



Honorarverhandlungen mit der ÖGK

Massive Auswirkungen für Versorgungssystem befürchtet.

INNSBRUCK – Seit Monaten verhandelt die Ärztekammer für Tirol mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) über die Kassenarzhonorare für 2025 und 2026 – bislang ohne Erfolg. Trotz steigender Inflation und einem inflationsbedingten Rückstand von sieben Prozent auf die derzeitigen Honorare gab es auch in der letzten Verhandlungsrunde am 11. September keine Einigung. Die angespannte Situation der ohnehin knappen Kassenarztstellen könnte sich weiter verschärfen, was negative Auswirkungen auf die Patientenversorgung hat.

Anhaltende Verhandlungen

Die Ärztekammer fordert einen Ausgleich für die Inflation der letzten drei Jahre sowie jährliche Erhöhungen von drei Prozent für die nächsten zwei Jahre. Momen Radi, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte in Tirol, betont, dass diese Forderungen im Vergleich zu

anderen Berufsgruppen gerechtfertigt seien. Er warnt, dass eine fehlende Anpassung der Honorare die Zukunft der Kassenversorgung gefährden könnte. Die Attraktivität von Kassenpraxen sinkt, und damit auch die Möglichkeit, die geplante Gesundheitsreform umzusetzen, die eine verstärkte Patientenversorgung im niedergelassenen Bereich vorsieht.

Laut Stefan Kastner, Präsident der Ärztekammer für Tirol, sind immer weniger Ärzte bereit, Kassenstellen zu übernehmen oder aufzustocken. Der Personalmangel führt bereits zu langen Wartezeiten und Engpässen in der Basisversorgung. Besonders betroffen sind Fachrichtungen wie Augen- oder Kinderheilkunde. In Gemeinden wie Kufstein gibt es bereits keine Kassenärzte mehr. Kastner betont, dass die Arbeitsbedingungen und Honorare attraktiver werden müssen, um einen weiteren Verlust der Versorgungsstrukturen zu verhindern.

Komplizierte Verhandlungen durch zentralisierte Entscheidungsprozesse

Der Verhandlungsprozess mit der ÖGK gestaltet sich seit deren Fusion als ineffizient. Die Gespräche finden auf Landesebene statt, die Entscheidungen werden jedoch auf österreichischer Ebene von Franz Kiesel und ÖGK-Obmann Andreas Huss getroffen. Direkte Verhandlungen mit den verantwortlichen Personen wurden der Ärztekammer bislang verweigert, was die Verhandlungen weiter verzögert und verkompliziert. Stefan Kastner fordert daher direkte Gespräche mit den Entscheidern, um eine faire Lösung zu erreichen und die Basisversorgung in Tirol zu sichern. [DT](#)

Quelle: Ärztekammer für Tirol



Künstliche Intelligenz in der Diagnostik

ÖÄK fordert Kennzeichnungspflicht für KI-generierte Befund-Bilder.

WIEN – „Unserer Gesellschaft ist noch gar nicht richtig bewusst, wie stark und grundlegend künstliche Intelligenz und Maschinenlernen alle unsere Lebensbereiche, darunter auch die Medizin, beeinflussen werden“, hält Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, fest. Die ÖÄK werde daher in den kommenden Monaten das Thema verstärkt auf ihre Agenda nehmen. Bereits seit Anfang die-

Dietmar Bayer, Präsident der ÖGTeled und stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassener Ärzte, stellt in diesem Zusammenhang eine konkrete Forderung auf: „Wir fordern eine strenge Kennzeichnungspflicht für KI-gestützt erstellte Befunde. Diese müssen aus unserer Sicht mit einem nicht entfernbaren Wasserzeichen gekennzeichnet werden.“ Mit einem Hinweis in den sogenannten Metadaten eines

Als Ärzte sind wir es gewohnt, dass Veränderung und Innovationen unseren Beruf prägen und wir uns laufend fortbilden müssen, um am Stand der Wissenschaft zu bleiben. Als die Leistungserbringer im System sind wir es, die mit den neuen Technologien in der Medizin arbeiten, daher werden wir uns als Ärztekammer auch künftig noch intensiver damit befassen.

ses Jahres gibt es in der Österreichischen Ärztekammer einen speziellen Digitalisierungsschwerpunkt. „Als Ärzte sind wir es gewohnt, dass Veränderung und Innovationen unseren Beruf prägen und wir uns laufend fortbilden müssen, um am Stand der Wissenschaft zu bleiben. Als die Leistungserbringer im System sind wir es, die mit den neuen Technologien in der Medizin arbeiten, daher werden wir uns als Ärztekammer auch künftig noch intensiver damit befassen“, so Steinhart. Es sei mehr denn je wichtig, dass die Ärzteschaft die KI-Entwicklungen in der Medizin mitgestaltet, um nicht einfach von Industrie-Interessen überrollt zu werden.

Bildes, wie es aktuell im Smartphonebereich gehandhabt wird, sei es jedenfalls nicht getan. „Solche Hinweise können relativ leicht entfernt werden, daher sehe ich das im medizinischen Zusammenhang als nicht ausreichend an“, hält Bayer fest und stellt klar: „Die Letztverantwortung muss beim Arzt liegen, und bei der Implementierung neuer Tools und Technologien muss die Ärzteschaft voll eingebunden werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die neuen Technologien eine Unterstützung und keine zusätzliche Belastung und/oder Fehlerquelle sind.“ [DT](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

Offene Fehlerkultur erhöht Patientensicherheit

Gemeinsam Fehler vermeiden und Gesundheitsrisiken senken.

WIEN – Eine offene Fehlerkultur im Gesundheitswesen ist entscheidend, um Fehler zu minimieren. Auch Patienten können dazu beitragen. Fehler treten in allen Lebensbereichen auf, und das Gesundheitswesen bildet da keine Ausnahme. Solche Fehler können jedoch die Sicherheit der Patienten erheblich gefährden, erklärt Artur Wechselberger, Allgemeinmediziner und Experte für Qualitätssicherung bei der Österreichischen Ärztekammer, anlässlich des Internationalen Tags der Patientensicherheit am 17. September, der in diesem Jahr das Thema Diagnosesicherheit betonte. Selbst in der medizinischen Diagnostik sind gefährliche Vorfälle möglich, die durch eine Kultur des offenen Umgangs mit Fehlern verringert werden können. Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, betont, dass auch Spitäler und die Patienten selbst dazu beitragen können, die Fehlerquote im Gesundheitsbereich zu senken.

Fehler im diagnostischen Prozess können vielfältig sein. Diese reichen von Verwechslungen der Patientendaten bis hin zu einer mangelhaften Vorbereitung auf diagnostische Maßnahmen, so Wechselberger. Ein Beispiel dafür wäre die Anwendung von Kontrastmitteln in der bildgebenden Diagnostik, bei der mögliche Unverträglichkeiten oder andere Risiken übersehen werden und es so zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen kann. Wichtig sei auch, ob eine diagnostische Maßnahme überhaupt notwendig sei. Patienten können durch eine Vielzahl an Untersuchungen, die teils unangenehm und zeitaufwendig seien, belastet werden, was Unsicherheit hervorrufe. Vor diesem Hintergrund sei es ratsam, stets das Verhältnis zwischen der Belastung durch die diagnostischen Maßnahmen und ihrem Nutzen abzuwägen.

Lösungsorientierte Fehlerkultur wichtig

Der zeitliche Faktor spiele ebenfalls eine entscheidende Rolle für eine erfolgreiche Diagnose, meint Steinhart. Je früher eine Erkrankung erkannt werde, desto schneller kann darauf reagiert werden. Daher sei es wichtig, bei den ersten Symptomen möglichst frühzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eine gute Vorbereitung der Patienten auf den Arzttermin könne ebenfalls zu einer schnelleren und zuverlässigeren

Diagnose beitragen. Häufig jedoch seien rechtzeitige Arzttermine nicht möglich, was zur Folge haben kann, dass sich Erkrankungen verschlimmern, wenn sie nicht frühzeitig behandelt werden. Steinhart weist darauf hin, dass lange Wartezeiten ein Risiko darstellen. Darüber hinaus müssen Krankenhäuser sicherstellen, dass Ärzte angemessene Arbeits- und Ruhezeiten einhalten können, da Müdigkeit das Risiko von Fehlern in der Diagnostik erhöhe.

Eine hohe Patientensicherheit erfordert auch eine ausreichende Zahl an Ärzten, die unter guten Arbeitsbedingungen tätig sind. Steinhart hebt hervor, dass man den medizinischen Fachkräften ein unterstützendes Umfeld bieten müsse, um ihre Bereitschaft zur Arbeit im öffentlichen Gesundheitswesen aufrechtzuerhalten und so einer Verschärfung des Ärztemangels entgegenzuwirken.

Für eine niedrige Fehlerquote sei eine offene, lösungsorientierte Fehlerkultur unerlässlich. Statt Schuldzuweisungen sollten die



Ursachen von Fehlern analysiert und Maßnahmen zur Vermeidung entwickelt werden, so Wechselberger. Um diesem Ziel näherzukommen, habe die Österreichische Ärztekammer vor 15 Jahren das Berichts- und Lernsystem CIRS (Critical Incident Reporting System) eingeführt. Dieses System ermögliche es Mitarbeitenden im Gesundheitswesen sowie Patienten, Fehler oder Beinahe-Fehler anonym zu melden. Steinhart erläutert, dass dies eine wertvolle Lernquelle darstelle und dazu beitrage, Fehler zu vermeiden und die Sicherheit der Patienten zu erhöhen. [DT](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

epitome

the future of oral health



more at epitome.inc