeldungen unbedingt erforderlich, begrenzte Teilnehmerzahl!

Edith Krajca, Tel.: +43/1/515 01/1257, Fax: DW 1200, E-Mail: krajca@aekwien.at

Transthorakale Echokardiographie

DFP

gemäß den Richtlinien der Arbeitsgruppe für Echokardiographie der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft

Grundkurs I – Grundkurs II**Fortgeschrittenenkurs I – Fortgeschrittenenkurs II**

Ort: Fortbildungszentrum der Ärztekammer für Kärnten
9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 34

Termine: Grundkurs I: 23., 24.11.2007

Grundkurs II: 11., 12.1.2008

Fortgeschrittenenkurs I: 4., 5.4.2008

Fortgeschrittenenkurs II: 16., 17.5.2008

Kursdauer: Freitag jeweils von 14.00 bis 19.00 Uhr

Samstag jeweils von 9.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 19.00 Uhr

Seminarleitung: Univ.-Doz. Dr. Johann Dusleag, Med. Univ.-Klinik Graz

Themen der Grundkurse: Physikalische und technische Grundlagen, Untersuchungstechnik, Indikationen zur echokardiographischen Untersuchung, Normalbefunde, Kardiomyopathien, Erkrankungen der Mitralklappe, Erkrankungen der Aortenklappe, Systolische Funktion, Koronare Herzkrankheit, Raumforderungen, Fallbeispiele (interaktiv)

Themen der Fortgeschrittenenkurse: Perikarderkrankungen, Diastolische Funktion, Kongenitale Vitien, Klappenprothesen, Erkrankungen der thorakalen Aorta, Endokarditis, Erkrankungen der Pulmonal- und Trikuspidalklappe, Erkrankungen des rechten Ventrikels, Echokardiographische Notfalldiagnostik, Grundlagen der Transösophagealen Echokardiographie, der Stressechokardiographie und der Kontrastechokardiographie, Fallbeispiele (interaktiv)
Mit einer abschließenden Prüfung ist die Ausbildung gemäß den Richtlinien der Arbeitsgruppe für Echokardiographie der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft abgeschlossen.

Teilnahmegebühr: € 400,- pro Kurs

Auskünfte/Anmeldung: Ärztekammer für Kärnten, Ingrid Köfler

Tel.: +43/463/58 56/35, Fax: +43/463/514 222, E-Mail: fortbildung1@aekkt.n.at

DFP: 10 Punkte Innere Medizin, 3 freie Punkte

Lehrgang für präventive Medizin und Ernährung für Ärztinnen und Ärzte

DFP

Ort: Seminarraum Donauespital und Sportanlagen auf der Schmelz

Termine: 23. – 24.11., 14. – 15.12.2007, 11. – 12.1., 22. – 23.2., 14. – 15.3., 11. – 12.4., 6. – 7.6.2008

Kosten: Seminarbeitrag für alle 7 Seminare, bei Zahlung in zwei Teilbeträgen à € 982,-, bei Vorauszahlung € 1.890,-, Prüfungsgebühr € 40,-; Anmeldeschluss 25.11.2007
DFP-Anrechenbarkeit 70 Punkte

Anmeldung: Ärztekammer für Wien, Sabine Stastny, Tel.: +43/1/515 01/1281

Anfragen: E-Mail: renate.petschnig@wienkav.at

Österreichischer Kongress für Alten- und Hauskrankenpflege

Ort: Hotel Grauer Bär, Innsbruck

Termin: 12. – 13.10.2007

Veranstalter: Sozialmedizinischer Verein Tirol

Anmeldungen und Auskünfte: Sozialmedizinischer Verein Tirol, 6020 Innsbruck, Südtiroler Platz 4/8, Tel.: +43/512/574 605, Fax: +43/512/566 965, E-Mail: smv-tirol@eunet.at

Fachausstellung und Sponsoring: Congress & Management GmbH

1090 Wien, Rotenhausgasse 6/8, Tel.: +43/1/406 83 40 Fax: +43/1/406 83 43

E-Mail: office@congress-management.at, www.congress-management.at

Balintarbeit – Reflexion der Arzt-Patient-Beziehung

DFP

Ort: 1190 Wien, Sieveringer Straße 169

Termine: 8.10., 19.11., 10.12.2007, 19.00 – 22.00 Uhr

Referentin: Dr. Johanna Franz

Zielgruppe: alle Ärzte

Teilnehmerzahl: 12 Personen

Kosten: € 60,- pro Abend

Anrechenbarkeit: 4 DFP-Punkte pro Abend, Psy-Diplome der ÖÄK

Anmeldung: Tel.: +43/1/440 37 06

Mammakarzinom – Biologische Therapie: Die Zukunft?

DFP

Ort: Wiener Rathaus, Nordbuffet

Termin: Freitag, 12.10.2007, 9.00 – 13.00 Uhr

Veranstalter: Univ.-Klinik für Frauenheilkunde, Klinische Abteilung für spezielle Gynäkologie, AKH Wien; SMZ Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe; Privatstiftung für Brustgesundheit

Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. Ernst Kubista,

Prim. Univ.-Prof. Dr. Teresa Wagner

Die Fortbildung ist für das DFP der ÖÄK approbiert.

Anmeldung: bis 5.10.2007

Information: MedEvent, Tel.: +43/1/545 38 10

E-Mail: medevent@medevent.cc

Wiener Psychoanalytische Vereinigung

Freud-Arbeitsgruppe, Kinder zwischen den Kulturen

Ort: Wiener Psychoanalytische Vereinigung

1010 Wien, Gonzagagasse 11/2/11

Termine: 24.10., 20.11.2007, 15.1.2008, 20.15 – 22.00 Uhr

Seminarleiterinnen: Dr. Marianne Idinger, Fachärztin für Psychiatrie, Kinder- und Jugendneuropsychiatrie, Kinderanalytikerin, jahrelange Leitung Kinderpavillon, Baumgartnerhöhe;

Dr. Alix Paulus, Psychoanalytikerin (freie Praxis), ehemalige Mitarbeiterin des Instituts für Erziehungshilfe, Wien, Mitarbeiterin am BürgerInnenProjekt, Servitengasse 1938, Schicksale der Verschwundenen; Dr. Ursula Mähner-Ehrig, Fachärztin für Anästhesie, Psychoanalytikerin (freie Praxis)

Kosten: € 10,-, Studenten € 5,-

Anmeldung: Dr. Daphne Stock, E-Mail: daphne.stock@utanet.at

Begrenzte Teilnehmerzahl!

8. Jahrestagung der Österreichischen Adipositasgesellschaft

Termin: 19. – 21.10.2007, Schloss Seggau

Information: Congress & Management GmbH

Tel.: +43/1/406 83 40, Fax: +43/1/406 83 43, E-Mail: office@congress-management.at, www.congress-management.at

ONKOLOGIE

Verknüpfung von Signalwegen bewirkt Bösartigkeit bei Lebertumoren



Mikulits: „Wir beobachteten, dass es tatsächlich Beta-Catenin war, das die Verminderung der Zellteilungsrate verursacht“

Die Verknüpfung zweier Signalwege in Zellen von Lebertumoren hat deutlichen Einfluss auf dessen Bösartigkeit. Entscheidend für diese Verknüpfung ist dabei die Aktivierung des Botenmoleküls „Platelet-Derived Growth Factor“ (PDGF). Diese Erkenntnis über die Entwicklung von Leberkrebs wurde von Wissenschaftlern des Instituts für Krebsforschung der Medizinischen Universität Wien im Rahmen eines aktuellen Projekts des Wissenschaftsfonds (FWF) gewonnen und nun in *Oncogene* veröffentlicht.

Das Hauptergebnis: Lebertumorzellen, bei denen die Signalwege verbunden wurden, nehmen offenbar Eigenschaften von Krebsstammzellen an, die sie gegen eine Chemotherapie resistent machen. Dieses neue Verständnis der beteiligten Signalübertragungswege könnte zukünftige Ansätze für modifizierte Therapien bieten.

Im Laufe der Entwicklung eines Organismus können sich Veränderungen der Zellen als positiv oder auch als negativ erweisen. So gibt es den Vorgang der Umwandlung von Epithel- in Mesenchym-Zellen (Epithelial to Mesenchymal Transition – EMT). In der Embryonalentwicklung und bei Reparaturvorgängen im Organismus ist das erwünscht, im Fall von Krebs aber heißt das, dass die beteiligten Zellen die Fähigkeit zur Abwanderung aus einem Tumor und zur Bildung von Metastasen erlangen.

Die Beteiligung eines Signalwegs des „Transforming Growth Factor“ (TGF)-Beta an der EMT war bereits bekannt. Da dieser

Botenstoff aber die Zellvermehrung eher verhindert und sogar Zellen für einen körpereigenen Schutzmechanismus empfindlich macht, war er bisher eher als Tumor-Suppressor betrachtet worden. Seit Kurzem weiß man aber auch, dass TGF-Beta in Zellen, die bereits entartet sind, zu deren Aggressivität beiträgt.

Verminderung der Zellteilungsrate durch Beta-Catenin

Wie genau dies passiert, war bisher nicht bekannt. Jetzt gelang es dem Team um Wolfgang Mikulits vom Institut für Krebsforschung der MÜW, einen großen Schritt zum besseren Verständnis dieser Vorgänge zu machen. Es fand heraus, dass der Signalweg des TGF-Beta über die Aktivierung des Platelet-Derived Growth Factor die Anreicherung eines weiteren Botenstoffs bewirkt, der bisher nicht in Zusammenhang mit dem Signalweg des TGF-Beta gebracht wurde: Beta-Catenin.

Mikulits: „PGDF ist also quasi eine Brücke,

die zwei bisher als unabhängig betrachtete Signalwege miteinander verbindet. Diese Entdeckung war in sich selbst schon spannend. Als wir aber dann die Wirkung des Beta-Catenin weiter untersuchten, wurden wir völlig überrascht.“

Bisher war Beta-Catenin eher mit einer erhöhten Zellteilungsrate in Zusammenhang gebracht worden. Das Team um Mikulits konnte aber in Zellkulturen ein ganz anderes Zellverhalten in Reaktion auf Beta-Catenin feststellen: „Wir beobachteten, dass es tatsächlich Beta-Catenin war, das die Verminderung der Zellteilungsrate verursacht. An sich ist das ja keine schlechte Sache für einen Tumor, doch macht dies die Zellen als Ziel für eine Chemotherapie ungeeignet. Zusätzlich wiesen die Zellen, in denen Beta-Catenin vorkam, noch eine andere Eigenschaft auf. Sie waren weniger anfällig für einen natürlichen Schutzmechanismus des Körpers, der Zellen eliminiert, die aus Organen abwandern.“

Diese beiden Merkmale – die geringe Teilungsrate und Entkommen der Schutzmechanismen – sind bei Tumorzellen aber als typische Eigenschaften von Krebsstammzellen bekannt. Damit trägt die Verbindung der Signalwege von TGF-Beta und Beta-Catenin durch PGDF zur Aggressivität von Lebertumoren entscheidend bei. ◀



Marian: „Je nach Tumor schwankt der Anteil der CD44-positiven Zellen an der Geschwulst zwischen 10 und 80 Prozent“

Stammzellen „machen“ Darmkarzinome

Karzinome bestehen aus einer Mischung verschiedenster Zelltypen. Auf der Suche nach den gefährlichsten haben Wiener Wissenschaftler vom Institut für Krebsforschung der Medizinischen Universität Wien um Brigitte Marian jetzt ganz bestimmte Zellen identifizieren können. Sie wachsen am schnellsten und sind weniger angreifbar als andere. Stammzellen sind die Grundlage für den Ersatz von Gewebe. Ihre Tochterzellen differenzieren sich immer mehr, bis sie ausgereift sind. In normalen Geweben läuft das geordnet ab. Im Fall von Krebs wird diese Ordnung aber aufgehoben: Stamm- und andere Zellen bilden ein ungeordnetes Gemisch. Bei der Entstehung von Krebs geht damit sozusagen die normale Struktur des Gewebes und seiner Bildung kaputt.

Im Rahmen der Initiative Krebsforschung der Medizinischen Universität Wien versuchten nun die Experten, Charakteristika für Zellen zu finden, die den Ausgangspunkt für Dickdarmkarzinome – eben als Stammzellen – bilden könnten. Das Ergebnis laut Marian: „Wir haben in – noch – gutartigen Darmpolypen Zellen identifizie-

ren können, die den Oberflächenmarker CD44 tragen. Diese Zellen wachsen und überleben besser als andere Zellen.“

In diesen frühen Tumoren sind es gerade diese Zellen, die wiederum das Wachstum von Karzinomen antreiben dürften. Und sie sind offenbar auch jene Zellen, die in Karzinomen gegen therapeutische Attacken, etwa durch Chemotherapeutika, eher resistent sind.

Marian: „Je nach Tumor schwankt der Anteil der CD44-positiven Zellen an der Geschwulst zwischen 10 und 80 Prozent. In Bereichen, in denen der Tumor zu einem höheren Anteil aus CD44-positiven Zellen besteht, sterben weniger Zellen ab.“

Jetzt wollen die Wissenschaftler nach der Identifizierung von CD44 als Marker für die Krebs-Stammzellen bei Dickdarmkarzinomen solche Zellen auch aus Tumorgewebe von Patienten isolieren. Aus Vergleichen an Hand verschiedener Proben soll sich ergeben, ob sie sich von Patient zu Patient unterscheiden. Und schließlich soll nach Wachstumssignalen gesucht werden, die für das Wachstum dieser Zellen notwendig sind.

PET-UNTERSUCHUNGEN

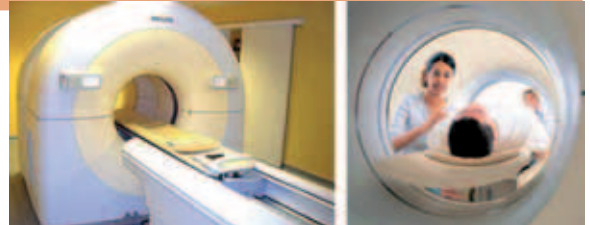
Erstmals auf Kassenkosten möglich

Seit 1. August 2007 ist es Krebspatienten erstmals möglich, PET-Untersuchungen auf Kassenkosten durchführen zu lassen. Das Radiologische Zentrum Frühwald/Steiner/Obermayer in St. Pölten ist die erste Einrichtung Österreichs, wo Tumorkranken diese Untersuchung ohne Wartezeit auf Kassenkosten erhalten. Patienten benötigen lediglich eine ärztliche Überweisung durch den Hausarzt oder Facharzt. Eine chefärztliche Bewilligung ist nicht erforderlich.

► In Wien stehen so genannte „Vollring-PET-Geräte“ an drei Standorten – an der Universitätsklinik für Nuklearmedizin, im Wilhelminenspital und im Donauespital – zur Verfügung. „Im Donauespital werden ambulante, tagesklinische und stationäre Patienten untersucht, solange mein Abteilungsbudget reicht“, erklärt Thomas Leittha, Leiter der Abteilung für nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie im Donauespital. Diese Heterogenität ergebe sich einerseits aus der Versorgungspflicht der KAV-Häuser für die Versicherten und andererseits aus der Situation, dass – außerhalb des Pilotprojekts in Niederösterreich – eine PET-Untersuchung weder durch die Krankenkassenrefundierung noch durch

das LKF-System abgegolten werde, sondern zum Defizit der Spitäler beitrage. Mehrere österreichweite Versuche der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Nuklearmedizin und der Bundesfachgruppe seien bisher ohne Erfolg gewesen. „Gerade deshalb ist der Schritt in Niederösterreich für die Patienten ebenso wie für die Nuklearmedizin wichtig“, so Leittha.

PET-Untersuchungen sind modernste, spezielle nuklearmedizinische Verfahren, die vor allem in der Abklärung beziehungsweise Nachsorge zahlreicher Tumorerkrankungen, in der Differenzialdiagnostik der Demenz sowie in bestimmten Bereichen der Kardiologie eingesetzt werden. Bisher war die Inanspruchnahme der PET-



„Patienten benötigen lediglich eine ärztliche Überweisung durch den Hausarzt oder Facharzt“

Technologie jedoch für viele (Krebs-)Patienten sehr schwierig, da diese Untersuchungen nur in wenigen Krankenhäusern – mit oftmals langen Wartezeiten – verfügbar waren.

Besonders sinnvoll sind PET-Untersuchungen bei Krebspatienten mit Tumoren in der Lunge, im Gehirn, der Schilddrüse, im Kopf-Halsbereich, im Gastrointestinaltrakt (Bauchspeicheldrüse, Darm) sowie bei Lymphomen und auch bei Melanomen.

Service

Institut Frühwald/Steiner/Obermayer
3100 St. Pölten, Kremsergasse 16a
Tel.: 02742/341-0
Internet: www.fruehwald.at



Leittha: „Wichtiger Schritt in Niederösterreich für die Patienten“

CHIRURGIE

Fachgesellschaft empfiehlt Mindestzahl für Eingriffe

Die Alternative kann für die zukünftige Chirurgie – genau so wie für andere Fächer in den Spitälern – nur sein: Qualität oder zusperrern. Erstmals hat die Österreichische Gesellschaft für Chirurgie Empfehlungen für die Mindestfrequenz bei bestimmten operativen Eingriffen formuliert. Die Unterschiede bei den Operationsergebnissen können nämlich enorm sein, hieß es am 1. Juni 2007 bei einer Pressekonferenz in Wien.

► Die Gesellschaft veranstaltete vom 7. bis 9. Juni 2007 den 48. Österreichischen Chirurgenkongress in Graz. Dabei zeichnete sich ab, dass anspruchsvolle chirurgische Eingriffe eigentlich nur noch an Zentren durchgeführt werden sollten. „Es ist eine Binsenweisheit: Was man öfter macht, macht man besser“, sagte Rudolf Roka, Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie und Vorstand der entsprechenden Fachabteilung in der Krankenanstalt Rudolfstiftung. Eine vor kurzem publizierte US-Studie aus dem Bundesstaat Michigan, in der die Sterblichkeit von 141.000 Patienten nach häu-

figen Operationen von Abteilung zu Abteilung analysiert wurde, lässt aufhorchen: Die Mortalität von Männern nach radikaler Entfernung der Prostata betrug an den Einheiten mit den meisten Eingriffen 0,04 Prozent, an den „ungeübtesten“ hingegen 0,3 Prozent, also fast das Zehnfache. Eine Entfernung der Gallenblase kostete an den kleinsten Abteilungen 3,7 Prozent der Patienten das Leben, an den größten hingegen 1,9 Prozent. Bei der Entfernung der Speiseröhre schwankte das Mortalitätsrisiko zwischen 14,9 und 4,8 Prozent, bei der chirurgischen Entfernung der Bauchspeicheldrüse zwischen 11,8 und 1,7 Prozent, bei Leber-Resektion zwischen

13,5 und 5,7 Prozent und bei der Entfernung eines Lungenflügels zwischen 4,9 und 2,7 Prozent.

Die Gesellschaft der österreichischen Chirurgen hat nun erstmals für die Entfernung von Speiseröhre, große Leber-Resektion, Entfernung der Bauchspeicheldrüse und tiefe Enddarm-Resektion eine Mindestfrequenz von fünf derartigen Operationen pro Jahr und Abteilung (in kleinen Spitälern oft nur mit einem Chirurgen besetzt) empfohlen. Roka: „Wir müssten damit etwa die Hälfte dieser Eingriffe an Zentren bringen.“

In Zukunft werde man in Österreich wohl einzelne Krankenhäuser beziehungsweise Abteilungen bei Nichterfüllung der geforderten Qualitätskriterien auch zusperrern müssen. Ein Nebenaspekt laut dem Chirurgen: Auch Privatspitäler tun sich wegen ihrer zumeist geringeren Größe schwer, diese „Latte“ zu nehmen.



Roka: „Es ist eine Binsenweisheit: Was man öfter macht, macht man besser“

Pilotprojekt „Bewegt gesund“ gegen das Metabolische Syndrom



► Zu viel Bauch, zu hohe Blutfettwerte und dazu: kaum Bewegung – Patienten mit Risikofaktoren wie diesen wird oft zu einem aktiveren Lebensstil geraten. Damit dem guten Ratschlag auch gleich ein konkretes Angebot folgen kann, haben die Wiener Gebietskrankenkasse und „Fit für Österreich“ – eine Initiative des Bundeskanzleramtes und der Österreichischen Bundes-Sportorganisation, die Österreicher Bewegung schmackhaft machen will – ein Pilotprojekt unter dem Titel „Bewegt gesund“ ins Leben gerufen.

Patienten, die im 10. oder 15. Bezirk leben beziehungsweise dort den Arzt konsultieren, kann im Zuge der „Vorsorgeuntersuchung Neu“ ein qualitätsgesichertes Bewegungsangebot verschrieben werden.

Voraussetzung: Der Patient leidet unter einer Vorstufe des Metabolischen Syndroms, das heißt sein Bodymass-Index liegt über 25 und/oder sein Bauchumfang ist größer als 88 (Frauen) beziehungsweise 102 Zentimeter (Männer).

„Fit für Österreich“ hat eine umfangreiche Palette an qualitätsgesicherten Bewegungsangeboten in ganz Wien zusammengestellt, die gesundheitsorientiert und praxisnahe sind. Sie passen auch für Menschen, die lange körperlich inaktiv waren. Die Programme werden von erfahrenen Übungsleitern der Vereine von ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION durchgeführt. Kommt der Patient regelmäßig zum Kurs, erhält er von der WGKK einen Kostenzuschuss von maximal 35 Euro pro Halbjahr. In den meisten

Service

Nähere Informationen erhalten Sie unter Tel.: 0664/804 55 55.

Fällen ist dieser Betrag bereits kostendeckend. Zusätzlich kann der Patient kostenlos eine Ernährungsberatung in den WGKK-Einrichtungen in Anspruch nehmen.

Das Pilotprojekt zur Prävention des Metabolischen Syndroms wird inhaltlich von der Wiener Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (WIGAM) mitgetragen und startete im Spätsommer. Das Angebot ist vorerst auf ein Jahr und auf zwei Bezirke begrenzt, eine Ausweitung ist jedoch in Planung. ◀

Wien vernetzt Leitsysteme der Rettungsorganisationen



Künftig können Einsätze per Mausklick von einer Organisation zur anderen abgetreten werden

► Vom Anruf bei der Rettung bis zum Eintreffen des Notarztwagens dauert es in Wien im Durchschnitt nur sieben Minuten. Damit die Lebensrettung in Zukunft – und auch in Krisenfällen – weiter so reibungslos abläuft, vernetzen das Rote Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund, die Johanniter und die Malteser nun unter dem Namen „Leonis“ ihre Leitstellensysteme. Das Projekt kostet 2,6 Millionen Euro, die Stadt übernimmt davon eine Millionen Euro.

„Wir sind damit in ganz Europa die schnellsten“, zeigt sich Gesundheitsstadträtin Sonja Wehsely von der Leistungsfähigkeit des Wiener Rettungsverbands überzeugt.

Neben der Wiener Rettung mit 73 Ärztinnen und Ärzten, 544 Sanitätern, 61 Einsatzfahrzeugen und einem Hubschrauber gehören zum Rettungsverbund auch die unter dem Namen „Vier für Wien“ zusammenarbeitenden Organisationen. Sie stellen 245 Autos, 120 Ärztinnen und Ärzte und 2058 Sanitäter. Pro Jahr verzeichnet die Rettung 176.000 Einsätze in Wien.

Insgesamt gibt die Stadt Wien in etwa 20 Millionen Euro für vier Projekte aus: Neben „Leonis“ und dem gemeinsamen

Digitalfunknetz der Blaulichtorganisationen gehören dazu die neue Feuerwehroleitstelle sowie die in Bau befindliche Einsatzleitstelle der Wiener Rettung, die im Sommer 2008 in Betrieb gehen soll. Auch diese wird dann in den Leitsystemverbund integriert.

Die Leitsystem-Vernetzung läuft derzeit im Probebetrieb und soll kommendes Jahr in Vollbetrieb gehen. Einsätze können künftig per Mausklick von einer Organisation zur anderen abgetreten werden. Sollte ein Standort ausfallen, kann der andere einfach übernehmen, weil die Daten allen synchron zur Verfügung stehen. Für den Katastrophenfall soll das mehr Sicherheit bringen. ◀

Influenza-Pandemie-Vorsorgepaket

► Im Rahmen der Vorbereitungen auf eine prognostizierte Influenza-Pandemie stellt der Magistrat der Stadt Wien allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ab November 2007 kostenlos ein persönliches Influenza-Pandemie-Vorsorgepaket zur Verfügung.

Das Vorsorgepaket enthält die wichtigsten Informationen zur Verteilung der medikamentösen Prophylaxe (Neuraminidasehemmer). Allgemeinmediziner und Vertreter jener Fachgruppen, die primär mit

der Versorgung der Influenza-Patienten befasst sein werden (Pädiater, Internisten, Pulmologen, HNO-Fachärzte), erhalten zusätzlich kostenlos FFP2-Schutzmasken mit Ventil als ergänzende hygienische Vorkehrung für sich selbst und je eine Ordinationshilfe.

Abzuholen werden die Vorsorgepakete über ordinationsnahe so genannte „Pandemie-Schlüsselapotheken“ sein. Die genauen Standorte werden rechtzeitig bekannt gegeben. ◀

Eröffnung Ärzteball

Am **26. Jänner 2008** findet der 58. Wiener Ärzteball in den Räumen der Wiener Hofburg statt.

Schon jetzt werden Anmeldungen für das Jungdamen- und Jungherren-Komitee



entgegengenommen: Brigitte Eckl, Tel.: 515 01/1256 DW, Fax: 515 01/1460 DW, E-Mail: eckl@aekwien.at.

AKH: Ein „Garten der Bewegung“ für Erwachsene

► Bewegungsarmut ist einer der Hauptgründe für die dramatische Ausbreitung der Fettleibigkeit mit allen Folgeerkrankungen. Jährlich sterben weltweit zwei Millionen Menschen an körperlicher Inaktivität. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt täglich mindestens 30 Minuten maßvolle körperliche Aktivität, wodurch das Leben um drei bis fünf Jahre verlängert werden kann.

Vor diesem Hintergrund wurde kürzlich der erste „Garten der Bewegung“ beim Wiener AKH eröffnet. Geräte mit zehn verschiedenen Übungseinheiten stehen AKH-Mitarbeitern, Patienten und Besuchern zur Verfügung. Initiiert wurde das Projekt von Anna-Christine Hauser. „Mit Freude sich bewegen, dehnen und strecken, an der frischen Luft, jederzeit und in jedem Alter“ – so lauten

ihre Hauptanliegen. Das Konzept sieht vor, dass Gleichgewichtsempfinden und motorische Koordination trainiert werden. Der „Garten der Bewegung“ hilft, die vielen Folgen der Bewegungsarmut hintanzuhalten. Ein Lokalausweis zeigt Menschen mit unterschiedlichsten Motivationen auf den Geräten. Einmal will ein Taxifahrer nach langem Sitzen den Rücken wieder dehnen und strecken, ein anderes Mal will eine Angestellte des AKH anstelle der Rauchpause einmal kurz in der Schreitmaschine die Beine strecken. Ein müder Rücken sucht Lockerung am Rückenkratzer und ein versteifter Schultergürtel Entspannung an der Drehscheibe. Unterschiedliche Motivationen führen zu einem regen Leben im „Garten der Bewegung“.

Die Geräte sind selbsterklärend. Um aber

den Erfolg zu optimieren, helfen Bildtafeln mit Anleitungen. Grundgedanke von Hauser war es, jedem zu ermöglichen, in sein tägliches Leben Bewegung zu integrieren. „Jede Übung soll langsam, mit Genuss und je nach Fitness wiederholt werden“, rät Hauser. Entscheidend sei, „die eigene Lust an der Bewegung wieder zu entdecken, den eigenen Bewegungen zu vertrauen und mit ruhigen und langsamen Übungen auch das innere Gleichgewicht wieder zu finden“.

Verwirklicht wurde das Projekt mit tatkräftiger Unterstützung von AKH-Direktor Reinhard Krepler. Der Trainingsgarten befindet sich links vor dem Haupteingang zum AKH.



Eröffnung am 12. Juli 2007: Initiatorin Anna-Christine Hauser, Stadträtin Sonja Wehsely, Veronika Fialka-Moser (Institutsvorstand Physikalische Medizin) und AKH-Direktor Reinhard Krepler (v.li.n.re.)

Christian-Doppler-Gesellschaft eröffnet neue Labors

► Mit der Genehmigung von sechs neuen Labors hat die Christian-Doppler-Forschungsgesellschaft (CDG) erstmals mehr als 50 aktive Labors, genau sind es 52.

Christian-Doppler-(CD-)Labors werden zur Hälfte durch die öffentliche Hand und zur Hälfte durch beteiligte Unternehmen finanziert. Die Labors werden auf maximal

sieben Jahre angelegt und zwischendurch evaluiert.

Die Neugründungen im Bereich der Life Sciences: Christoph Gasche von der Medizinischen Universität Wien arbeitet an Methoden zur Chemoprävention von Krebs. Ein weiteres an der MUW angesiedeltes CD-Labor wird von Barbara Bohle im Bereich

der Immunmodulation geleitet. Sie entwickelt neue Strategien zur Therapie von Typ I Allergien.

Das so genannte Pilotlabor von Sabine Baumgartner am Interuniversitären Department für Agrarbiotechnologie (IFA) Tulln zielt auf Schnelltestsysteme für Nahrungsmittelallergene ab.



Initiative Krebsforschung startet breit angelegte Spendenkampagne

► „Forschung unterstützen – Krebs bekämpfen“ lautet das Motto einer Spendenkampagne, die vor Kurzem von der Initiative Krebsforschung mithilfe zahlreicher Printmedien gestartet wurde.

Die Initiative Krebsforschung bemüht sich seit zwei Jahren um eine bessere finanzielle Absicherung der Krebsforschung. Dank großzügiger Unterstützung zahlreicher Firmen und Wirtschaftsunternehmen konnten in nur zwei Jahren insgesamt 14 Krebsforschungsprojekte maßgeblich finanziell un-

terstützt werden. Gemeinsam ist den Projekten der translationale Ansatz, mit dem Forschung vom Labor so unmittelbar wie möglich zur klinischen Praxis – und damit den Patienten – gebracht werden soll. Die Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin I ist im deutschen Sprachraum die einzige, die auf diese Verknüpfung von Grundlagen- und klinischer Forschung zurückgreifen kann. Durch die nun anlaufende Kampagne sollen vor allem Projekte in diesem Bereich finanziell unterstützt werden.

Service

Nähere Informationen zur Initiative Krebsforschung finden Sie unter www.initiative-krebsforschung.at.

Die Kampagne wird im Großraum Wien auf 24-Bogen-Plakaten affiziert, zahlreiche Printmedien wie die News-Gruppe oder die Tageszeitungen *Der Standard*, *Kurier* und *Die Presse* unterstützen das Vorhaben kostenlos.



Ab sofort längere Beratungszeiten beim Rauchertelefon

► Das Rauchertelefon 0810/810013 der Sozialversicherung und der Bundesländer weitet sein Angebot aus: Ab sofort sind die Experten von Montag bis Freitag

von 13.00 bis 18.00 Uhr österreichweit zum Ortstarif erreichbar. Bisher starteten die Beratungsgespräche erst um 15.00 Uhr.

Neu ist auch die Möglichkeit, sich in einem Diskussionsforum auf der Homepage www.rauchertelefon.at mit anderen Aufhörwilligen auszutauschen.

Hilfe für Albinos in Tansania



Hautkranke werden in dem Projekt behandelt und in die Gesellschaft integriert

► Österreichische Hautärzte unterstützen Albinos in Tansania: In einer mobilen Hautambulanz werden in der Region um den Kilimandscharo die Patienten untersucht, beraten und mit entsprechender Kleidung und Lichtschutzmitteln versorgt. Die Albinos sind gesellschaftlich geächtet und werden dadurch in die soziale Isolation getrieben.

Das Hilfsprogramm der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venero-

logie wurde 1993 in Moshi in Tansania ins Leben gerufen. Nicht nur Patienten, auch Angehörige und Lehrer werden dort von Ärztinnen und Ärzten über die Krankheit informiert. „Mit entsprechender Aufklärung möchten wir präventiv vorgehen. Das beginnt bei der richtigen Kleidung und dem Schutz vor der Sonne“, so die österreichischen Projektbeteiligten Rosemarie Moser und Georg Klein.

Die Betroffenen möchte man außerdem sozial wieder integrieren. So sollen etwa Albinofrauen Sonnenschutzkleidung selbst herstellen und verteilen. In Afrika sind ungefähr 6000 Menschen vom Albinismus betroffen – laut der Österreichischen Ge-

Service

Spendenkonto Albinoprojekt – Erste Bank, BLZ 20111, Kto.-Nr. 28369324300.

sellschaft für Dermatologie und Venerologie überdurchschnittlich viele. Grund für diese Krankheit sind die wenig pigmentierte Netzhaut der dort lebenden Menschen und der fehlende UV-Schutz. Da sich das tägliche Leben in Afrika vorwiegend im Freien abspielt, sind die Menschen einer ständigen UV-Strahlung ausgesetzt. Deshalb entwickeln sich diese und ähnliche Hautkrankheiten schon in der frühen Kindheit. ◀

ABCSG-Broschüre informiert über Chancen und Risiken klinischer Studien



► Die vierte Broschüre der „Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group“ (ABCSG), die sich eine umfassende Aufklärung von Brustkrebspatientinnen zum Ziel gesetzt hat, ist jetzt erschienen: In der Publikation wird unter dem Titel „Studien“ ausführlich beschrieben, wie korrekte wissenschaftliche Studien durchgeführt werden und welche Chancen und Risiken es dabei für Patienten gibt.

Die ABCSG erinnert in der Broschüre daran, dass Therapiestudien an einer großen Zahl von Patientinnen durchgeführt werden. Beschrieben werden die Phase I bis IV, die Funktion der Ethik-

kommission und die Bedingungen, um als Patient an einer Studie teilnehmen zu können.

Im Allgemeinen lohnt sich die Teilnahme an klinischen Studien für die Patienten, weil sie kostenlos die neuesten Medikamente bekommen und von ausgewählten Spezialisten besonders sorgfältig betreut werden. Im statistischen Durchschnitt leben Patienten, die im Rahmen von klinischen Studien behandelt werden, länger und besser als andere. Zu diesem Ergebnis kam auch eine von ABCSG-Präsident Michael Gnant durchgeführte Großuntersuchung. Die Studiengruppe konnte in den

Service

Die Broschüre wird in Arztordinationen sowie den Zentren der ABCSG in ganz Österreich aufgelegt. Direkt bezogen werden kann sie bei der Studiengesellschaft: ABCSG, 1090 Wien, Boltzmannngasse 24-26. Internet: www.abcsng.at.

vergangenen Jahren viele Erfahrungen sammeln, immerhin haben sich schon mehr als 16.000 Patienten an ihren Studien beteiligt. In Österreich gehören mehr als 100 Krankenhausabteilungen der ABCSG an. ◀

Ein Ratgeber für schwere Stunden



► Manchmal können auch Ärzte nur mehr den Tod eines Patienten feststellen. Die Hilfe des Arztes gilt dann den Angehörigen, die oft nicht nur traurig, sondern auch ratlos sind, was nun zu tun ist. Ein neuer Ratgeber gibt einfach und leicht verständlich Orientierung für die Angehörigen und behandelt zugleich das Thema Vorsorge.

Wer muss benachrichtigt werden? Wie soll die Trauerfeier abgehalten werden? Was muss in der Zeit nach dem Begräbnis geschehen? Der neue Ratgeber ist ein Leitfaden, mit dessen Hilfe alle Wiener auf diese Entscheidungen besser vorbereitet werden. Schritt für Schritt wird erläutert, was unmittelbar nach einem Todesfall zu tun ist.

Der Ratgeber bietet einen Überblick, welche Dokumente benötigt werden, was selbst erledigt werden kann und was das Bestattungsunternehmen übernimmt. Die Kosten eines Begräbnisses werden genauso thematisiert wie das Erben.

Ein Schwerpunkt des neuen Ratgebers liegt auf der Vorsorge: Wichtige Dokumente fehlen, eine Übersicht über Hab und Gut muss erst langwierig und manchmal kostspielig erstellt werden. In wieder anderen Fällen erfahren die Angehörigen erst nach der Bestattung, wie der Verstorbene selbst beerdigt werden wollte, da das Testament üblicherweise erst nach der Beisetzung geöffnet wird.

Service

Der Ratgeber ist kostenlos und kann unter Tel.: 0800 555 800 bestellt werden. Weiters ist die Broschüre in jeder Filiale der Bestattung Wien (Info-Tel.: 501 95/7000 DW), den Wiener Filialen der Bank Austria Creditanstalt, bei den Wiener Notaren, dem Wiener Verein sowie der Caritas Wien erhältlich.

Auch der finanziellen Vorsorge für ein Begräbnis wird Augenmerk geschenkt. Damit soll sichergestellt werden, dass die dafür vorgesehenen Mittel nicht in den Nachlass fallen. ◀

Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst an Reinhard Krepler

▶ Privat als Läufer hat er sich mit dem Marathon nicht begnügt, sondern sogar 100 Kilometer zurückgelegt. Beruflich „geschafft“ hat er seit 1989 aber viel mehr: einen ständigen „Marathon“ rund um die Leitung des neuen Wiener AKH, das mittlerweile zu einer der führenden Kliniken Europas gehört. Am 21. Juni 2007 wurde Reinhard Krepler geehrt – mit dem Öster-

reichischen Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst 1. Klasse, überreicht durch Bundespräsident Heinz Fischer. Wissenschaftlich hat sich Krepler mit eigenen Projekten einen guten Ruf erworben. Mit 1. April 1989 wurde er ärztlicher Direktor des AKH. Vom 16. Juli 2001 war er interimistisch mit der Funktion des Direktors der Teilunternehmung „Allgemeines

Krankenhaus der Stadt Wien – Universitätskliniken“ betraut, am 17. Dezember 2004 folgte die definitive Bestellung. Er ist ausgebildeter Qualitätsmanager und Auditor. Der Pathologe hat in seiner Funktion als ärztlicher Direktor und jetzt Gesamtleiter des Wiener AKH die Klinik zu einem funktionierenden Spital mit anerkannten Spitzenleistungen gemacht. ◀



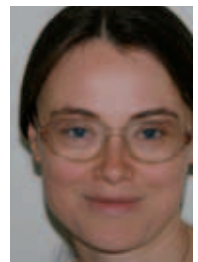
Reinhard Krepler

Hohe internationale Auszeichnung für Susanne Vrtala

▶ Internationale Anerkennung für einen der Kernforschungsbereiche der Medizinischen Universität Wien: Susanne Vrtala von der Abteilung für Immunpathologie des Instituts für Pathophysiologie erhielt in Göteborg den diesjährigen „Phadia-Award“, eine der höchsten internationalen Auszeichnungen im Bereich der Allergologie. Vrtala wurde damit für ihre bisherigen Arbeiten zum Thema „From allergen genes to new forms of allergy diagnosis and treatment“ ausgezeichnet, die sie im Zuge des vom Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF) geförderten Spezialforschungsbereichs „Molekulare

und immunologische Strategien zur Prävention, Diagnose und Therapie von Typ I Allergien“ durchführt. Vrtala beschäftigt sich mit der molekularen Charakterisierung von Allergenen und hat dabei Allergene für die Allergiediagnostik hergestellt. Diese wurden mittels gentechnischer Methoden derart modifiziert, dass sich ihre allergene Wirkung stark reduziert und eine sicherere Anwendung bei der Allergieimpfung möglich wird. Der Bereich Allergologie/Immunologie/Infektiologie hat in der Wiener Medizinischen Schule durch die Namen Clemens Freiherr von Pirquet und Karl Landsteiner

einen traditionell hohen Stellenwert; eines der ersten europäischen Immunologieinstitute ist hier in den 1960er-Jahren errichtet worden. Drei vom Wissenschaftsfonds FWF unterstützte Forschungsvorhaben der Medizinischen Universität Wien laufen mit entscheidender Beteiligung von Immunologen und Allergologen. Der Phadia-Award ist die international wichtigste Auszeichnung im Bereich der Allergologie. Vrtala ist nach Rudolf Valenta (1996), Christof Ebner (2000) und Barbara Bohle (2006) die vierte MUW-Angehörige, die diese hohe internationale Auszeichnung erhält. ◀



Susanne Vrtala

Ehrendoktorat für Rektor Wolfgang Schütz

▶ Hohe Auszeichnung für den Rektor der Medizinischen Universität Wien: Die Wake Forest University in North Carolina verlieh Wolfgang Schütz für seine wissenschaftlichen Leistungen und seine Bemühungen um die Kooperation der beiden Universitäten das Ehrendoktorat. Die in Winston Salem im US-Bundesstaat North Carolina angesiedelte Universität ist seit zwei Jahren Partneruniversität der

Medizinischen Universität Wien. In der Laudatio bei der Überreichung wurden sowohl die wissenschaftlichen als auch die universitären Verdienste des Rektors hervorgehoben. Durch seine wissenschaftliche Arbeit als Pharmakologe genieße Schütz weltweite Anerkennung, als Rektor der Medizinischen Universität Wien habe sich Schütz vor allem um die Kooperation der beiden Universitäten

Verdienste erworben, hieß es in der Laudatio. Die Feier fand am 21. Mai 2007 im Rahmen der Semesterabschlussfeierlichkeiten der Wake-Forest University statt. Neben Schütz wurden Bryan Hehir, Professor der Harvard University, der ehemalige Senator Dale Bumpers sowie die renommierte Historikerin Anne Firor Scott mit Ehrendoktoraten ausgezeichnet. ◀



Wolfgang Schütz

In Kürze

Hubert K. **Hartl** wurde für weitere fünf Jahre zum Präsidenten des Europäischen Hämophilie Consortiums gewählt.

Harald **Schopper**, Leiter der Krankenabteilung in der Wiener Justizanstalt Josefstadt, erhielt das Große Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich.

Preise aus dem Viktor-Frankl-Fonds

In Würdigung der großen Leistungen von Viktor Frankl wurde 1999 der „Viktor-Frankl-Fonds“ der Stadt Wien zur Förderung einer sinnorientierten humanistischen Psychotherapie gegründet.

Heuer kommen ein mit 7300 Euro dotierter Großer Preis, zwei Förderungspreise zu je 3000 Euro sowie Wissenschaftsstipendien von 1500 bis 4000 Euro mit einer Gesamtdotierung von 5500 Euro zur Vergabe.

Mit den Preisen soll Wien auch als „Weltstadt der Psychotherapie“ gefestigt werden.

Einreichungen können bis 7. Oktober 2007 an das Generalsekretariat des Jubiläumsfonds, Generalsekretär Univ.-Prof. Dr. Hubert Christian Ehalt, 1080 Wien, Friedrich-Schmidt-Platz 5, E-Mail: lantzberg@wissfonds.wien.at, gerichtet werden.

RECHTSTIPP: Geld zurück bei Lebensversicherungen



Von Thomas Zivny,
Rechtsanwalt bei
Dallmann & Ju-
ranek Rechtsan-
wältle in Wien 4.

In den letzten Jahren wurden von Versicherungsgesellschaften in Österreich zunehmend Lebensversicherungen und insbesondere fondsgebundene Lebensversicherungen beworben und auch vertrieben. Unter den Zeichnern solcher Produkte finden sich zahlreiche Mitglieder der freien Berufe, insbesondere Ärztinnen und Ärzte.

► Der Oberste Gerichtshof (OGH) hat in sechs Entscheidungen seit Jahresanfang 2007 Teile der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der fondsgebundenen Lebensversicherungen mehrerer Versicherungsunternehmen aufgehoben. Da es sich bei diesen Verfahren um so genannte Verbandsklagen gehandelt hat, entfalten diese Urteile des OGH für alle Versicherungspolizzen, die auf Basis derartiger AGB abgeschlossen wurden, Wirkung.

Worum geht es in der Sache? Die Zeichner von fondsgebundenen und allgemeinen Lebensversicherungen bemerken meist erst nach Vertragsabschluss, dass ein erheblicher Teil ihrer Einzahlungen für Provisionen Verwendung findet. Diese Provisionen werden aus den Einzahlungen der ersten Jahre einbehalten und führen dazu, dass die Anteilsbestände sowie die Rückkaufwerte immer geringer als die Summe der Einzahlungen sind.

Dies kann so weit führen, dass selbst nach fünf Jahren der Gesamtanteilsbestand der fondsgebundenen Lebensversicherung nicht einmal die Hälfte der einbezahlten Beträge erreicht. Insbesondere bei einer vorzeitigen Auflösung von Lebensversicherungsverträgen („Rückkauf“) wurden diese Provisionen als Stornokosten dem Versicherten angelastet, sodass eine vorzeitige Auflösung für den Versicherten mit erheblichen wirtschaftlichen Verlusten verbunden ist.

Verbandsklage vor dem OGH

Der OGH hat sich im Zuge von Verbandsklagen mit den diesbezüglichen AGB auseinandergesetzt und dabei erkannt, dass diese Geschäftsbedingungen die Transparenzgebote des Konsumentenschutzgesetzes in erheblichem Ausmaß verletzen. Dies führt dazu, dass diese einschlägigen Klauseln nichtig sind und daher dem Kunden/Arzt nicht mehr entgegengehalten werden

können.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die Rückkaufwerte in Zukunft deutlich höher sein müssen.

Dem Vernehmen nach sind von diesen Änderungen in etwa 100.000 Lebensversicherungen, und zwar sowohl fondsgebundene als auch allgemeine Lebensversicherungspolizzen, betroffen. Sofern Polizzeninhaber also an die Auflösung von derartigen Lebensversicherungen denken, sind Sie gut beraten, sich den Wert der Lebensversicherung nochmals nachrechnen zu lassen.

Anspruch auf Nachforderung

Für bereits vor diesen OGH-Entscheidungen zurückgekauft Lebensversicherungen kann unter Umständen ein Anspruch auf eine Nachforderung gegenüber den Versicherungsunternehmern bestehen. Dabei ist grundsätzlich die Verjährungsfrist von drei Jahren zu beachten.

Sofern Versicherungsnehmer somit innerhalb der letzten drei Jahre eine Lebensversicherung vorzeitig aufgelöst haben, ist eine nachträgliche Kalkulation ebenfalls anzuraten. ◀

STEUERTIPP: Steuerfrei schenken! Gewusst wie ...



Von Iris Kraft-Kinz,
Steuerberaterin
und geschäftsfüh-
rende Gesellschaf-
terin von Hübner &
Hübner MED in
Wien 12.

Sowohl Erbschafts- als auch Schenkungssteuer haben seit jüngster Zeit ein Ablaufdatum. Im Juni 2007 hat der Verfassungsgerichtshof nämlich die Schenkungssteuer – wie zuvor auch schon die Erbschaftssteuer – als verfassungswidrig eingestuft. Gleichzeitig hat der Gerichtshof eine Übergangsfrist bis zum 31. Juli 2008 eingeräumt, innerhalb derer die Steuern repariert werden können. Sollte der Gesetzgeber diese Frist tatenlos verstreichen lassen, sind Schenkungen ab dem 1. August 2008 steuerfrei.

Schenkungen NACH dem 1. August 2008

Nach derzeitigen politischen Aussagen wird es voraussichtlich kein „Nachfolgemodell“ geben. Insofern ist die einfachste Variante, um in den Genuss einer steuerfreien Schenkung zu kommen, diese auf Zeiträume nach dem 1. August 2008 zu verschieben.

Dabei kann der Schenkungsvertrag auch sofort abgeschlossen werden, solange für den Übergabestichtag ein Termin nach dem 1. August 2008 gewählt wird. Zu beachten gilt jedoch, dass für Schenkungen

ohne gleichzeitige Übergabe Notariatsaktspflicht besteht.

Schenkungen VOR dem 1. August 2008

Kann die Schenkung aus verschiedenen Gründen nicht aufgeschoben werden, gibt es dennoch Möglichkeiten zur Steueroptimierung.

Nur Bares ist Wahres: Bei dringendem Geldmittelbedarf schafft die Gewährung eines Darlehens Abhilfe, auf welches nach dem 1. August 2008 steuerfrei verzichtet werden kann.

Ähnliche Überlegungen treffen auch auf Liegenschaftsübertragungen zu. Wird vorerst eine Gegenleistung vereinbart, kann auf diese nach dem 1. August 2008 schenkungssteuerfrei verzichtet werden. Zu beachten ist, dass der jeweilige Verzicht nicht von vornherein vereinbart sein darf, da die Schenkung ansonsten dennoch steuerpflichtig wird. Auch ist damit zu rechnen, dass zeitnahe Verzichte durch das Finanzamt genau geprüft werden. Eine sorgfältige Planung ist daher unerlässlich.

Alternativ kommen bei Liegenschaftsschenkungen Gegenleistungen wie die eines Kaufpreises in Höhe des dreifachen Einheitswerts, eingeräumte Wohnrechte oder Kreditübernahmen in Frage. Davon unberührt bleibt jedoch die Grunderwerbsteuer in Höhe von 3,5 Prozent (beziehungsweise 2 Prozent innerhalb der Familie) vom dreifachen Einheitswert. ◀

KULTURTIPP: Charity-Kunstinitiative „Bilder für ein Ziel“

► 5000 Frauen erkranken jährlich in Österreich an Brustkrebs. Dank der modernen Therapieformen bedeutet diese Diagnose heute kein absehbares Lebensende mehr.

Als Erfolgsfaktor der Therapie wird häufig die Interdisziplinarität genannt, die nun von der „Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group“ (ABCSCG) im Rahmen einer neuen Ausstellungsreihe auch auf künstlerischer Ebene veranschaulicht wird.

Bereits im Vorjahr veranstaltete die ABCSCG mit ihrer Kunstinitiative „abcscg.gallery“

österreichweit zahlreiche erfolgreiche Charity-Vernissagen. Nun wird die Initiative mit einem neuen Schwerpunkt fortgesetzt: Drei Künstler sind der Einladung der ABCSCG nachgekommen, das Credo der Studiengruppe „Wir verbinden uns gemeinsam gegen Krebs“ fotografisch umzusetzen.

Die neue Ausstellungsreihe mit dem Titel „Bilder für ein Ziel“ ist seit 23. Mai 2007 ein Jahr lang in der Studienzentrale der ABCSCG in Wien-Alsergrund zu sehen. Als österreichweite Charity-Aktion – die Hälfte des Verkaufserlöses aus den Bildern geht an

Service

Die „Bilder für ein Ziel“ sind seit 23. Mai 2007 in der Studienzentrale der ABCSCG, 1090 Wien, Boltzmanngasse 24-26, ausgestellt. Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag von 8.00 bis 17.00 Uhr, Freitag bis 14.00 Uhr. Erste Impressionen gibt es im Internet: www.abcscg.at.



die ABCSCG – werden auch in den ABCSCG-Zentren der Bundesländer Fotografien gezeigt. ◀

BUCHTIPP: Bipolare Erkrankungen

► Obwohl weltweit betrachtet bis zu 5 Prozent aller Menschen an bipolaren Erkrankungen leiden und sie in Mitteleuropa zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen zählen, sind sie in der Öffentlichkeit noch immer weitgehend unbekannt.

Dieser Patientenratgeber bietet nun Menschen mit einer bipolaren Erkrankung die Möglichkeit, für ihre Krankheit verantwor-

tung zu übernehmen. Er hilft durch das therapeutische „Mediziner-Latein“, vermittelt praktische Tipps für das tägliche Leben und unterstützt auch Angehörige von bipolar Erkrankten, wie man frühe Warnzeichen manischer oder depressiver Episoden erkennt, Medikationsprobleme managt und lernt, mit Ärzten und Therapeuten zusammenzuarbeiten. Schließlich werden alle gängigen Möglichkeiten einer medika-

Service

„Bipolare Erkrankungen – Zwischen Manie und Depression“ von Siegfried Kasper und Petra Hauk, beide Wien. 2006. 104 Seiten, zahlreiche Abbildungen. ISBN 3-901488-90-1. Verlagshaus der Ärzte, Wien.



mentösen und psychotherapeutischen Behandlung aufgezeigt. ◀

BUCHTIPP: Laufen und Walking im Alter

► Laufen und auch „Nordic Walking“ haben sich schon zu einem Massenphänomen entwickelt. Doch können oder sollen auch ältere, bisher körperlich inaktive oder von Altersbeschwerden geplagte Menschen noch auf den fahrenden Zug der Gesundheitswelle aufspringen?

Dieses Buch liefert dazu die Antwort. Der Autor, ein erfahrener Sportmediziner, informiert über gesundheitliche Voraussetzungen, Trainingsgrundsätze und was Ärztinnen und Ärzte oder ihre Patienten alles berücksichtigen

müssen, wenn sie mit diesem Sport beginnen möchten. Er unterscheidet dabei zwischen dem Training aus gesundheitlichen Gründen und einem leistungsorientierten Training, ohne eine kritische Auseinandersetzung, zum Beispiel bezüglich der Trainingspulsmessung und des Stretchings, zu scheuen.

Neue Forschungserkenntnisse, etwa hinsichtlich der Endothelfunktion bei der „Arterienverkalkung“, sowie Trainingsauswirkungen auf Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen, Fettstoffwechselstörung,

Service

„Laufen und Walking im Alter – Gesundheitliche Auswirkungen und Trainingsgrundsätze aus sportmedizinischer Sicht“ von Dieter Kleinmann, Fellbach (D). 2006. 173 Seiten, 66 Abbildungen, 35 Tabellen. ISBN 3-211-33613-3. Springer Verlag, Wien – New York.



Diabetes, Atemwegserkrankungen und Arthrose runden das Buch gelungen ab. ◀

BUCHTIPP: NS-Euthanasie in Hartheim

► Die Geschichte der NS-Euthanasie im Schloss Hartheim ist erst seit wenigen Jahren einer breiten Öffentlichkeit bekannt. Insgesamt wurden dort an die 30.000 Menschen ermordet.

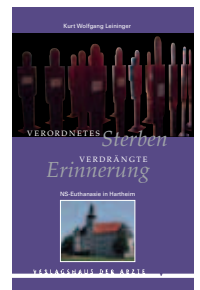
Obwohl die meisten Unterlagen von den Nationalsozialisten vor Kriegsende vernichtet wurden, konnten anhand der ver-

bliebenen Dokumente genug Beweise gegen die Täter gesammelt werden. Hilfreich war vor allem die Öffnung der Archive in den USA und in Russland.

Für dieses Buch wurden Dokumente zugänglicher Archive gesichtet und mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen bestehender Forschungsarbeiten ergänzt. ◀

Service

„Verordnetes Sterben, verdrängte Erinnerungen – NS-Euthanasie in Hartheim“ von Kurt Wolfgang Leininger, Salzburg. 2006. 184 Seiten, 27 historische Abbildungen und Dokumente. ISBN 3-901488-82-0. Verlagshaus der Ärzte, Wien.



Diensthabende Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Oktober 2007 (von 20.00 – 1.00 Uhr Früh)

Tag	Name des Arztes	Telefon	Adresse
01.	DDr. Wolfgang Seemann	893 42 45	15., Mariahilfer Straße 167/10
02.	Dr. Herbert Peternel	713 61 31	03., Rasumofskygasse 9–11
03.	Dr. Susanne Melcher	214 42 68	02., Untere Donaustraße 27/8
04.	Dr. Axel Schwehr	214 31 68	02., Taborstraße 76/3
05.	Dr. Susanne Wicke	368 61 31	19., Kreindlgasse 18
06.	Dr. Michael Albert Aigner	405 54 22	08., Lerchenfelder Straße 18–24/19
07.	Dr. Achim Mamut	888 19 43	23., Marktgemeindegasse 44–50/4/5
08.	Dr. Edeltraud Wagner	877 81 83	13., Wattmangasse 8
09.	Dr. Joanna Maarfia	815 61 15	12., Schönbrunnerstraße 219/10
10.	Prim. DDr. Edmond A. Selli	319 78 98	09., Berggasse 25/18
11.	Dr. Christian Hollaus	405 04 83	08., Fuhrmannsgasse 1a/4
12.	Dr. Wolfgang Lang	317 93 66	09., Nordbergstraße 6/2
13.	DDr. Andreas Stockner	533 99 22	04., Schikanedergasse 1
14.	Dr. Edeltraud Wagner	877 81 83	13., Wattmangasse 8
15.	DDr. Wolfgang Seemann	893 42 45	15., Mariahilfer Straße 167/10
16.	DDr. Otto-Felix Stary	492 03 04	16., Richard-Wagner-Platz 3/1
17.	Dr. Barbara Nemetz	712 24 55	03., Barichgasse 2
18.	Dr. Michael Silvar	982 42 19	15., Hütteldorfer Straße 1/8
19.	DDr. Istvan Gyanti	869 34 65	23., Dirmhirngasse 25/2/4
20.	Dr. Daniela Ratschew	804 88 00	12., Altmannsdorfer Straße 76/12/12
21.	Dr. Michael Pernatsch	587 43 73	04., Paulanergasse 16/53
22.	Dr. Gertrude Janisch	492 12 22	16., Hasnerstraße 69
23.	DDr. Alfred Josef Klotz	544 31 95	05., Schönbrunner Straße 39
24.	Zahnärztin Stefanie Krainhöfner	804 81 12	13., Lainzer Straße 141
25.	Dr. Roman Schafhauser	369 83 00	19., Krottenbachstraße 106/Stiege 3
26.	Dr. Christian Breu	544 47 04	05., Margaretenstrasse 71–73
27.	Dr. Eva Selli	712 54 16	03., Marokkanergasse 25/1/7
28.	Dr. Agnes Mezei	504 65 31	01., Bösendorferstraße 6/17
29.	Dr. Ingeborg Schlinke	813 55 92	12., Wienerbergstraße 34/1
30.	Dr. Alexandra Orgler	749 53 02	11., Grillgasse 14A/12
31.	Dr. Jasmin Hock	603 09 73	10., Keplergasse 16

Wochenend- bzw. Feiertagsdienst (Samstag, Sonn- und Feiertag von 9.00 – 18.00 Uhr) Oktober 2007
06. – 07. Oktober 2007

Dr. Georg Kuntzl	544 53 07	05., Reinprechtsdorfer Straße 53
DDr. Barbara Wamprechtshammer	877 55 55	13., Altgasse 11
DDr. Ursula Geyerhofer	486 36 35	16., Neulerchenfelder Straße 75–77

13. – 14. Oktober 2007

DDr. Stefan Hengl	406 47 40	09., Spitalgasse 19
DDr. Siegfried Breithuber	894 77 03	14., Hadikgasse 154/4
DDr. Christine Kranzl	888 63 78	23., Ketzergasse 354/1/1

20. – 21. Oktober 2007

DDr. Markus Kantor	667 62 52	12., Zanaschkagasse 12/28/3
DDr. Christoph Schmölzer	493 91 67	16., Maroltingergasse 52/2/1/3
DDr. Andreas Potyka	290 53 49	21., Achengasse 1/14

26. – 28. Oktober 2007

Dr. Andreas Werner*	512 55 66	01., Seilerstätte 11/5
DDr. Andreas Lindner	985 87 18	15., Schmutzergasse 2
Dr. Mihai-Adrian Badulescu	402 67 64	18., Hans-Sachs-Gasse 29
Dr. Christa Vogel	332 71 46	20., Adalbert-Stifter-Straße 35/6/1

* keine Gebiets- und Betriebskrankenkassen, nur BVA, SVA, KFA

Ambulanz der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (AKH Wien – Telefon der Notfallaufnahme, Leitstelle 6D, Tel.: 40 400/1964 oder 3964 DW). **Nur in dringenden kieferchirurgischen Fällen!**

Rudolf Mallinger ist Vizerektor für Lehre der Medizinischen Universität Wien.



DER KOMMENTAR VON AUSSEN VON RUDOLF MALLINGER

Die Qual der Wahl: Zur Auswahl von Medizinstudierenden

Der Eignungstest Medizinstudium (EMS) wird seit zwei Jahren von den Medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck als Auswahlverfahren zur Vergabe der kapazitätsbedingt limitierten Medizinstudienplätze angewandt. Sowohl die frühe Auswahl vor Beginn des Studiums als auch das Verfahren selbst haben sich bewährt und werden mittelfristig optimale Studienbedingungen für unsere Medizinstudenten gewährleisten.

► Der freie Zugang zum Medizinstudium in Österreich ist seit 2005 Geschichte – und das ist gut so. Denn in den Jahren des freien Zugangs haben 50 Prozent der Studienbeginner ihr Medizinstudium nie beendet. Das Studium war von Massenerveranstaltungen geprägt, die insbesondere für die Vermittlung von medizinrelevanten Kompetenzen wie Kommunikationsfähigkeit und klinische Fertigkeiten völlig unzureichend waren.

Mit der Reform der Medizincurricula im Jahr 2002 wurden auch in Österreich die überfälligen Schritte gesetzt, das Medizinstudium an die aktuellen didaktischen Erfordernisse hinsichtlich praktisch-medizinischer Ausbildung anzupassen. Mit dieser Reform wurde auch klar, dass für eine effiziente und qualitativ hochwertige Ausbildung eine beschränkte, an den tatsächlichen Kapazitäten der Universitäten orientierte, Platzzahl notwendig ist. In den ersten Jahren nach Einführung der neuen Studienpläne war die Festlegung einer definierten Platzzahl aufgrund des gesetzlich normierten freien Zugangs zum Studium nur während des Studiums möglich – mit der Folge, dass Wartelisten entstanden sind, eine Situation, die sowohl für die betroffenen Studierenden als auch für die Universitäten völlig unbefriedigend ist. Erst die Öffnung der österreichischen Medizinuniversitäten für deutsche Studierende durch das EuGH-Urteil im Jahr 2005 hat auch in der öffentlich-politischen Diskussion die Erkenntnis befördert, dass bei Bewerber-

zahlen, die die Kapazität der Medizinuniversitäten bei Weitem übersteigen, eine Limitierung der Platzzahl bereits am Beginn des Studiums die beste Lösung ist (im Jahr 2007 stehen in Wien 2750 Bewerbungen 740 Studienplätze gegenüber).

Qualitative Interviews, die auf „soziale Kompetenz“ abzielen, reproduzieren oft die sozialen Stereotypen der Fragesteller. Es ist nicht zuletzt Aufgabe des Medizinstudiums, die für den ärztlichen Beruf notwendigen sozialen Kompetenzen zu entwickeln und zu schulen.

Schwieriges Auswahlverfahren

Wie aber auswählen? Ein Auswahlverfahren sollte zumindest einige Bedingungen erfüllen: Es sollte 1) objektiv und fair sein, das heißt die Bedingungen, unter denen eine Auswahl getroffen wird, sollten für alle Bewerber identisch sein, es sollte 2) transparent sein, sodass für alle Teilnehmer schon vorher bekannt ist, wie und nach welchen Regeln das Verfahren abläuft, und – last but not least – es sollte 3) für ein Medizinstudium relevante Auswahlkriterien heranziehen.

Was ein Auswahlverfahren nicht leisten kann ist, die besten späteren Ärztinnen und Ärzte zu finden. Es gibt einfach kein valides Testverfahren, das bei 18-Jährigen verlässlich prognostizieren könnte, ob die jeweilige Person nach einem absolvierten Medizinstudium ein guter Arzt werden würde oder nicht.

Der EMS – seit 1998 in der Schweiz erfolg-

reich im Einsatz – erfüllt die oben genannten Bedingungen jedenfalls in hohem Maße und hat eine nachweislich hohe prognostische Vorhersagekraft für den Studien-erfolg. Er ist ein kognitiver Eignungstest, der wichtige und für ein Medizinstudium relevante Fähigkeiten überprüft. Erste Prüfungsergebnisse in Wien zeigen, dass die Erfolgsquote bei EMS-Teilnehmern gegenüber derjenigen des Vorjahrs um 31 Prozent gestiegen ist. In der Schweiz bescheidenen langjährige Nachuntersuchungen dem EMS zudem, dass er schichten- und geschlechtsneutral ist.

Die Ergebnisse des am 6. Juli 2007 in Wien (und Innsbruck) durchgeführten EMS haben jedoch einen bemerkenswerten Unterschied zwischen den Geschlechtern zu Tage gefördert: Der mittlere Testwert ist bei österreichischen Frauen signifikant niedriger als bei Männern aus Österreich. Reflexartig die Messmethode – nämlich den EMS – für das Ergebnis verantwortlich zu machen, ist einfach und billig. Tatsächlich dürften die Ursachen woanders zu suchen sein, worauf nicht zuletzt die Tatsache hinweist, dass in der Gruppe der deutschen Testteilnehmer in Österreich und beim zeitgleich und mit identischen Aufgabenstellungen durchgeführten EMS in der Schweiz sowie bei dem im Mai 2007 in Baden-Württemberg durchgeführten Test keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern auftraten.

Es ist wohl notwendig, die Ursachen dieses offensichtlich für Österreich spezifischen Ergebnisses wissenschaftlich zu analysieren, bevor man den EMS vorverurteilt. Eine Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung soll genau diese Analyse liefern. Die im Herbst vorliegenden Ergebnisse müssen abgewartet werden, um die richtigen Konsequenzen ziehen zu können.

● Die im „Schlusspunkt“ getätigten Äußerungen stellen ausschließlich die Meinung des Autors/der Autorin dar und müssen sich weder in rechtlicher noch in tatsächlicher Hinsicht mit der Meinung der Ärztekammer für Wien decken.

direction: Damit Sie sich nicht um Ihre EDV oder Webseite kümmern müssen.
Gratis Sonderaktion auf unserer Homepage unter „Ärzte Service“.
 Tel.: 0043/2246/275 56,
 E-Mail: office@direction.at,
www.direction.at.

Zur Erweiterung unseres Teams für den Ärztlichen Nachtdienst Justizanstalt Stein suchen wir ÄrztInnen mit gültigem Notarzdiplom und ius practicandi.
 Informationen unter 02732/704 29-34.

Klavierstimmaktion
 € 72,- in Wien / € 82,- außerhalb.
 Alles inkl. Erfahrener Fachmann besucht Sie! **Tel.: 01/315 42 80.**
 Internet: www.pianoservice.at,
 E-Mail: pianoservice@pianoservice.at.

Ordinationsräume in Eigentum,
 Brunnenmarktgegend, teilmöbliert,
 neuwertig, Garage, 2 Loggien, 115 m²,
 Tel.: 0664/252 32 56.

1090 Wien, Währingerstr. Ordinationseignung im Hochparterre, Wohnungseigentum 90 m², Altbau, 3 Zimmer, generalsaniert, verkehrsgünstig, KP 163.000,-.
 Immobilien Krauß: Tel.: 0664/414 69 36.

Wien Hietzing, Mietwohnung, bestens als Ordination geeignet. Villenetage, 1.Stock, 96 m², komplett renoviert, Bushaltestelle (3 Stationen von U4 Ober-Sank-Veit) direkt vorm Haus, sehr günstige Parkplatzsituation, Nettomonatsmiete € 990,-, ab sofort zu vermieten. Tel.: 0650/735 60 11.

11., Kaiser-Ebersdorfer-Straße 79+85
Geförderte Ordinationsfläche in großer Wohnhausanlage mit 319 Wohneinheiten unbefristet zu vermieten. Die 80 m² große Ordinationsfläche ist derzeit als Loft belassen, damit wir Ihnen größtmögliche Flexibilität bieten können. Mehr Infos beim Bauträger: win4wien, Tel.: 0664/858 63 98, www.kaiserebersdorf.at.

Im Rehab Zentrum Liesing, physikalisches Institut wird ab September 2007 eine Facharztbildungsstelle für physikalische Medizin für 12 Monate ausgeschrieben. Voraussetzungen: ArztIn mit ius practicandi. Bewerbungen richten Sie bitte an: Rehab Zentrum Liesing, Ketzergasse 65, 1230 Wien (z.Hd. Frau Hinger) oder hinger@rehabzentrum.at.

Fußgängerzonengassenlokal
 9. Bezirk bei Markthalle, 80 m², Miete + BK € 9,- per m², 2 Zimmer, 3 Nebenräume, 1 WC. Umbaumöglichkeit, gepflegtes Althaus, gute Infrastruktur und Verkehrsanbindung. Tel.: 0676/413 06 00.

NÄHE KLOSTERNEUBURG, SONNIGES NIEDRIGENERGIE-ARCHITEKTENHAUS, TRAUMHAFTER FERNBLICK.
 Bj. 2002, Gdfl.ca.1286 m², Wfl.ca.170 m², sehr gute Raumaufteilung, Solarenergie, großer Garten, 2 Carports. KP € 475.000,-.
 Haus-Frau Immobilien 0664/393 86 29, www.haus-frau.at.

Vertretung für allgemeinmedizinische Praxis im 14. Bezirk gesucht. Bewerbungen mit Foto an: vertretung.wien@yahoo.de.

Eigentumswohnung 180 m², 21. Bezirk (Spitz-Nähe), ehem. Ordination und Wohnung, von privat zu verkaufen. 4 Loggien, Eigentumsgarage. VB Euro 210.000,-.
 Kontakt: 01/203 838 312 (abends).

Kleinanzeigen

Preise: (Zuzüglich 20% MwSt.):
Wortanzeigen pro Wort: Euro 2,50
Wortanzeigen pro Wort fett: Euro 3,-
Chiffregebühr: Euro 13,-
Rahmen: Euro 15,-

Anzeigenannahme:
 Medizin Medien Austria, 1050 Wien, Wiedner Hauptstraße 120-124
 Sylvia Saurer, Tel.: 01/54 600-112
 Fax: 01/54 600-710
 E-Mail: saurer@medizin-medien.at

Im Krankenhaus Göttlicher Heiland wird nachstehende Stelle zur Neubesetzung ausgeschrieben:



Oberarzt/-ärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Das aufstrebende und moderne Krankenhaus im grünen Dornbacher Stadtteil Wiens verfügt über 279 Betten, 5 Operationssäle, 3 Kreißzimmer und 6 interdisziplinär geführte Intensivbetten der Stufe II mit angeschlossener Stroke Unit. Diese werden von der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin versorgt und unterstützt. Im Sinne der besseren OP Vorbereitung führt die Abteilung eine Präanästhesieambulanz. Um den steigenden Patienten- und Operationszahlen gerecht zu werden, wird die Anästhesieabteilung nun personell aufgestockt.

Wir erwarten zur Verstärkung unseres Teams eine/n engagierte/n Kollegin/en mit Kenntnissen der

- Allgemeinanästhesie
- regionalanästhesiologische Verfahrenstechniken
- geburtshilfliche Anästhesie
- intensivmedizinische Behandlungsmethoden und Respiratortherapie
- Teamfähigkeit
- EDV-Grundkenntnisse

Es erwartet Sie eine interessante, fachlich vielseitige und herausfordernde Tätigkeit auf Basis einer 40 Stunden Woche mit Nachtdiensten. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Ärztliche Direktion des Krankenhauses:

Krankenhaus Göttlicher Heiland

Direktor Dr. Johannes Steinhart, Dornbacher Straße 20-28, A-1170 Wien, Tel. 01/400 88 - 9100, E-mail: service@khgh.at
 Besuchen Sie uns auch im Internet: www.khgh.at

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE WIEN

Modul: Angst & Zwang

Angst- und Zwangsstörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen, wobei es sich um zwei verschiedene Erkrankungsbilder handelt, die aber eine Reihe von Gemeinsamkeiten aufweisen.



Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer

e-learning mit den besten Köpfen

Jetzt einsteigen:
www.medizinmedien.at

 MEDIZIN MEDIEN AUSTRIA



Für 2 DFP-Punkte approbiert!

www.medizinmedien.at



Modul: Suizidalität

Nicht nur Fachärzte sind mit suizidgefährdeten Patienten konfrontiert – auch Allgemeinmediziner stehen nicht selten vor dieser Herausforderung. Das ist umso schwieriger als diese Patienten nur selten Suizidgedanken von sich aus offen ansprechen.



Univ.-Prof. DDr. h.c. Siegfried Kasper

e-learning mit den besten Köpfen

Jetzt einsteigen:
www.medizinmedien.at

 MEDIZIN MEDIEN AUSTRIA



Für 2 DFP-Punkte approbiert!

www.medizinmedien.at



Nur die beste Bank steht Ärzten immer zur Seite: Mit dem Existenzgründungspaket.

Verlässliche Partner sind im Privatleben genauso wichtig wie im Berufsleben. Vor allem in der Phase der Ordinationsgründung kann die Kooperation mit kompetenten Partnern für den Erfolg der eigenen Praxis ausschlaggebend sein.



Profitieren Sie von unserer Erfahrung

Vertrauen Sie auf Ihrem Weg in die Selbständigkeit in Geldangelegenheiten auf die Erfahrung der Kundenbetreuer für Freie Berufe der Erste Bank. Sie erstellen gemeinsam mit Ihnen individuelle und maßgeschneiderte Finanzlösungen – damit Sie sich von Beginn an auf Ihre Tätigkeit als niedergelassener Arzt konzentrieren können. Auch den Steuerberater Ihres Vertrauens binden wir gerne in die Gespräche mit ein.

Unsere Kundenbetreuer haben schon viele Ärzte zu diesem beruflichen Meilenstein begleitet. Sie können sich daher auf eine individuelle und partnerschaftliche Betreuung und Beratung verlassen.

Ihre Vorteile des Existenzgründungspakets für Freie Berufe:

- Mit dem s Existenzgründungskonto bezahlen Sie **drei Jahre lang keine Kontoführungsprovision** und nützen weitere Vergünstigungen.
- Finanzieren Sie Ihre betrieblichen Investitionen mit dem s Existenzgründungskredit und **wir übernehmen die staatliche Rechtsgeschäftsgebühr für Ihren Kredit.**
- Leasen Sie Ihr Firmenauto und wir schenken Ihnen eine **Tankfüllung im Wert von 50 Euro.**
- **Sparen Sie die 1. Monatsrate**, wenn Sie Ihre EDV-Ausstattung, Bürogeräte oder die Telefonanlage mit Mobilienleasing finanzieren.
- **Sichern Sie sich** mit dem Vorsorgepaket für Ärzte gegen Berufs- und Lebensrisiken ab. So sind Sie bei Betriebsunterbrechung, Vermögensschäden oder Berufsunfähigkeit geschützt.

Um Sie bei den Plänen für die eigene Praxis von Anfang an bestmöglich zu unterstützen, wurden die wertvollen Erfahrungen unserer Kundenbetreuer gemeinsam mit einem renommierten Steuerberater sowie anderen Experten in dem **Leitfaden „Der Weg in die Selbständigkeit als Arzt“** zusammengefasst. Informieren Sie sich über die nötigen Schritte bei der Ordinationsgründung, wichtige Fragen der Finanzierung, steuerliche Aspekte und vieles mehr.

Bestellen Sie Ihr Exemplar unter www.s-aerzteservice.at, per E-Mail an info@s-aerzteservice.at oder wenden Sie sich direkt an Ihren Kundenbetreuer.

Sprechen Sie mit uns über Ihre beruflichen Pläne und Ziele. Wir unterstützen Sie gerne mit unseren Finanzprodukten und Serviceleistungen.