



# BR1-Zeitung



Organ des Betriebsrats für die wissenschaftlichen  
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

2. Sonderausgabe, November 2008

## Bilanz der 2. Halbzeit

Der Betriebsrat des wissenschaftlichen Personals erstellt als gemeinsamen Abschluss noch vor den Wahlvorbereitungen der einzelnen Fraktionen einen Ergebnisbericht der letzten beiden Jahre der Funktionsperiode. Die 2. Sonderausgabe baut auch auf der ersten Sondernummer auf und bietet in Summe eine höchst positive Bilanz der ersten Periode des Betriebsrats an der MUI. Martin Tiefenthaler, Vorsitzender.

## Inhalt

- 2 **Résumé des Vorsitzenden**
- 4 **Bildungsfalle Dumping Unis**
- 4 **60-Wochenstunden im Schichtbetrieb**
- 7 **Nebenwirkungen von Robotrec**
- 8 **Neuausschreibung Rektorin/Rektor**
- 9 **WIGMU**
- 11 **Sonderklassegebühren**
- 12 **Zusammenarbeit mit der TILAK**
- 15 **Presseaussendung Betriebsräte Österreichs**
- 16 **Dezentrale Labore**
- 18 **ALUMN-I-MED**
- 19 **Stellenwert der Parteipolitik im BR**
- 19 **Kundmachung BR-Wahlen**
- 21 **Sozialaktionen**
- 22 **BR1-Büro und BR Statistik**
- 23 **Impressum**

## Wahlinfo

In den Betriebsrat des wissenschaftlichen und künstlerischen Personals sind 14 Mitglieder zu wählen. Die zur Wahlhandlung zugelassenen Wahlvorschläge werden ab dem 14.11.2008 im Betriebsratsbüro zur Einsicht der Wahlberechtigten aufliegen.

## Stimmabgabe

26.11.2008 von 07.30- 10.30 Uhr in der Vorhalle der Theoretischen Medizin (Fritz-Pregl-Str. 3, Parterre)  
 26.11.2008 von 11.00 - 14.30 Uhr im Aufgang zur Klinikmensa (Anichstraße 35)  
 26.11.2008 von 15.00- 18.00 Uhr in der Vorhalle der Frauen Kopfklinik (Anichstraße 35)  
 27.11.2008 von 07.30 -10.30 Uhr in der Vorhalle des Lifttrakts der Chirurgie, 2. Stock (Anichstraße 35)  
 27.11.2008 von 11.00 – 14.30 Uhr im Aufgang zur Klinikmensa (Anichstraße 35)  
 27.11.2008 von 15.00 -18.00 Uhr in der Vorhalle der Theoretischen Medizin (Fritz-Pregl-Str. 3, Parterre)

## Briefwahanträge

Wahlberechtigte, die an den Wahltagen an der persönlichen Stimmabgabe verhindert sind, können bis 18.11.2008 beim Vorsitzenden des Wahlvorstandes die Ausstellung einer Wahlkarte beantragen. Die Einsendung hat so zeitgerecht zu erfolgen, dass das Wahlkuvert spätestens am 27.11.2008 bis 18.00 Uhr beim Wahlvorstand einlangt. Weitere Wahlinfo in der Kundmachung im Blattinneren.

## Die Mitglieder des BR 1\*



B. Friesenecker U. Kiechl-Kohlendorfer E. Schretter-Irschick E. Brenner M. Joannidis R. Koch T.J. Luger



R. Stauder J.I. Stein W. Streif M. Tiefenthaler R. Zimmermann A. Scholtz A. Neher

\* Stand zum Zeitpunkt der Beschlussfassung über die Printversion, 45. Sitzung des BR 1 am 2. Oktober 2008.

## 4 Jahre Betriebsrat – was nun?

Von Martin Tiefenthaler

Meine Bilanz der 2. Halbzeit der betriebsrätlichen Tätigkeit fällt deutlich nüchterner aus als die Bilanz in den ersten 2 Jahren, in denen wir viele unserer Hausaufgaben erfolgreich erledigen konnten.

Zuerst bekannte Ex-Rektor Sorg Farbe und präsentierte in einer viel besuchten Pressekonferenz eine Einigung über die innerbetriebliche Regelung zur Ermächtigung der Nebenbeschäftigung in der Dienstzeit für klinische LeiterInnen (nämlich die Behandlung von Sonderklassepatienten unter Verrechnung von Sonderhonoraren). Trotz fristgerechter Vorlage eines von Prof. Laufer für die Klinmed und dem Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal vereinbarten Vertragsentwurfs gab er dem Druck von 6 (!) Leitern nach, verließ diese rechtlich korrekte Variante und überließ weitere Vereinbarungen der TILAK und der Tiroler Landesregierung. Somit kam es zur Ausverhandlung von Wirtschaftsverträgen, die keinen Betriebsfrieden durch faire und transparente Beteiligung des mitwirkenden ärztlichen Personals sicherstellen. Nicht zuletzt aufgrund des Widerstands der Ärzteschaft (Ärztelkammer, Betriebsrat der TILAK und BR1-MUI) wurden diese bis dato nur von 6 Primärärzten unterzeichnet. Zusätzlich schmerzt, dass in Wien eine wie oben besprochene Gestattungsregelung in Kraft trat, die Transparenz und faire Beteiligung garantiert (<http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/news/20080401-Wiener-Regelung-Sonderklassehonorare.pdf>).

Die Neuberufenen unterschrieben teilweise deutlich schlechtere Wirtschaftsverträge und unterzeichneten Zielvereinbarungen, die eine Verknüpfung von TILAK-Zielen (Leistungszahlen, Überstundenabbau, etc.) mit dem persönlichen Einkommen über einen im Falle des Nichterfolgs progressiven Hausanteil regeln. Da halte ich mich lieber an das UG2002, worin klar steht, dass die Rektorin/der Rektor(!) mit den Leiter/innen Zielvereinbarungen für 3 Jahresperioden abzuschließen hat. In keiner landesgesetzlichen Regelung findet sich ein Passus, der den Abschluss von Zielvereinbarungen mit der Anstalt rechtfertigen würde, da diese Kompetenz eindeutig dem Arbeitgeber zuzuordnen ist.

Zielvereinbarungen hat der Rektor aber nicht abgeschlossen! Die erste 3-Jahresperiode ist verstrichen, ohne dass die mit dem BMWF vereinbarte Leistungsvereinbarung auf die Organisationseinheiten im Rahmen von Zielvereinbarungen heruntergebrochen worden wären. Im Herbst stünden die Neuverhandlungen

der Leistungsvereinbarungen mit dem BMWK an - jedenfalls kann die Erfüllung von Zielvereinbarungen nicht als Argument für eine bessere Dotierung herangezogen werden!

Wir hatten den Ex-Rektor mehrfach aufgefordert, dass er die Gewährung von Forschungsblockzeiten für wissenschaftlich aktive Kliniker/innen als Steuerungselement in Zielvereinbarungen mit Leiter/innen aufnehmen sollte. Doch waren unter Rektor Sorg die Betriebsvereinbarungen, die mit Gründungsrektor Herrn em. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Grunice zum individuellen Forschungsanteil im klinischen Bereich abgeschlossen wurden, Makulatur. In den Verhandlungen zum Zusammenarbeitsvertrag mit der TILAK war dann überhaupt nur mehr von einer generellen dreißigprozentigen universitären Tätigkeit der Organisationseinheit und keinem individuellen Forschungsanspruch mehr die Rede. Wenn z.B. ein drittmittelfinanzierter Projektmitarbeiter an einer Organisationseinheit eingestellt oder jemand zum Forschungsaufenthalt kareziert (Erwin-Schrödinger-Stipendium etc) wird, wird seine 100%ige Forschungstätigkeit auf die der OE angerechnet und damit der Forschungsanteil der anderen gemindert. Ich hatte bislang nicht für möglich gehalten, dass ein derartiger Ausverkauf der Uni-Interessen von Ihrer Magnifizenz und dem VR überhaupt angenommen werden kann.

Die Zahlen aus dem Robotec, die eindrucksvoll auch im 2. Jahr die Aussage des „Freizeitforschers am LKI“ bestätigen, ließen die Betriebsführung ebenfalls ungerührt. Vielmehr wurde gemeinsam mit der TILAK versucht, die rechtlichen Möglichkeiten einer Personalauslagerung unter Ausschluss der begünstigenden Bedingungen des UG (Kettenvertragsverbot, etc) auszureizen. Die primäre Anstellung aller klinisch tätigen ÄrztInnen bei der TILAK wurde erwogen und wir sind der Überzeugung, dass nur die Ablösung von Rektor Sorg und die Mehrwertssteuerpflichtigkeit der Auslagerung uns vor dieser Personalübertragung und aus unserer Sicht katastrophalen Fehlentscheidung letztlich bewahrt hat. So wäre die Personalhoheit im klinischen Bereich an die TILAK übertragen worden und hätte eine RUMPF-MUI-THEORIE - zumindest aus Sicht des wissenschaftlichen Personals - bedeutet. Wir hoffen, dass Rektor-Stv. Herr o. Univ.-Prof. Dr. Dierich sich von dieser Politik umgehend distanziert.

Auf Basis von geheim gehaltenen Evaluierungsergebnissen wurden in Vereinbarung mit

der TILAK Besetzungsstopps (Kinderheilkunde) ausgesprochen, obwohl der Arbeitsinspektor bereits zuvor KA-AZG Überschreitungen (mehr als 72h-Arbeitswochen) mehrfach bei beiden Arbeitgebern mit Strafantrag belegt hat. Selbstverständlich sind weitere Übertretungen vom Arbeitsinspektor festgestellt worden. Auch das führte nicht zur Zurücknahme des Stellenstopps. Hier wurden wir von betriebsrätlicher Seite mit einer Managementkultur konfrontiert, die uns geeignet erscheint, jede intrinsische Motivation im Keim zu ersticken. Trotz der glaubhaften Bekundung der Vizerektorin, lieber Personal einzustellen, als sich RSA Strafbescheide abzuholen, waren ihr bei dieser „strategischen Maßnahme des Stellenstopps seitens des Rektors die Hände gebunden“.

Dass die Durchführung von Evaluierungen in Satzung und Betriebsvereinbarung zu regeln sind, haben die Betriebsräte erst vergeblich bei Ex-Rektor Sorg angemahnt, im Senat protokolliert festgestellt. Nachdem dann aber u.a. die Lehrevaluierung im Internet publiziert wurde, obwohl das Gegenteil mit VR Dierich vereinbart wurde, haben wir Rechtsmittel ergriffen. Das von uns angestrebte Schiedsverfahren beim Arbeits- und Sozialgericht, bei dem uns Herr Mag. Jöchtl von der GÖD Rechtsabteilung behilflich war, wird nun, nachdem mit dem Führungswechsel die anhängige Betriebsvereinbarung zur Verwendung von personenbezogenen Daten unterzeichnet ist, von uns zurückgezogen. Auch bei den Evaluierungen gibt es eine Verhandlungsrunde.

So könnten wir seitenweise eine Vergangenheitsbewältigung betreiben und Ihre Zeit konsumieren. Ein Blick in die Finanzen und über den Tellerrand scheint opportuner.

Ihre Mitarbeit im Robotrec hat anders als an den Med Unis Graz und Wien zur Auszahlung von klinischen Überstunden/Zeitausgleichsstunden gemäß Robotrec-Aufzeichnungen aus dem Jahr 2007 in der Höhe von Euro 1,784 Mio geführt (aus dem Bericht der VRin vom 23.9.2008). Robotrec ist aber immer noch ein

Unikat in der österreichischen Uni-Landschaft. Unsere Vernetzung mit Wien und Graz hat in der WIGMU 3 bewirkt, dass von Sektionschef Dr. Friedrich Faulhammer BMWF eine Zusage der Bedeckung der Altlasten aus nicht konsumierten Zeitausgleichen (aus 2002-2003) erfolgte, die im Zuge der Leistungsvereinbarungen angewiesen wurde, was auch zu der Bezahlung dieser Entgelte an der MUI geführt hat. Auch bei der Beteiligung an den Sozialleistungen für das Anstaltspersonal aus den jährlich einbehaltenen 3,33% der Honorare hat es im Sommer 2008 nach 2 vergangenen Jahren endlich konstruktive Verhandlungen mit der TILAK gegeben. Wir hoffen, auch das zu einem akzeptablen Abschluss bringen zu können.

Wir haben auch durch Ihre Unterstützung durch die Betriebsratsumlage die finanziellen Mittel und Möglichkeiten, kraftvolle und – unter entsprechenden Rahmenbedingungen – wirkungsvolle Interessenvertretung zu betreiben. Ich bedanke mich auf diesem Weg auch bei allen Betriebsräten/innen. Ohne deren Teamgeist und Engagement hätten wir sicherlich nicht so viel in den 4 Jahren bewegen können. Getragen von Ihren vielen positiven Rückmeldungen und der meist konstruktiven Kritik habe ich persönlich genossen, mit Ihrem Vertrauen und Ihrer Unterstützung auf Basis der Beschlüsse des Betriebsrats Interessenvertretung zu machen, auch wenn im letzten Jahr die betriebsinterne Unwirksamkeit auch oft demotivierte und ich den Gang vor Gericht erst als notwendiges Mittel der Interessenvertretung verinnerlichen musste. Doch legitimiert durch Ihre Stimmabgabe bei der Betriebsratswahl mit einer im bundesweiten Vergleich hervorragenden Wahlbeteiligung ist dieser Auftrag viel mehr ein Amt und eine Ehre als Mehrarbeit und Belastung.

In diesem Sinne ersuche ich Sie, von Ihrem Wahlrecht bei der Betriebsratswahl am 26.11.2008 und 27.11.2008 Gebrauch zu machen und den Betriebsrat durch Ihre Stimmabgabe wieder zu legitimieren.

Martin Tiefenthaler; Vorsitzender BRwiP

## Bildungsfalle Dumping-Unis

Appell an die rot-grün-blaue Anti-Studiengebühr-Allianz

Von Karlheinz Töchterle Rektor der Uni Innsbruck,

veröffentlicht in „DerStandard“, 2008-09-24, mit Genehmigung des Autors

Der Antrag auf Abschaffung der Studiengebühren und Aufhebung jeglicher Möglichkeit von Zulassungsbeschränkungen, den SPÖ, Grüne und FPÖ heute im Nationalrat einbringen wollen, ist insbesondere für die westösterreichischen Unis ein gefährlicher Mix und könnte deren unübersehbare Fortschritte in den letzten Jahren hinfällig machen. Mein Salzburger Kollege Heinrich Schmidinger und ich haben uns daher brieflich an die Abgeordneten unserer Länder mit dem Appell gewandt, den Antrag nochmals zu überdenken. Gerade bei einer Maßnahme mit so weit reichenden Folgen sollte es im Vorfeld einen Dialog mit den Betroffenen geben, in dem die Vor- und Nachteile der geplanten Änderungen in Ruhe abgewogen werden. Die Hitze des Wahlkampfes ist ein solcher Prozess nicht dienlich.

Es geht also um den „freien Hochschulzugang“, dem Studiengebühren und Zulassungshürden entgegenstünden. Ob und wenn ja, in welchem Ausmaß Studiengebühren Studierwillige vom Studium abhalten, ist durchaus fraglich. Wenn sie es tun, könnte man dem mit einem treffsicheren Beihilfensystem durchaus zielgerichtet entgegenwirken, und zwar mit einem weitaus geringeren Aufwand, als er jetzt geplant ist. Den Universitäten wurde ja zugesagt, nicht nur den Ausfall der Studiengebühren zu ersetzen, sondern auch die Mittel für den unausweichlich nötigen Kapazitätsausbau zu geben. Dass ein solcher Ausbau seine Zeit braucht (Berufungen, Hörsäle, Labors etc.),

wird niemand bestreiten. Zumindest eine Generation von Studierenden wird ihn also nicht erleben und massiv unter dem Massenansturm leiden. Und dieser ist garantiert: Unsere Universitäten werden doppelt billig: Sie verlangen keine Gebühren und keinen Notendurchschnitt in Massenfächern. So werden sie zum Aufgangbecken für Studierende vor allem aus Deutschland, wo zum Beispiel im Süden Studiengebühren von 500 Euro pro Semester verlangt werden und in Massenfächern ein strenger Numerus clausus herrscht. Nicht genug damit, dass jetzt schon bildungsfernere Schichten den Uni-Betrieb mit ihrem Steuergeld querfinanzieren, werden sie das künftig verstärkt auch für Studierende aus allen EU-Ländern tun. - Und was wäre mit den zusätzlich nötigen hunderten Millionen Euro Steuergeld gewonnen? Nichts, denn die Universitäten stünden bestenfalls wieder da, wo sie jetzt stehen. Und der Konjunktiv ist sehr am Platz, weil dieser versprochene Geldfluss höchst zweifelhaft bleibt. Jedenfalls müsste er erneut erkämpft werden, und der nötige Ausbau des jetzigen Status quo rückte in weite Ferne.

Wenn man wirklich etwas für die verstärkte Frequenz unserer Jugend an den Universitäten tun will, muss man dafür im Kindergarten, spätestens aber in der Oberstufe der Elementarschule anfangen. Dort werden die Hürden gegen höhere Bildung errichtet, nicht aber durch Studiengebühren.

## 60 Wochenstunden für Universitäts-Ärzte im Schichtbetrieb

Von Barbara Friesenecker

Kein Berufsstand hat so liberale Arbeitszeitgesetze wie die Ärzteschaft. Niemand in der Industrie arbeitet 60 Wochenstunden im Wochenschnitt. Bei uns ÄrztInnen kann die Arbeitszeit legal in einzelnen Wochen auf bis zu 72 Stunden erhöht werden. Trotz der höchsten erlaubten Maximalarbeitszeiten kommt es in 70 % der Spitäler Österreichs dennoch regelmäßig zu Übertretungen des Arbeitszeitgesetzes. Liegt es nur am unbändigen Sparwillen der Anstalt oder auch am hohen Berufsethos von uns ÄrztInnen, dass wir bis ‚zum buchstäblichen Umfallen‘ rund um die Uhr für unsere PatientInnen zur Verfügung stehen müssen – und das manchmal ohne und häufig gegen schlechte Bezahlung? Es gibt viele rationale

Gründe Dienste zu machen. Einerseits sind ÄrztInnen aufgrund niedriger Grundgehälter auf das Zusatzeinkommen durch die Journaldienste angewiesen, andererseits werden Dienste zum Teil auch deswegen geleistet, um erworbene Qualifikationen als Generalist oder als Spezialist aufrecht zu erhalten oder für den Fall einer Bewerbung eine breite Qualifikation für ein Primariat nachweisen zu können. Vor diesem Hintergrund ist sehr kritisch zu hinterfragen, warum Manchen die ohnehin extrem liberalen Arbeitszeithöchstgrenzen nicht ausreichen wollen.

Mit der drohenden Lockerung des derzeit gültigen Arbeitszeitgesetzes droht uns wieder die unhaltbare Situation, dass wir Dienste mit

Anwesenheitspflicht im Krankenhaus ab-  
leisten, wo wir nur für die Stunden bezahlt  
werden sollen, die wir ‚hands-on‘ am Patienten  
verbringen. Diese Frage gilt allerdings offen-  
sichtlich nur für ÄrztInnen, denn ob der/die  
Pförtner/IN auch nur bezahlt wird, wenn er/Sie  
telefoniert oder mit PatientInnen spricht und  
der Feuerwehrmann nur, wenn es brennt,  
scheint andererseits völlig absurd? Es wird  
seitens der Bevölkerung von einer Universi-  
tätsklinik erwartet rund um die Uhr einen Spe-  
zialisten für jegliches möglich auftretende Spe-  
zialproblem akut zur Hand zu haben, aber die  
Bereitschaft diesen ‚Luxus‘ zu bezahlen,  
scheint zumindest von politischer Seite gering  
zu sein, zumal man sich bisher immer recht gut  
auf das ethische Selbstverständnis von uns  
Ärzten verlassen konnte, bis zur Selbstaufgabe  
allzeit und immer bereit zu stehen, um heilen  
und helfen zu können.

Als MitarbeiterInnen dieser Universitätsklinik  
müssen wir uns zusätzlich mit der Situation he-  
rumschlagen, dass aufgrund des fehlenden  
Stellenplans, des seit Jahren ausständigen  
Zusammenarbeitsvertrages zwischen TILAK &  
MUI und des daraus resultierenden chroni-  
schen Personal mangels die Arbeit für die  
meisten UniversitätsmitarbeiterInnen im we-  
sentlichen auf die Patientenversorgung be-  
schränkt ist, die weiteren Dienstverpflichtungen  
wie Forschung und Lehre in der offiziellen  
Diensteinteilung nahezu unberücksichtigt blei-  
ben und damit wiederum zur unbezahlten Frei-  
zeitbeschäftigung werden.

Angesichts dieser Umstände ist die zuletzt  
immer häufiger diskutierte Frage, ob eine ma-  
ximale Wochenarbeitszeit von bis zu 72 Stun-  
den und bis zu sechs Journdienste pro Mo-  
nat bei immer weiter steigender Arbeitsintensi-  
tät den Betroffenen wirklich bis zur Pensionie-  
rung zugemutet werden kann, eigentlich mit  
einem klaren „NEIN“ zu beantworten.

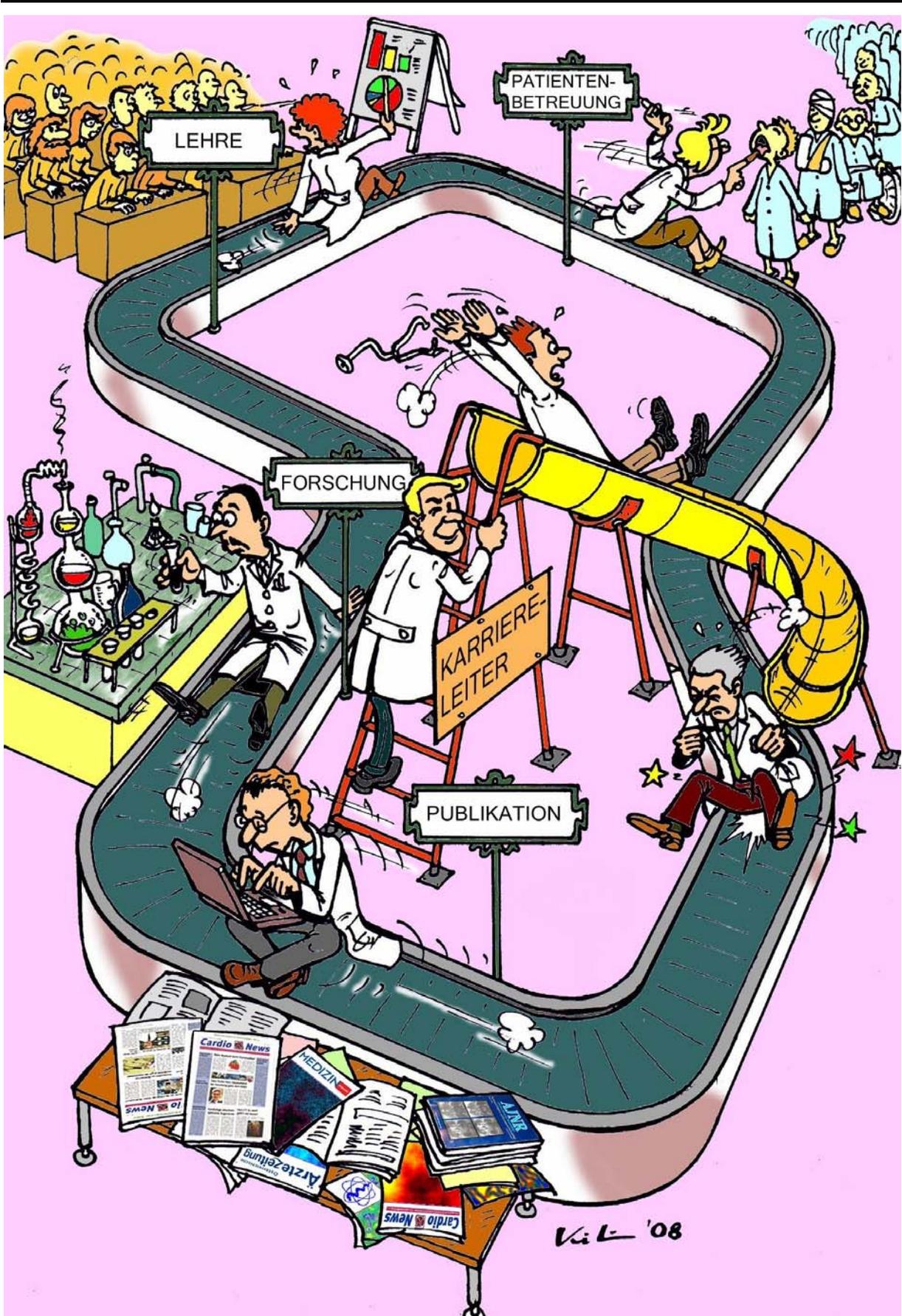
Eine vor ca. 2 Jahren vom Arbeitgeber vorge-  
schlagene Änderung des derzeitigen in Tirol  
gültigen Ärzte-Arbeitszeitmodells in Richtung  
eines Schichtmodells für ÄrztInnen wurde vom  
BR1 angesichts der Tatsache, dass eine Auf-  
stockung des ärztlichen Personalstandes mehr

als unwahrscheinlich und eine dafür nötige  
Erhöhung des Grundgehaltes sehr unrealis-  
tisch scheint, kategorisch abgelehnt: Das vor-  
geschlagene Schichtarbeitszeitmodell für Ärz-  
tInnen bei einer durchschnittlichen 60h-  
Arbeitswoche, was ungefähr 19-22 Arbeitsta-  
gen/Monat entspricht (vergleiche dazu das  
40h- Schichtarbeitszeitmodell für Pflegeperso-  
nen mit 14-16 Arbeitstagen/Monat, die damit  
entsprechende Erholungszeiten haben) – ist im  
Vergleich zum derzeit bestehenden Modell Ti-  
rol sozial noch unverträglicher und würde eine  
völlig unakzeptable Verschlechterung der so-  
wieso durch Nacht- und Wochenenddienste  
schon stark eingeschränkten Lebensqualität  
von ÄrztInnen bedeuten.

In einem solchen Schichtmodell würden Ärz-  
tInnen bis zu 3 Wochenenden im Monat und  
bis zu 7 lange Tagdienste (12h + Übergabezei-  
ten) + 7 Nachtdienste (12h + Übergabezei-  
ten) am Stück arbeiten, was einer Summe von bis  
zu 14 x 12 h Diensten / Monat entsprechen  
könnte mit nur sehr geringen Erholungszeiten  
(z.T. nur 1 Ausgleichstag bis zum nächsten  
Arbeitstag). Wie immer völlig unberücksichtigt  
für uns UniversitätsmitarbeiterInnen blieben  
auch in diesem Modell Forschungszeit, Dienst-  
freistellungszeiten für Vorträge, Kongressbe-  
suche etc, und Arbeitszeit für Lehre. Deshalb  
ist dieses Arbeitszeitmodell für Universitätsleh-  
rerInnen völlig ungeeignet.

Angesichts der vom BR1 für seine Mitarbeite-  
rInnen erreichten Betriebsvereinbarung, dass  
Forschungszeiten in genau definiertem Aus-  
maß für UniversitätsmitarbeiterInnen (Assisten-  
tInnen in Ausbildung und FachärztInnen) vom  
Arbeitgeber verpflichtend zu gewähren sind  
(siehe dazu [http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/info/bv-  
forschung-und-lehre.html](http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/info/bv-forschung-und-lehre.html);  
[http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/info/bv-forschung-  
lehre-fachaerzte.html](http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/info/bv-forschung-lehre-fachaerzte.html)) ein nahezu unlauterer An-  
trag!!

Wir vom BR1 setzen uns intensiv dafür ein,  
Arbeitsbedingungen für Universitätsmitarbei-  
terInnen zu verbessern, Ungerechtigkeiten auf-  
zuzeigen, Lösungsvorschläge zu erarbeiten, in  
Universitätsgremien konstruktiv mitzuarbeiten  
und Sie bei Ihren Problemen zu beraten und  
zu unterstützen.



Diese Karikatur wurde uns vom BR1 der MUW zur Verfügung gestellt!

# Erwartete und unerwünschte Nebenwirkungen von Robotrec

Von Thomas J. Luger und Martin Tiefenthaler

Seit Einführung des Robotrec im Jahr 2005 hat sich diese retrospektive Ist-Dokumentation im Excel-Programm durchgesetzt, da eine netzfähige Version derzeit noch nicht realisiert ist. Wie schon bekannt, ist die Basis dieser Arbeitszeitaufzeichnung das Krankenanstaltenarbeitszeitgesetz (KA-AZG) mit den notwendigen „KA-AZG Betriebsvereinbarung 2002“ und der „Betriebsvereinbarung zur Arbeitszeit gemäß § 3 Abs. 3 und 4, § 4 KA-AZG der nach dem UG 2002 ab 1. Jänner 2004 aufgenommenen und als Ärzte oder Zahnärzte im Klinischen Bereich der Medizinischen Universität Innsbruck verwendeten Arbeitnehmer“. Ergänzend regeln die „Vereinbarung über den Anteil von Forschung und Lehre in der Regeldienstzeit für Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung an der Medizinischen Universität Innsbruck“ und „Vereinbarung über den Anteil von Forschung, Lehre und Universitätsverwaltung in der Regeldienstzeit für Fachärztinnen und Fachärzte an der Medizinischen Universität Innsbruck“ die prozentuellen Anteil von Forschung, Lehre und universitärer Verwaltung an der Arbeitszeit. Innsbruck ist damit Vorreiter unter den Med-Unis in Österreich. Aber was haben uns nun die 4 Jahre Robotrec gebracht? Als erwartete Auswirkungen und unerwünschte Nebenwirkungen dieser betriebsrätlichen Aktivität sind festzuhalten, dass es

1) zu einer automatischen jährlichen Auszahlungsmodalität der Überstunden und nicht konsumierten Zeitausgleichsstunden kam; d.h. jene Stunden, die nach Ausgleich der Minusstunden als klinische Mehrleistungsstunden und Restzeitausgleichsstunden in das nächste Jahr angesammelt wurden. Dies wurde von der Belegschaft positiv aufgenommen und die automatische Auszahlungsmodalitäten werden immer noch angewandt. So wurden für das letzte Jahr über 1,780.000 Euro aus diesem Titel ausbezahlt.

2) Mittlerweile wurde die Wahlmöglichkeit der Konsumation des 160 Stunden-Zeitausgleichs realisiert. Es kann neben der automatisch angewandten 50% Wahlmöglichkeit (50% Zeitausgleich und 50% Auszahlung), auch die 0% (100% Zeitausgleich und 0% Auszahlung) bzw. 100% (0% Zeitausgleich und 100% Auszahlung) gewählt werden. Grundvoraussetzung ist die rechtzeitige Bekanntgabe des gewünschten Anrechnung- oder Auszahlungsmodus.

3) Aus diesen Aufzeichnungen im Robotrec ist eindeutig die klinische Arbeitsbelastung der

Bundesassistentinnen und -assistenten sichtbar und es zeigt sich, dass die Grenzen des KA-AZG und ARG nicht lückenlos eingehalten werden. Die Überprüfungen durch den Arbeitsinspektor haben dies deutlich gemacht. An einigen Kliniken, wie z.B.: die Anästhesiologie und Allgemeine Intensivmedizin, wurde versucht, durch Verbesserungen in den Dienstplänen die gesetzlichen Rahmenbedingungen einzuhalten. Es kam dadurch zu deutlich weniger Übertretungen im klinischen Bereich.

4) Die Wochenendersatzruhezeiten (im Arbeitsruhegesetz festgelegt) wurden mit Einführung von Robotrec flächendeckend dokumentiert bzw. eingeführt. Die Einhaltung oder Nichtberücksichtigung dieser Rechtsnorm kann auch vor dem Arbeitsinspektor mit der Arbeitszeitaufzeichnung im Robotrec zweifelsfrei belegt werden.

5) Die Forschungsaktivitäten werden nahezu vollständig in der Freizeit oder im Zeitausgleich gemacht. Auf Grund dieser Tatsache muss weiterhin vehement eingefordert werden, dass rechtzeitig prospektive Einteilungen für Forschungszeiten in den Dienstplänen aufscheinen.

6) Die Aufzeichnungen der Arbeitszeit im Robotrec zeigt jetzt schon deutlich die Arbeitsüberbelastung auf. <http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/news/MUI.pdf> Dem Ergebnis der klinischen Bedarfsprüfung kann daher gelassen entgegen gesehen werden, die – wenn die rechtlichen Rahmenbedingungen berücksichtigt werden – wohl zum gleichen Fazit, dem Personalmangel, kommen muss.

7) Ergänzend muss hier festgehalten werden, dass als betriebsrätlicher Erfolg der „Urlaubsgenehmigungsautomatismus“ eingeführt wurde. Dies bedeutet, dass eine beantragte Abwesenheit vom Dienort (Urlaub, Dienstfreistellung, Dienstreise etc.) automatisch nach 14 Tagen genehmigt ist, wenn kein Widerspruch erfolgt. Es ist uns bewusst, dass Robotrec eine aufwändige retrospektive Arbeitszeitdokumentation darstellt. Es zeigt sich jedoch jetzt schon, dass dieses gemeinsam eingeführte Programm die Realität der tatsächlichen Arbeitsbelastung an Kliniken ganz deutlich widerspiegelt. Wenn wir unter Mitwirkung aller Player (Rektorat, Dienstvorgesetzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) Verbesserungen in den Rahmenbedingungen schaffen könnten, dann wird diese Arbeitszeitaufzeichnung auch weiterhin den Erfolg der Medizinischen Universität bei diesen Bemühungen aufzeigen.

## Stellungnahme des BR1 zur Neuausschreibung der Rektorin/des Rektors

Der Betriebsrat des wissenschaftlichen Personals erlaubt sich aus gegebenem Anlass ein Anforderungsprofil an eine Persönlichkeit, die die Führung der Universität übernehmen soll, vorzuschlagen.

Es geht in erster Linie um eine Persönlichkeit, die die Rechtsstaatlichkeit Österreichs anerkennt und willens ist **innerhalb der österreichischen Rechtslage** die Aufgaben der Rektorin/des Rektors zu erfüllen. Neben dem Wissen in der Führung eines Unternehmens mit der Größe von 1700 Mitarbeiter/innen, sollte auch die Erfahrung in der Leitung einer Dienststelle mit Beamten vorhanden sein.

Die Führungserfahrung muss ergänzt werden durch einen **kommunikativen Führungsstil** in dem Sinn, dass die Information der Universität und der Entscheidungsträger über die beabsichtigten Änderungen nicht nur auf Aufforderung oder bei rechtlicher Notwendigkeit, sondern im Sinne der **Einbindung und Kooperation** erfolgt. Die Universitätsangehörigen sollen den Eindruck haben, dass sie schon im Voraus informiert über die beabsichtigten Ziele und Entwicklungen der Universität sind. Diese kommunikativen Eigenschaften schließen mit ein, dass die Universitätsangehörigen wesentliche Änderungen, beabsichtigte Beteiligungen und Zusammenarbeitspläne nicht primär über die Medien ausgerichtet bekommen, sondern eine aktive und offene Informationspolitik auch als Ausdruck eines **partizipativen Führungsstils** gepflegt wird.

Diese kommunikative Eigenschaft wird getragen von einer **sozialen Kompetenz**, die insbesondere personalrelevante Entscheidungen auch mit den Vertretern der Betroffenen versucht einvernehmlich zu treffen.

Die Aufgaben des/der Rektors/in sind mannigfaltig und umfassend und für eine Einzelperson kaum bewältigbar, weshalb hier eine

Persönlichkeit gewählt werden soll, die besonders **teamfähig** ist und umgekehrt durchaus fähig ist, Aufgaben an sachzuständige Vizerektor/innen oder Stabstellen zu delegieren. Weiters ist eine integre Persönlichkeit notwendig, die Handlungskonzessionen oder Vereinbarungen fortträgt und nicht disponibel variiert.

Wir sehen auch die Kernpunkte der neuen Funktionsperiode durchaus in der Zusammenarbeit mit der Krankenanstalt, weshalb hier **ärztliche Kenntnisse in Führung und Leitung einer Klinik** absolut erstrebenswert sind. Wir sehen es auch als absolut erforderlich an, dass sich jemand zu der nationalen Förderungsrichtlinie für **Frauenförderung** verpflichtet sieht und die Umsetzung dieses nationalen Frauenförderungsplans **persönlich aktiv** verfolgt.

Die Persönlichkeit soll auch imstande sein, **integrierend** und ganzheitlich die Aufgaben einer Medizinuniversität zu vertreten und diese mehr zu einen als zu polarisieren. Hier sollte in der Persönlichkeit eine altruistische Ausrichtung über die Eigeninteressen gestellt sein.

Die neue Führungspersönlichkeit der Universität sollte in einem klaren **Führungskonzept** die Aufteilung der mannigfachen Aufgaben des Rektorats vorstellen und dieses im **Hearing** präsentieren, vielmehr als die eigene wissenschaftliche Karriere darzustellen.

Martin Tiefenthaler

für den Betriebsrat des wissenschaftlichen Personals der Medizinischen Universität Innsbruck  
auf Basis des einstimmigen Beschlusses bei der BR-Sitzung vom 10.9.2008

## WIGMU

### Die Erfolgsstory über die Zusammenarbeit der Betriebsräte der Medizinischen Universitäten Österreichs wird fortgesetzt

Von Thomas J. Luger.

Seit 2005 besteht die WIGMU, ein Netzwerk der Betriebsräte der Wien-Innsbruck-Graz-Medizinischen-Universitäten, das sich in den Belangen des Universitätspersonals der Medizinischen Universitäten als Gegenstück zur Rektorenkonferenz (Universitätskonferenz) versteht. Die Entstehungsgeschichte und Inhalte der ersten Zusammenkünfte wurde im Detail in der Halbjahresbilanz 2007 ausführlich beschrieben. Die bisherige erfolgreiche Arbeit wurde mit viel Ideenreichtum, Elan und Freude fortgesetzt.



Abb.1: Die TeilnehmerInnen der WIGMU 2008 in Bad Aussee (Foto: TJ Luger, 2008)

Die drei WIGMU Tagungen 2007 und 2008 sorgten für einen intensiven und engagierten Gedankenaustausch zwischen den Mitgliedern der Betriebsräte der Medizinischen Universitäten Österreichs und Vertretern aus vielen Bereichen der Gesundheits- und Wissenschaftslandschaft Österreichs.



Abb.2: Mag. DDr. Anneliese Legat, Vorsitzende des Zentralausschusses auf der WIGMU 2008 in Bad Aussee (Foto: TJ Luger, 2008)

Anwesend waren unter anderem die damalige BM<sup>in</sup> Andrea Kdolsky, Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, SC Friedrich

Faulhammer, Bundesministerium für Wissenschaft und Bildung, Präsident Walter Dörner, ÖÄK, Anneliese Legat, Zentralausschuss, und Johannes Gärtner, TU Wien. Höhepunkt war wieder einmal die „Bad Aussee Podiumsdiskussion“ mit den anwesenden WissenschaftssprecherInnen der im Österreichischen Parlament vertretenen Parteien, Josef Broukal (SPÖ), Gertrude Brinek (ÖVP, nur 2007) und Kurt Grünwald (Grüne). Bedauerlicherweise fehlten die Vertreter des BZÖ und der FPÖ. Herausragende Vorträge wurden zu den Themen „gewerkschaftliche Vertretung der ÄrztInnen“ (Lutz Hammerschlag, Marburger Bund; Lukas Stärker, ÖÄK; Wolfgang Monschein, stv. Vorsitzender ARGE Ärzte im ÖGB) und „Datenschutz für Ärzte/innen“ (Klaus Schindelwig, TILAK) abgehalten. Auf diesen Tagungen wurden noch weitere Arbeitsthemen diskutiert, besprochen und Gemeinsamkeiten gesucht, aber auch Vorträge mit Informationscharakter wurden abgehalten. Es sei mir erlaubt, über eine Auswahl von Themen der Jahre 2007 – 2008 in einer Zusammenfassung zu berichten:



Abb. 3: Frau BM<sup>in</sup> Dr. Kdolsky and Präsident Dr. Dörner auf der WIGMU in Wien 2007 (Foto: TJ Luger, 2007)

#### **Podiumsdiskussion mit den Wissenschaftssprecherinnen und Sprecher der im Parlament vertretenen Parteien.**

Im Statement der Parlamentarierinnen und Parlamentarier zu den Themen „Regierungsprogramm der damaligen SPÖ – ÖVP Regierung, Universitätsgesetz 2002 Novelle und Kollektivvertrag?“ kamen die Unterschiede zwischen der Regierungsparteien und der Opposition deutlich zu Tage, wie z.B. die Finanzierung des Kollektivvertrags (der KV ist ein immer noch nicht abgeschlossenes Kapitel!), die Mitbestimmung der Betriebsräte mit Sitz und Stimme im Universitätsrat, HochschullehrerInnen-Kurie.

### **Stellenwert der Medizinischen Universitäten in der Gesundheitspolitik:**

Frau Bundesministerin berichtete über ihre Vorstellungen zur Gesundheitslandschaft in Österreich im Kontext zur Wissenschaft, zur Ausbildung und zum Qualitätsmanagement (europäische FDA). Sie gab zu Bedenken, dass seit Prof. Konrad Lorenz kein Vertreter einer österreichischen Universität mehr einen Nobelpreis erhalten hatte. Wir haben viele ausgezeichnete Wissenschaftler, aber schlechte Rahmenbedingungen. Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer ergänzte, dass man von uns Ärzten/Ärztinnen immer mehr Leistungen fordert, ohne entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen. Es folgte eine lebhaft Diskussionsrunde und viel guter Wille, jedoch konkrete Zusagen für Verbesserungen gab es keine.

### **Gewerkschaftliche Vertretung der ÄrztInnen.**

Lutz Hammerschlag, Marburger Bund weist darauf hin, „dass die Situation in Innsbruck 1995 als Vorbild für den Marburger Bund diente.“ Jetzt ist der Marburger Bund eine schlagkräftige Interessensvertretung mit Aufgaben in Tarifverhandlungen, gewerkschaftlicher Arbeit und Weiterbildung. Ab September 2005 geht er einen eigenständigen Weg ohne Kompromiss und nur für ÄrztInnen, er ist somit eine eigenständige Ärztegewerkschaft. „Die Gewerkschafter brauchen Macht und die Fähigkeit zu streiken. Sie brauchen Leute, die Mut haben“, sagte Hammerschlag.



Abb. 4: KAD –Stv. Doz.. (FH) Dr. Lukas Stärker, ÖÄK und Dr. Lutz Hammerschlag, Marburger Bund, auf der Tagung in Wien 2008 (TJ Luger, 2008)

Es war interessant, dieses Thema im Kontext mit den Ausführungen der Vertreter des ÖGB und der ÖÄK zu diskutieren und die Möglichkeiten in Österreich herauszuarbeiten.

### **KA-AZG und die 2009 auslaufende Arbeitszeitvereinbarung.**

Trotz langjährigem Bestehen wird das KA-AZG immer wieder übertreten. Erfahrungen mit dem

ROBOTREC (Innsbruck) und dem EBM (Wien) liegen vor und sprechen eindeutige Zahlen. Das Arbeitsinspektorat ist nun endlich tätig geworden und verhängte bereits Strafen. Dies führte spät aber doch zu mehr Bewusstsein gegenüber diesem Gesetz, aber flächendeckende KA-AZG konforme Arbeitsbedingungen sind noch nicht realisiert. Für die Verhandlungen über die auslaufende Arbeitszeitvereinbarung wird weiterhin die Notwendigkeit der gegenseitigen Information zwischen den österreichischen medizinischen Universitäten hervorgehoben, um für ÄrztInnen nachteilige Vereinbarungen zu verhindern. Interessant waren diesbezüglich die Ausführungen und Arbeitsunterlagen zu Themen des Dienstrechts und der Arbeitszeitdiskussion (Lukas Stärker), wie die 2. Dienstrechtsnovelle 2007, das KA-AZG und die 2009 auslaufende Arbeitszeitvereinbarung.



Abb. 5: TeilnehmerInnen aus Graz und Wien auf der WIGMU 2008 in Bad Aussee (Foto: TJ Luger, 2008)

Es wurde unter anderem darüber diskutiert, dass die Rufbereitschaften und die Journaldienste zusammenzuführen sind und Rufbereitschaften nur in Spezialdisziplinen vorhanden sein dürfen. KA-AZG konforme Arbeitsbedingungen und die geänderten gesetzlichen Bestimmungen zur Teilzeitbeschäftigung sind zu berücksichtigen. Österreichweite Regelungen sind anzustreben.

### **Kollektivvertrag.**

Dieses Thema war allgegenwärtig und langwierig, wie auch der Vortrag von Michael Steiner, UW, zeigte. Bereits im April 2007 wurde der KV vom Vorsitzenden des Dachverbands und den Vertretern der Gewerkschaft öffentlicher Dienst paraphiert, jedoch immer noch nicht unterschrieben. Er wird politisch zurückgehalten, da die Finanzierung nicht gesichert sei. Ein Initiativantrag im Parlament im September 2008, wodurch die vollständige Finanzierung für das Budget 2009 sichergestellt werden muss, wurde mehrheitlich angenommen.

Wir hoffen, dass diese „ewige Geschichte“ endlich ein positives Ende haben wird.



Abb. 6: Organisatoren u. Protokollführer der WIGMU in Natters 2008 (Foto: TJ Luger, 2008)

### **Datenschutz für ÄrztInnen: Elektronische Patientenakte einschließlich elektronischer Fieberkurve und ELGA.**

Nach dem letztjährigen Impulsvortrag von Erich Brenner zum Thema „Datenschutz“ wurde mit Spannung den Ausführungen von Klaus Schindelwig, TILAK, zum Thema „Datenschutz für ÄrztInnen“ zugehört. Das Problem Datenschutz wurde an Hand von vielen medizinrelevanten Beispielen dargestellt und zeigte die vielseitige Problematik ganz deutlich auf. Nicht weniger umstritten ist die elektronische Patientenakte. „Derzeit ist ELGA nicht für eine Registerabfrage, sondern nur für eine Patientendatenabfrage mit Zustimmung des Patienten ausgelegt“, sagte Klaus Schindelwig. Die Diskussion zeigte, dass noch viele Fragen offen sind.

#### **Weitere Highlights.**

Interessant waren die spannenden Ausführungen zum „Weisungsrecht des Rektors im Bereich der Universitätskliniken und Weisungsrecht des ärztlichen Direktors: Kompetenzabgrenzung“ (Annelies Legat, Zentralausschuss).

## **Sonderklassegebühren:**

**Die ÄrztInnen am AKH Wien haben sich auf Transparenz und mehr Aufteilungsgerechtigkeit geeinigt. Intransparenz und Klagen gegen Poolräte vergiften das Klima in Innsbruck. Von Werner Streif.**

Am 1. April 2008 ist das novellierte Wiener Krankenanstaltengesetz in Kraft getreten. Im Mittelpunkt der Neuregelung in Wien steht die Übernahme der ärztlichen Honorarabrechnung der Patienten durch eine zentrale Rechnungsstelle der Ärztekammer. Für den einzelnen Arzt wurde volle Transparenz der Aufteilung und Auszahlung vertraglich vereinbart.

Auch wurde eingehend über das Robotec an der Med Uni Innsbruck (Martin Tiefenthaler, Werner Streif, Thomas J. Luger), die Sonderklassehonorare an Universitätsspitalern (Thomas Holzgruber, ÖÄK), die Lehrbedarfsprüfung an der MUI (Erich Brenner, MUI) und über verschiedene Arbeitszeitmodelle an Univ. Kliniken (Johannes Gärtner, TU Wien) berichtet.

Arbeitsberichte der Betriebsratsvorsitzenden der Österreichischen Medizinischen Universitäten runden das Bild ab. Die jeweils verabschiedete Presseaussendung fand regen Anklang und Resonanz in der österreichischen Medienlandschaft. Insgesamt waren diese Tagungen der Betriebsräte der Medizinischen Universitäten Österreichs arbeitsintensive, informative und konstruktive Sitzungen, die viele vergleichbare Probleme an den jeweiligen Universitätsstandorten aufzeigten und viele Gemeinsamkeiten erkennen ließen.

Wenn wir es erreichen, dass wir von der Politik beachtet werden, dann hat sich unser Österreichweiter Zusammenschluss gelohnt. Der Anfang ist gemacht!!



Abb. 7: Die TeilnehmerInnen der WIGMU in Natters 2008 (Foto: TJ Luger 2008)

### **Zentrale und transparente Rechnungsstelle in Wien.**

Ebenso wurde in Wien eine Rahmenvereinbarung zwischen Stadt Wien und der Ärztekammer über die Erteilung der Honorarlegungsbeziehung an die Abteilungs- bzw. Organisationseinheitsleiter abgeschlossen. Der Krankenhausträger in Wien verhandelt nicht mehr die Einkommen für BewerberInnen von Leiterpos-

ten; nicht nur der für die Krankenanstalt „billigste“ Bewerber hat Chancen. Grundlage für die Ausübung der Honorarberechtigung ist die Vorlage einer Einigung mit den mitberechtigten ÄrztInnen.

### **Poolberechtigte ÄrztInnen haben in Wien ein verankertes Mitspracherecht.**

Wird von einer/einem mitberechtigten / poolberechtigten Fachärztin/Facharzt ein/e Patient/in aus dessen Ordination aufgenommen, so kann diese Patientin/dieser Patient auf Wunsch der/des Patientin/Patienten von dem gewählten Haus- bzw. Abteilungsarzt weiterbetreut werden. Bei konsensuell geregelten höherer individueller Beteiligung und Leistungsanreizen wurde gleichzeitig vereinbart, dass es zu keiner Schmälerung des Gesamtpools kommt. Leistungsanreize für nachgeordnete ÄrztInnen und die Bringerlösung für FachärztInnen einschließlich freier Arztwahl ist in Wien umgesetzt.

Die Wiener Ärzteschaft hat etwas zusammengebracht, was am LKI / MUI fehlt: Ein Konsens unter ÄrztInnen, der die Ärzteschaft in Verhandlungen stärkt und die nachgeordneten ÄrztInnen wieder ins gemeinsame Boot holt. Einkommensunterschiede von weit über 1:100 für vergleichbare ärztliche Leistungen am LKI / MUI lassen momentan jeden Konsens in weite Ferne rücken.

Handwerklicher Dilettantismus des Gesetzgebers, der nur eine Erhöhung der Einnahmen des Krankenhausträgers im Auge hatte, hat dazu geführt, dass das Gros der honorarberechtigten ÄrztInnen Honorare für Sonderklas-

sepatienten ohne schriftliche vertragliche Regelungen und völlig intransparent legt, Klagen von ÄrztInnen gegen Kollegen und Poolräte beim Strafgericht eingebracht wurden und die Schiedsstelle der Ärztekammer in Permanenz beschäftigt ist.

### **Ärzte gegen Ärzte in Innsbruck:**

Klagen bei Gericht und bei der Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol. Keine Transparenz und Einkommensunterschiede von weit über 1:100 für vergleichbare Tätigkeiten.

Die Betriebsräte fordern daher:

- Ärztliche Honorare für ÄrztInnen und gemeinsame Zurückweisung sich ständig ausweitende Hausanteile ohne Gegenleistung
- Transparente Abrechnung von SonderklassepatientInnen
- Berücksichtigung der Anzahl der Mitarbeiter für die Weitergabe von Honoraranteilen
- Freie Arztwahl für PatientInnen und eine „Bringerlösung“
- Anerkennungsentgelt als Ausgleich zwischen gut- und schlechtverdienenden Abteilungen.
- Gesetzesnovelle mit erhöhten rechtlichen Schutz für PoolrätInnen gegen Klagen von pool- UND honorarberechtigten ÄrztInnen
- Verankerung der Berechtigung zur Honorarlegung in Dienstverträgen der MUI
- Verpflichtende Einrichtung eines Poolrates an allen Kliniken mit verpflichtender Geschäftsordnung

Alles nachzulesen unter: <http://www.aekwien.at> „Sonderklasse“

## **Zusammenarbeit TILAK – MUI**

### **Forderungen des betroffenen Personals**

**Von Barbara Friesenecker, Reinhard Stauder und Martin Tiefenthaler-**

**In Zusammenfassung des Workshops mit betroffenem MUI Personal vom 8.10.2008.**

#### **1) Berufungsverfahren für klinische Leiter/innen**

Der Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal fordert, dass per Ausschreibung die krankenanstaltenseitigen Infrastrukturen und der Versorgungsauftrag klar festgeschrieben werden, sodass Bettenanzahl, Ambulanzfrequenz und zugewiesenes Personal von vornherein genau definiert sind.

Darauf aufbauend soll das Ausschreibungsverfahren so erfolgen, dass die Anhörungsrechte der Krankenanstalt gewahrt sind. Ein Mitwirkungsrecht der Krankenanstalt ist im Gesetz nicht vorgesehen und kann auch im Rahmen von vertraglichen Vereinbarungen nicht konze-

diert werden. Jedenfalls ist inakzeptabel, dass Leiter/innen täglich fällig von der Krankenanstalt abberufen werden können. Die/den zu Berufende/en sollen aus dem Dreivorschlag von der Rektorin/dem Rektor wie im UG angeführt und nicht von der Krankenanstalt ausgesucht werden. Die Managementfähigkeiten und die Sozialkompetenz der zu Berufenden sollen einen höheren Stellenwert bekommen. Die eigene publizatorische Tätigkeit wird derzeit zweifellos überbewertet. Als grundsätzliches Prozedere wird noch vernünftig erachtet, beim Ausscheiden einer Professorin/eines Professors aus dem Department eine Strukturänderung zu erwägen und im Entwicklungsplan für

die folgenden drei Jahre festzulegen. Im nächsten Entwicklungsplan soll auch ein Stellenplan enthalten sein.

Zielvereinbarungen mit der Krankenanstalt im Zuge der Verhandlung des Wirtschaftsvertrages werden kategorisch abgelehnt, weil im UG normiert ist, dass Zielvereinbarungen durch die Rektorin/den Rektor abzuschließen sind. Wir betrachten das als eine Kompetenzüberschreitung von Seiten der Krankenanstalt.

### **2) Bau- und Geräteinvestitionsplanung**

Der Betriebsrat fordert, dass hier die Arbeitsstättenverordnung eingehalten wird und insbesondere für die Universität die Lehrflächen und Forschungsflächen in Bau- und Investitionsplanung berücksichtigt werden.

### **3) Gemeinsame Personalbewirtschaftung und Personalbeistellung**

Der Betriebsrat des wissenschaftlichen Personals sieht weder Bedarf noch die rechtliche Möglichkeit innerhalb des derzeit geltenden betrieblichen Rechts (Betriebsvereinbarungen) weitere Verschlechterungen für die universitären Dienstpflichten für das wissenschaftliche Personal zu akzeptieren. Insbesondere wird eine Personalauslagerung von beiden Dienstgebern an Dritte oder eine Anstellung des wissenschaftlichen Personals der Universitätskliniken bei der TILAK vom Betriebsrat explizit abgelehnt.

### **4) Personalbeistellung**

Die Personalbeistellung betreffend ist die klinische Bedarfsprüfung bald möglichst abzuschließen und die Ergebnisse sind mit den Personalvertreter/innen durch die jeweiligen Dienstgeber (TILAK / MUI) zu diskutieren. Auch ist eine individuelle Überprüfung der Ergebnisse in den einzelnen Organisationseinheiten erforderlich. Die angebliche vorliegende Globalantwort, dass das Personal zur Leistung der derzeitigen klinischen Aufgaben ausreichend wäre, ist zu pauschal und würde in ihrer Anerkennung bewirken, dass im klinischen Bereich auf die Wahrnehmung der Durchführung von universitären Dienstpflichten verzichtet wird, weshalb eine derartige Position vom Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal dezidiert abgelehnt wird.

### **5) Journal- und Bereitschaftsdienste**

Betreffend Journal- und Bereitschaftsdienste, Kliniken als Wirtschaftseinheiten und Personaldatenaustausch bestehen durchaus begründete Ansprüche der Krankenanstalt. Der Betriebsrat sieht es als Standortvorteil, dass in jedem jeweiligen Sonderfach eine generalistische Ausbildung vor einer Spezialistenausbildung in Innsbruck erfolgt, was an anderen uni-

versitären Standorten nicht unbedingt passiert. Diesen Standortvorteil gilt es zu erhalten, d.h. der Erwerb von Zusatzqualifikationen durch die Ableistung von Journaldiensten in abteilungsfremden Einheiten ist zu favorisieren und gegebenenfalls auch analog zur LOM zu bonifizieren.

Bisher haben Dienstnehmer/innen bei Bund und Land Journaldienste und Rufbereitschaftsdienste übernommen, was dazu geführt hat, dass die Arbeitszeitaufzeichnung um die Tätigkeiten beim Land zu kurz fiel. Die Einführung von Robotec, der Arbeitszeitaufzeichnung des ärztlichen/zahnärztlichen Personals an der MUI lässt aber diese Unschärfe in diesem Ausmaß nicht mehr zu. Somit ist eine allgemeine Umgehung der Arbeitszeithöchstgrenzen damit unterbunden.

Die Einführung eines anderen Arbeitszeitmodells (z.B. Schichtbetrieb) mit einer gleich bleibenden monatlichen Arbeitszeitleistung wie bisher üblich wird vom BR1 bei der derzeitigen Personalsituation strikt abgelehnt, weil hier die universitären Dienstpflichten unberücksichtigt bleiben und die Lebensqualität durch die häufigeren Dienstantritte leidet.

### **6) Personal an Universitätskliniken und im theoretischen Bereich**

Der Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal steht auf dem Standpunkt, dass das Lehrpersonal für die curriculare Pflichtlehre in der Humanmedizin im theoretischen, wie im medizinischen Bereich von Personen auf Stellen am Laufbahnschema erbracht werden soll und hier eine Anstellung als Stuff-Scientist aufgrund der geringen Einkommen nicht dazu führen wird, höchstqualifizierte Lehrer/innen an der Universität zu behalten. Der Betriebsrat erwartet auch für die Bereiche Stations- und Ambulanzleitung ein internes Ausschreibungsverfahren, sodass es hier zu rationalen Besetzungen kommt und auch die Bundes- und Landesvorgaben des Frauenförderungsplans eingehalten werden.

### **7) IT-Zusammenarbeit**

Ziel der Einführung von elektronischen Hilfsmitteln muss immer eine Arbeitserleichterung sein. Das trifft vor allem auf die Patientenakte zu, besonders bezüglich der Rechtssicherheit und des Haftungsrahmens. Verwendung von elektronischen Arbeitsmitteln darf nicht dazu führen, dass die Datenauswertung zu dienstrechtlichen Konsequenzen führt (z.B. Akkordstückzahl bei der Abarbeitung von Krankenakten).

### **8) Klinikbauten**

Die dezentralen Labore sollen bei den Kliniken verbleiben, rein maschinell erstellte Routine-

diagnostik kann an ein zentrales Labor transferiert werden. Ausbildungsrechtliche Bestimmungen sind hier zu erfüllen (Blutbildbefundung durch Hämatologen, Harnsediment durch Nephrologen). In Neubauten sollen für das zugewiesene Personal ausreichend Dienstzimmer mitgeplant und gebaut werden.

### **9) Benutzung der Klinikmensa für das MUI-Personal**

Die Bauten der Universitätskliniken werden vom Bund zu 50% finanziert, weil hier Mehraufwendungen für Forschung und Lehre anfallen, die Mitsprache in der Nutzung hat die Universität aber bislang nach unserem Dafürhalten nur sehr fragmentarisch verlangt. So wie die POL-Räume in der alten Inneren Medizin sollen bei Neubauten Räume für Kleingruppenunterricht an Kliniken geschaffen werden!

Inakzeptabel war die kaum merkliche Interessenswahrung der regulär eingesetzten Betriebsführung der MUI bei Dienstzimmern und Sozialräumen für Kliniker/innen und auch in der Mensabennutzung für Vorkliniker/innen.

In den letzten Jahren ist der „kulanterweise“ mögliche Zugang für Vorkliniker/innen von Seiten der Krankenanstalt zunehmend vor allem durch zwei Maßnahmen eingeschränkt worden:

- a) keine weitere Kartenausgabe für die bargeldlose Bezahlung an Personal der Vorklinik
- b) zeitliche Beschränkungen der Mensabennutzung außerhalb der üblichen Mittagszeit

In Besprechungen mit Vorstandsdirektor Herrn Mag. Steiner wurde auf diesen Missstand hingewiesen und man hofft, dass sein Aviso, die Mensa nach Abschluss der ersten Bauphase des Kinderzentrums auch den Mitarbeiter/innen der Vorklinik zugänglich zu machen, in eine konkrete Zusage führt. Das erwarten wir vom BR1 insbesondere auch deshalb, weil klinikfremde Personen und Personen, die eindeutig nicht als Anstalts- oder MUI-Personal gerechnet werden können, bislang die Mensa nutzen und wir hier – wenn das größte Platzproblem gelöst ist – nicht weiterhin ungerechtfertigt benachteiligt bleiben wollen.

### **10) Dienstgeberunabhängige Sozialleistungen für das Anstalts- und MUI-Personal**

Bekanntlich werden von der Krankenanstalt 3,33% der Sonderklassehonorare für Sozialleistungen für das Anstaltspersonal verwendet. Der TILAK Betriebsrat finanziert hieraus beispielsweise Betriebsausflüge, Unfallversicherungen, Taggelder bei stationärer Aufnahme und einen Fitnesscheck – alles Leistungen, die dem von der MUI bereitgestellten Anstaltspersonal vorenthalten wurden und werden!

Nach 2-jähriger Verhandlungsphase im Landhaus wurde von der scheidenden Landesrätin Frau Dr<sup>in</sup> Anna Hosp der TILAK diesbezüglich noch ein Verhandlungsauftrag erteilt. In zwei Sitzungen wurde zwischen dem Betriebsrat des wissenschaftlichen und dem Betriebsrat des allgemeinen Personal auf der MUI Seite und dem Vorstand Mag. Andreas Steiner, Mag. Posch, Mag. Leo Hell und den Tilak Betriebsräten Schübl und Hödl auf TILAK Seite über den Bezugskreis verhandelt. Wir von der MUI haben eingewilligt, dass die Poolberechtigten beider Seiten aufgrund der erläuternden Bestimmungen zum Landesgesetz im Berechnungskreis abzuziehen sind. Die anteilige Verwaltung des klinischen Bereiches und alle MUI-Beschäftigten am Klinikgelände sind aber MUI-seitig einzubeziehen. Auch die Projektmitarbeiter/innen in den Kliniken sind hier in den Berechnungskreis aufzunehmen, weil sie den Organisationseinheiten der Universitätskliniken zugewiesen sind.

Der BR1 fordert die TILAK auf, die an Universitätskliniken tätigen MUI-Mitarbeiter/innen und deren Verwaltung hinsichtlich der Beteiligung an den Sozialleistungen aus den Sonderklassehonoraren nicht weiterhin als Personal zweiter Klasse zu behandeln! Im Falle einer (außer)gerichtlichen Einigung sind vom Rektorat analoge Finanzmittel für die Sozialleistungen der nichtklinischen Bereiche einzufordern.

# Betriebsräte/innen fürchten Verschlechterung der Ausbildung der Ärzte/innen und der Arbeitsbedingungen des Universitätspersonals bei Öffnung des Hochschulzugangs

Presseaussendung vom 22.09.2008 der BRwiP der Medizinischen Universitäten Österreichs

Im neuen Studienplan hat eine überwiegend praktische und in Kleingruppen organisierte neue Ärzteausbildung zu einer wesentlichen Abnahme der Studienabbrüche, Verkürzung der Studiendauer und zur Verbesserung der Qualifikation der Jungärzte/innen geführt. Eine massive Erhöhung der Studierenden wird unweigerlich zu einer Verschlechterung der Ausbildungsqualität führen, wenn nicht alle notwendigen personellen, räumlichen und finanziellen Voraussetzungen neu dafür geschaffen werden. Gleichzeitig würden sich die Arbeitsbedingungen des Universitätspersonals nachhaltig verschlechtern.

Um die Spitzenmedizinische Versorgung für die österreichische Bevölkerung und die For-

schung auf internationalem Niveau sicher zu stellen, muss vor der Erhöhung der StudentInnenzahlen die Finanzierung der dazu notwendigen strukturellen Maßnahmen gesichert sein. Gleichzeitig fordern wir die Lösung der ohnedies bereits anstehenden Probleme der Universitäten: die Sanierung der Bausubstanz auch im Sinne des ArbeitnehmerInnenschutzes, die Einhaltung der höchstzulässigen Arbeitszeiten und die Finanzierung des ausverhandelten Kollektivvertrages für die Universitätsangestellten.

Ingwald Strasser, MUW  
Gerhard Schuhmann, MUG  
Martin Tiefenthaler, MUI



ÖBV-Tirol  
0512/562 448  
tirol@oebv.com

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

## Alles aus einer Hand!

Die Österreichische Beamtenversicherung ist die traditionelle Versicherung für öffentlich Bedienstete. Wir bieten maßgeschneiderte Produkte in allen Sparten zu unschlagbaren Konditionen – Marke ÖBV: Versicherungen, Finanzierungen, Bausparen etc. Als rein österreichisches Unternehmen mit einer soliden Veranlagungspolitik sind wir gerade in Zeiten wie diesen ein verlässlicher Partner.

### Die ÖBV-ZukunftSicherung

- > Sie bringen dafür monatlich € 25,- von Ihrem Gehalt auf.
- > Sie zahlen aber tatsächlich nur € 12,50 bis € 15,42 vom Nettogehalt.
- > Bis zu 50% Lohnsteuer-Ersparnis!

### Das ÖBV-PolizzenService

- > Wir berechnen Ihre bestehenden Versicherungen und Finanzierungen neu, zu wesentlich günstigeren Konditionen – bei gleicher oder verbesserter Leistung!

### Ihre Ansprechpartnerin:

Manuela Muigg, ÖBV-Organisationsleiterin  
Tel: 0664/920 28 80, E-Mail: [manuela.muigg@oebv.com](mailto:manuela.muigg@oebv.com)



## Dezentrale Labors: Voraussetzung universitärer Diagnostik

Von Reinhard Stauder und betroffenen ForscherInnen.

Im Verlauf der letzten Jahrzehnte sind an vielen Kliniken diagnostische Speziallabors (nun mehr als „dezentrale“ Labors bezeichnet) entstanden, die fachspezifische diagnostische Leistungen entwickelten und durchführten, die für die Erfüllung von medizinischen Routineleistungen, aber auch in der Abklärung und Behandlung von SpezialpatientInnen von „zentraler“ Bedeutung sind. Diese Labors befinden sich über die gesamte Klinik verteilt an allen Departments und sind bzw. waren in die Abklärung, Diagnostik und Behandlung von PatientInnen mit Krankheiten involviert, die das gesamte Spektrum der Medizin, vor allem auch der so genannten Spitzenmedizin betrafen. Das in dieser Spezialdiagnostik involvierte Personal hat sich über die Jahre durch persönlichen Einsatz, Fortbildung und die kontinuierliche diagnostische Tätigkeit einen hohen Grad an Fachkompetenz zur Durchführung und Beurteilung dieser Tests erworben, die häufig nur in Zusammenschau mit dem klinischen Bild und aufgrund großer fachlicher Erfahrung lege artis beurteilt werden können. Wesentliches in der diagnostischen und konsekutiven therapeutischen Qualität der Universitätskliniken basiert deshalb auf der Möglichkeit dieser dezentralen, patientenorientierten diagnostischen Einrichtungen, in denen die klinische und diagnostische Erfahrung der BehandlerInnen in die Etablierung, Durchführung und Befundung diagnostischer Leistungen einfließen.

Des Weiteren stellen diese dezentralen Labors einen wesentlichen Angelpunkt der klinischen und klinisch angewandten Forschung dar. Zum einen werden dort bedarfs- und patientenorientiert neue Tests entwickelt oder etabliert („from bench to bedside“). Andererseits fließen die dort erbrachten diagnostischen Befunde in klinische Forschungsprojekte zur Abklärung, Behandlung und Therapie von PatientInnen der unterschiedlichsten Genese ein. Des Weiteren ist die Einbindung dieser Labors eine einzigartige Möglichkeit der praxisnahen Lehre und wissenschaftlichen Tätigkeit in der prä- und postpromotionellen Ausbildung von StudentInnen (Diplomarbeiten, Praktikum, Praktisches Jahr) und ÄrztInnen (Facharzt Ausbildung, Zusatzfacharzt Ausbildung) durch Verknüpfung von klinischem Bild und diagnostischen Befunden. Eine Eingliederung aller dieser dezentralen Bereiche in das nicht universitätseigene Zentrallabor (Landesinstitut) würde all diese Möglichkeiten terminieren und den Universitätsangehörigen die beschriebene Chance qualitativ hochwertiger Diagnostik und

deren Verknüpfung mit Klinik, Forschung und Lehre nehmen.

### **25 Jahre diagnostische Tests sowie seit 2 Jahren fast keine Routinebestimmungen mehr im hepatologischen und nephrologischen Labor von BMA Anna Schlögl**

1. Die PCR wurde im Labor von Dr. Grünewald von Margot Haun als PCR etabliert, lange bevor es einen käuflichen Test gegeben hat. 1993 hat das hepatologische Labor die ersten Quantifizierungen gemacht (von Firma Chiron), seither sind wir für diese Bestimmung zuständig. Später ist dann die Quantifizierung von HBV dazugekommen. Außerdem werden Genotypisierung von HCV und HBV sowie Resistenz-Bestimmungen bei HBV im hepatologischen Labor gemacht. Dies sind Spezialbestimmungen, die mit käuflichen Kits gemacht werden.
2. ANCA haben wir wirklich selbst etabliert bevor es Objektträger mit Leukozyten zum Kaufen gegeben hat! (Nephro)
3. Der Harnsediment-Befundung haben wir eine neue Dimension gegeben.
4. Anti Glomeruläre Basalmembran Antikörper macht das Nephrologische Labor seit Anfang 1980. Damals natürlich selbstproduzierte Nierenschnitte, seit einigen Jahren mittels ELISA.
5. Alport Diagnostik bedarf mehrerer Techniken, die nur in unserem Labor gemacht werden können.
6. DeCoy-Zellen werden zur zytologischen Diagnostik einer Polyoma Virus Infektion aus dem Harn nachgewiesen.
7. Alpha-1-Antitrypsin Phänotypisierung hat Dr. Vogel Mitte der 80-er Jahre eingeführt, die Methode dazu habe ich etabliert. Wir sind fast die einzigen in Österreich, die diese Bestimmung machen.

Auch ist zu befürchten, dass hochqualifizierte BMAs, die über die Jahre Expertise in der Durchführung der diversen Tests erworben haben, durch eine derartige Maßnahme veranlasst werden, ihren Arbeitsplatz zu wechseln und diese Expertise dem Klinikum, den PatientInnen und den BehandlerInnen dann unwiederbringlich verloren gehen wird.

Deshalb wäre im Zuge der Beibehaltung der Eigenständigkeit und Unabhängigkeit dieser Speziallabors und Wahrung der spezifischen Expertise, sowie der damit verbundenen einzigartigen Möglichkeiten der Verknüpfung von Forschung, Lehre und Patientenversorgung die Medizinische Universität Innsbruck unserer Ansicht nach gut beraten, die Position bezüglich der Zentralisierung und Integrierung dieser dezentralen Bereiche in das Zentrallabor zu überdenken und bereits durchgeführte Zentralisierungen von Labors (z.B. Hämatologie) rückgängig zu machen.



Exklusiv für Mitarbeiter, Friends & Family:

## FÜR A1 MEMBER IM BESTEN NETZ €150,- GUTHABEN GESCHENKT!

**-20%  
MEMBER  
BONUS**

Ihre Vorteile:

- €150,- Guthaben geschenkt
- Gratis Aktivierung
- 20% weniger Grundentgelt im Vergleich zu den A1 ZERO Tarifen

A1 MEMBER ZERO	A1 MEMBER START ZERO	A1 MEMBER CLASSIC ZERO	A1 MEMBER SPECIAL ZERO	A1 MEMBER ABSOLUT ZERO	A1 MEMBER EASY
Guthaben geschenkt	150,- geschenkt	150,- geschenkt	150,- geschenkt	150,- geschenkt	150,- geschenkt
Gratis Aktivierung	0,-	0,-	0,-	0,-	0,-
Danach 20% MEMBER BONUS	38,- <sup>1)</sup> 8,-	38,- <sup>2)</sup> 14,40	28,- <sup>3)</sup> 16,- <sup>3)</sup>	28,- <sup>3)</sup> 28,-	38,- <sup>3)</sup> 12,-
Verbindungsentgelte pro Minute zu (Taktung 60/30) <sup>3)</sup>					
A1, B.FREE	0,-	0,-	0,-	0,-	0,05
Festnetz	0,25	0,25	0,25	0,-	0,05
Wahlnetz					
andere Mobilnetze					
A1 MOBILBOX					
SMS (pro Nachricht)				0,25	0,25
SMS PAKET 100 monatl.	5,-	5,-	5,-	5,-	5,-
SMS PAKET 1.000 monatl.	10,-	10,-	10,-	10,-	10,-

- Melden Sie bis zu 4 Anschlüssen pro Mitarbeiter an. Der MEMBER Bonus gilt ein MEMBER Leben lang.
- Profitieren Sie von vielen praktischen MEMBER-Zusatzoptionen: BlackBerry®, A1 NAVI, A1overIP etc.
- Anmeldegutschein bei der zuständigen Stelle in Ihrem Unternehmen abholen und im nächsten A1 SHOP, bei einem Business/Franchise Partner, im guten Fachhandel oder auf [www.A1.net/shop](http://www.A1.net/shop) anmelden.
- Holen Sie sich €40,- OFFLINE BONUS bei jeder Bestellung auf [www.A1.net/shop](http://www.A1.net/shop)

Beste dauerhafte Netzqualität geprüft und bestätigt durch das BIK der TU Wien.

€150,- Gutschein bei Entsendung bis 31.12.08 in ausgewählten Tarifen. Guthaben wird über 24 Monate aufgeteilt gutgeschrieben. Vergütung (Gutschein der restl. Teilbeträge) geht mit Beendigung des Vertragsverhältnisses, Teilnehmerwechsel (Übertragung) oder Wechsel in ein nicht betriebsberechtigtes Tarifmodell verloren. Barabgabe nicht möglich.

Kein Aktivierungsentgelt bei Entsendung bis 31.12.08 in ausgewählten Tarifen.

A1 MEMBER ZERO Tarife und Optionen anmeldebar bis 31.12.08. Die Mindestvertragsdauer beträgt 24 Monate. Aktivierungsentgelt: €49,90.

1) SPECIAL ZERO: Bei Entsendung bis 31.12.08 Grundentgelt €25,-, Rabattierung auf €20,- bis zum 24. Monat.

2) MEMBER SPECIAL ZERO: Bei Entsendung bis 31.12.2008 Grundentgelt €20,-, Rabattierung auf €16,- bis zum 24. Monat.

3) 0 Cent gilt entsprechend Tarif österreichweit (ausg. private Netze, Dienste- und Mehrwertnummern); für Sprachverbindungen: je 1.000 Minuten/Monat/Anschluss zu A1 (bei ABSOLUT ZERO, XCFE ZERO unentgeltl.), ins Festnetz (bei ABSOLUT ZERO unentgeltl.), ins Wahlnetz nur bei MEMBER SPECIAL ZERO („3“) und acrimobil kein Wahlnetz, Wechsel €49,90 und insgesamt zu allen anderen Mobilfunkanschlüssen. Bei Überschreitung 40,25/Min für SMS: 0 Cent gilt für je 100 SMS/PAKET 1000, 1000 SMS/SMS PAKET 1000/A1 XCFE ZERO) pro Monat/Anschluss ausg. m-coverlive Nummern (0264 660 00), Betriebs-Kurznummern, SMS Bestätigungen (40,25) und Dienste- und Mehrwertnummern. Bei Überschreitung 40,25/SMS; Einrichtungsentgelt: €5,-; Paketwechsel: €10,-; Ausland SMS: €0,30. Preise in Euro inkl. USt; Verbindungsentgelte österreichweit pro Minute. Taktung 60/30 (Infos auf [www.A1.net/aktung](http://www.A1.net/aktung)).

Die o.g. Tarife stellen einen Auszug aus den Entgeltbestimmungen (EB A1) dar. Diese können bei mobilkom austria bezogen werden. Vorbehaltlich Satz- und Druckfehler.

## ALUMN-I-MED

startet mit neuem Elan in das Wintersemester 2008/09

Von Petra Paur und Thomas J. Luger.

Der Absolventenverein der Medizinischen Universität Innsbruck, ALUMN-I-MED begleitete – rechtzeitig zu Studienbeginn - die Erstseimestrigen auf dem Weg in ihr neues Universitätsleben. Der im Jahre 2007 gegründete Verein setzt auf vielfältige Aktivitäten.



Am 29. September starteten jene 440 StudentInnen, die sich erfolgreich durch den EMS-AT manövriert hatten, ihr Medizinstudium in Innsbruck. Bei der Einführungsveranstaltung inklusive Tutoriumseinteilung und Fest mit dabei war ALUMN-I-MED, der Absolventenverein der Medizinischen Universität Innsbruck. Univ.-Prof. Dr. Thomas Luger stellte in seiner Funktion als 1. Vizepräsident den Verein und seine bisherigen Aktivitäten kurz vor und versüßte mit einem Gutschein und einem kleinen Geschenk den Studienbeginn.

### Gründungsphase gut gemeistert

ALUMN-I-MED wurde im Jahre 2007 unter dem Präsidenten em. Univ.-Prof. Dr. Hans Grunicke gegründet und hat seither schon einige wichtige Veranstaltungen und Kooperationen initiieren können. Angefangen vom Gründungsfest, über einige spannende Podiumsdiskussionen bis hin zu Neujahrsempfängen schafft ALUMN-I-MED einen gesellschaftlichen Rahmen für fachlichen und persönlichen Austausch von Absolventinnen, Freundinnen, Mitarbeiterinnen und Förderern der Medizinischen Universität Innsbruck. Als starken Partner von Beginn an konnte die Hypo Tirol Bank AG gewonnen werden. Vorstandsvorsitzender Dr. Günter Unterleitner ist zugleich auch 2. Vizepräsident von ALUMN-I-MED. Als weiterer Kooperationspartner in der Gründungsphase

erwies sich das Internationale Sprachenzentrum der Leopold Franzens Universität Innsbruck, ISI.

### Neue Geschäftsführung

Seit 1. August 2008 hat ALUMN-I-MED mit Mag. Petra Paur MAS (PR) eine neue Geschäftsführerin, die zuvor sieben Jahre lang in der TILAK Öffentlichkeitsarbeit als PR-Assistentin tätig war und nun die Geschicke des Vereins übernimmt. Die 38-jährige Publizistin ist zudem diplomierte Diplomkrankenschwester und kennt die Krankenhausmaterie seit rund 20 Jahren. Mit neuem Schwung sollen bereits etablierte Kooperationen und Veranstaltungen weitergeführt werden und neue Ideen und Konzepte umgesetzt werden. Anfang Oktober erscheint erstmals ein ALUMN-I-MED Newsletter mit spannenden und mitunter kritischen Statements und Artikel rund um die i-med. Künftig wird dieser vierteljährlich an Mitglieder und andere Interessensgruppen übermittelt. Daneben soll es auch Veranstaltungen geben, bei denen durchaus kontroversiell geführte Diskussionen gewünscht werden. In diesem Sinne möchten wir sie jetzt schon herzlichst zur Veranstaltung zum Thema

### **"Gibt es eine verantwortbare Alternative zur Schulmedizin?"**

am 27. November 2008

um 18:00 Uhr bei freiem Eintritt  
in das Hypocenter, in der  
Tschamlerstraße,

einladen. Wie freuen uns schon sehr auf Ihr Kommen.

### Ziele und Visionen

ALUMN-I-MED will à la longue seinen Bekanntheitsgrad steigern, neue Mitglieder gewinnen und sein Programm nachhaltig ausbauen. Dies kann allerdings nur mit entsprechender finanzieller Unterstützung, entsprechender Personalressourcen und der nötigen Infrastruktur erreicht werden. ALUMN-I-MED verfolgt vor allem das Ziel, das Zusammengehörigkeitsgefühl der Universitätsangehörigen und das Selbstbewusstsein dieser jungen, dynamischen und entwicklungsfähigen Universität zu stärken.

## Stellenwert der Parteipolitik in unserer Personalvertretung

Von Martin Tiefenthaler, Thomas J. Luger und Werner Streif

Unbestritten ist, dass eine gute Personalvertretung auf Sachthemen basiert und sich an der Sachkompetenz der Betroffenen orientiert, unabhängig von der parteipolitischen Provenienz der einzelnen PersonalvertreterInnen.

Es ist auch eine häufig angebrachte Kritik an Gewerkschaften, sich mehr nach parteipolitischer Gesinnung, als nach dem sachpolitischen Konsens der GewerkschafterInnen zu orientieren, was aus Sicht vieler GewerkschafterInnen auch zur Schwächung der Gewerkschaften beigetragen hat.

Im Betriebsrat des wissenschaftlichen Personals der MUI war in der ersten Periode erstmals erfolgreich eine parteipolitische Liste angetreten, die drei von dreizehn Mandaten erreicht hat. Oft bestand innerhalb der Partei ein völliges Unverständnis über die Begehrlichkeiten des Betriebsrates und dessen Auftreten. Hier kam die Stärke der parteipolitisch organisierten PersonalvertreterInnen zum Tragen. Über die Gesinnungskanäle konnte und wird unzweifelhaft weiterhin vermittelt, wie die Beschlusslage ist und dass man sich in Sachthemen nicht von Parteipolitik lenken ließ und lässt.

Aber gerade in Bezug auf die politische Einflussnahme an der Universität und auch an der Krankenanstalt (politisch besetzte UniversitätsrätInnen, EigentumsvertreterInnen an der Krankenanstalt, Regierungseinfluss auf die Krankenanstalt) konnten oft die Friktionen und Brüche, die mit Betriebsführung oder in der In-

teraktion mit der Krankenanstalt auftraten, auch über die Parteikanäle übermittelt werden. So konnte eine bewusst geschürte Kampagne, dass es sich um „einige bissige Einzelkämpfer“ in der Mitte des Betriebsrates handelt, durchkreuzt werden. Es wurde einfach auf die Beschlusslage und die überwiegende Einstimmigkeit der Beschlüsse im Betriebsrat, also auch unter Mitwirken der Parteiliste, hingewiesen.

Ein weiteres Plus war, dass durch offensichtlich nur durch Vernetzung innerhalb der Partei auch die Verbindung zu den WissenschaftssprecherInnen einer Parlamentspartei hergestellt werden konnte. So war es möglich, dass sich die VP nicht der Diskussion der UG-Novelle und auch der Debatte der Reformwünsche von Seiten der PersonalvertreterInnen der Medizinischen Universitäten entziehen konnte, wenngleich auch die größten gewerkschaftlichen Kaliber ersucht werden mussten, hier zu intervenieren.

In diesem Sinne haben beide, parteilose und parteiliche PersonalvertreterInnen hier aus der ersten Periode sehr viel gelernt. Einerseits können Fraktionen im BR parteiübergreifend Interessenpolitik verfolgen, auch wenn sie in der Minderheit sind und andererseits konnte erreicht werden, dass die Mitwirkung der Parteien am Grundgesamten bei klarer Interessenslage ein wichtiges Element für erfolgreiche Personalvertretungspolitik darstellt.

## Kundmachung der BR-Wahlen am 26. und 27. 11.2008

1. In den Betriebsrat des wissenschaftlichen und künstlerischen Personals sind 14 Mitglieder zu wählen.

2. Die Liste der Wahlberechtigten liegt nebst einem Abdruck der Betriebsrats-Wahlordnung 1974 (Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 22. Mai 1974, BGBl Nr 3 19) im Betriebsratsbüro zur Einsicht aller im Betrieb beschäftigten ArbeitnehmerInnen auf.

3. Einwendungen gegen die Wählerliste können von jeder/jedem im Betrieb beschäftigten wahlberechtigten Arbeitnehmer/in bis zum 10.11.2008 beim unterzeichneten Vorsitzenden des Wahlvorstandes eingebracht werden;

verspätet eingebrachte Einwendungen bleiben unberücksichtigt.

4. Wahlvorschläge, welche die WahlwerberInnen genau bezeichnen müssen, sind ab Wahlkundmachung schriftlich bis zum 12.11.2008 bei einem Mitglied des Wahlvorstandes einzureichen. Verspätet eingebrachte Wahlvorschläge bleiben unberücksichtigt. Jeder Wahlvorschlag muss ein Verzeichnis von höchstens doppelt so vielen WahlwerberInnen, als Mitglieder des Betriebsrates zu wählen sind, enthalten. Ein Wahlvorschlag ist nur dann gültig, wenn er von mindestens 18 ArbeitnehmerInnen unterfertigt ist, hiebei werden auf die erforderliche Anzahl von Unterschriften die allfälligen Unterschriften von WahlwerberInnen nur

bis zu einer Höhe von sieben Unterschriften angerechnet. Eine/Einer der UnterzeichnerInnen des Wahlvorschlages ist als VertreterIn der/desselben anzuführen. Der Wahlvorschlag ist mit einer unterscheidenden Bezeichnung (Fraktions-, Listenname) zu versehen. Bei der Erstellung der Wahlvorschläge soll auf eine angemessene Vertretung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Bedacht genommen werden.

5. Die zur Wahlhandlung zugelassenen Wahlvorschläge werden beginnend mit 14.11.2008 im Betriebsratsbüro zur Einsicht der Wahlberechtigten aufliegen.

6. Die Stimmabgabe findet am  
**26.11.2008** von 07.30 - 10.30 Uhr  
in der **Vorhalle der Theoretischen Medizin**  
(Fritz-Pregl-Straße 3, Parterre),  
**26.11.2008** von 11.00 - 14.30 Uhr  
im Aufgang zur **Klinikmensa** (Anichstraße 35),  
**26.11.2008** von 15.00 - 18.00 Uhr  
in der **Vorhalle der Frauen-Kopf-Klinik**  
(Anichstraße 35),  
**27.11.2008** von 07.30 - 10.30 Uhr  
in der **Vorhalle des Liftrakts der Chirurgie**,  
2. Stock (Anichstraße 35),  
**27.11.2008** von 11.00 - 14.30 Uhr  
im Aufgang zur **Klinikmensa** (Anichstraße 35)  
**27.11.2008** von 15.00 - 18.00 Uhr  
in der **Vorhalle der Theoretischen Medizin**  
(Fritz-Pregl-Straße 3, Parterre) statt.

7. Es sind nur jene Stimmen gültig, die für einen zur Wahlhandlung zugelassenen Wahlvorschlag abgegeben werden. Der Wahlvorschlag ist im Stimmzettel anzukreuzen, zu unterstreichen oder auf sonstige Weise, z.B. durch Durchstreichen aller übrigen Wahlvorschläge oder durch Angabe eines oder mehrerer WahlwerberInnen, eindeutig zu bezeichnen. Die Stimmabgabe erfolgt in der Weise, dass die Wählerin/der Wähler in der Wahlzelle den ausgefüllten Stimmzettel in einen ihm vom Vorsitzenden des Wahlvorstandes (Wahlkommission) übergebenen Umschlag legt und den Umschlag sodann geschlossen dem Vorsitzenden übergibt, der ihn ungeöffnet in die Urne legt.

8. Für die Stimmabgabe wird ein einheitlicher Stimmzettel aufgelegt.

9. Wahlberechtigte, die infolge Ausübung ihres Berufes an der Leistung der Dienste oder wegen Urlaubs, Karenzurlaubs, Leistung des Präsenzdienstes oder Zivildienstes oder Krankheit an den Wahltagen an der persönlichen Stimmabgabe verhindert sind, können zur Wahrung ihres Wahlrechts spätestens bis 18.11.2008 beim Vorsitzenden des Wahlvorstandes (auch per e-mail an [nikolaus.romani@i-med.ac.at](mailto:nikolaus.romani@i-med.ac.at)) die Ausstellung einer Wahlkarte beantragen. Dasselbe gilt, wenn Wahlberechtigte aus anderen wichtigen, ihre Person betreffenden Gründen an der Dienstleistung und damit an der persönlichen Stimmabgabe verhindert sind. Wird diese ausgestellt, können sie den Stimmzettel in den vom Wahlvorstand übermittelten Umschlag (Wahlkuvert), der keine Aufschrift oder Zeichen tragen darf, die auf die Person des Wählers schließen lassen, geben und diesen Umschlag geschlossen gemeinsam mit der vom Wahlvorstand ausgestellten Wahlkarte in einen Briefumschlag legen und diesen sodann verschlossen am Postwege dem Wahlvorstand übermitteln. Die Einsendung hat so zeitgerecht zu erfolgen, dass das Wahlkuvert spätestens am 27.11.2008 bis 18.00 im Büro des Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal zu Händen des Wahlvorstandes einlangt.

Ohne Wahlkarte oder verspätet eingelangte Stimmzettel sind ungültig. Auch nach Ausstellung einer Wahlkarte bleibt der Wahlberechtigte zur persönlichen Stimmabgabe berechtigt, doch ist er nur dann zur persönlichen Stimmabgabe zugelassen, wenn er die ihm ausgestellte Wahlkarte der Wahlkommission übergibt.

10. Mitglieder des Wahlvorstandes sind:  
1. A. Univ. Prof. Dr. Nikolaus Romani  
2. A. Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Martina Kralinger  
3. Mag. Georg Humer, AK Tirol

Ersatzmitglieder:

1. A. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Eisterer  
2. PD.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Susanne Kaser  
3. A. Univ. Prof. Mag. Dr. Ernst Werner

Der Vorsitzende  
des Wahlvorstandes:

A Univ Prof. Dr. Nikolaus Romani e.h.  
Innsbruck, den 29.10.2008

# Sozialaktionen, Rabatte und Sonderkonditionen des BR 1

## Aktuelle Auswahl:

### **GRIPPESCHUTZIMPFUNG 2008**

Gratis Gripeschutzimpfung 2008 für alle MUI MitarbeiterInnen und emeritierten/pensionierten MitarbeiterInnen startet ab 8.10.2008 beim Betriebsarzt, Impfungen für MitarbeiterInnen der Theorie bitte jeweils dienstags von 12:00 bis 16:00 Uhr ohne Voranmeldung.

### **IKB-WERTKARTEN**

Der BR1 bietet allen MitarbeiterInnen der MUI Bäder-Sauna-Wertkarten für alle Hallenbäder in Innsbruck (inkl. Sauna/Dampfbad Salurnerstraße) zum ermäßigten Preis von € 32,50 an (Wert: € 50,- !), gültig bis 2015! Die Wertkarten können während der Büroöffnungszeiten beim BR1 gekauft werden.

### **LEOKINOGUTSCHEINE**

Wie bereits im letzten Jahr können Sie als MitarbeiterIn der MUI sowie Ihre Angehörigen und Freunde mit den Gutscheinen um immerhin 1,50 – 2,50 Euro günstiger Filmvorführungen im Leokino oder Cinematograph genießen. Die Gutscheine einfach im Büro des BR1 kaufen und an der Kinokasse gegen eine Eintrittskarte eintauschen (auch für Filme mit Überlänge gültig!). **Preis pro Eintrittsgutschein: € 5,00!**

### **UNTERSTÜTZUNG BEI TEILNAHME AN USI-KURSEN**

In seiner Sitzung vom 10.9.2008 hat der Betriebsrat einstimmig beschlossen, dass für Wintersemester 2008/2009 die Teilnahme an USI-Kursen gefördert wird. Gegen Vorlage eines Kursausweises werden Mitgliedern des wissenschaftlichen Personals bis zu 30,00 Euro einmalig refundiert.

### **BETRIEBSAUSFLUG-SPONSORING**

Der BR1 finanziert einmal jährlich wertgesichert dem wissenschaftlichen Personal 50% der Kosten eines Betriebsausflugs (Gemeinschaftspflege) maximal bis 20,- Euro pro WissenschaftlerIn. Vorgelegt müssen aber die Teilnehmerliste und die Belegaufstellung werden. Bemessungsgrundlage ist das wissenschaftliche Personal. Die Aktion ist auf ein Jahr begrenzt.

### **HPV-IMPfstoff**

Der Betriebsrat hat in Verhandlungen mit der TILAK erreicht, dass der HPV-Impfstoff Gardasil® (Sanofi Pasteur) von Mitarbeiterinnen der MUI statt zum Apothekenpreis um den Einstandspreis von EUR 121,00 pro Spritzampulle beim Betriebsrat erworben werden kann. Die Impfung erfolgt ausschließlich beim Betriebsarzt in der Folgeweche nach Bezahlung.

### **HEPATITIS A UND HEPATITIS B IMPFUNGEN**

Alle jene Angehörigen des wissenschaftlichen Personals, denen der Impfstoff für Hepatitis B nicht über die AUVA aufgrund der Berufsexposition finanziert wird, wird der Kombinationsimpfstoff Twinrix (Kombinationsimpfstoff Hepatitis A und B) zum Apothekeneinstandspreis der Klinikapotheke finanziert, sofern die Impfung beim Betriebsarzt erfolgt. Diese Impfkation wird aus der BR-Umlage finanziert.

### **ÖBB-BUSINESSCARD**

Der BR1 stellt den MitarbeiterInnen des wiss. Personals die ÖBB-BusinessCard zur Verfügung. Mit dieser Ermäßigungskarte für alle Züge der ÖBB erhalten Sie einen Preisvorteil von 24% vom Standardtarif für die 1. und 2. Wagenklasse bei Inlandsfahrten bzw. 20 % bei Bahnfahrten in/nach Liechtenstein, Deutschland, Slowenien, Slowakei und Kroatien, sowohl für Geschäfts- als auch für Privatfahrten.

### **GRUPPENKRANKENVERSICHERUNG MUI – ALLIANZ**

Bei Interesse am bestehenden Gruppenkrankenversicherungsvertrag der MUI mit der Allianz bitte um email an [betriebsrat-1-med@i-med.ac.at](mailto:betriebsrat-1-med@i-med.ac.at) Wir leiten Ihre Anfrage unverbindlich an den zuständigen Versicherungsbetreuer weiter.

### **A1-MEMBER VERTRAG**

Für alle wissenschaftlichen MitarbeiterInnen und deren Angehörige bietet A1 spezielle Member-Tarife für Handy und Mobiles Breitband an.

Weitere Informationen über alle Aktionen des BR1 finden Sie auf unserer Homepage unter Service <http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/service/>

## BR1-Büro

Das Büro des Betriebsrats des wissenschaftlichen Personals (BR1) ist nicht nur die „Zentrale“ für den internen Informationsfluss der 13 BR-Hauptmitglieder, 11 Ersatzmitglieder und eines kooptierten BR-Mitglieds, sondern auch die erste Anlaufstelle für alle Anfragen von Seiten der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Medizinischen Universität Innsbruck.

Neben den gesetzlichen Aufgaben hat das Büro auf Wunsch/Anfrage des BR die fehlende Personalentwicklung der MUI kompensiert: Der Tierversuchleiterkurs und der Erste Hilfe Kurs für MitarbeiterInnen wurden organisatorisch unterstützt. Der BRwiP-MUI hat die WIGMUs in Aussee gemeinsam für Graz, Wien und Innsbruck organisiert. Die Sozialaktionen (siehe vorherige Seite) wurden etabliert und abgerechnet.

Hauptmitglieder	Funktion	Fraktion	Anw. Sitzungen	Anw. %
Tiefenthaler Martin	Vorsitzender	IGK-UGÖD	57	95
Streif Werner	1. Stellvertreter	Klinik-Theorie	54	90
Neher Andreas	2. Stellvertreter	FCG	35	58
Friesenecker Barbara	Kassierin	IGK-UGÖD	40	67
Kiechl-Kohlendorfer Ursula		IGK-UGÖD	45	75
Brenner Erich		Klinik-Theorie	39	65
Luger Thomas		Klinik-Theorie	48	80
Joannidis Michael		IGK-UGÖD	30	50
Stauder Reinhard		IGK-UGÖD	42	70
Nachgerückte Hauptmitglieder	Funktion	Fraktion	Anw. Sitzungen	Anw. %
Schretter-Irschick Eveline		Frauenliste	23	38
Koch Robert		FCG	16	27
Scholtz Arne		FCG	11	18
Zimmermann Robert		IGK-UGÖD	11	18
Kooptiertes Mitglied	Funktion	Fraktion	Anw. Sitzungen	Anw. %
Stein Jörg Ingolf			14	23
Ersatzmitglieder	Funktion	Fraktion	Anw. Sitzungen	Anw. %
Deisenhammer Florian		IGK-UGÖD	2	3
Derler Maria		IGK-UGÖD	5	8
Herold Manfred		Klinik-Theorie	4	7
Margreiter Josef		IGK-UGÖD	1	2
Rettenbacher Thomas		IGK-UGÖD	8	13
Speicher Elisabeth		IGK-UGÖD	25	42
Steichen-Gersdorf Elisabeth		Frauenliste	10	17

Mit dem aktuellen Exemplar ist nun die 2. Sonderausgabe der BR1-Zeitung erschienen. Bei aktuellen Anlässen erfolgt die Information der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen über e-mail-Newsletter. Außerdem stellt der BR1 auf seiner Homepage (<http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/>) alle bereits publizierten Informationen zur Verfügung.

Über Wünsche und Anregungen zu weiteren MitarbeiterInnen-Aktionen freuen wir uns, ebenso über konstruktive Kritik, die uns hilft, noch mehr bzw. adäquate Serviceleistungen für Sie anzubieten.

Kontaktieren Sie uns unter [betriebsrat-1-med@i-med.ac.at](mailto:betriebsrat-1-med@i-med.ac.at) oder 504-25858.

Unsere Bürozeiten sind MO – DO von 9:00 bis 15:30 Uhr und freitags von 9:00 bis 13:00 Uhr.

Ihr BR1-Sekretariat.



Doris Sommeregger

Karin Sattler

---

**DER BETRIEBSRAT 1 AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK:**

**Vorsitzender:**

Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Tiefenthaler

**1. Stellvertreter:**

Ao.Univ.-Prof. Dr. Werner Streif

**2. Stellvertreter:**

Ao. Univ.-Prof. Dr. Andreas Neher

**Betriebsräte:**

Ao. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr<sup>in</sup> Barbara Friesenecker  
Ao. Univ.-Prof<sup>in</sup> Dr<sup>in</sup> Ursula Kiechl-Kohlendorfer  
Ao. Univ.-Prof<sup>in</sup> Dr<sup>in</sup> Eveline Schretter-Irschick  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Erich Brenner  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Koch

Ao. Univ.-Prof. Dr. Michael Joannidis  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas J. Luger  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Stauder  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Zimmermann  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Arne Scholtz

**Kooptiertes Betriebsratsmitglied:**

Univ.-Prof. Dr. Jörg Ingolf Stein

**Sekretariat:**

Mag.<sup>a</sup> Karin Sattler, Doris Sommeregger

---

**Wir arbeiten für Sie mit Engagement!**

**So finden Sie uns:**

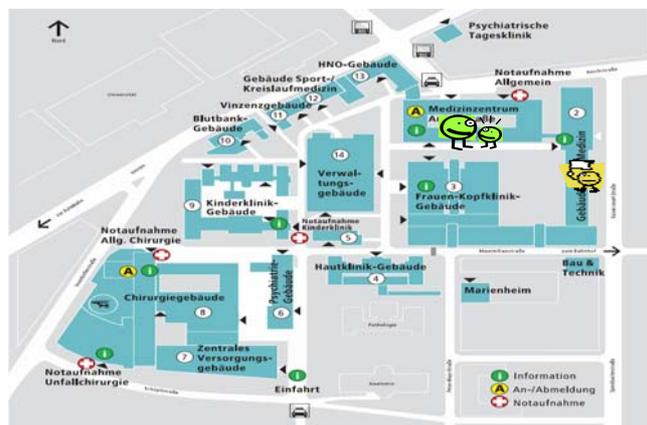
BR1 - Sekretariat im Gebäude Innere Medizin, 1. Stock  
BR1 - Versammlungsraum im MZA C105/ 5. Stock

Adresse: Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

Telefon: 0512-504-25858

E-mail: [Betriebsrat-1-med@i-med.ac.at](mailto:Betriebsrat-1-med@i-med.ac.at)

Homepage: <http://www.i-med.ac.at/betriebsrat1/>



Ausgabe BR-Aktionen (ÖBB-Karte, Gutscheine):  
Mo. bis Do.: 9:00 bis 15:30 Uhr  
Fr.: 9:00 bis 13:00 Uhr



BR1 Versammlungsraum im MZA C105/ 5. Stock



BR1 Sekretariat im Gebäude Innere Medizin, 1. Stock

---

**Impressum:**

**Redaktionskomitee:**

Ao. Univ. Prof. Dr. Martin Tiefenthaler  
Ao. Univ. Prof. Dr. Werner Streif  
Ao. Univ. Prof. Dr. Thomas J. Luger  
Mag.<sup>a</sup> Karin Sattler und Doris Sommeregger (Layout)

A. Univ. Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer  
A Univ. Prof. Dr. Barbara Friesenecker  
A. Univ. Prof. Dr. Reinhard Stauder

Für den Inhalt verantwortlich: Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Tiefenthaler, Vorsitzender des BR 1 Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal der Medizinischen Universität Innsbruck Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Austria

www.tirolersparkasse.at/aerzte

Nur die beste Bank steht  
Ärzten 24h am Tag zur Seite.

**Termin-  
vereinbarung:**  
Hr. Christian Lener  
Ärztetreuer  
05 0100 - 70351  
0-24 Uhr

Tiroler  
**SPARKASSE**   
In jeder Beziehung zählen alle Menschen.

Telefonische Terminvereinbarung: **jederzeit**. Beratungstermin: **wann und wo Sie wollen**.  
Unsere Filiale: **ganz in Ihrer Nähe**, Ecke Anichstraße-Innrain.  
Unsere Kundenbetreuer kennen Ihr Geldleben als Freiberufler fast so gut, wie Sie selbst. Wir bieten  
Ihnen maßgeschneiderte Lösungen für Ihre Bedürfnisse. Vereinbaren Sie jetzt einen Termin.