



Richtlinien der Ärztekammer für Tirol

**für die Zusammensetzung, Aufgaben und Wahl des
Poolrates sowie die Verteilung der Poolgelder
auf die Poolberechtigten**

beschlossen von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte am 22.11.2006
geändert von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte am 27.2.2008
geändert von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte am 19.11.2008
geändert von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte am 05.10.2010 (Rundumbeschluss)
geändert von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte am 25.01.2011
geändert von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte am 11.05.2026

Präambel

Ausgangslage:

Rechtlicher Ausgangspunkt dieser Richtlinien ist die Regelung "Sondergebühren, Honorare" gemäß § 41 Tiroler Krankenanstaltengesetz (Tir KAG), insbesondere dessen Absatz 7 (Verteilung der Honoraranteile an die Poolberechtigten). Die Gesetzesbestimmung in der letztgültigen Fassung ist als Anhang B) ersichtlich.

Anwendungsbereich:

Anwendungsbereich der gesetzlichen Regelung und dieser Richtlinie sind alle Krankenanstalten gemäß § 1 Tir KAG, also insbesondere alle Krankenanstalten der Tirol Kliniken und der Gemeindeverbände als Träger von Bezirkskrankenhäusern und das a.ö. Krankenhaus St. Vinzenz Zams, getragen von dessen Betriebs GmbH.

Empfehlender Charakter:

Diese Richtlinie hat empfehlenden Charakter. Davon abweichende, in der Vergangenheit oder auch zukünftig für bestimmte Kliniken, Abteilungen, Organisationseinheiten getroffene einvernehmliche Regelungen in Poolangelegenheiten werden dadurch nicht berührt. Soweit jedoch im Einzelfall keine einvernehmlichen Lösungen zustande kommen sollten, bei Auseinandersetzungen in Poolangelegenheiten und insbesondere für die Entscheidungstätigkeit der Schlichtungsstelle in Poolstreitigkeiten soll hiermit eine Grundlage als Orientierung bzw. Zweifelsregelung geschaffen werden.

I. Abschnitt: Poolrat

§ 1 Einrichtung des Poolrates

- (1) Gemäß den Bestimmungen des Tiroler Krankenanstaltengesetzes (§ 41 Abs. 7 lit. b Tir KAG) ist an Sonderklassehonoraren (Poolgelder) lukrierenden Abteilungen, Kliniken oder sonstigen Organisationseinheiten öffentlicher Krankenanstalten in Tirol jeweils ein Poolrat einzurichten.
- (2) Kliniken, Abteilungen, Organisationseinheiten, die gemeinsame Strukturen besitzen, steht es frei, einen gemeinsamen Pool zu errichten und einen gemeinsamen Poolrat zu bestellen. Die Entscheidung über die Errichtung eines gemeinsamen Pools bedarf der Zustimmung der Mehrheit aller Poolberechtigten, und zwar getrennt nach der jeweiligen Klinik, Abteilung oder Organisationseinheit.

§ 2 Aufgaben des Poolrates

- (1) Dem Poolrat obliegt
 1. die Vertretung der Poolberechtigten bei der gemeinsam mit der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt wahrzunehmenden Festlegung des auf die Poolberechtigten insgesamt entfallenden Anteils an den Honoraren (Pool) sowie
 2. die Festlegung der Aufteilung des Pools auf die einzelnen Poolberechtigten nach Anhören der/des honorarberechtigten Ärztin/Arztes.

§ 3 Zusammensetzung des Poolrates

- (1) Zur Gruppe der Poolberechtigten zählen:
 - a) nachgeordnete zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Ärzt:innen (alle Oberärzt:innen, Fachärzt:innen, Ärzt:innen für Allgemeinmedizin),
 - b) in Facharztausbildung und in Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin befindliche Ärzt:innen sowie
 - c) das an der Untersuchung (Diagnostik) und Behandlung der Pflerlinge in der Sonderklasse mitwirkende nichtärztliche akademische Personal, wobei im Sinne einer historischen Gesetzesinterpretation ausschließlich jene nicht-ärztlichen Berufsgruppen zu beteiligen sind, die bereits am 01.01.1999 (Zeitpunkt des Inkrafttretens des § 41 Abs. 7 Tir KAG) einen akademischen Beruf dargestellt haben. Eine Akademisierung diverser Gesundheitsberufe war zu diesem Zeitpunkt weder geplant noch vorhersehbar. Zu den Poolgeldbeziehern zählen daher neben den nachgeordneten Ärzt:innen insbesondere Biolog:innen, Physiker:innen, Chemiker:innen sowie Pharmazeut:innen, sofern sie in der Patientenversorgung mitwirken.
- (2) Dem Poolrat können ausschließlich Poolberechnigte gemäß Abs. 1 lit. a) und b), die sogenannten „nachgeordneten Ärzt:innen“, d.h. nicht selbst honorarberechtigten Ärzt:innen, angehören. Dies vor dem Hintergrund, dass es sich bei Sonderklassehonoraren um ärztliche Honorare handelt und der ärztliche Behandlungsvertrag zwischen den honorarberechtigten Ärzt:innen und den Sonderklassepatient:innen geschlossen wird.
- (3) Der Poolrat besteht aus mindestens 3 und höchstens 12 Mitgliedern. Bei 3 oder weniger Poolberechtigten übernehmen diese automatisch gemeinsam die Aufgaben des Poolrates, ohne dass eine gesonderte Wahl erforderlich ist.
- (4) Die Anzahl der Mitglieder des Poolrates ist von den Poolberechtigten jeweils im Zuge der Neuwahl des Poolrates festzulegen. Bei erstmaliger Einrichtung des Poolrates ist bis zum Ende des laufenden Kalendervierteljahres durch den an Lebensjahren ältesten Poolberechtigten, bei dessen Untätigkeit durch jeden anderen Poolberechtigten mit einer Vorlaufzeit von zumindestens 14 Tagen eine Versammlung aller Poolberechtigten zur Entscheidung über die Anzahl der zu wählenden Poolratsmitglieder einzuberufen. Im Rahmen dieser Versammlung ist auch der Termin für die erstmalige Wahl des Poolrates festzusetzen und die Wahl sodann gemäß den Bestimmungen des § 4 auszu-schreiben.
- (5) Die Summe der im Poolrat vertretenen Poolberechtigten gem. Abs. 1 lit. b) darf die Anzahl der im Poolrat vertretenen Poolberechtigten gem. Abs. 1 lit. a) nicht übersteigen.
- (6) Sofern an der jeweiligen Klinik, Abteilung, Organisationseinheit ein oder mehrere Turnusärzt:innen in Facharztausbildung oder in Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin beschäftigt sind, ist zumindestens eine Turnusärztin/ein Turnusarzt in den Poolrat zu wählen.

§ 4 Grundsätze für die Wahl des Poolrates

Allgemeines

- (1) Die Mitglieder des Poolrates werden von den Poolberechtigten der jeweiligen Klinik, Abteilung, Organisationseinheit aus ihren eigenen Reihen in geheimer Wahl gewählt. Eine Briefwahl ist zulässig. Die Wahl hat rechtzeitig, jedoch spätestens zwei Wochen vor dem Ende der Funktionsperiode des amtierenden Poolrates stattzufinden.
- (2) Aktiv wahlberechtigt sind alle Poolberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 lit. a) bis c), die am Tag der Wahlausschreibung (= Stichtag) der jeweiligen Klinik, Abteilung, Organisationseinheit dienstzugeteilt sind.
- (2a) Passiv wahlberechtigt sind Poolberechtigte gemäß § 3 Abs. 1 lit. a) und b).
- (3) Sofern in Gruppen (Ärzt:innen in Ausbildung, Fachärzt:innen etc.) gewählt wird, ist die Anzahl der zu wählenden Poolräte jeder Gruppe so festzulegen, dass diese deren zahlenmäßigem Verhältnis innerhalb der Poolberechtigten entspricht, wobei aber die Summe der im Poolrat vertretenen in Ausbildung befindlichen Ärzt:innen die Anzahl der im Poolrat vertretenen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärzt:innen (Fachärzt:innen, Ärzt:innen für Allgemeinmedizin) nicht übersteigen darf. Alle Poolberechtigten sind für alle Gruppen aktiv wahlberechtigt.

Wahlausschreibung, Wahlkommission

- (4) Die Wahl des Poolrates ist von der/dem Vorsitzenden des scheidenden Poolrates spätestens vier Wochen vor Ablauf der Funktionsperiode des amtierenden Poolrates per E-Mail, durch Aushang in der Abteilung bzw. Klinik oder auf sonstige geeignete Art und Weise kundzumachen.
- (5) Die/Der Vorsitzende des scheidenden Poolrates bestellt nach Einholung eines entsprechenden Vorschlages aus dem Kreis der Poolberechtigten je 2 Mitglieder aus der Gruppe der zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärzt:innen (Fachärzt:innen bzw. Ärzt:innen für Allgemeinmedizin) und der Turnusärzt:innen (in Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt oder zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin) zu Mitgliedern der Wahlkommission. Die Wahlkommission wählt aus ihrer Mitte die/den Vorsitzende/n der Wahlkommission.
- (6) Bei erstmaliger Wahl des Poolrates bzw. bei nicht fristgerechtem Tätigwerden durch die/den Vorsitzende/n des scheidenden Poolrates erfolgt die Wahlausschreibung sowie die Bestellung der Wahlkommission durch den an Lebensjahren ältesten Poolberechtigten. Sofern auch dieser nicht tätig werden sollte, kann die Ausschreibung der Wahl sowie die Bestellung der Wahlkommission durch jeden anderen Poolberechtigten erfolgen.
- (7) Sollte durch keine der in Abs. 5 bis 6 genannten Personen eine Wahl einberufen und eine Wahlkommission gebildet werden bzw. auf mehrheitlichen schriftlichen Wunsch der Poolberechtigten, kann in Krankenanstalten eine Poolratswahl auch durch eine Wahlkommission, die sich aus mindestens 3

von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte der Ärztekammer für Tirol bestellten Vertreter:innen zusammensetzt, durchgeführt werden.

Verzeichnis der Wahlberechtigten

- (8) Spätestens drei Arbeitstage nach Ausschreibung der Wahl ist durch die Wahlkommission ein Verzeichnis der am Stichtag wahlberechtigten Personen zur öffentlichen Einsichtnahme aufzulegen bzw. per E-Mail allen Poolberechtigten zu übermitteln. Einsprüche gegen das Wählerverzeichnis sind bis eine Woche vor der Wahl einzubringen und von der Wahlkommission bis spätestens drei Tage vor der Wahl zu behandeln.

Wahlvorschläge

- (9) Jeder Poolberechtigte kann bei der/dem Vorsitzenden der Wahlkommission bis spätestens eine Woche vor dem Wahltag schriftlich Wahlvorschläge einbringen. Diese haben die schriftliche Zustimmungserklärung der/des Vorgesetzten zu enthalten.

Durchführung der Wahl

- (10) Die Wahl des Poolrates wird von der/dem Vorsitzenden der Wahlkommission geleitet. Über den Ablauf der Wahl ist eine Niederschrift zu verfassen.
- (11) Die Wahl der Mitglieder des Poolrates ist in geheimer Abstimmung durchzuführen. Gewählt wird durch persönliche Abgabe des Stimmzettels am Wahltag bzw. durch Abgabe der Stimme mittels Briefwahl. Stimmberechtigt ist nur, wer im Verzeichnis der Wahlberechtigten aufscheint.

Ermittlung des Wahlergebnisses und Wahlbeobachtung

- (12) Unmittelbar nach Beendigung der für die Stimmabgabe vorgesehenen Wahlzeit hat die Wahlkommission die Gültigkeit der Stimmzettel zu prüfen und nach Auszählung der Stimmen die Gesamtzahl der abgegebenen Stimmen, die Zahl der ungültigen Stimmen und die Zahl der gültig abgegeben Stimmen festzustellen. Die Stimmzettel sind sodann von der/dem Vorsitzenden der Wahlkommission 14 Tage nach Abschluss der Wahl (= Ende der Einspruchsfrist) zu verwahren. Der Stimmauszählung und der Protokollierung des Wahlergebnisses kann ein unabhängiger Wahlbeobachter (zB Betriebsratsmitglied, Vertreter:in der Ärztekammer etc.) beigezogen werden.
- (13) Gewählt sind nur Poolberechtigte, die die absolute Mehrheit der abgegebenen Stimmen der Poolberechtigten auf sich vereinen können. Bei einer relativen Stimmenmehrheit ist zwischen den beiden Kandidat:innen mit der höchsten Stimmzahl eine Stichwahl durchzuführen, bei Stimmengleichheit in der Stichwahl entscheidet das Los.
- (14) Über das Wahlergebnis sind sämtliche Poolberechtigten schriftlich, elektronisch oder durch einen entsprechenden Aushang zu informieren.

- (15) Im Übrigen sind auf die Wahl des Poolrates die entsprechenden Bestimmungen des Ärztegesetzes sowie der Ärztekammer-Wahlordnung sinngemäß anzuwenden.

Konstituierung des neugewählten Poolrates

- (16) Der gewählte Poolrat wählt aus seiner Mitte eine/einen Vorsitzende/n. Zur/Zum Vorsitzenden kann nur eine Fachärztin/ein Facharzt des abteilungs- bzw. klinikrelevanten Sonderfaches gewählt werden. Kommt keine Mehrheitsentscheidung zustande, hat die Wahl der/des Vorsitzenden durch sämtliche Poolberechtigte zu erfolgen.
- (17) Sollte keine Wahl des Poolrates zustande kommen, gelten für die Aufteilung des Pools die inhaltlichen Zweifelsregelungen gemäß Abschnitt II. dieser Richtlinie.

§ 5 Funktionsperiode

- (1) Die Funktionsperiode des Poolrates beträgt zwei Jahre. Sie beginnt mit der abgeschlossenen Wahl und endet jedenfalls mit Beginn der Funktionsperiode des neu gewählten Poolrates. Eine Wiederwahl der ausscheidenden Mitglieder für die folgende Funktionsperiode ist zulässig.
- (2) Scheidet ein Mitglied des Poolrates vor Ablauf der Funktionsperiode aus, so ist für den Rest der Funktionsperiode innerhalb von vier Wochen nach seinem Ausscheiden ein neues Mitglied zu wählen.
- (3) Alternativ zu Abs. 2 können im Rahmen der Poolratswahl für jede Gruppe Ersatzkandidat:innen gewählt werden, wobei diese nur bei Ausscheiden eines Mitglieds des Poolrates aus ihrer Gruppe in die Funktion dieses Poolrates nachrücken.

§ 6 Einladung zu den Sitzungen des Poolrates und Entscheidungen des Poolrates

- (1) Zu den Sitzungen des Poolrates sind dessen Mitglieder spätestens eine Woche vor dem Sitzungstermin schriftlich oder elektronisch einzuladen.
- (2) Entscheidungen des Poolrates bedürfen bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte der Mitglieder jedenfalls der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme der/des Vorsitzenden.
- (3) Zur Teilnahme an Sitzungen des Poolrates sind nur die gewählten Poolräte berechtigt. Die Entsendung einer Vertreterin/eines Vertreters ist unzulässig.
- (4) Über die wesentlichen Ergebnisse der Sitzungen des Poolrates sind von der/dem Vorsitzenden bzw. einem von ihr/ihm beauftragten anderen Poolratsmitglied Protokolle zu verfassen.

II. Abschnitt: Festlegung und Aufteilung der Poolanteile

§ 7 Festlegung des Poolanteils

- (1) Der auf die Poolberechtigten (darunter mindestens eine Fachärztin/ein Facharzt) insgesamt entfallende Anteil an den Honoraren (Pool) ist jeweils zwischen der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt und dem Poolrat in einem angemessenen Verhältnis festzulegen und hat nach Abzug des Hausanteils mindestens 45% der verbleibenden Honorare zu betragen. Bei der Festlegung des Pools ist auf die fachliche Qualifikation der Poolberechtigten und die von ihnen erbrachten Leistungen sowie auf die Anzahl der Poolberechtigten Bedacht zu nehmen (§ 41 Abs. 7 lit. a TirKAG).
- (2) Ab dem 8. Poolberechtigten hat sich der an die Poolberechtigten abzugebende Anteil aus dem Gesamtpool um 0,5% für jeden weiteren Poolberechtigten zu erhöhen, wobei sicherzustellen ist, dass der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt mindestens 20% der nach Abzug des Hausanteils verbleibenden Honorare zukommen. Für die Berechnung der Anzahl der zu berücksichtigenden Poolberechtigten ist das Vollbeschäftigungsäquivalent heranzuziehen.

§ 8 Grundsätze für die Aufteilung der Poolanteile auf die Poolberechtigten

- (1) Der Poolrat hat nach Anhörung der/des honorarberechtigten Ärztin/Arztes die Poolanteile der einzelnen Poolberechtigten unter Bedachtnahme auf die fachliche Qualifikation der Poolberechtigten und die von ihnen erbrachten Leistungen sowie auf die Anzahl der Poolberechtigten festzulegen.
- (2) Bei der Festlegung des Aufteilungsschlüssels sind insbesondere nachfolgende Kriterien zu berücksichtigen (demonstrative Aufzählung), welche in der Leitlinie zur Verteilung der Poolgelder auf die Poolberechtigten (Anhang A) dieser Richtlinie) näher abgebildet sind:
 - a) Ausmaß der Leistungserbringung (zB Teilzeitbeschäftigung)
 - b) Administrative Tätigkeiten
 - c) Fachliche Qualifikation sowie Ausbildungsstand bei Turnusärzt:innen
 - d) Dauer des Dienstverhältnisses
 - e) Wissenschaftliche Tätigkeit
 - f) Tätigkeit in der Lehre und in der postpromotionellen Ausbildung
 - g) Drittmittelinwerbung für die Abteilung/Klinik

Weitere Aufteilungskriterien können vom Poolrat festgelegt werden.

- (3) Der vom Poolrat festgelegte Aufteilungsschlüssel ist samt Begründung der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt schriftlich oder elektronisch zur Kenntnis zu bringen sowie der Gesamtheit der Poolberechtigten zur Genehmigung vorzulegen. Für die Genehmigung ist die einfache Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erforderlich, wobei bei der Abstimmung mindestens die Hälfte aller Poolberechtigten anwesend sein muss.
- (4) Von einem Poolberechtigten vorgebrachte Änderungswünsche oder Änderungsvorschläge hinsichtlich des Aufteilungsschlüssels sind vom Poolrat spätestens innerhalb von zwölf Wochen zu behandeln und zu entscheiden. Die

Entscheidung des Poolrates samt Begründung ist dem/der Antragsteller/in schriftlich mitzuteilen.

§ 9 Urlaub, Krankenstand, Mutterschutz

- (1) Während der Urlaubszeit stehen jeder/jedem Ärztin/Arzt ihre/seine Anteile ungeschmälert zu; dies gilt auch für sonstige gerechtfertigte Abwesenheiten (zB Pflegeurlaub, Fortbildung etc.).
- (2) Solange die Dauer eines Krankenstandes das Ausmaß von 6 Monaten nicht übersteigt, ist eine Beteiligung an den Sonderklassegebühren wie bisher aufrecht zu erhalten.
- (3) Für die Zeit des absoluten Beschäftigungsverbotes nach dem Mutterschutzgesetz stehen die Anteile an den Sonderklassegebühren ungeschmälert zu, ebenso im Rahmen des „Papamonats“ (Freistellung anlässlich der Geburt eines Kindes) gemäß § 1a VKG.

§ 10 Auszahlung der Poolanteile

- (1) Der Poolrat hat innerhalb der von ihm festzusetzenden Frist gemäß Abs. 2 für die fristgerechte Auszahlung der Poolanteile an die Poolberechtigten Sorge zu tragen.
- (2) Für die Auszahlung der Poolanteile bestehen unter anderem folgende Möglichkeiten:
 - a) die/der Vorsitzende des Poolrates übermittelt der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt den vom Poolrat festgelegten Aufteilungsschlüssel. Die Auszahlung an jeden einzelnen Poolberechtigten hat durch die/den honorarberechtigten Ärztin/Arzt bis zum Ende des Folgemonats abzugsfrei zu erfolgen.
 - b) vom Poolrat wird ein Treuhandkonto/Anderkonto lautend auf „Gemeinschaft der Poolberechtigten der jeweiligen Abteilung/Klinik“ eröffnet, auf welches von der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt der gesamte, den Poolberechtigten zustehende Poolanteil monatlich bis zum Ende des Folgemonats überwiesen wird. Die Auszahlung der Poolanteile an die einzelnen Poolberechtigten erfolgt durch den Poolrat bis zum Ende des Folgemonats nach Einlangen des Geldes auf dem Poolkonto. Den Poolräten ist es gestattet, sich bei der Auszahlung einer Wirtschaftstreuhänderin/eines Wirtschaftstreuhänders/Steuerberaterin/Steuerberaters zu bedienen. Die anfallenden Kosten sind aus dem Poolgeld des Treuhandkontos/Anderkontos zu begleichen.
- (3) Die/Der honorarberechtigte Ärztin/Arzt gewährt den Poolräten die Einsicht bzw. eine Abschrift hinsichtlich aller mit der Abrechnung der Sonderklassehonorare bezughabenden Unterlagen. Der Poolrat hat dafür Sorge zu tragen, dass zumindest einmal jährlich Einsicht in die Abrechnung und die gesamten bezughabenden Urkunden und Honorarnoten und weitere relevante Schriftstücke der/des honorarberechtigten Ärztin/Arztes gewährt wird. Im Zuge dieser Einsicht hat die/der honorarberechtigte Ärztin/Arzt die aktuellen Tarife der Sonderklasseversicherungen für die erbrachten Leistungen abschriftlich zur

Verfügung zu stellen. Über die Geschäftsgebarung ist den Poolberechtigten jährlich zu berichten. Zusätzlich sollte über die erfolgte Auszahlung der Poolgelder entsprechend der Vereinbarung zwischen der/dem Honorarberechtigten und Poolrat eine schriftliche Bestätigung der Steuerberaterin/des Steuerberaters bzw. der Wirtschaftstreuhänderin/des Wirtschaftstreuhandlers durch die/den honorarberechtigte/n Ärztin/Arzt vorgelegt werden.

§ 11 Ausgleichspool (Solidaritätsfonds)

- (1) Den Poolberechtigten und den honorarberechtigten Ärzt:innen einer Krankenanstalt steht es frei, einen gemeinsamen Ausgleichspool (Solidaritätsfonds) für Abteilungen, Kliniken oder sonstige Organisationseinheiten mit fachbedingt geringem Privatgeldaufkommen einzurichten.
- (2) Dieser Ausgleichspool (Solidaritätsfonds) kann so gestaltet werden, dass sich der von der jeweiligen Klinik, Abteilung, Organisationseinheit in den Pool einzuzahlende Anteil am jeweiligen Privatgeldaufkommen orientiert. Der Aufteilungsschlüssel für den Ausgleichspool ist von den Poolräten der am Ausgleichspool beteiligten Abteilungen, Kliniken, Organisationseinheiten einvernehmlich festzulegen. Der Ausgleichspool ist aus dem Hausanteil zu finanzieren.

III. Abschnitt: Schlussbestimmungen

§ 12 Schlichtungsstelle für Poolstreitigkeiten

- (1) Für Streitfälle in Poolangelegenheiten zwischen Poolberechtigten oder zwischen dem Poolrat und der/dem honorarberechtigten Ärztin/Arzt ist bei der Ärztekammer für Tirol eine Schlichtungsstelle eingerichtet.
- (2) Die Schlichtungsstelle für Poolstreitigkeiten wird von der Kurierversammlung der angestellten Ärzte für die Dauer der Funktionsperiode der Vollversammlung der Ärztekammer für Tirol bestellt und besteht aus dem Obmann der Kurie der angestellten Ärzte, der auch den Vorsitz führt, dem stellvertretenden Kurienobmann sowie zwei weiteren von der Kurierversammlung bestellten Kurienmitgliedern.
- (3) Die Schlichtungsstelle für Poolstreitigkeiten kann von jedem Poolberechtigten und jeder/jedem honorarberechtigten Ärztin/Arzt auf freiwilliger Basis angerufen werden.
- (4) Der Vorsitzende der Schlichtungsstelle hat bis längstens vier Wochen ab Einlangen des schriftlichen Antrags auf Einleitung eines Schlichtungsverfahrens eine Sitzung einzuberufen, zu der die betroffenen Parteien zu laden sind. Im Rahmen der Sitzung ist zu versuchen, den Streitfall zu schlichten.
- (5) Für den Fall, dass ein Poolberechtigter bzw. eine/ein honorarberechtigte/r Ärztin/Arzt mit der Poolangelegenheit ein ordentliches Gericht befassen möchte, ersetzt die Befassung dieser Schlichtungsstelle in Poolstreitigkeiten nicht die in § 94 ÄrzteG 1998 zwingend vorgeschriebene Befassung des Schlichtungsausschusses.

Anhang A)

Leitlinie zur Verteilung der Poolgelder auf die Poolberechtigten

Ärzt:innen in Facharztausbildung inkl. Rotationspersonal ab absolvierter Basisausbildung (ausgenommen Facharztausbildung Allgemeinmedizin und Familienmedizin):

1.-2. Jahr	1 Punkt
3.-4. Jahr	2 Punkte
5.-6. Jahr	3 Punkte

Fachärzt:innen:

Fachärztin/Facharzt	6 Punkte
Pro 5 Jahre Tätigkeit ab FÄ/FA oder Stationsärztin/Stationsarzt mit ius practicandi)	+ 1 Punkt (maximal 4 Punkte)
Additivfach/Spezialisierung/zusätzliches Sonderfach in den internistischen und chirurgischen Sonderfächern	+ 1 Punkt (maximal 1 Punkt)

Besonderheiten:

Leitungsfunktion Ambulanz/Station*	+ 2 Punkte
Habilitation	+ 3 Punkte
PhD (ab FÄ/FA)	+ 1,5 Punkte
PhD und Habilitation insgesamt maximal	+ 3 Punkte

Sonderfunktionen lt. besonderen Umständen an der jeweiligen Klinik bzw. Abteilung (zB „Leiter:in Knieteam“):

bis zu 2 Punkte

Ärzt:innen in Basisausbildung, Ausbildung Allgemeinmedizin bzw. Facharztausbildung Allgemeinmedizin und Familienmedizin:

1 Punkt

Nicht ärztliches akademisches Personal:

Berücksichtigung von:

- welche Beteiligung
- wie lange dabei
- wie wichtig für die Patientenversorgung

Berücksichtigt wird jedenfalls nur jenes akademische nichtärztliche Personal gemäß § 3 Abs. 1 lit. c), welches an der Patientenversorgung beteiligt ist!

Deckelung:

Allgemein	15 Punkte
-----------	-----------

Beschäftigungsausmaß:

Punkte werden entsprechend dem Beschäftigungsgrad berechnet (zB 50% der Poolpunkte bei 50%iger Beschäftigung)

Punkte für geteilte Leitungsfunktionen*

Teilen sich zwei oder mehrere Personen eine Leitungsfunktion, so ist der bzw. sind die für die Leitungsfunktion vorgesehene/n volle/n Leitungsfunktionspunkt/e nach Köpfen zu teilen; es sei denn die Personen legen dem Poolrat (ex ante) eine einvernehmliche, schriftliche Aufteilungsregelung vor, die hiervon abweicht.

Wird eine Leitungsfunktion von einer einzigen Person oder mehreren Personen mit Teilzeitsdienstausschlag von in Summe weniger als 100% eingenommen, so steht dieser Person bzw. stehen diesen Personen die für die Leitungsfunktion vorgesehene/n volle/n Leitungsfunktionspunkt/e zu und sind nach Köpfen zu teilen.

Der Poolrat hat die Möglichkeit, Begebenheiten entsprechend zu berücksichtigen und spezifische Abweichungen zu veranlassen.

Anhang B)

Tiroler Krankenanstaltengesetz (Tir KAG)

§ 41

Sondergebühren, Honorare

- (1) Folgende Sondergebühren sind zu entrichten:
- a) für die in der Sonderklasse aufgenommenen Patienten eine Anstaltsgebühr für den erhöhten Sach- und Personalaufwand und eine Hebammengebühr und
 - b) für Personen, die ambulant untersucht oder behandelt werden (§ 38), unbeschadet des § 41b, eine Ambulanzgebühr.
- (2) Für den Aufnahme- und den Entlassungstag eines Patienten ist die Anstaltsgebühr in voller Höhe zu entrichten. Bei Überstellung eines Patienten in eine andere Krankenanstalt hat nur die aufnehmende Krankenanstalt Anspruch auf die Anstaltsgebühr für diesen Tag.
- (3) Neben den im Abs. 1 genannten Sondergebühren kann von den Patienten in der Sonderklasse nach Maßgabe der Abs. 4 bis 9 ein Arzthonorar verlangt werden.
- (4) Voraussetzung für die Ausübung der Honorarberechtigung nach Abs. 5 sowie nach § 46 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten ist das Vorliegen einer Vereinbarung zwischen den honorarberechtigten Ärzten und dem Anstaltsträger. Die Vereinbarung muß jedenfalls die Regelungen nach den Abs. 6 bis 8 zum Inhalt haben.
- (5) Folgende Ärzte sind berechtigt, von den von ihnen betreuten Patienten in der Sonderklasse ein mit diesen zu vereinbarendes Honorar zu verlangen (honorarberechtigte Ärzte):
- a) im klinischen Bereich des A. ö. Landeskrankenhauses Innsbruck die Klinikvorstände, die Leiter von Klinischen Abteilungen und die Vorstände gemeinsamer Einrichtungen;
 - b) in sonstigen Krankenanstalten sowie im nichtklinischen Bereich des A. ö. Landeskrankenhauses Innsbruck die Leiter einer Abteilung oder eines Institutes und jene Fachärzte, die krankenanstaltenrechtlich bewilligte, organisatorisch selbstständige Einrichtungen leiten, sowie die Konsiliarfachärzte.
- (6) Dem Anstaltsträger gebührt für die Bereitstellung der Einrichtungen zur Untersuchung und Behandlung der Patienten in der Sonderklasse ein Anteil von mindestens 20 v. H. der vereinbarten Honorare nach Abs. 5 (Hausanteil). Der Anstaltsträger hat vom Hausanteil einen Betrag von mindestens 3,33 v. H. der Honorare für Sozialleistungen für das Anstaltspersonal zu verwenden.
- (7) Für die Mitwirkung an der Untersuchung und Behandlung der Patienten in der Sonderklasse gebühren den anderen Ärzten des ärztlichen Dienstes sowie dem mitwirkenden akademischen nichtärztlichen Personal (Poolberechtigten) Anteile an den Honoraren nach Abs. 5 nach Maßgabe folgender Bestimmungen:
- a) Der auf die Poolberechtigten insgesamt entfallende Anteil an den Honoraren (Pool) ist jeweils zwischen dem honorarberechtigten Arzt und dem von den Poolberechtigten zu wählenden Poolrat in einem angemessenen Verhältnis festzulegen, wobei auf die fachliche Qualifikation der Poolberechtigten und die von ihnen erbrachten Leistungen sowie auf die Anzahl der Poolberechtigten Bedacht zu nehmen ist. Der auf die Poolberechtigten (darunter mindestens ein Facharzt) insgesamt entfallende Anteil hat nach Abzug des Hausanteils nach Abs. 6 mindestens 45 v. H. der verbleibenden Honorare zu betragen.
 - b) Die Aufteilung des Pools auf die einzelnen Poolberechtigten (Poolanteile) ist nach Anhören des honorarberechtigten Arztes durch den Poolrat festzulegen, wobei für die Bemessung der Anteile lit. a erster Satz sinngemäß anzuwenden ist.
- (8) Die Rechnungslegung über die Honorare durch die honorarberechtigten Ärzte sowie die Bezahlung dieser Rechnungen haben im Weg einer beim Anstaltsträger einzurichtenden Verrechnungsstelle zu erfolgen.
- (9) Auf die Honorare nach Abs. 5 finden die §§ 42 und 43 keine Anwendung. Honorare bzw. Anteile an den Honoraren sind kein Entgelt aus dem Dienstverhältnis.
- (10) Andere als die gesetzlich vorgesehenen Entgelte dürfen von Patienten oder ihren Angehörigen nicht verlangt werden.