# med.ium



**E-LEARNING**Approbierte Anbieter für Ärzte ...... Seite 12

**CIRSmedical**Eine ärztliche Qualitätssicherung ....... Seite 19

IMPFPLAN 2019 Aktuelle Informationen des Ministeriums ...... Seite 40 TERMINE, STELLEN, WISSENSWERTES & CO ...... Seite 45



# NACH 190 JAHREN IST CARL JETZT DIGITAL. SIE SIND ES JA AUCH.

Online-Vermögensverwaltung aus bestem Hause.



# Arbeitsverdichtung ist kein medizinisches Rezept

### **EDITORIAL**

Mehr stationäre Aufnahmen von Patienten, kürzere Liegedauer, geringere präoperative Verweildauer, weniger Zeit und mehr Untersuchungen pro Patient, Ärztemangel, weniger stationäre und mehr tagesklinische Behandlung, nicht zu vergessen mehr Wissenschaft (wir sind ja schließlich universitär) – das sind Hauptmerkmale der Verdichtung unserer täglichen Arbeit. Diese Arbeitsverdichtung wurde zu einem der Schlagwörter unserer Arbeitswelt. Sie scheint der einzige Weg für eine bessere Patientenversorgung und gleichzeitiger Finanzierbarkeit unserer Kliniken zu sein.

Am 2. April vor 30 Jahren wurde ich als Arzt in der Klinik angestellt. Man mag heute behaupten, dass früher alles besser war. Das ist sicher nicht nur auf überprüfbare Fakten abgestützte nostalgische Verzerrung. Aber was hat sich in diesen 30 Jahren geändert? Die Zahl der Ärzte hat sich ja zumindest verdoppelt. Gleichzeitig hat sich aber auch die Zahl der Patienten im stationären wie im ambulanten Bereich mehr als verdoppelt. Die durchschnittliche Liegezeit der Patienten hat sich aber mehr als halbiert. Zugleich hat sich allerdings die Anzahl der Untersuchungen bei den häufigsten Krankheitsbildern vervielfacht.

1990 versahen im Salzburger LKH fünf Chirurginnen und Chirurgen den Nachtdienst, heute nur mehr drei. Längst fehlen in einzelnen Diensträdern von Spitälern Journaldienste. So konzentriert sich viel mehr als früher auf eine Klinik. Man nimmt einfach achselzuckend hin, dass durchgearbeitet wird – ohne entspannende Verschnaufpausen. Das bedeutet immer mehr Arbeit in immer kürzerer Zeit und erinnert an das Fließband. Da erhöht man die Geschwindigkeit, um den Durchsatz pro Zeiteinheit zu steigern. Zudem wird bei erforderlichen Neuerungen nie gefragt, was man dafür an Veraltetem über Bord werfen kann.

Eine Arbeitsplatzevaluierung sollte es ermöglichen, unseren Arbeitsablauf effektiv zu beurteilen. Leider werden solche Bewertungen entweder nicht umgesetzt oder in die Schublade entsorgt. Zu glauben, dass sich das Problem der Arbeitsverdichtung durch Verlagerung von Arbeit in andere Berufsgruppen lösen ließe, ist schlichtweg naiv, denn Personal hierfür gibt es nicht und wird auch nicht ausgebildet.

### So verwundert nicht das Ergebnis

einer kürzlich durchgeführte Umfrage der Arbeiterkammer unter Pflegenden: Arbeitsverdichtung ist das psychisch und physisch am schwersten belastende Problem im Klinikalltag. Das Heil in der Digitalisierung zu suchen, ist nach einer



deutschen Studie ein Irrweg: Sie führt nicht zu einer Entlastung, sondern zu mehr Hetze und Arbeitsverdichtung. Dass dieses Problem andernorts erkannt wird, zeigt die Kritik des Gründers eines der größten deutschen privaten Klinikverbünde Asklepios: Wegen massiver Arbeitsverdichtung weichen Ärzte in andere Länder aus. Dagegen hilft keineswegs das Argument ärztlicher Geschäftsführer, sie hätten früher selbst noch viel mehr gearbeitet. Dabei fällt außer Betracht, dass sie nicht mehr der heutigen Generation angehören, die unter massiv veränderten gesellschaftlichen, politischen und technischen Bedingungen arbeitet. Immerhin sind auch 30 Jahre alte Autos längst vom Markt verschwunden.

"Man mag heute behaupten, dass früher alles besser war. Das ist sicher nicht nur auf überprüfbare Fakten abgestützte nostalgische Verzerrung."

> > Vizepräsident Priv.-Doz. Dr. Jörg Hutter

# Kurz aus der Kammer





Österreichische Ärztekammer setzt sich für den Schutz von Ärzten in Ausbildung ein

### Die Novelle des Ärztegesetzes,

welche am 18. März 2019 kundgemacht wurde, regelt auch die
Notärzteaus- und -weiterbildung,
sowie die Teilnahme an notärztlichen Einsätzen neu. Ursprünglich
sollte mit der Notarztreform die
Weiterbildungsqualität durch eine
klare Regelung der zu vermittelnden Kompetenzen verbessert
werden. "Nach der nunmehr in
Kraft getretenen Ärztegesetznovelle haben Ärzte in Ausbildung nach 33 Monaten die
Möglichkeit, Einsätze im Rahmen

krankenanstalten-angebundener organisierter Notarztdienste zu übernehmen, ohne ius practicandi", sagt Harald Mayer, Obmann der Bundeskurie der angestellten Ärzte und Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer.

"Es ist denkbar, dass aus Ersparnisgründen auf Ärzte in Ausbildung von Seiten ihrer Arbeitgeber Druck ausgeübt werden könnte, eine notärztliche Tätigkeit übernehmen zu müssen."

"Wir fordern daher, dass Ärzte in Ausbildung freiwillig entscheiden dürfen, ob sie sich für notärztliche Einsätze entsprechend kompetent fühlen, in kürzester Zeit komplexe und schwerwiegende medizinische Entscheidungen treffen zu können", sagt Mayer. Es geht dem Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte um den Schutz der Ärzte in Ausbildung.

### 8. Tag der Gesundheitsberufe unter dem Vorsitz von Dr. Karl Forstner

Am 11. April 2019 findet der 8. Tag der Gesundheitsberufe unter dem Motto "Digitalisierung im Gesundheitswesen - Konkurrenz oder Hilfe" im Festsaal des Bundesamtsgebäudes (1030 Wien) statt. Der Vorsitzende der Gesundheitsberufe-Konferenz ist der Salzburger Landeskammer Präsident Dr. Karl Forstner in seiner Funktion als ÖÄK-Präsidialreferent für Strategie, Innovation und Grundlagenarbeit. Das Herzensthema der Veranstaltung ist die Digitalisierung in der Gesundheitsberufebranche, dabei erwarten die Zuhörer Vorträge zu Themen wie "Digitalisierung - was kann sie, wer profitiert davon?", "Prognosen zu Artificial Intelligence" und "Digitalisierung und Gesundheitsberufe: Was ist ersetzbar? Was ist unersetzbar und wo sind Chancen und Risiken?'



> www.gesundheitsberufekonferenz.at

### **Shares and likes**



Salzburger Ärztekammer startet in die Welt des Social Media



### Erwachsenenschutzgesetz

Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit jeder Person so lange wie möglich aufrecht erhalten



#### Das eRezept

Medikamentenverschreibungen sollen österreichweit digitalisiert werden



### AUS DER KAMMER

> Kurzmeldungen	4
> Ärztekammer für Salzburg goes Social Media	6
> Hindernisse und Herausforderungen für Frauen in der Medizin	8
> Serie "Digital doctors"  DFP approbiertes E-Learning für Ärzte	12
> Serie "Von Rechts wegen" Erwachsenenschutzgesetz	. 15
AUS DEN KURIEN	

CIRSm	edical	
das a	nonyme Fehlerberichts- und Lernsystem	19
Wahlär	ztetipp	. 22

### MEDIZIN IN SALZBURG

> Grata rerum novitas	23
> Das eRezept kommt 2020	29

### WISSENSWERTES

> Kurzmeldungen	30
> "ARP - Alternative Rites of Passage"	
Alternative Übergangsriten im Kampf gegen weibliche Genitalverstümmelung – Teil 1	31

Souls Australia Physics and	54
garantiert gute Jobchancen"	34
> AVOS: "Die Arbeitsmedizin	

> Serie "Arzte im Enrena	ımı."	
Helfen auf hoher See		37

## > Der Österreichische Impfplan 2019 ...... 40

### AUS- UND FORTBILDUNG

> Fortbildung aktuell: Fortbildungsakademie,	
Bildungspartnerschaft	. 41



> Service aktuell: Termine, Kongresse,

Standesmeldungen und mehr ......45

Impressum: med.ium, Mitteilungen der Ärztekammer für Salzburg, erscheint monatlich | Medieninhaber (Verleger), Herausgeber und Redaktion: Ärztekammer für Salzburg, Körperschaft öffentlichen Rechts, 5020 Salzburg, Faberstraße 10 | Namentlich gezeichnete Beiträge sind als persönliche Meinung des Autors aufzufassen | Produktion und Anzeigenverwaltung: Pressestelle der Ärztekammer für Salzburg, Faberstraße 10, 5020 Salzburg, Telefon +43 662 871327-137, presse@aeksbg.at | Herstellung: Basisdesign und grafische Produktion: die fliegenden fische werbeagentur gmbh, Druck: Druckerei Roser, Hallwang. Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Umweltschutzpapier. Bilder: Ärztekammer für Salzburg, shutterstock – wenn nicht anders angegeben | Verlags- und Herstellungsort: Salzburg.

# Ärztekammer für Salzburg goes Social Media

### Willkommen auf Facebook!

**AUS DER KAMMER** 



Es ist vollbracht! Seit 4. März ist die Ärztekammer Salzburg auch über eine Facebook-Seite erreichbar. Künftig werden wir auf diesem Kanal die Ärzteschaft und alle Interessierten über aktuelle Meldungen, Wissenswertes und Informationen, Serviceleistungen, Veranstaltungen und vieles mehr informieren.

Mit seinen zahlreichen Aktionen und weltweit mehr als 2,3 Milliarden UserInnen bietet Facebook eine Vielzahl an Möglichkeiten, es auch als Unternehmen oder Organisation zu nutzen. Allein in Österreich kletterte beispielsweise die Zahl der aktiven Facebook-Profile zuletzt auf 3,7 Millionen (Quelle: Statista 2017), somit besitzen mehr als 40 Prozent der ÖsterreicherInnen ein Facebook-Profil.

Dieser gesellschaftlichen Veränderung will sich auch die Ärztekammer für Salzburg als Körperschaft öffentlichen Rechts und als Interessensvertretung der Salzburger Ärzteschaft stellen und die Chancen, die durch soziale Medien entstehen, adäquat nutzen. Der partizipative Charakter der sozialen Medien erlaubt es, durch die Feedbackkanäle auf verschiedenste Ziel- und Interessensgruppen einzugehen.

### IDEE HINTER FACEBOOK

Für die Ärztekammer Salzburg steht im Vordergrund, die Ärzteschaft zu pflegen und zu aktivieren sowie die Bekanntheit zu steigern und soziale Interaktionen für die Besucherlnnen der Seite zu ermöglichen. Die Ärztekammer Salzburg wird anhand der Reaktionen auf Facebook ihren Service verbessern und Informationen in "Echtzeit" liefern – kurzum, wir wollen auch hier aufzeigen, wer wir sind und was wir können.

## VIELFÄLTIGKEIT AN INFORMATIONEN

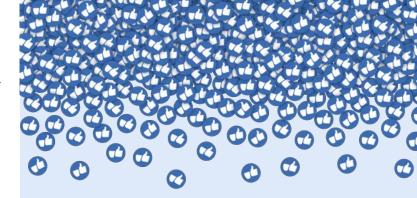
**Die BesucherInnen erwartet** ein breites Repertoire an Postings. Es erfolgen Informationen zu den Veranstaltungen, unter anderem mit Hinweis auf den DFP-Fortbildungs-

kalender, es werden Termine zu Kongressen bekanntgegeben und auf weitere wichtige Veranstaltungen hingewiesen. Wir übermitteln standespolitische und gesund-heitspolitische Themen mit Newsbeiträgen und Neuigkeiten aus der Medizinwelt und teilen beispielsweise auch Beiträge von "Non-Governmental Organisationen" und "Non-Profit-Organisationen". Auf der Facebook-Seite sind alle wichtigen Informationen der Ärztekammer Salzburg vorzufinden und sie verlinkt direkt zur Jobbörse und den freien Kassenstellen. Dieses und vieles mehr finden die BesucherInnen auf unserer Seite. Natürlich wird dabei besonders auf den Datenschutz Rücksicht genommen. Eine Netiquette gibt Auskunft über die Verhaltensregeln, die es zu beachten gilt (www.aeksbg.at/fbnetiquette).

Die Facebook-Seite wird von einem ausgewählten Team der Pressestelle der Ärztekammer Salzburg betreut. Sie werden von einem Redaktionsbeirat, der aus Funktionärlnnen besteht und aktiv an der Umsetzung der Redaktionsplanung mitarbeitet, begleitet.

> Zu finden ist die Facebook-Seite der Ärztekammer für Salzburg auf www.facebook.com/ aerztekammerSalzburg oder über die Homepage www.aeksbg.at.

Wir freuen uns über ein Like oder ein Share und auf eine gute Zusammenarbeit!



### Statements aus der Ärztekammer

### >> WILLKOMMEN IM TEAM

# Mag. Brigitte Feichtenschlager verstärkt seit 1. Februar dieses Jahres das Team der Pressestelle der Ärztekammer Salzburg für 20 Wochenstunden. Die Innviertlerin studierte Kommunikationswissenschaften an der Paris-Lodron-Universität in Salzburg.

# Zu ihren Aufgabegenbieten in der Ärztekammer Salzburg zählt die Verwaltung der Facebook-Seite, sie ist zudem als Autorin und Lektorin mitverantwortlich für die Arztzeitung med.ium und sie unterstützt das PressestellenTeam in der Öffentlichkeitsarbeit.

**Nebenbei** ist die Mutter eines zwölfjährigen Sohnes auch als Lehrerin an der Schule für Sozialbetreuungsberufe des Diakoniewerks tätig.



> Kontaktdaten: Mag. Brigitte Feichtenschlager Telefon +43 662 871327-115 feichtenschlager@aeksbg.at



Dr. Karl Forstner, Präsident

"Egal, ob man es gut oder schlecht findet, Social Media sind Teil der Kommunikation unserer Gesellschaft. Es muss im Interesse der Ärztekammer liegen, mit ihren Mitgliedern im besonderen, aber auch mit der Öffentlichkeit insgesamt,

auch auf dieser Ebene zu kommunizieren. Deshalb war es höchst an der Zeit, dass die Ärztekammer für Salzburg diese Kommunikationsebene mitnützt."



**MedR Dr. Walter Arnberger,** 1. Vizepräsident und Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte

"Soziale Netzwerke haben einen hohen Stellenwert in der modernen Kommunikation, auch unter ÄrztInnen, insbesondere bei der jüngeren Generation. Kann die Homepage

den raschen Zugriff auf Information (Regelwerke, Gesetzestexte, Formularwesen, Struktur der Ärztekammer, Zuständigkeiten der MitarbeiterInnen bis zu Suchmaschinen "wie die Ärztesuche) bieten, so sind soziale Netzwerke unschlagbar bei der raschen Verbreitung von aktuellen Kommentaren, kritischen Anmerkungen und Kontras zu aktuellen Themen und Diskussionen. Es erschien uns daher als Notwendigkeit, auch diese Art der Kommunikationsmöglichkeit und des Meinungsaustausches anzubieten. Wir sind gespannt, wie stark die Beteiligung aus der Kollegenschaft sein wird, freuen uns über Zustimmung, ebenso wie über Kritik!"



**Priv.-Doz. Dr. Jörg Hutter,** Vizepräsident und Kurienobmann der angestellten Ärzte

"Es gehört nicht viel dazu nicht auf Facebook zu sein – aber mehr es zu sein. Diesen Mehrwert sollten wir nutzen."

# Hindernisse und Herausforderungen für Frauen in der Medizin

### AUS DER KAMMER



"

"Obwohl die Medizin immer weiblicher wird, haben Ärztinnen nach wie vor mit Benachteiligungen, was sowohl die Ausbildung als auch die ärztliche Tätigkeit danach betrifft, sowie mit massiven Karrierehemmnissen zu rechnen."

### PRESSEKONFERENZ DES ÖÄK GENDER-REFERATES ZUM WELTFRAUENTAG

Am Podium saßen Dr. Petra Preiss, (Präsidentin der Ärztekammer Kärnten und Leiterin des ÖÄK-Referates Gender-Mainstreaming), Dr. Margarethe Hochleitner (Professorin für Gender Medizin, Leiterin der Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung der Medizinischen Universität Innsbruck) sowie Frau Mag. Alexandra Siegl, MsC (Consultant bei Peter Hajek Public Opinion Strategies). Dabei wurden die Ergebnisse jener Studie präsentiert, die kürzlich im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer von Peter Hajek Public Opinion Strategies erstellt wurde (eine Onlinebefragung von 2.497 österreichischen Ärztinnen, also 11,3 Prozent der Grundgesamtheit von ca. 22.050 Ärztinnen).

### DIE FORDERUNGEN

Krankenhausbetreiber müssen mit den Gemeinden und Privatinitiativen intensiv zusammenarbeiten, um Spitalsärztinnen eine flexible Kinderbetreuung in ausreichendem Umfang zur Verfügung zu stellen. Ausfallszeiten durch Karenz sowie Teilzeit für Ärztinnen gehören fix in die Personalbedarfsplanung der Krankenhausträger. Und Karrieremodelle sollten so gestaltet sein, dass sie auch für Ärztinnen in Frage kommen.

Das sind einige der Forderungen, die die Referentin für Gender-Mainstreaming und spezifische Berufs- und Karrieremodelle von Ärztinnen der Österreichischen Ärztekammer, Petra Preiss, anlässlich des bevorstehenden Welt-Frauentags am 8. März 2019 aufstellte. Denn obwohl die Medizin immer weiblicher wird – 48,41 Prozent der österreichischen Medizinabsolventen beispielsweise

sind bereits weiblich, bei den Studienanfängern sind es sogar 54,09 Prozent, haben Ärztinnen nach wie vor mit Benachteiligungen, was sowohl die Ausbildung, als auch die ärztliche Tätigkeit danach betrifft, sowie mit massiven Karrierehemmnissen zu rechnen.

## FAMILIENPLANUNG UND FRAUENFÖRDERUNG

### Demnach sind Familienplanung

und Kinderbetreuung nach wie vor zentrale Karrierehindernisse für Frauen in der Medizin. Auch zu wenig Förderung durch Vorgesetzte bzw. in der Turnusausbildung sowie die Bevorzugung von Männern im beruflichen Alltag behindern die Karriere – wobei dabei auch Männernetzwerke ein Thema sind. Weiters sind 33 Prozent der Ärztinnen nicht in dem Fachbereich tätig, auf den sie sich

Dr. Petra Preiss,
Präsidentin der
Ärztekammer
Kärnten und
Leiterin des ÖÄKReferates GenderMainstreaming



ursprünglich spezialisieren wollten, bei 42 Prozent von ihnen war die Familienplanung ausschlaggebend dafür. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird mit einem Mittelwert von 3,2 "nur sehr mäßig" beurteilt, wie Studienautorin Alexandra Siegl ausführte.

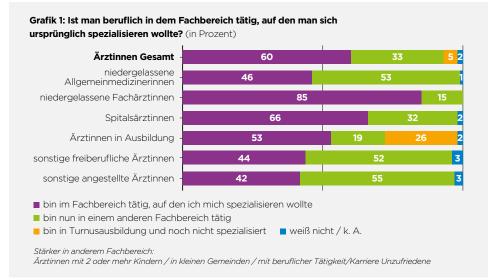
67 Prozent der Ärztinnen, die Kinder haben, haben den Großteil der Kinderbetreuung selbst übernommen, nur bei mageren 6 Prozent hat dies der Partner getan. Karriereeinbußen werden damit einhergehend vorwiegend bei Frauen geortet.

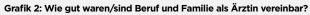
### Die Umfrageergebnisse im Detail

### ZUFRIEDENHEIT MIT BERUF & KARRIERE

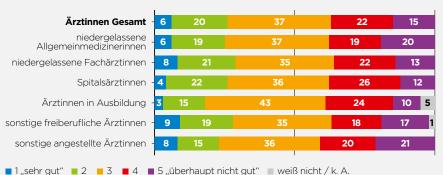
Insgesamt sind 75 Prozent der Ärztinnen mit ihrer Karriereentwicklung (sehr) zufrieden (26 bzw. 49 Prozent). Diesem an sich erfreulichen Wert stehen aber immerhin 23 Prozent der Befragten gegenüber, die unzufrieden mit ihrer Karriereplanung sind - wobei auffällig ist, dass dies vor allem Spitalsärztinnen betrifft: 30 bzw. 26 Prozent der in Ausbildung stehenden bzw. danach im Spital tätigen Ärztinnen gaben an, unzufrieden mit ihrer Karriereentwicklung zu sein, während es bei den niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen bzw. Fachärztinnen lediglich 13 bzw. 9 Prozent waren. Das bei Weitem am häufigsten genannte Karrierehindernis waren die Familienplanung und Kinderbetreuung: Fast zwei Drittel aller Ärztinnen in Österreich (61 Prozent) sehen diese Parameter als Grund dafür. beruflich nicht entsprechend weiterzukommen. Danach folgen mit jeweils ähnlichen Werten zu wenig Förderung durch Vorgesetzte (37 Prozent), zu wenig Förderung in der Turnusausbildung in relevanten Wissensbereichen (32 Prozent), die Bevorzugung von Männern bei interessanten Jobs bzw. Führungspositionen (31 Prozent) sowie der Umstand, dass Ärztinnen generell weniger zugetraut wird als Ärzten (30 Prozent, Mehrfachnennungen möglich). Auch interessant: Immerhin jede vierte Ärztin vermisst ein ausreichendes berufliches Netzwerk. Und insgesamt 74 Prozent meinen, dass Männer im Arztberuf über bessere Netzwerke verfügen und sich gegenseitig stärker zu interessanten Jobs verhelfen, als Frauen. Preiss sieht hier die Ärztinnen in einer Art Doppelmühle: "Netzwerke aufzubauen ist zeitintensiv und die Mehrfachbelastung lässt dafür wenig Raum. Frauen werden sich aber trotzdem in Zukunft zusammentun müssen, die Ärztekammer und wir als Genderreferat können da mithelfen."

Ähnlich ernüchternd aus Ärztinnensicht ist die Beantwortung der Frage, ob Frauen in ihrer Karriere von Vorgesetzten bzw. Kolleginnen und Kollegen gleichermaßen unterstützt werden wie Männer. Nicht einmal jede vierte Ärztin (23 Prozent) glaubt dies, während 66 Prozent der Meinung sind, dass Männer mehr unterstützt werden. Was ein bisschen hoffnungsfroh stimmt: Bei den Ärztinnen in Ausbildung, also den jungen Kolleginnen, sind es immerhin 27 Prozent, die von einer Chancengleichheit ausgehen. Dass Frauen in ihrer Karriereplanung mehr unterstützt werden als ihre männlichen Kollegen hat übrigens kaum eine der 2497 befragten Ärztinnen angegeben (unter 1 Prozent).



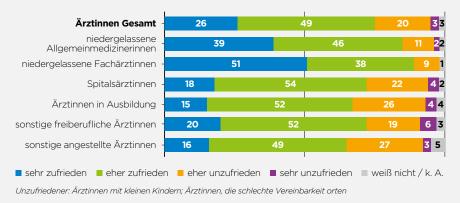


(in Prozent, Basis: Ärztinnen mit Kindern)



Ärztinnen mit Partner im med. Bereich bewerten Vereinbarkeit schlechter

Grafik 3: Zufriedenheit mit Karriereentwicklung (in Prozent)



NICHT IN JENEM FACH-BEREICH GELANDET, IN DEN MAN URSPRÜNG-LICH WOLLTE

Nur knapp zwei Drittel aller Ärztinnen in Österreich (60 Prozent)

sind in jenem Fachbereich tätig, auf den sie sich ursprünglich spezialisieren wollten, ein Drittel (33 Prozent) hingegen musste entgegen den Anfangserwartungen auf einen anderen Fachbereich ausweichen. Als Gründe dafür wurden "es hat sich so ergeben" (52 Prozent), wiederum Familienplanung und Kinderbetreuung (42 Prozent), zu wenig

Förderung durch Vorgesetzte (22 Prozent) sowie das Fehlen eines beruflichen Netzwerks bzw. der Umstand, dass relevante Jobs bzw. Führungspositionen lieber an Männer vergeben werden (jeweils 18 Prozent, Mehrfachnennungen möglich), angegeben.

Hinsichtlich der Art der ärztlichen Tätigkeit hat sich gezeigt, dass fast die Hälfte der angestellten Ärztinnen im Spital bleiben möchte (46 Prozent), währenddessen 39 Prozent als niedergelassene Ärztinnen bzw. in einem sonstigen angestellten Dienstverhältnis (z.B. Ambulatorium) arbeiten möchten.

Als Gründe für die Niederlassung gelten bessere Arbeitszeiten (keine Nacht- und Wochenenddienste, 75 Prozent jener, die in Zukunft niedergelassen/freiberuflich arbeiten möchten), die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie (66 Prozent), "ich wollte schon immer meine eigene Chefin sein" (59 Prozent) sowie Unzufriedenheit mit der beruflichen Entwicklung im Spital (38 Prozent, Mehrfachnennungen möglich). Lediglich 28 Prozent der befragten Ärztinnen gaben an, dass es schon immer/ schon länger ihr Wunsch sei, in die Niederlassung zu gehen.

### BELASTENDE FAKTOREN IM ARBEITSALLTAG

Als besonders belastende Faktoren im Arbeitsalltag werden von den angestellten sowie freiberuflich

tätigen Ärztinnen vornehmlich zu viel Bürokratie (65 bzw. 62 Prozent), zu wenig Zeit für Patienten (46 bzw. 39 Prozent) sowie die Nacht- und Bereitschaftsdienste (angestellte Ärzte: 39 Prozent) und zu geringe Unterstützung durch die Sozialversicherungsträger (freiberuflich tätige Ärztinnen: 32 Prozent, Mehrfachnennungen möglich) genannt.

Die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie dürfte mit ein Grund dafür sein, dass deutlich mehr Spitalsärztinnen in den Wahlarztbereich (61 Prozent jener, die in Zukunft niedergelassen arbeiten möchten) tendieren als in den Kassenbereich (20 Prozent; Rest: weiß nicht/keine Angabe). Preiss erklärt sich dies mit einem anderen schon lange bekannten Faktum, das auch durch die aktuelle Studie wieder untermauert wurde. Demnach gaben 67 Prozent der befragten Ärztinnen an, den Großteil der Kinderbetreuung übernommen zu haben; umgekehrt waren es nur 6 Prozent. Beim Rest, also einem Viertel der Familien, wurde gerecht geteilt. Preiss: "Familienarbeit ist auch in Arztfamilien immer noch Frauenarbeit. Es stimmt also nach wie vor das Klischee, wonach der Mann Karriere macht, währenddessen die Frau jene beruflichen Nischen sucht, die in Einklang mit der Kinderbetreuung stehen."

Wobei die Strategie für die niedergelassenen Ärztinnen nicht wirklich aufgehen dürfte: Bei der Frage, wie gut für Ärztinnen Beruf und Familie vereinbar sind, gibt es

keine nennenswerten Unterschiede zwischen niedergelassenen und angestellten Ärztinnen. Demnach beurteilten niedergelassene Allgemeinmedizinerinnen und niedergelassene Fachärztinnen diese Frage mit einem Wert von 3,3, bzw. 3,1 (1 = sehr gut vereinbar, 5 = überhaupt nicht gut vereinbar), bei den in Ausbildung stehenden bzw. danach im Spital tätigen Ärztinnen waren es 3,3 bzw. 3,2.

### EINGESCHRÄNKTE KARRIEREMÖGLICHKEITEN

Eindeutig sind auch die Werte, wenn es um die jeweiligen Karrieremöglichkeiten geht. Auf die Frage, ob Frauen im ärztlichen Beruf durch Kinder im Durchschnitt größere Karriereeinbußen erleiden als Männer, antworteten 66 Prozent mit "ja, auf jeden Fall" und 29 mit "eher ja". Lediglich 3 Prozent verneinten die Frage. Auffallend ist hier eine gewisse Altersschere: Jüngere Ärztinnen sind bei dieser Frage noch pessimistischer als ältere ("ja, auf jeden Fall": in Ausbildung stehende Ärztinnen 75 Prozent, danach im Spital tätige Ärztinnen bzw. niedergelassene Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen zwischen 58 und 64 Prozent). Wobei sich auch die Unterstützung seitens der Dienstgeber in Grenzen halten dürfte. So haben lediglich 10 Probefragten Spitalsärztinnen angegeben, vom Arbeitgeber in Fragen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sehr unterstützt zu werden, immerhin 17 Prozent gaben an, überhaupt keine Unterstützung zu erfahren. Der Mittelwert beträgt hier 3,1 (1 = sehr gut, 5 = gar nicht gut).

**Auch wurden mögliche** frauenfeindliche Erfahrungen im Beruf abgefragt. Frauenfeindliches Verhalten sei (auch) im medizinischen Bereich ein Problemthema, auch wenn sexuelle Übergriffe die absolute Ausnahme sind:

...Meist handelt es sich um geringschätzige und/oder anzügliche Bemerkungen, die von einer Mehrheit der Ärztinnen erlebt oder beobachtet werden", so Siegl. Gleich vorweg: Von sexuellen Übergriffen durch Vorgesetzte oder Kollegen haben "nur" 1 Prozent ("selbst erlebt") bzw. 3 Prozent ("bei anderen mitbekommen") berichtet. Deutlich höher ist der Prozentsatz jener, die über geringschätzige Bemerkungen gegenüber Ärztinnen (47/27 Prozent) bzw. unerwünschte anzügliche Bemerkungen (43/21 Prozent) klagen. Preiss: "Wir beobachten hier eine deutlich höhere Sensibilisierung in den letzten Jahren, natürlich auch dank der aktuellen MeToo-Debatte. Trotzdem muss es unser Ziel sein, in Zukunft verstärkt darauf hinzuarbeiten, dass Übergriffe, auch wenn sie nur in verbaler Hinsicht erfolgen, als Grenzüberschreitung gesehen werden, die unter keinen Umständen toleriert werden kann."

### Die gute Nachricht zum Schluss:

Immerhin 62 Prozent der befragten Ärztinnen sind grundsätzlich (sehr) zufrieden mit ihrer beruflichen Tätigkeit. Lediglich 3 Prozent haben bei der Umfrage "gar nicht zufrieden" angegeben. Am zufriedensten sind niedergelassene Fachärztinnen (80 Prozent), am wenigsten zufrieden sind Ärztinnen in Ausbildung (Anteil der mäßig bis wenig Zufriedenen: 44 Prozent).

Jennifer Rödl

12

# DFP approbiertes E-Learning für Ärzte





Um Ihnen die Fortbildungsverpflichtung und das Sammeln der für das DFP-Diplom benötigten Fortbildungspunkte zu erleichtern, stellt dieser Teil der Serie "digital doctors" verschiedene Anbieter von E-Learning Plattformen vor. Diese Aufzählung listet nur kostenfreie Angebote. Wie schon in früheren Ausgaben vorgestellt, stehen auch verschiedene kostenpflichtige Dienste zur Verfügung, die gegen ein entsprechendes Entgelt noch mehr Benutzerfreundlichkeit und noch kompetentere Referenten versprechen. E-Learning ist zeit- und ortsunabhängig und in sehr vielen Fällen zudem kurzweilig und sehr ansprechend gestaltet. Sie können einen Großteil der zum Nachweis Ihrer Fortbildungspflicht vorgeschriebenen DFP-

Punkte per E-Learning erwerben, begrenzt wird diese Form der Weiterbildung nur durch die verpflichtenden Punkte aus Präsenzveranstaltungen. Freie Punkte sind also für den Fortbildungsnachweis 100 von 150 und für das DFP-Diplom 165 von 250 Punkten, die per E-Learning erworben werden können. Weiters sollten Sie darauf achten, dass Sie vor allem medizinische E-Learning Kurse belegen, um am Ende für das DFP-Diplom den Mindestanteil von 200 medizinischen Punkten nachweisen zu können. Stöbern Sie also durch die vorgestellten Portale und erwerben Sie Punkte – wann und wo auch immer Sie möchten. Für die verbleibenden Punkte aus Präsenzveranstaltungen finden Sie im Veranstaltungskalender jede Menge Möglichkeiten.

**Noch ein Tipp der Redaktion:** Wollen Sie die Seiten möglichst komfortabel per Link besuchen, öffnen Sie die digitale Version des med.iums auf der Homepage der Ärztekammer für Salzburg unter Presse und Service/Aktuelles med.ium.

### WWW.VIELGESUNDHEIT.AT

**Vielgesundheit.at** ist der digitale Gesundheitscampus mit aktuell knapp 300 DFP-approbierten E-Learnings zu unterschiedlichen Krankheitsbildern – von psychiatrischen Basisfertigkeiten für AllgemeinmedizinerInnen bis hin zu Lerneinheiten über Patientenfälle.

**Die DFP-Punkte** werden bei positiver Absolvierung automatisch auf das Fortbildungskonto gutgeschrieben. Die E-Learnings sind sehr kurzweilig gestaltet, von Videos bis hin zu Grafiken sowie Animationen, sie alle sind in Kapitel aufgeteilt.

**Die breite Auswahl an E-Learning** zeichnet sich durch eine aufwändige Gestaltung und kurze Kapitel aus. Einzelne Bereiche können schon in 15 Minuten bearbeitet werden. Alle E-Learnings sind kostenlos. Auch der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger hat auf dieser Seite einige E-Learning-Angebote erarbeitet, die Sie auch unter http://www.hauptverband.at/ finden können.

### WWW.MEINDFP.AT

(oder https://www.arztakademie.at/fortbildungsangebot/e-learning/)

**Das E-Learning-Angebot** auf www.meindfp.at, der Fortbildungsplattform der Österreichischen Akademie der Ärzte, steht allen Ärztinnen und Ärzten Österreichs kostenlos zur Verfügung. Es umfasst mehr als 550 qualitätsgeprüfte DFP-Fortbildungen diverser Fachrichtungen unterschiedlichster Anbieter.

**Grundlage ist die Kooperation** der Akademie mit zahlreichen Fortbildungsanbietern und medizinischen Verlagen, welche wiederum in Zusammenarbeit mit ärztlichen Fortbildungsanbietern DFP-approbierte E-Learning-Fortbildungen erstellen und herausgeben.

9

### KOMMENTAR

Dr. Arno Lechner zum E-Learning Angebot auf meinDFP:

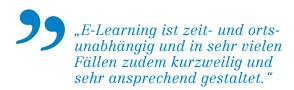
### "Antiinfektiva"

Kürzlich wurde die dritte Auflage in der Reihe "Arznei & Vernunft Leitlinie" "Antiinfektiva- Behandlung von Infektionen" diesmal auch als E-Learning Angebot fertiggestellt und sowohl als Druckexemplar als auch online auf meinDFP publiziert. Bekanntlich wird diese Reihe durch eine gemeinsame Initiative von Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Österreichischen Apothekerkammer, der Österreichischen Ärztekammer und der Pharmig von einem ausgewählten Expertengremium erstellt. Adressaten dieser in erster Linie für den ambulanten Bereich gedachten Leitlinie sind Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin sowie Fachärztinnen und Fachärzte, die in ihrem Fachbereich Patientinnen und Patienten mit Infektionen behandeln.

Bezugnehmend auf diese Publikation wurde eine Möglichkeit geschaffen, mittels E-Learning einen effektiven Weg des Erarbeitens von State of the Art Inhalten aus dem Bereich der Infektiologie zu ermöglichen. Die Fragestellungen betreffen häufige und wichtige Infektionskrankheiten im ambulanten Umfeld und beinhalten diagnostische und therapeutische Inhalte mit Fokussierung auf den vernünftigen Umgang mit Antiinfektiva.

**Dr. Arno Lechner,** Facharzt für innere Medizin, Facharzt für Infektiologie und Tropenmedizin





### HTTPS://MEDONLINE.AT/LERNWELT/

**Seit 2013** werden auf medonline.at laufend aktuelle DFP-Fortbildungen kostenlos angeboten. Das Fortbildungsangebot für Ärzte umfasst neben den rund 250 approbierten E-Learnings, Literaturstudien und Webinaren auch Kasuistik-Quizze und Produktfortbildungen, die mit namhaften ExpertInnen erstellt werden und wöchentlich auf der Plattform erscheinen.

Mit der einmaligen Registrierung auf medonline.at/join können die Fortbildungen jederzeit und überall auf allen Endgeräten absolviert werden. Der Lernende bekommt sofortige Rückmeldung zu seinen Antworten auf die Fragen und bei erfolgreicher Absolvierung werden die DFP-Punkte automatisch auf meindfp.at gutgeschrieben.

**Um up to date zu bleiben,** informiert der wöchentliche medonline-DFP-Newsletter über neue DFP-Fortbildungsangebote und kann über medonline.at bezogen werden.

### HTTP://CME.MEDLEARNING.DE/

Alle registrierten Ärztinnen und Ärzte können sich ortsund zeitunabhängig online fortbilden und CME-Punkte erwerben. Aktuell können ÄrztInnen an 171 Online-CME teilnehmen und bis zu 400 CME-Punkte sammeln (http://cme.medlearning.de/cme-aktuelle-fortbildung.htm). Alle Online-Fortbildungen sind für sie kostenfrei.

**Die über 600 namhaften AutorInnen** der Fortbildungen, die auf cme.medlearning.de veröffentlicht werden, sind FachärztInnen und SpezialistInnen aus Praxis, Lehre und Forschung. Sie vermitteln aktuelles Expertenwissen auf ihrem jeweiligen Fachgebiet. Alle Fortbildungsinhalte sind produktneutral und frei von wirtschaftlichen und politischen Interessen.

Das CME-Portal bietet ein umfangreiches Serviceangebot und ausgewogenes Betreuungskonzept: Neben persönlichen Punktekonten mit den ausdruckbaren Zertifikaten ermöglichen sie den ÄrztInnen inhaltlichen und technischen Support. Die interaktive Ärzte-Bewertung und die CME-Weiterempfehlung runden das Serviceangebot ab.

**ÄrztInnen aus Österreich** können ihre persönlichen DocCheck-Zugangsdaten für die Registrierung nutzen und reichen ihre Zertifikate bei der zuständigen Ärztekammer ein. CME Punkte werden 1:1 auf DFP-Punkte angerechnet.

Über die mit über 800 Zertifizierungen ausgezeichnete Seite wurden schon mehr als 540.000 CME Punkte absolviert.

### HTTPS://WWW.MEDMEDIA.AT/ DIEPUNKTE-ON/

Österreichs Fortbildungsplattform die PUNKTE: on bietet Ärztinnen und Ärzten eine Vielzahl an multimedialen Lernkursen zur ärztlichen Fortbildung (DFP) an. Die Lernplattform wurde aufgrund der seit 2009 erfolgreich am medizinischen Fortbildungsmarkt etablierten Printausgaben die PUNKTE entwickelt und Ende 2015 inklusive einer gleichnamigen App gelauncht.

Derzeit stehen auf der Plattform rund 190 Fortbildungskurse aus unterschiedlichen Fachrichtungen und in fünf unterschiedlichen Modularten zur Verfügung:

- > Literaturstudien der diePUNKTE-Printausgaben, sowie aus ausgewählten Fachmagazinen des Verlags
- > E-Learnings, welche mit konkreten Fallbeispielen untermauert werden
- > Audiolearnings mit professionellen Sprechern in Hörbuchqualität
- > Videolearnings von Vorträgen, sowie Animationsfilme und Videostatements österreichischer ExpertInnen
- > Microlearnings, bei denen die Lerninhalte über Push-Nachrichten in kleineren Portionen an die Ärztin/den Arzt ausgeliefert werden

Rund 7.500 österreichische Ärztinnen und Ärzte nutzen das Lernangebot von diePUNKTE:on regelmäßig und absolvieren pro Jahr mehr als 5.000 Lernkurse. Seit dem Launch der Lernplattform wurden bereits mehr als 30.000 DFP-Punkte gesammelt. Die Fortbildungsplattform wird laufend um neue Lerninhalte erweitert. Eine technische und didaktische Weiterentwicklung ist in Planung.

med.ium 3/2019 AUS DER KAMMER

# Erwachsenenschutzgesetz



AUS DER KAMMER



?

"Erklärtes Ziel war es, den betroffenen Menschen in den Mittelpunkt zu stellen und die Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit jeder Person so lange wie möglich aufrechtzuerhalten und sie in ihren Angelegenheiten lediglich zu unterstützen und nicht über sie hinweg zu entscheiden." Mit dem 2. Erwachsenenschutzgesetz, das mit 1.7.2018 in Kraft getreten ist, wurde das Sachwalterschaftsrecht umfassend modernisiert. Erklärtes Ziel war es, den betroffenen Menschen in den Mittelpunkt zu stellen und die Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit jeder Person so lange wie möglich aufrechtzuerhalten und sie in ihren Angelegenheiten lediglich zu unterstützen und nicht über sie hinweg zu entscheiden.

Die Arten der möglichen Vertretung einer entscheidungsunfähigen Person wurden auf neue Beine gestellt. Es gibt nunmehr die Vertretung durch einen Vorsorgebevollmächtigten, durch einen gewählten Erwachsenenvertreter, durch einen gesetzlichen Erwachsenenvertreter (bisher: Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger) und durch

einen gerichtlichen Erwachsenenvertreter (bisher: Sachwalter).

**Alle Vertretungsarten** stehen unter der Prämisse des Ausbaus der Autonomie der betroffenen Personen. Bei allen Vertretungsarten bleibt die Handlungsfähigkeit der betroffenen Personen grundsätzlich aufrecht.

### VORSORGE-VOLLMACHT

Die Vorsorgevollmacht wurde aus dem geltenden Recht übernommen, weil sie sich einfach bewährt hat. Mit einer Vorsorgevollmacht kann man zu einem Zeitpunkt, zu dem man noch vollkommen entscheidungsfähig ist, jene Person (oder jene Personen) festlegen, die im Fall der Entscheidungsunfähigkeit die Besorgung der Angelegenheiten übernehmen soll (sollen).

Eine Vorsorgevollmacht ist nur gültig, wenn der Vollmachtgeber bei deren Errichtung entscheidungsfähig ist. Da der Vollmachtgeber sich selbst den Vertreter gleichsam freiwillig wählt, ist die gerichtliche Kontrolle des Vorsorgebevollmächtigten im Vorsorgefall auf ein Minimum beschränkt. Die Vorsorgevollmacht ist vor einem Notar, Rechtsanwalt oder ei-Erwachsenenschutzverein höchstpersönlich und schriftlich zu errichten. Die Vorsorgevollmacht und der Eintritt des Vorsorgefalls sind im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) einzutragen.

**Der Eintritt des Vorsorgefalls** ist die Voraussetzung für das Wirk-

samwerden einer Vorsorgevollmacht. Der Vorsorgefall ist eingetreten, wenn der Vollmachtgeber die zur Besorgung der in der Vorsorgevollmacht anvertrauten Angelegenheiten erforderliche Entscheidungsfähigkeit verliert. Den Umstand, dass die volljährige Person die vom Wirkungsbereich des Vertreters umfassten Angelegenheiten oder vielleicht auch nur einzelne davon nicht mehr selbst besorgen kann, ist durch ein ärztliches Zeugnis zu bestätigen. Aufgrund dieser ärztlichen Bestätigung kann sodann der Eintritt des Vorsorgefalls im Österreichischen Zentralen Vertretungsregister (kurz: ÖZVV) eingetragen werden.

**Da diese Vertretungsart** selbst gewählt wurde, gilt sie zeitlich unbefristet.

### 2. GEWÄHLTE ERWACHSENEN-VERTRETUNG

Ist die betroffene Person nicht mehr in der Lage, eine Vorsorgevollmacht zu errichten, besitzt sie aber noch die Fähigkeit, die Bedeutung und die Folgen einer Bevollmächtigung in Grundzügen zu verstehen, ihren Willen danach zu bestimmen und sich entsprechend zu verhalten, kann sie eine oder mehrere ihr nahe stehende Personen als Erwachsenenvertreter zur Besorgung ihrer Angelegenheiten auswählen. Der konkrete Wirkungsbereich ist in einer Vereinbarung festzulegen. Der gewählte Erwachsenenvertreter unterliegt der gerichtlichen Kontrolle und hat dem Gericht jährlich über die Gestaltung und Häufigkeit seiner persönlichen Kontakte mit der vertretenen Person, ihren Wohnort, ihr geistiges und körperliches Befinden und über die besorgten Angelegenheiten zu berichten. Weiters ist der gewählte Erwachsenenvertreter zur Rechnungslegung verpflichtet. Auch die Vereinbarung einer gewählten Erwachsenenvertretung ist vor einem Notar, Rechtsanwalt oder einem Erwachsenenschutzverein höchstpersönlich und schriftlich zu errichten. Die Vereinbarung ist im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) einzutragen. Da die Vertretung selbstgewählt ist, besteht keine zeitliche Befristung.

### 3. GESETZLICHE ERWACHSENENVERTRETUNG

Besteht nicht einmal mehr eine eingeschränkte Entscheidungsfähigkeit zur Wahl eines Erwachsenenvertreters, können bestimmte nahe Angehörige (wie z.B. Ehegatte oder eingetragener Partner, Eltern, volljährige Kinder, Geschwister) die betroffene Person als gesetzliche Erwachsenenvertreter vertreten. Auch der gesetzliche Erwachsenenvertreter unterliegt der gerichtlichen Kontrolle wie der gewählte Erwachsenenvertreter; auch die gesetzliche Erwachsenenvertretung ist im ÖZVV zu registrieren.

**Grundlage für die Eintragung** in das ÖZVV ist ein ärztliches Zeugnis in dem festgestellt wird, welche Angelegenheiten die betroffene Person aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung ihrer Entscheidungsfähigkeit nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst besorgen kann. Der Aufgabenbereich des Vertreters wird sohin im ärztlichen Attest festgelegt.

**Die gesetzliche Erwachsenenvertretung** muss zum Schutz der vertretenen Person alle drei Jahre erneuert werden.

### 4. GERICHTLICHE ERWACHSENEN-VERTRETUNG

Sind keine gesetzlichen Erwachsenenvertreter vorhanden oder übernehmen sie die Vertretung nicht, muss das Gericht gleichsam als letzte Möglichkeit einer Vertretung einen gerichtlichen Erwachsenenvertreter bestellen. Der gerichtliche Erwachsenenvertreter darf immer nur für bestimmt zu bezeichnende Angelegenheiten bestellt werden. Während die gewählten und gesetzlichen Erwachsenenvertreter nur einen Aufwandersatz erhalten, gebührt dem gerichtlichen Erwachsenenvertreter eine jährliche Entschädigung in Höhe von 5% der Einkünfte der vertretenen Person und 2% des den Betrag von 15.000 Euro übersteigenden Vermögens. Das Gericht kann diese Entschädigung je nach Aufwand mindern oder erhöhen.

Auch die gerichtliche Erwachsenenvertretung ist mit 3 Jahren zeitlich begrenzt und muss dann bei Bedarf erneuert werden.





# CIRSmedical, das anonyme Fehlerberichts- und Lernsystem

Eine Initiative zur Erhöhung der ärztlichen Qualitätssicherung sowie der PatientInnensicherheit

### **AUS DEN KURIEN**

In diesem Frühjahr startet die verpflichtende Evaluierung aller Ordinationen und Gruppenpraxen in den Bundesländern Salzburg und Steiermark. Grundlage hierfür bildet das Ärztegesetz und die Qualitätssicherungs-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer.

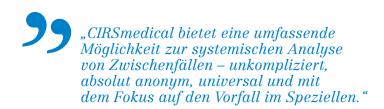
Im ersten Schritt muss eine Selbstevaluierung der eigenen Ordination durchgeführt werden. Dies erfolgt durch die Beantwortung eines Fragebogens. Alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte erhalten zu Beginn von der ÖQMED einen Brief mit Informationen, wie der Fragebogen im Internet aufgerufen werden kann. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen mit den neugestalteten Fragestellungen hat sich das The-

ma "Nutzung von Fehlerberichts- und Lernsystemen wie z.B. "CIRSmedical" als Bereich herauskristallisiert, zu dem nähere Informationen vorab sinnvoll erscheinen. Aus diesem Grund widmet sich der folgende Artikel im Detail dem Nutzen und den Vorteilen für Ärztlnnen, die aus der Verwendung von derartigen Systemen entstehen.

CIRSmedical, das anonyme Fehlerberichtsund Lernsystem, wurde im November 2009 nach Vorbild der Schweiz und Deutschland von der Österreichischen Ärztekammer in Österreich implementiert. Mit der operativen Umsetzung dieser Plattform ist die ÖQMED betraut und beinhaltet derzeit über 600 Berichte und knapp 470 Leserkommentare. Sämtliche Prozesse und Regelwerke zur Bearbeitung der Berichte und Leserkommentare wurden mit VertreterInnen des Bundesministeriums für Gesundheit, PatientenvertreterInnen, dem Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG), dem Österreichischen Gesunden- und Krankenpflegeverband sowie der Österreichischen Ärztekammer und der ÖQMED entwickelt.

CIRSmedical bietet eine umfassende Möglichkeit zur systemischen Analyse von Zwischenfällen - unkompliziert, absolut anonym, universal und mit dem Fokus auf den Vorfall im Speziellen, anstatt auf Sanktionen für den Einzelnen gerichtet. Darüber hinaus dient die Plattform als Informationsquelle, um aus den berichteten, auf Einzelsituationen bezogenen Vorfällen allgemeingültige Verhaltensweisen im Sinne eines Lernsystems zu ermitteln. Ziel von ČIRSmedical ist es, allen Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie PatientInnen die Möglichkeit zu bieten, Fehler, Beinahe-Schäden, entdeckte Risiken sowie kritische bzw. unerwünschte Ereignisse





absolut anonym, unbürokratisch und sanktionsfrei berichten zu können. Um aus diesen Beiträgen zu lernen, werden Berichte nicht nur mit einschlägigen Fachexpertisen veröffentlicht, sondern auch um konkrete Lösungsvorschläge und Leserkommentare erweitert.

### **PROZESSABLAUF**

Unter www.cirsmedical.at haben alle Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie PatientInnen die Möglichkeit, unerwünschte Ereignisse bzw. relevante Beobachtungen anonym zu berichten. Sofort nach Einlangen eines Berichts wird durch das System automatisch die IP-Adresse - und somit die Herkunft des Berichts bzw. des Leserkommentars - unwiderruflich gelöscht. Nach ggf. notwendiger redaktioneller Anonymisierung und Abstrahierung des Beitrags in der ÖQMED wird der Bericht durch eine interne Projektgruppe inhaltlich begutachtet und das weitere Vorgehen zur Veröffentlichung bzw. Löschung vorgeschlagen. Danach wird der Bericht durch die ÖQMED an die jeweiligen ExpertInnen zur Erstellung einer fachlichen Stellungnahme weitergeleitet. Nach Analyse des Berichts durch die ExpertInnen wird die Expertise mit dem Bericht an das BIQG zur Prozessfreigabe weitergeleitet. Das BIQG kann einer Veröffentlichung zustimmen, die Löschung eines Berichts anregen oder weitere Expertisen einfordern. Erst nach Freigabe durch das BIQG wird der Bericht unter www.cirsmedical.at durch die ÖQMED veröffentlicht.

### ENTWICKLUNG VON CIRSMEDICAL

Zu Beginn richtete sich CIRSmedical – wie andere Fehlerberichts- und Lernsysteme noch heute – ausschließlich an Berufsangehörige im Gesundheitswesen. Die Österreichische Ärztekammer durchbrach dieses Denken und ergänzte das System um die Möglichkeit, Vorkommnisse auch aus Sicht der PatientInnen in www.cirsmedical.at einzumelden. Erfreulicherweise hat CIRSmedical in den letzten Jahren stark an Bekanntheit und Akzeptanz gewonnen, weshalb im vergangenen Jahr die Homepage zur Gänze erneuert und modernisiert wurde sowie das Layout des Eingabeformulars und die Berichtsübersicht besser strukturiert wurde.

Zusätzlich wurde die Möglichkeit geschaffen, CIRSmedical auf https://twitter.com/ CIRSmedical zu folgen, um umgehend über neue Berichte, Leserkommentare, das "Paper of the Month" oder "Quick Alerts" informiert zu werden. Da CIRSmedical bereits über 600 Berichte beinhaltet, war es naheliegend, die Einträge auch für die ärztliche Fortbildung zu nutzen. Dazu wurde ein neues Fortbildungstool entwickelt, welches anhand thematisch zusammengefasster Berichte die Möglichkeit bietet, Fortbildungspunkte zu sammeln. Die Berichte, einschließlich der Multiple-Choice-Fragen, werden online auf der Homepage der ÖQ-MED bzw. der Akademie der Ärzte veröffentlicht.

### CIRSMEDICAL MELDEGRUPPEN

**Neben dem öffentlichen System** bietet CIRSmedical Krankenhäusern, ärztlichen Fachgruppen und Organisationen im Österreichischen Gesundheitswesen die Möglichkeit, das bewährte Fehlermeldesystem, auf die jeweilige Einrichtung angepasst, auch organisationsintern zu verwenden.

Durch die Installation einer eigenen CIRSmedical Meldegruppe können "hausinterne" Ereignisse erfasst, die Prozesse analysiert und Verbesserungen erarbeitet und publiziert werden. Eine solche Meldegruppe ist ein Duplikat von CIRSmedical und kann öffentlich (für alle sichtbar) oder geschlossen (nur hausintern über das Intranet) implementiert werden. Das System ist über eine elektronische Schnittstelle mit dem nationalen System verbunden, wodurch interne Berichte anonymisiert auch in das öffentliche System übermittelt werden können. Dadurch haben Organisationen die Möglichkeit, auf den großen Expertenpool der ÖQMED zurückzugreifen und eventuell weitere Anregungen und Verbesserungsvorschläge zu erhalten.

Speziell für AllgemeinmedizinerInnen hat die Bundessektion Allgemeinmedizin eine eigene Meldegruppe implementiert, welche unter www.cirsmedical.at/vorfaelle-allgemeinmedizin abrufbar ist. Durch Beiträge und Berichte aus dem hausärztlichen Bereich wird AllgemeinmedizinerInnen Möglichkeit geboten, Probleme und Erfahrungen aus dem Ordinationsalltag absolut anonym, unkompliziert und ohne personenbezogene Folgen zu berichten. Dieser Informationsaustausch ermöglicht es, dass in Zukunft ein derartiges Ereignis vermieden werden kann. Auch auf dieser Plattform haben PatientInnen die Möglichkeit, Erfahrungen aus ihrer Hausarztpraxis zu berichten, um die Arzt-Patienten-Beziehung zu stärken.

### 10 JAHRE CIRSMEDICAL

Im November 2019 wird CIRSmedical sein 10-jähriges Bestehen feiern. Dieses erfreuliche Ereignis soll dazu genutzt werden, CIRSmedical, das anonyme Fehlerberichtsund Lernsystem unseres Landes, weiter bekannt zu machen und neue Initiativen zur Erhöhung der PatientInnensicherheit zu setzen.

> QUELLE UND KONTAKT: Eva Gartner Leitung CIRSmedical e.gartner@oegmed.at





Dr. Klaus Bernhart Fortbildungsreferent

KOMMENTARE

"Die Evaluierung der Salzburger Ordinationen startet im April 2019. Ein Thema in der Qualitätssicherung wird auch die Beschäftigung mit Fehlermeldungssystemen sein. Dabei steht uns z.B. "Cirsmedical" zur Verfügung. Der Besuch dieser Website gilt als Beschäftigung mit diesem Thema und diese Frage der Evaluierung kann dann mit ja beantwortet werden. Es sind auch viele interessante Fragestellungen bei cirsmedical angeführt oder können eingegeben werden!"



Dr. Artur Wechselberger

Referent für Qualitätssicherung der Österreichischen Ärztekammer

"Initiativen fördern, um das Einführen bzw. Ausbauen sanktionsfreier Räume der Berichterstattung (Fehlermelde- und Lernsysteme) zu ermöglichen ist eine der Handlungsempfehlungen der Patientensicherheitsstrategie Österreichs. Entsprechend der ärztlichen Grundregel 'primum nil nocere' hat die Österreichische Ärztekammer schon 2009 die Initiative ergriffen und mit www.cirsmedical.at ein nationales Fehlerberichtsund Lernsystem eingeführt. ÖQMED, die Qualitätsgesellschaft der österreichischen Ärzteschaft, wurde beauftragt, www.cirsmedical.at als wichtigen Beitrag zur Steigerung der Fehlerkultur im österreichischen Gesundheitswesen zu betreiben."

# Wahlärzte-Tipp



**Dr. Michael Sigmund**Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg

**AUS DEN KURIEN** 

Partnerarzt-Vereinbarung mit Zusatzversicherung -Nein don't do it!

**Der Partnerarzt** ist an den Leistungskatalog der Zusatzversicherung gebunden – dies sind einseitig festgesetzte Privattarife, darüber hinaus gehende Leistungen sind mit dem Patienten zu vereinbaren.

Der Partnerarzt muss vor der Erbringung einer Leistung prüfen ob der Patient Kunde der Versicherung ist und ob ein Anspruch auf Direktverrechnung besteht oder nicht. Bei Direktverrechnungskunden erfolgt die Rechnungslegung direkt an die Versicherung mit der Angabe verpflichtender Vorgaben. Bei Versicherungskunden ohne Direktverrechnung muss der Kunde die Rechnung bei der Versicherung einreichen. Die Leistungen müssen in beiden Fällen entsprechend dem festgelegten Leistungskatalog abgerechnet werden. Nicht hinterlegte Leistungen werden mit einer separaten Rechnung an den Patienten abgerechnet.

**Der Partnerarzt muss zeitnahe Termine garantieren:** Maximal 2 Werktage Wartezeit bei einem Allgemeinmediziner, maximal 7 Werktage Wartezeit bei einem Facharzt.

Urlaube muss der Partnerarzt der Zusatzversicherung mitteilen. Die Zusatzversicherung führt stichprobenartige Befragungen der Patienten durch, wertet diese aus und verwendet diese. Der Partnerarzt hat vom Patienten vor der Behandlung und Verrechnung im Zuge der Direktverrechnung eine schriftliche Einwilligung nach DS-GVO einzuholen. Die Zusatzversicherung darf personenbezogene Daten des Partnerarztes verwenden. Es wird weiters die Bereitschaft zu telefonischen- und videotelefonischen Konsultationen, auch an Wochenenden oder Nachts erwartet, die vertraglich festgelegt ist und unterfertigt werden muss.

79

EXPERTENTIPP

## Patient beschädigt Behandlungs- bzw. Untersuchungsgeräte – was tun?

Immer wieder kommt es vor, dass in ärztlichen Ordinationen Schäden durch Patienten verursacht werden. Diese Schäden betreffen zumeist Behandlungs- bzw. Untersuchungsgeräte und können durchaus zu hohen Schadenssummen führen. Sachschäden können in jeder Ordination passieren, wenn ein nervöser oder gebrechlicher Patient im Zuge einer ärztlichen Untersuchung oder aber aus Unachtsamkeit ein medizinisches Gerät fallen lässt oder auf andere Art beschädigt (z. B. Ultraschallkopf).

Wie aber sieht die Rechtslage aus und wer kommt für den Schaden auf? Fakt ist: derartige Schäden sind nicht durch die Ärztehaftpflicht-Versicherung gedeckt! Unter Umständen – sofern ein Verschulden des Patienten gegeben ist – wäre eine Deckung durch dessen Privathaftpflicht-Versicherung denkbar. Naturgemäß ist ein Schadenersatzanspruch des Arztes an seinen Patienten einer guten Arzt-Patienten-Beziehung nicht gerade förderlich. Es wird daher im Einzelfall im Ermessen des jeweiligen

Arztes liegen, hier seinem Patienten die Kosten der Reparatur des beschädigten Gerätes zu verrechnen. Im Regelfall wird ein derartiger Anspruch jedoch nicht passieren.

#### **UNSER TIPP:**

Schäden an medizinisch-technischen Geräten lassen sich in einer speziellen Geräteversicherung abdecken. Dabei ist es irrelevant, wer der Verursacher des Schadens ist. Gerade bei "geräteintensiven" Ordinationen oder bei teuren Einzelgeräten macht eine derartige Versicherung durchaus Sinn. Kontaktieren Sie Ihren unahängigen Versicherungsberater und lassen Sie sich ein konkretes Offert erstellen, damit Sie im Schadensfall nicht auf den Kosten "sitzen bleiben".



TEL +43 662 43 09 66 WWW.PBP.AT

# Grata rerum novitas

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab März 2019

### **MEDIZIN IN SALZBURG**

### **ROT** → **GRÜN**

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat		Menge	т	ОР	KVP€	max. Kostenersparn € pro Packung*
C01	HERZTHERAPIE					
C01BC03	Propafenon					
	Propafenon "Accord" 150 mg Filmtabl.	30 Stk. 60 Stk.	-	- (2)	4,55 7,95	3,22 6,28
	Propafenon "Accord" 300 mg Filmtabl.	30 Stk. 60 Stk.	T2 T2	-	7,95 13,50	5,50 10,50
Propafenor	n Accord ist ein Nachfolgepräparat zu Rytmonorma und au	ch als 60-St	ück-P	kg. ve	erfügbar.	
C01BD01	Amiodaron					
	Amiodaron "Arcana" 200 mg Tabl.	30 Stk. 60 Stk.	T2	-	12,25 23.70	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorh. 18.95
3ei Amioda	aron Arcana ist die Packungsreichweite größer als beim Erst		–		23,70	10,33
03	DIURETIKA					
03DA04	Eplerenon					
	Eplerenon "HCS" 25 mg Filmtabl.	10 Stk. 30 Stk.	-	- (3)	8,80 24,90	0,60 1,65
	Eplerenon "HCS" 50 mg Filmtabl.	10 Stk. 30 Stk.	-	- (3)	8,80 24,90	0,60 1,65
Hirsutismu	suffizienz mit linksventrikulärer Dysfunktion, wenn Spironol ıs, Gynäkomastie) nachweislich nicht vertragen wurde. ind bei den Eplerenon-Präparaten nun mit Eplerenon HCS a	ű			Ü	chreibbar.
C10	MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSE	N				
C10AX09	Ezetimib					
	Ezetimib "Accord" 10 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	10,35	23,25 Erstanbieter in RE2
	Ezetimib "Aristo" 10 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	10,35	23,25 Erstanbieter in RE2
3itte zu be	achten, dass auf Grund des Ampelprinzips Ezetrol im Gelbe	n Bereich a	uf Kos	sten c	der Kasse nicht mehr verd	ordnet werden soll.
N05	PSYCHOLEPTIKA					
N05AH02	Clozapin					
	Clozapin "Accord" 25 mg Tabl.	14 Stk. 30 Stk.	T2	- (2)	1,75 3.75	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorh. 2,10
	Clozapin "Accord" 100 mg Tabl.	30 Stk.	T2	-	13,00	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorh.

60 Stk. T2 (2)

Bitte zu beachten, dass auf Grund des Ampelprinzips Ezetrol im Gelben Bereich auf Kosten der Kasse nicht mehr verordnet werden soll.

25,15

7,85

### **ROT** → **GRÜN**

### Aufnahme von Biosimilars in den Grünen Bereich:

Präparat		Menge	т	ОР	KVP€	max. Kostenersparnis € pro Packung*
LO3	IMMUNSTIMULANZIEN					
L03AA13	Pegfilgrastim					
	Pelgraz 6 mg Inj.lsg. Fertigspr.	1 Stk.	-	-	560,00	0,00
Bereits die Aufnahme des ersten Biosimilars zu Neulasta hat die Preisspirale in Gang gesetzt. Durch eine Preissenkung von Neulasta hat						

Bereits die Aufnahme des ersten Biosimilars zu Neulasta hat die Preisspirale in Gang gesetzt. Durch eine Preissenkung von Neulasta hat das Biosimilar im März den gleichen Preis. Beide Präparate sind damit sogar kostengünstiger als der langwirksame G-CSF Lonquex.

L04	IMMUNSUPPRESSIVA					
L04AB04	Adalimumab					
	Amgevita 40 mg Inj.lsg. Fertigspr. (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	Amgevita 40 mg Inj.lsg. Fertigpen (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	IND: Diagnose, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung, -ambulanz bzw. Fachärztln (Rheumatologie, Dermatologie, Gastroenterologie, Ophthalmologie). Eine Liste mit orientierenden Kriterien für einen zweckmäßigen Einsatz des Wirkstoffs Adalimumab wird vom Hauptverband erstellt und unter www.hauptverband.at/erstattungskodex orientierende kriterien adalimumab publiziert.					
	Imraldi 40 mg Inj.lsg. Fertigpen (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	Imraldi 40 mg Inj.lsg. Fertigspr. (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	IND: Diagnose, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollei (Rheumatologie, Dermatologie, Gastroenterologie, Ophtha mäßigen Einsatz des Wirkstoffs Adalimumab wird vom Haukodex_orientierende_kriterien_adalimumab publiziert.  Humira ist das umsatzstärkste Präparat österreichweit. Die in der Therapie von Autoimmunerkrankungen bevorzugt w	lmologie). uptverband kostengür	Eine L d erste	iste r ellt ur	mit orientierenden Kriterie nd unter www.hauptverba	en für einen zweck-

L04	IMMUNSUPPRESSIVA					
L04AB04	Adalimumab					
	Amgevita 40 mg Inj.lsg. Fertigspr. (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	Amgevita 40 mg Inj.lsg. Fertigpen (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	Imraldi 40 mg Inj.lsg. Fertigpen (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**
	Imraldi 40 mg Inj.lsg. Fertigspr. (PM)	2 Stk.	-	-	467,30	137,15**

IND: Diagnose, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung, -ambulanz bzw. FachärztInnen (Rheumatologie, Dermatologie, Gastroenterologie, Ophthalmologie). Eine Liste mit orientierenden Kriterien für einen zweckmäßigen Einsatz des Wirkstoffs Adalimumab wird vom Hauptverband erstellt und unter www.hauptverband.at/erstattungskodex\_orientierende\_kriterien\_adalimumab publiziert.



- \* Vergleich zum Listenpreis des Erstanbieterpräparates in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: März 2019)
- \*\* Bei dem angegebenen Kostenreduktionspotenzial werden Preismodelle (PM) nicht berücksichtigt.

PM: Arzneispezialitäten, für die eine Vereinbarung über ein Preismodell mit dem vertriebsberechtigten Unternehmen vorliegt.

### **ROT** → **GELB**

### Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Gelben Bereich

Präparat		Menge	т	ОР	KVP€	max. Kostenersparnis € pro Packung*
N07	ANDERE MITTEL FÜR DAS NERVENSYSTEM					
N07BC51	Buprenorphin, Kombinationen					
RE1 SG	Bupensan Duo 2 mg/0,5 mg Sublingualtabl.	7 Stk. 28 Stk.	T2 T2	-	5,95 20,85	5,10 19,30
RE1 SG	Bupensan Duo 4 mg/1 mg Sublingualtabl.	7 Stk. 28 Stk.	T2 T2	-	9,55 33,65	Zusammensetzung beim Erstanbieter nicht vorhanden
RE1 SG	Bupensan Duo 8 mg/2 mg Sublingualtabl.	7 Stk. 28 Stk.	T2 T2	-	14,95 54,20	15,20 54,75
	utionsbehandlung (lt. Suchtgiftverordnung) uo ist das erste Nachfolgepräparat zu Suboxone.					

### Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat		Menge	T	ОР	KVP€
A10	ANTIDIABETIKA				
A10BD23	Metformin und Ertugliflozin				
RE2	Segluromet 2,5 mg/1.000 mg Filmtabl. (PM)	56 Stk.	-	(2)	43,95
RE2	Segluromet 7,5 mg/1.000 mg Filmtabl. (PM)	56 Stk.	-	(2)	43,95

### Bei PatientInnen mit Diabetes Typ II

- > Die Behandlung darf erst ab einem HbA1c größer 7 begonnen werden.
- > Die Behandlung hat nur als Second-line-Therapie zu erfolgen.
- > Keine Neueinstellung bei einer Kreatinin-Clearance kleiner 60 ml/min., kein Einsatz bei einer Kreatinin-Clearance kleiner 45 ml/min.
- > Regelmäßige Kontrollen der Nierenfunktionsparameter gemäß Fachinformation.
- > Regelmäßige HbA1c-Bestimmungen sind durchzuführen.

A10BK04	Ertugliflozin			
RE2	Steglatro 5 mg Filmtabl. (PM)	14 Stk. 28 Stk.		23,20 43,95
RE2	Steglatro 15 mg Filmtabl. (PM)	14 Stk. 28 Stk.		23,20 43,95

### Bei PatientInnen mit Diabetes Typ II

- > Die Behandlung darf erst ab einem HbA1c größer 7 begonnen werden.
- > Die Behandlung hat nur als Second-line-Therapie zu erfolgen.
- > Keine Neueinstellung bei einer Kreatinin-Clearance kleiner 60 ml/min., kein Einsatz bei einer Kreatinin-Clearance kleiner 45 ml/min.
- > Regelmäßige Kontrollen der Nierenfunktionsparameter gemäß Fachinformation.
- > Regelmäßige HbA1c-Bestimmungen sind durchzuführen.

Entsprechend der RÖV sind die SGLT-2-Hemmer aus dem RE2-Bereich (Steglatro, Jardiance und Forxiga) gegenüber jenen aus RE1 zu bevorzugen. Gleiches gilt auch für die Kombinationspräparate.

L04	IMMUNSUPPRESSIVA				
L04AA29	Tofacitinib				
RE2	Xeljanz 10 mg Filmtabl. (PM)	56 Stk.	-	-	1.452,90

Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa bei Erwachsenen bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation der konventionellen Therapien. Erstverordnung und engmaschige Kontrollen durch einen Facharzt/eine Fachärztin mit Additivfach für Gastroenterologie. Keine Fortsetzung der Behandlung der PatientInnen, die innerhalb von 8 bis 16 Behandlungswochen nicht klinisch ansprechen.

Entsprechend der Zulassung wird die Therapie bei Colitis ulcerosa mit zweimal täglich 10 mg über einen Zeitraum von 8 Wochen eingeleitet. Danach wird auf zweimal täglich 5 mg für die Erhaltungstherapie reduziert. Nur wenn bis Woche 8 kein ausreichender Therapieerfolg erzielt wird, kann die Einleitungsdosis von zweimal täglich 10 mg um weitere 8 Wochen verlängert werden. Nur wenige Patienten profitieren von einer Erhaltungstherapie von zweimal täglich 10 mg.

Präparat		Menge	T	ОР	KVP€	
N07	ANDERE MITTEL FÜR DAS NERVENSYSTEM					
N07BC01	Buprenorphin					
SG RE1	Subutex 2 mg Sublingualtabl.	7 Stk. 28 Stk.	-	-	9,90 34,95	
SG RE1	Subutex 8 mg Sublingualtabl.	7 Stk. 28 Stk.	-	-	26,80 94,40	
Zur Substitu	Zur Substitutionsbehandlung (lt. Suchtgiftverordnung), bei Unverträglichkeit der kostengünstigeren Therapiealternative Methadon.					

RO3	MITTEL BEI OBSTRUKTIVEN ATEMWEGSERKRANKUNGEN					
R03DX07	Roflumilast					
RE1	Daxas 250 mcg Tabl.	28 Stk.	-	-	44,90	

Zur Anbehandlung für 28 Tage in Kombination mit einer täglichen maximal hoch dosierten Therapie mit einem lang wirkenden inhalativen Anticholinergikum plus einem langwirkenden inhalativen Beta2-Agonisten (LAMA + LABA) ODER mit LAMA + LABA plus einem inhalativen Corticosteroid (LAMA + LABA + ICS) bei Erwachsenen mit

- > schwerer oder sehr schwerer COPD (GOLD 3 oder 4) UND
- > Symptomen einer chronischen Bronchitis UND
- > COPD-Assessment-Test (CAT) vor Therapiebeginn größer gleich 10 Punkte UND wenn trotz einer täglichen maximal hoch dosierten Therapie mit einem LAMA + LABA oder LAMA + LABA + ICS
- > drei oder mehr schwere Exazerbationen in den letzten 12 Monaten auftraten, die die Gabe von systemischen Corticosteroiden über mehr als drei Tage erforderten ODER
- > mindestens eine schwerwiegende Exazerbation mit stationärer Spitalsbehandlung in den letzten 12 Monaten auftrat.

### Nicht in Kombination mit Theophyllin.

Ersteinstellung und Weiterverordnung durch PulmologInnen. Weiterbehandlung ausschließlich mit der 500 mcg-Wirkstoffstärke. Überprüfung und Dokumentation der Wirksamkeit alle 6 Monate anhand der Anzahl an schweren und schwerwiegenden Exazerbationen (Definition siehe oben) in den letzten 12 Monaten. Die Therapie ist nur fortzuführen bei gleichbleibender oder sinkender CAT-Punkteanzahl und einer Reduktion der Anzahl an Exazerbationen im Vergleich zum Ausgangswert vor Therapiebeginn.

Mit der 250-Mikrogramm-Tablette ist die empfohlene subtherapeutische Anfangsdosis für die ersten 28 Tage verfügbar. Diese Anfangsdosis soll Nebenwirkungen und Therapieabbrüche bei Therapiebeginn reduzieren.

### FOLGENDE PRÄPARATE WURDEN AUS DEM EKO GESTRICHEN

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Amoxicillin,,ratiopharm" 250 mg/5 ml Trockensaft	60 ml / 100 ml	J01CA04	01.03.2019
Bilokord 2,5 mg Tabl.	10 Stk. / 30 Stk.	C07AB07	01.03.2019
Bilokord 5 mg Tabl.	10 Stk. / 30 Stk.	C07AB07	01.03.2019
Bilokord 10 mg Tabl.	10 Stk. / 30 Stk.	C07AB07	01.03.2019
Clavamox 625 mg Filmtabl.	12 Stk.	J01CR02	01.03.2019
Climara 50 mcg/24 h Depot-Pflaster	4 Stk.	G03CA03	01.03.2019
Climen 28 Tage Drag.	28 Stk.	G03HB01	01.03.2019
Exviera 250 mg Filmtabl.	56 Stk.	J05AP09	01.03.2019
Nevirapin "Sandoz" 200 mg Tabl.	60 Stk.	J05AG01	01.03.2019
Ramipril "Genericon" 5 mg Kaps.	30 Stk.	C09AA05	01.03.2019
Simvastatin "Bayer" 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	C10AA01	01.03.2019
Victoza 6 mg/ml Inj.lsg. Fertigpen	2 Stk.	A10BJ02	01.03.2019
Viekirax 12,5 mg/75 mg/50 mg Filmtabl.	56 Stk.	J05AP53	01.03.2019
Ziprasidon "Actavis" 20 mg Hartkaps.	14 Stk. / 60 Stk.	N05AE04	01.03.2019
Ziprasidon "Actavis" 40 mg Hartkaps.	14 Stk. / 60 Stk.	N05AE04	01.03.2019
Ziprasidon "Actavis" 60 mg Hartkaps.	14 Stk. / 60 Stk.	N05AE04	01.03.2019
Ziprasidon "Actavis" 80 mg Hartkaps.	14 Stk. / 60 Stk.	N05AE04	01.03.2019
Zoledronsäure,,Sandoz" 5 mg/100 ml Inf.lsg.	1 Stk.	M05BA08	01.03.2019

### ÄNDERUNG DER VERWENDUNG IM GRÜNEN BEREICH

Präparat		Menge	Т	ОР	KVP €
J02	ANTIMYKOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG				
J02AC01	Fluconazol				
	Fluconazol "Actavis" 150 mg Kaps.	1 Stk.	-	-	6,10
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Vaginalmykosen o	der Candid	la-Ba	lanitis	,
	Fluconazol "Actavis" 150 mg Kaps.	2 Stk.	-	-	10,90
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Dermatomykosen"				
	Fluconazol "Actavis" 150 mg Kaps.	4 Stk.	-	-	19,85
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Onychomykosen"				
	Fluconazol "ratiopharm" 50 mg Kaps.	7 Stk.	-	-	12,95
	Frei verschreibbar				
	Fluconazol "ratiopharm" 100 mg Kaps.	7 Stk.	-	-	23,70
	Frei verschreibbar				
	Fluconazol "ratiopharm" 150 mg Kaps.	1 Stk.	-	-	6,10
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Vaginalmykosen o	der Candid	la-Ba	lanitis	S <sup>II</sup>
	Fluconazol "ratiopharm" 150 mg Kaps.	2 Stk.	-	-	10,90
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Dermatomykosen"	"			
	Fluconazol "ratiopharm" 150 mg Kaps.	4 Stk.			19,85
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Onychomykosen"				
	Fluconazol "ratiopharm" 200 mg Kaps.	7 Stk.	-	-	38,80
	Frei verschreibbar				
J02AC02	Itraconazol				
	Itrabene Dermis Kaps.	28 Stk.	-	-	22,50
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Onychomykosen"				
	Itrabene Kaps.	4 Stk.	-	-	4,40
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Vaginalmykosen"				
	Itrabene Kaps.	14 Stk.	-	-	12,20
	Frei verschreibbar mit dem Hinweis "bei Dermatomykosen	oder orale	n Car	didos	sen"
	Die Facharztbeschränkung wurde bei den oben genannter	n Präparate	n auf	geho	ben.

### ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GRÜNEN BEREICH

	Menge	т	ОР	KVP€
BETA-ADRENOREZEPTOR-ANTAGONISTEN				
Atenolol und andere Diuretika				
Atenolol "Genericon" comp. mite Filmtabl.	50 Stk.	T2	-	6,10
Streichung der 20 StkPkg.				
	Atenolol und andere Diuretika Atenolol "Genericon" comp. mite Filmtabl.	BETA-ADRENOREZEPTOR-ANTAGONISTEN  Atenolol und andere Diuretika  Atenolol "Genericon" comp. mite Filmtabl.  50 Stk.	BETA-ADRENOREZEPTOR-ANTAGONISTEN  Atenolol und andere Diuretika  Atenolol "Genericon" comp. mite Filmtabl.  50 Stk. T2	BETA-ADRENOREZEPTOR-ANTAGONISTEN  Atenolol und andere Diuretika  Atenolol "Genericon" comp. mite Filmtabl.  50 Stk. T2 -



### ÄNDERUNG DER VERWENDUNG IM GELBEN BEREICH

Präparat		Menge	T	ОР	KVP€
GO3 SEXUALHORMONE UND MODULATOREN DES GENITALSYSTEMS					
G03XB02	Ulipristal				
RE1L3	Esmya 5 mg Tabl. (PM)	28 Stk.	-	-	158,30

Zur präoperativen Behandlung mittlerer bis starker Symptome durch Gebärmutter-Myome bei erwachsenen Patientinnen im fortpflanzungsfähigen Alter, für die eine myom-bedingte Operation vorgesehen ist, für eine Dauer von maximal 12 Wochen. Zur Intervall-Therapie mittlerer bis starker Symptome durch Gebärmutter-Myome bei erwachsenen Patientinnen im fortpflanzungsfähigen Alter, für die eine myombedingte Operation nicht in Frage kommt. Dabei ist zumindest das in der Fachinformation geforderte behandlungsfreie Intervall einzuhalten. Eine Kostenübernahme kann maximal für 4 Behandlungszyklen erfolgen. Diagnosestellung und Therapieeinleitung durch Fachärztlnnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Cave Leberfunktion: Vor Beginn einer Behandlung mit Ulipristalacetat sowie während der in der Fachinformation vorgesehenen Intervalle ist die Leberfunktion durch Bestimmung der Transaminasen zu prüfen. Ulipristalacetat eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 3 Monate (L3)

J05	ANTIVIRALE MITTEL ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG						
J05AF10	Entecavir						
RE2	Baraclude 0,5 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	-	167,25		
	Bei Nukleosid-naiven Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen (ab 33 kg) in der Indikation chronische Hepatitis B mit kompensierter Lebererkrankung und nachgewiesener aktiver Virus-Replikation (mehr als 10.000 HBV-DNA-Kopien/ml oder 2.000 IU/ml), kontinuierlich erhöhten Serum-Alanin-Aminotransferase (ALT)-Werten sowie Nachweis einer aktiven Leberentzündung und/oder Fibrose.  Indikationsstellung und Therapieüberwachung durch einen Arzt/eine Ärztin mit Erfahrung in der Behandlung der Hepatitis B. Regelmäßige Überwachung der ALT-Werte (alle 3 Monate) und virologischer Parameter (alle 6 Monate).  Die Therapie ist abzusetzen:  > bei HBeAg-positiven PatientInnen ohne Zirrhose: 6 bis 12 Monate nach HBeAg-Serokonversion oder bei HBsAg-Serokonversion oder Verlust der Wirksamkeit.						
RE2	Baraclude 1 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	-	167,25		
	Bei Erwachsenen in der Indikation chronische Hepatitis B  > bei Lamivudin-refraktären (nicht bei Lamivudin-Resistenz) PatientInnen mit kompensierter Lebererkrankung und nachgewiesener aktiver Virus-Replikation (mehr als 10.000 HBV-DNA-Kopien/ml oder 2.000 IU/ml), kontinuierlich erhöhten Serum-Alanin-Aminotransferase (ALT)-Werten sowie Nachweis einer aktiven Leberentzündung und/oder Fibrose.  > bei dekompensierter Lebererkrankung						
Indikationsstellung und Therapieüberwachung durch einen Arzt/eine Ärztin mit Erfahrung in der Behandlung on Regelmäßige Überwachung der ALT-Werte (alle 3 Monate) und virologischer Parameter (alle 6 Monate).							
	<ul> <li>Die Therapie ist abzusetzen:</li> <li>bei HBeAg-positiven Patientlnnen ohne Zirrhose: 6 bis 12 Monate nach HBeAg-Serokonversion oder bei HBsAg-Serokonversion oder Verlust der Wirksamkeit</li> <li>bei HBeAg-negativen Patientlnnen ohne Zirrhose: bei HBsAg-Serokonversion oder Verlust der Wirksamkeit.</li> </ul>						

L04	IMMUNSUPPRESSIVA				
L04AA29	Tofacitinib				
RE2	Xeljanz 5 mg Filmtabl. (PM)	56 Stk.	-	-	738,75

- 1. Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug), wobei Methotrexat in ausreichender Dosierung und ausreichender Dauer verabreicht worden sein muss. Um eine maximale Wirksamkeit zu gewährleisten, wird Tofacitinib in Kombination mit Methotrexat angewendet. Tofacitinib kann im Falle einer Unverträglichkeit von Methotrexat als Monotherapie angewendet werden. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt/eine Fachärztin mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
- 2. Aktive und progressive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen bei Versagen von mindestens einem DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug), wobei Methotrexat in ausreichender Dosierung und ausreichender Dauer verabreicht worden sein muss. Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch einen Facharzt/eine Fachärztin mit Additivfach Rheumatologie oder durch Zentren, die berechtigt sind, solche auszubilden.
- 3. Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa bei Erwachsenen bei Versagen, Unverträglichkeit oder Kontraindikation der konventionellen Therapien. Erstverordnung und engmaschige Kontrollen durch einen Facharzt/eine Fachärztin mit Additivfach für Gastroenterologie. Keine Fortsetzung der Behandlung der PatientInnen, die innerhalb von 8 bis 16 Behandlungswochen nicht klinisch ansprechen. Das Einsatzgebiet des Januskinase (JAK)-Inhibitors wird um die Psoriasis-Arthritis und Colitis ulcerosa erweitert.

# Das eRezept kommt 2020

#### **MEDIZIN IN SALZBURG**

Das Rezept wird digitalisiert: Startend in zwei Pilotregionen in Kärnten im April 2020 sollen Medikamente-Verschreibungen schrittweise bis Mai 2022 österreichweit digitalisiert werden. Erwartungen an das eRezept sind mehr Medikamenten-Sicherheit, eine leichtere Verwaltung - und den Abbau des Bürokratie- bzw. Papierbergs.

### WIE ES FUNKTIONIERT

Laut des Hauptverband-Vorsitzenden der Sozialversicherung Alexander Biach sei die Einführung der eMedikation und des eRezeptes "der nächste logische Schritt" nach der elektronischen Kranken- und Gesundmeldung. Konkret werden Rezepte künftig auf die eCard gespeichert, anstatt auf Papier ausgedruckt. Der Arzt/ die Ärztin erstellt das Rezept mit einer Software und versieht dieses mit einer elektronischen Signatur, anstatt händisch zu unterschreiben. Das Rezept erhält einen fälschungssicheren Code und wird im eCard-System abgespeichert.

Der Code des Rezeptes kann außerdem mittels einer App am Handy des Patienten gespeichert werden und auch über www. meinesv.at jederzeit eingesehen werden. Ein Ausdruck des Rezeptes wird natürlich auch weiterhin möglich sein, jedoch reicht es in der Apotheke die eCard zu stecken oder den Code am Handy vorzuweisen.

#### VORTEILE

Seit 2018 wird bereits schrittweise die eMedikation in Österreich eingeführt. Diese ermöglicht Ärzten und Apothekern die Einsicht in die Medikation des Patienten und gibt ihnen die Möglichkeit Risiken und Wechselwirkungen zu erkennen. Nun soll durch

das eRezept Papier eingespart werden. Verliert der Patient das Papierrezept, kann er immer noch die Handysignatur herzeigen oder die eCard stecken. Ein weiterer Vorteil ergibt sich für Patienten, deren Rezeptgebühren die Obergrenze überschreiten: die Kosten können künftig tagesaktuell erfasst werden und der Patient ist sofort von der Rezeptgebühr befreit, sobald die Obergrenze erreicht wurde.



# Wissenswertes Doc-Shots

### WISSENSWERTES

### Skimeisterschaften 2019

**Traumhafte Schnee-** und Wetterbedingungen herrschten wieder bei den Österreichischen Ärztlnnen-Skimeisterschaften vom 23. bis 24. Februar 2019 im Gasteinertal, die bereits zum

dritten Mal vom Sportärztereferat der Ärztekammer Salzburg mit Unterstützung der Österreichischen Ärztekammer veranstaltet wurden.

Ganz besonders freut es uns, dass die Salzburger KollegInnen Dr. Tanja Brunner und Dr. Wolfgang Zschock sowohl im Riesenslalom als auch im Kombi-Bewerb (RTL und Slalom) jeweils den 1. Platz erreichten.



NÄCHSTER TERMIN 3. Ski-Europameisterschaft der Ärzte mit den Bewerben Slalom, Riesenslalom und Super-G vom 28.2. bis 1.3.2020 in Bad Hofgastein.

Mit sportlichen Grüßen Dr. Thomas Sinnißbichler, MAS Sportärztereferent

# "ARP – Alternative Rites of Passage"

### Alternative Übergangsriten im Kampf gegen weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation) – Teil 1

Dr. Marianne Greil-Soyka

#### **WISSENSWERTES**

Wenn sich die aktuelle Entwicklung fortsetzt, werden bis zum Jahr 2030 weltweit voraussichtlich 86 Millionen Mädchen Opfer weiblicher Genitalverstümmelung.

Im Rahmen der nationalen Bemühungen zur Beendigung der weiblichen Genitalverstümmelung hat AMREF in vielen Teilen Ostafrikas das sogenannte ARP-Modell implementiert. Zwischen 2009 und 2018 konnten mehr als 20.000 Mädchen in Kenia und Tansania durch die Teilnahme am AMREFs ARP Projekt vor der Beschneidung bewahrt werden.

Das Projekt läuft unter dem Thema: Bildung ist die beste Beschneidung für Mädchen, die sich in Bezug auf kulturelle Praktiken anders verhält.

Ein Übergangsritus symbolisiert den Wechsel eines Individuums von einem Status zum anderen. Mädchen in nomadischen Gemeinschaften werden durch die Beschneidung initiiert. Die weiblichen Genitalien werden beschnitten, um den Übergang vom Mädchen zur Frau zu markieren.

**Das AMREF ARP-Modell** ist das effektivste Mittel im Kampf gegen die Beschneidung von Frauen.

Amref Health Africa arbeitet mit den Gemeinden an alternativen Übergangsriten, die eine würdevolle und von allen anerkannte Initiation der Mädchen ohne Beschneidung ermöglichen. Es erfordert ein geduldiges und verständnisvolles Vorgehen, die Gemeindemitglieder für ein Engagement gegen die weibliche Genitalverstümmelung zu gewinnen. Nach und nach werden die Männer, die Stammesältesten, die Mütter, die traditionellen Beschneiderinnen und die jungen Mädchen selbst in das Projekt eingebunden, sensibilisiert und über die Risiken der Beschneidung aufgeklärt.

Gemeinsam werden sogenannte "Alternative Rites of Passage" entwickelt. Dabei handelt es sich um gemeindebasierte Praktiken, die traditionelle Elemente der Initiation erhalten, aber auf die schmerzhafte, risikoreiche Beschneidung gänzlich verzichten. Jedes ARP ist anders, da die Rituale aus Überzeugung "communityled" sind und laufend Adaptionen stattfinden. Zudem variieren die sogenannten "blessings" bei den verschiedenen Massai-Gemeinden: bei manchen ist die Bemalung wichtig, bei anderen die Abrasur

der Haare. Die alternative Initiation findet immer in den Schulferien statt, wenn die Mädchen traditionell nach Hause kommen und sie am meisten gefährdet sind, beschnitten zu werden.

**Seit 2009** haben in Kenia und Tansania bereits mehr als 16.000 Mädchen an den mit Amref Health Africa erarbeiteten alternativen Übergangsritualen teilgenommen.

Neben den bestehenden Ritualen hatten sich die jungen Mädchen vor allem Bildung gewünscht. Deshalb erhalten sie während eines dreitägigen Trainings im Vorfeld des Festes zusätzlich Aufklärung über sexuelle und reproduktive Rechte, HIV/Aids und Menschenrechte.





Dr. med. univ.

Marianne Greil-Soyka

Leiterin des Referates für

Sexualmedizin der Salzburger
Ärztekammer

Es kostet ca. 50 USD (ca. 5.000 Kenia Shillings) pro Mädchen, um das Konzept von ARP einzuführen, um ein Mädchen durch Schul- und Gemeindestrukturen wie Kirchen zu erreichen und es durch ARP-Schulungen gegen FGM und die ARP-Abschluss Zeremonie zu führen. Zusammen mit der Bezirksregierung und AMREF in Kenia wurden mehr als 100 ehemalige Beschneiderinnen zu traditionellen Geburtshelferinnen umgeschult. AMREF Flying Doctors Austria unterstützt dieses Programm von Anfang an (siehe auch: https://bit.ly/2HxvvzK; https://bit.ly/2HyWo6y).

# FEMALE GENITAL MUTILATION BEGRIFFSBESTIMMUNG

Da der Begriff "Beschneidung" suggeriert, das weibliche Pendant zur Beschneidung der männlichen Vorhaut zu sein und damit die Praxis bagatellisiert, hat sich international der Ausdruck "Female Genital Mutilation (FGM)" auf deutsch "Weibliche Genitalverstümmelung" durchgesetzt. In jüngster Zeit ist im angloamerikanischen Sprachraum die Bezeichnung "Female Genital Cutting" aufgekommen, die ebenfalls einen Euphemismus darstellt. In der Beratungsarbeit mit Betroffenen bevorzugen viele AktivistInnen aber die Bezeichnung "Beschneidung", um die Frauen nicht als "verstümmelt" defizitär darzustellen.

**Die Weltgesundheitsorganisation WHO** definiert FGM als "alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen äußeren Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen, nichttherapeutischen Gründen."

Es werden vier grobe Typen von Female Genital Mutilation von der WHO unterschieden:

**Typ I:** Exzision des Praeputium clitoridis mit oder ohne Exzision eines Teiles oder der ganzen Klitoris.

**Typ II:** Exzision von Klitoris und Praeputium zusammen mit einem Teil der kleinen Labien oder den kleinen Labien in toto. (Gemeinsam mit Typ I am weitesten verbreitet, ungefähr 80% der genitalverstümmelten Frauen sind so beschnitten.)

Typ III: Exzision eines Teils oder der gesamten äußeren Genitalien und anschließendes Vernähen/ Verengen der Vaginalöffnung (Infibulation). Infibulation bedeutet die komplette Entfernung der Klitoris und der kleinen Schamlippen, ebenso wie die Innenseite der großen Schamlippen. Die beiden Seiten der Vulva werden anschließend mit Dornen, Seide oder Tierdarm so zusammengenäht, dass sie, wenn die verbleibende Haut der großen Schamlippen heilt, eine Brücke aus Narbengewebe über der Vagina bilden. Eine kleine Öffnung für den Abfluss



von Urin und Menstruationsblut wird durch das Einführen eines Fremdkörpers gewährleistet. (Ungefähr 15% aller von FGM betroffenen Frauen sind so beschnitten. In Eritrea, Dschibuti, Somalia u.a. Ländern werden praktisch alle Mädchen dieser extremsten Form der FGM unterzogen.)

Typ IV: Bezeichnet die verschiedensten Formen bzw. Variationen der FGM, welche nicht näher klassifiziert werden können. Darunter fallen: Einritzen, Durchbohren oder Einschneiden von Klitoris und/oder Schamlippen: das Dehnen von Klitoris und Schamlippen; das Ausbrennen von Klitoris und umgebendem Gewebe, das Auskratzen der Vaginalöffnung oder Einschneiden der Vagina; das Einführen ätzender Substanzen, die Vaginalblutungen verursachen oder das Einführen von Kräutern, mit dem Ziel, die Vagina zu verengen. Auch Beschneidungsformen, die nicht unter die Typen I-III fallen, werden dem Typ IV zugerechnet.

Innerhalb der von der WHO genannten Typen I-III lassen sich nachfolgende Formen weiblicher Genitalverstümmelung unterscheiden. Sie dienen lediglich als Orientierung, da in der Realität wesentlich mehr Zwischenvarianten existieren.

**Die milde Sunna:** Es handelt sich hierbei um eine sehr seltene Form der FGM, bei der die Vorhaut der Klitoris eingestochen, eingeritzt oder entfernt wird. Diese Form ist als Einzige mit der Beschneidung der männlichen Vorhaut vergleichbar. "Sunna" bedeutet im

Arabischen Gewohnheit, Tradition und bezieht sich auf die Lehren des Propheten Mohammed.

**Die Klitoridektomie oder modifizierte Sunna:** Die Klitoris wird teilweise oder vollständig entfernt. Diese Form gehört neben der Exzision zu den häufigsten Formen weiblicher Genitalverstümmelung.

**Die Exzision:** die teilweise oder vollständige Amputation der Klitoris einschließlich der teilweise oder vollständigen Entfernung der inneren Labien. Manchmal wird zusätzlich Haut und Gewebe aus der Vagina ausgeschabt (Introcision).

Die Infibulation oder pharaonische Beschneidung: Sie ist die extremste Form der weiblichen Genitalverstümmelung, bei der die Klitoris, die inneren Labien und die inneren Schichten der äußeren Labien entfernt werden. Nach der Amputation werden die beiden offenen, blutigen Seiten der Vulva so zusammengenäht, dass die verbliebene Haut zu einer Brücke aus Narbengewebe über der Vaginalöffnung und dem Ausgang der Harnröhre zusammenwächst. Durch das Einlegen eines kleinen Holzstückchens oder Strohhalms wird gewährleistet, dass nach der Abheilung eine winzige Öffnung bestehen bleibt. Diese meist nur knapp erbsengroße Öffnung verbleibt für den Austritt von Urin, Menstruationsblut und Vaginalsekreten. Nach der Verstümmelung werden in der Regel die Beine der Betroffenen von den Knöcheln bis zur Hüfte mit Tüchern zusammen gebunden. Diese werden erst entfernt, wenn die Wunde verheilt ist, was meist mehrere Wochen dauert.

**Die Defibulation:** Bei infibulierten Frauen ist für den Geschlechtsverkehr eine Öffnung der Vagina notwendig. Gelingt dem Mann durch die verbliebene Öffnung die Penetration nicht, wird die infibulierte Vagina von ihm – in selteneren Fällen von einer

Beschneiderin – mit einem Messer oder einem anderen scharfen Gegenstand defibuliert. Dabei können zusätzliche Verletzungen im Genitalbereich der Frau entstehen. Zur Entbindung ist eine zusätzliche Erweiterung der Vaginalöffnung notwendig, um einen physiologisch angemessenen Geburtsverlauf zu ermöglichen.

Die Reinfibulation: Nach einer Geburt wird bei Frauen, deren Vagina für die Entbindung defibuliert wurde, in vielen Fällen bis auf eine winzige Öffnung reinfibuliert. Dazu werden die Narbenränder entfernt und das verbleibende Gewebe erneut zusammengenäht. Nach mehreren Wiederholungen ist u.U. kein Gewebe mehr für eine erneute Reinfibulation vorhanden. (siehe: Terre Des Femmes, Menschenrechte für die Frau; Studie zur weiblichen Genitalverstümmelung (FGM Female Genital Mutilation); genitalverstuemmelung@ frauenrechte.de; www.frauenrechte.de).

> TEIL 2 in der nächsten med. ium-Ausgabe: Durchführung, Risiken und Folgen



# "Die Arbeitsmedizin garantiert gute Jobchancen"

Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner kümmern sich als Berater individuell um die jeweiligen Bedürfnisse von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in unterschiedlichsten Unternehmen. Neben selbstständigem Arbeiten kommen hier auch kreative Lösungsansätze zum Tragen.

### **WISSENSWERTES**



Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner können beinahe von überall aus arbeiten, freie Zeiteinteilung ist einer jener Vorteile dieser Berufssparte.

Foto: pixabay.com/Free-Photos

### Als "Zukunftsberuf" bezeichnet

AMD-Salzburg-Geschäftsführer Mag. Stefan Huber diese Sparte: "Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner werden laufend gesucht. Hier gibt es generell einen Mangel, der beste Jobchancen garantiert." Dabei sind die Begriffe "Individuell", "ganzheitlich" und "Prävention" bereits im Berufsbild der Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner fest

verankert. 1999 hat sich Dr. Ortrud Gräf dazu entschieden, die mindestens 390 Stunden umfassende Arbeitsmedizin-Ausbildung zu absolvieren: "Vor allem der präventive Ansatz hat mir hier gut gefallen", erzählt sie. Zuvor war sie als ärztliche Leiterin der Therapieabteilung in einem Hotel tätig – und hat mit der Arbeitsmedizin "eher zufällig" begonnen, sich bewiesen und die ärztliche Leitung des AMD Salzburg, dem einzigen arbeitsmedizinischen Zentrum im Bundesland, übernommen.

### FREIE ZEITEINTEILUNG UND WORK-LIFE-BALANCE

Einen ähnlichen Weg hat der Faistenauer Arzt und selbstständige Arbeitsmediziner Dr. Martin Kühberger im Jahr 2004 eingeschlagen. "In meinem Fall handelt es sich dabei um eine Tätigkeit bei freier Zeiteinteilung - und das kommt meiner Work-Life-Balance sehr zugute", sagt Kühberger, der zudem Referent für Arbeitsmedizin in der Ärztekammer Salzburg ist. Wie viel Einsatzzeit Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner absolvieren wollen, können sie sich fast immer selbst aussuchen. "Ob Vollzeit, Teilzeit oder - wie in meinem Fall - kombiniert mit einer eigenen Ordination: Die Möglichkeiten sind vielfältig", so Kühberger. Auch Wochenend- und Nachtdienste sind hier keine zu leisten. "Natürlich ist es wichtig, dass den Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern das selbstständige und selbstorganisierte Arbeiten liegt. Hier ist es typabhängig, ob das als Vorteil oder Nachteil betrachtet wird.", ist Gräf überzeugt.

### "BESCHÄFTIGTE DURCH DAS ARBEITSLEBEN BEGLEITEN"

### Dennoch stehen immer wieder

große Herausforderungen an. So definiert das Berufsbild etwa, dass sich die Arbeitsmedizin ihn ihrem Handeln laufend an den Wandel der Arbeitswelt anpassen müsse. Zudem orientiere sich das arbeitsmedizinische Handeln demnach

nicht an starren Präventionsstrategien oder gesetzlichen Regelungen, sondern richte sich auf die individuellen Gefährdungen und Risiken aus, wie der Homepage der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin - die größte Ausbildungsstätte auf diesem Sektor in Österreich - zu entnehmen ist. "Ähnlich wie in der Allgemeinmedizin gibt es einen breiten Fokus. Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner müssen vielseitig aufgestellt sein - von Hautkrankheiten über Burnout und Orthopädie bis hin zu Ergonomie und Spezialanforderungen in einzelnen Betrieben", weiß Kühberger. "Ziel ist es, die Beschäftigten so durch das Arbeitsleben zu begleiten, dass möglichst keine arbeitsbedingten Erkrankungen entstehen und die Arbeit sinnstiftend und befriedigend erlebt wird", ergänzt Gräf. Darüber hinaus sind arbeitsmedizinische Maßnahmen laut Berufsbild "kontinuierlich auf ihre Effizienz und Effektivität zu überprüfen" und "gegebenenfalls neue Präventionsmaßnahmen zu entwickeln" eine Lotsenfunktion, die individuell greift.

### GEMEINSAMES MEISTERN VON PROBLEMEN

Besonders gut gefällt Gräf an ihrem Beruf die Vielfältigkeit: "Kein Einsatz gleicht dem anderen", erzählt sie. Arbeitsabläufe, Arbeitsbedingungen, Arbeitsmittel, Arbeitsbelastungen und Führungsstile seien überall unterschiedlich. Kühberger schätzt an seiner

Arbeit vor allem, dass ihm in den Betrieben mehr Zeit für die einzelnen Menschen bleibt: "Im Gegensatz zur Ordination sind die Termine nicht so eng getaktet - man kann sich ausführlicher mit den Anliegen befassen." Beide sind sich einig, dass vor allem positives Feedback vor Ort besonders schön an ihrer Arbeit ist - etwa, wenn ein Problem gemeinsam gemeistert worden ist, oder in Rückmeldungen davon die Rede ist, dass diverse Maßnahmen direkt und langfristig geholfen haben. Beispiele aus den Betrieben gibt es einige, "aber aufgrund der Verschwiegenheitspflicht darf ich diese nicht ausplaudern", sagt Gräf. Als ihren größten persönlichen Erfolg bezeichnet sie das "Weiterführen und Stabilisieren des arbeitsmedizinischen Teams mit sehr engagierten Ärtzinnen und Ärzten im AMD Salzburg inklusive großem, vorhandenen Wissensschatz"

### ARBEITSMEDIZIN IST VOR ALLEM VERTRAUENSSACHE

Generell ist die Arbeitsmedizin vor allem eines: Vertrauenssache. "Das geht nicht von heute auf morgen", weiß die ärztliche Leiterin. Doch im Laufe der Zeit kristallisiere man sich als Ansprechpartnerin, bzw. Ansprechpartner heraus: "Besonders gut akzeptiert wird man in Unternehmen, in denen die oberste Führungsetage den Arbeitsschutz als wichtig erachtet", weiß Gräf. Kühberger erzählt, dass er in der glücklichen Situation sei, seine Betriebe bereits langjährig zu betreuen, weshalb es ihm dort mittlerweile sehr gut gehe: "Aber als Arbeitsmediziner bin ich natürlich immer nur so gut wie es der Betrieb will und es hängt immer auch von der verfügbaren Zeit vor Ort ab." Doch auch nach 15 Jahren würde er keinen anderen Weg mehr beschreiten: "Die Mischung aus kurativer Medizin in meiner Ordination und der Prävention als Arbeitsmediziner - das ist für mich ideal.



Dr. Ortrud Gräf leitet den Bereich der Arbeitsmedizin beim AMD Salzburg. Ihr gefällt vor allem der präventive Ansatz. (Foto: Manuel Bukovics)



**Dr. Martin Kühberger** hat in Faistenau eine Ordination als praktischer Arzt. Sein zweites Standbein ist die Arbeitsmedizin.

"Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner werden laufend gesucht. Hier gibt es generell einen Mangel, der beste Jobchancen garantiert."



"Insgesamt sind wir mit unseren drei Bereichen – 'Arbeitsmedizin', 'Arbeits- und Organisationspsychologie' und 'Arbeitssicherheit' – in mehr als 250 Betrieben vertreten, davon betreuen unsere Arbeitsmedizinerinnen mehr als 200 Unternehmen im Bundesland Salzburg."

99

### KURZINTERVIEW MIT AMD-SALZBURG-GESCHÄFTSFÜHRER MAG. STEFAN HUBER





AMD-Salzburg-Geschäftsführer Mag. Stefan Huber ist überzeugt:

"Die Arbeitsmedizin ist ein Mangelberuf."

(Foto: Angi Huber)

### Wie viele Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner sind derzeit für den AMD Salzburg tätig?

Derzeit haben wir neun fix Angestellte, die von mehr als 30 kooperierenden, freiberuflichen Ärztinnen und Ärzten unterstützt werden.

### Worin sehen Sie die größten Vorteile einer Anstellung in einem arbeitsmedizinischen Zentrum?

Das Einstiegsgehalt für eine Vollzeit-Stelle beginnt bei uns für Neulinge in der Arbeitsmedizin bei knapp 5.200 Euro brutto pro Monat. Je nach Dauer der Berufserfahrung steigen die Gehälter. Zudem ist das Beschäftigungsausmaß bei uns frei wählbar – egal ob Geringfügig, Teilzeit oder Vollzeit. Drittens ist der Beruf als Arbeitsmedizinerin bzw. Arbeitsmediziner sehr familienfreundlich und bietet eine ausgewogene Work-Life-Balance. Es fallen keine Nacht- und Wochenend-Dienste an und Dokumentationsarbeiten können bei uns flexibel und entweder am individuellen Arbeitsplatz im Betrieb oder daheim im "Home Office" erledigt werden.

### Können sich nur fertig ausgebildete ArbeitsmedizinerInnen bewerben?

Nein. Wir stellen auch Ärztinnen und Ärzte an, die über ihr lus Practicandi verfügen und sich – was die Arbeitsmedizin betrifft – noch in der Ausbildung befinden. Zudem bezuschusst der AMD Salzburg die arbeitsmedizinische Fachausbildung für bei uns angestellte Ärztinnen und Ärzte mit bis zu 5.000 Euro.

### Wie viele Betriebe werden aktuell betreut?

Insgesamt sind wir mit unseren drei Bereichen - "Arbeitsmedizin", "Arbeits- und Organisationspsychologie" und "Arbeitssicherheit" - in mehr als 250 Betrieben vertreten, davon betreuen unsere Arbeitsmedizinerinnen mehr als 200 Unternehmen im Bundesland Salzburg. Der AMD Salzburg betreibt die Gesundheitsförderung im betrieblichen Setting und kooperiert perfekt mit AVOS, wo Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung für alle Salzburgerinnen und Salzburger im Fokus steht.

# Helfen auf hoher See



Rudern in neuen Gewässern mit der Hoffnung auf eine friedliche Zukunft

#### WISSENSWERTES

Dr. Alexander Holzknecht, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kardinal Schwarzenberg Klinikum, ist seit 2013 ehrenamtlicher Mitarbeiter des Vereins "mirno more friedensflotte salzburg". Seit dieser Zeit ist er jährlich im Herbst mit an Bord, wenn in Kroatien mehr als 100 Segelschiffe mit etwa 1.000 TeilnehmerInnen aus 20 Nationen eine Woche lang entlang der kroatischen Küste segeln, um dort gemeinsam mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit unterschiedlichen Handicaps. Lebensumständen sowie Fähigkeiten ein friedliches Miteinander zu gestalten.

**Die Aufgaben des Oberarztes** sind dabei vielfältig. Einerseits ist er als Projektleiter für die gesamte Organisation "seines" Schiffes verantwortlich, andererseits betreut er während der Fahrt vier seelisch oder psychisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche, die er im Vorfeld stationär behandelt hat. Die TeilnehmerInnen dazu wählt er selber aus.

**Er kümmert sich um** die Finanzierung durch Sponsoren, trifft sich im Vorfeld mit den Eltern und Kindern, plant den gesamten Verlauf

?

"Es macht einfach nur Spaß, dabei mitwirken zu können."



der Segelwoche, erstellt zudem das Programm, die Therapiepläne und vieles mehr.

### **GEMEINSAM AGIEREN**

Mit an Bord sind SkipperInnen und BetreuerInnen, die ebenfalls für das Wohl der Kinder sorgen. "Es herrscht eine gute Rollenverteilung, jeder Erwachsene erfüllt eine Aufgabe, von der sicheren Schiffsführung, bis hin zur Obhut rund um die Uhr. Sie nehmen eine Vorbildwirkung ein und gehen mit gutem Beispiel voran."

**Gemeinsam mit den Kindern** wird unter anderem gekocht, das Schiff gereinigt, Feste geplant, Grillabende oder gruppendynamische Spiele veranstaltet oder Feedback-Runden durchgeführt – kurzum, die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen stehen im Vordergrund.

"Täglich führe ich an Deck des Schiffes Einzelgespräche mit den jungen Passagieren, eine so genannte Relativitätsprüfung durch – "was brauchen sie" und "was können sie zurücklassen". Zum Abschluss ist mir besonders wichtig, dass sie ihre Probleme sozusagen über Bord werfen, anschließend erfolgt zusätzlich eine ambulante Nachsorge."

### EINE ANDERE WELT ZEIGEN

"Durch die umfangreiche Unterstützung der Friedensflotte Salzburg ist das Projekt extrem gut durchorganisiert und es macht einfach nur Spaß, dabei mitwirken zu können. Wir sind mittlerweile





Dr. Alexander Holzknecht

zu einer kleinen Familie herangewachsen und teilen so viele Erfolgserlebnisse. Zu sehen, wie die Kinder aus sich herauswachsen, an Stärke gewinnen, Teamfähigkeit und Sozialkompetenz entwickeln, die Freude und den Stolz, den sie versprühen, wenn das Essen besonders gut gelungen ist, den Spaß bei den gemeinsamen Unternehmungen, wie beispielsweise Grillabende am Strand, das Erforschen von Buchten, die wir ansteuern, das gemeinsame gro-Be Friedensfest - es sind so viele positive, emotionale Momente, ein intensives Erleben - und das umgeben von einer wundervollen Kulisse, wo sie ihren schwierigen Alltag hinter sich lassen können." Die Tour in Kroatien kann individuell gestaltet werden: "Wir laufen in Trogir aus, steuern entlang der Dalmatinischen Inseln und legen an verschiedenen Buchten an."

**Auch wenn die Schiffe** aus aller Welt gemeinsam starten, so wählt doch jeder seine eigene Route

"

"Täglich führe ich an Deck des Schiffes Einzelgespräche mit den jungen Passagieren, eine so genannte Relativitätsprüfung durch – 'was brauchen sie' und 'was können sie zurücklassen'."

entlang der Küste Kroatiens. Ein besonderes Highlight dabei ist, wenn Mitte der Woche alle 100 Segelboote der Friedensflotte mirno more einen Hafen ansteuern und dort anlegen, um das gemeinsame Friedensfest, an dem alle Passagiere der Segelboote teilnehmen, zu zelebrieren. "Krönender Abschluss ist dabei die so genannte ,Formationsfahrt', wo dann alle 100 Segelboote miteinander segeln und auf Kommando Segel setzen, es wird Musik gespielt, gesungen, getanzt und gefeiert."

"Das Schönste an allem ist, mitzuerleben und verantwortlich dafür zu sein, dass Kinder und Jugendliche mit schwierigem Hintergrund aufblühen, man mit ihnen auf Augenhöhe ist und gemeinsame Erlebnisse teilt. Worte wie 'das war die schönste Woche meines Lebens' sind der beste Lohn."

# HILFE JEDERZEIT WILLKOMMEN

**Ehrenamtliche MitarbeiterInnen** sind bei der "mirno more friedensflotte salzburg" stets willkommen. "Ich sehe es als große Chance für meinen Beruf, die viel an Erfahrung einbringt."

Mirno more ist ein sozialpädagogisches Projekt und unter www.friedensflotte.org kann sich jeder bewerben, ob SkipperIn, BetreuerIn, MedizinerIn oder SozialpädagogIn.

99

# MIRNO MORE FRIEDENSFLOTTE

**Die Friedensflotte Mirno More** ist das größte europäische Segelsozialprojekt. Es wurde 1992 ins Leben gerufen und Ziel dieses Projektes war damals, den Kriegshandlungen im damaligen Jugoslawien eine Friedensinitiative entgegenzusetzen.

**Das Projekt wuchs seit 1992** von damals drei Schiffen mit 20 Teilnehmern auf eine unglaubliche Zahl von 105 Schiffen und nahezu 1000 Teilnehmern.

# Weitere Informationen: www.mirnomore.org

**Die Friedensflotte Mirno More** wurde zu einer tragfähigen Plattform für eine breite Anzahl an Zielgruppen. Nicht nur Kinder und Jugendliche aus den verschiedensten Randgruppen nehmen an dieser Initiative teil, sondern seit 2010 wird auch erwachsenen Personen die Möglichkeit geboten, an einer Projektwoche teilzunehmen.

# Die Leitziele:

"Frieden und soziale Integration sowie Toleranz und Völkerverständigung" werden in diesen Projekten ganz im Zeichen des Grundgedanken von Christian Winkler umgesetzt.



# Zielgruppen der mirno more friedensflotte salzburg sind:

- > Kinder ab sieben Jahren, Jugendliche und Erwachsene
- > Menschen mit besonderen Bedürfnissen
- > Menschen, die in Betreuungseinrichtungen leben oder von solchen betreut werden
- > Menschn aus sozial und/oder wirtschaftlich benachteiligtem Umfeld
- > Weitere Infos: www.friedensflotte.org

# Der Österreichische Impfplan 2019



# WISSENSWERTES

Ziel des österreichischen Impfplans ist es, interessierten Ärztinnen und Ärzten sowie Impfwilligen einen einfachen Überblick über aktuelle zur Verfügung stehende Impfungen zu geben. Der gesamte "Impfplan Österreich 2019" inklusive Tabellen wurde entsprechend den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und der momentanen epidemiologischen Situation aktualisiert. Dies geschah in enger Zusammenarbeit des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und den Mitgliedern des Nationalen Impfgremiums nach den neuesten Erkenntnissen der Wissenschaft und enthält alle aktuellen, nationalen Impfempfehlungen.

# Es wird in den einzelnen Kapiteln

unterschieden zwischen Impfungen des kostenfreien Kinderimpfkonzepts und anderen wichtigen Impfungen, welche nicht im kostenfreien Kinderimpfkonzept bereitgestellt werden, aber dennoch für den Individualschutz wichtig sind und empfohlen werden. Es wurden Präzisierungen von Impfintervallen und Impfschemata vorgenommen. Auf folgende Änderungen wird hingewiesen:

- > Übersichtstabelle und Tabellen zu Nachhol-Impfungen: Update
- > Influenza: neue Empfehlungen entsprechend den zugelassenen Impfstoffen
- > **HPV:** nur mehr Gardasil 9 empfohlen

- > Meningokokken B: Neues Impfschema für beide vorhandenen Impfstoffe
- > Pneumokokken: Konkretisierung von Wiederimpfungen, Impfempfehlungen für Personal Gesundheitswesen
- > Herpes Zoster: Zostavax wird nicht mehr empfohlen, Empfehlung von Shingrix
- > Meldung von vermuteten Nebenwirkungen: Neuer Absatz zu "Impfschadengesetz"
- Vorgehen bei versäumten Impfungen: Präzisierung und Aktualisierung nach dem aktuellen Stand des Wissens
- > Nachbeobachtung nach Impfungen: Aktualisierung
- > Impfungen für Personal des Gesundheitswesens: Neue Übersichtstabelle
- > Berufsgruppenspezifische Impfempfehlungen: Neues Kapitel mit Übersichtstabelle
- > Postexpositionelle Prophylaxe: nicht mehr in Tabellenform, sondern direkt am Ende der jeweiligen Kapitel zu den jeweiligen Erkrankungen/Impfungen
- > Impfungen bei Personen mit Immundefekten: Kapitel wurde detaillierter ausgeführt

Schutzimpfungen gehören zu den wichtigsten, wirksamsten präventiven Maßnahmen in der Medizin. Geimpfte sind im Regelfall vor der entsprechenden Krankheit geschützt. Zudem können Krankheiten, die nur von Mensch zu Mensch übertragen werden, wie Poliomyelitis, Hepatitis B oder Masern bei einer anhaltend hohen Durchimpfungsrate eliminiert werden. Die derzeitige epidemiologische Situation in Österreich erfordert vor allem Anstrengungen zur Reduktion des Erkrankungsrisikos an Keuchhusten und Masern. Auch Influenza verursacht jedes Jahr bis zu 1.000 Todesfälle, darunter auch Todesfälle bei zuvor vollkommen gesunden Kindern. Hier ist es ebenfalls notwendig, die Durchimpfungsraten deutlich zu erhöhen.

# **Entsprechend der UN-Konvention**

vom 20. November 1989 haben Kinder das Recht auf beste Gesundheitsversorgung. Dazu gehört auch der Schutz vor Erkrankungen, die durch Impfung vermeidbar sind Eltern sind angehalten. Schutzimpfungen bei ihren Kindern vornehmen zu lassen. In der medizinischen Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern entspricht es dem Stand der medizinischen Wissenschaft, Grundimmunisierungen rechtzeitig zu beginnen, nicht unnötig zu verzögern und zeitgerecht abzuschließen. Zudem soll laut Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation, WHO, jeder Arztkontakt dazu genutzt werden, zu prüfen, ob die empfohlenen Impfungen durchgeführt worden sind, und wo notwendig - fehlende Impfungen nachzuholen. Auch Arztkontakte im Rahmen von Spitalsaufenthalten sollen dafür genutzt werden. Ein aktueller Impfschutz ist durch notwendige Auffrischungsimpfungen in jedem Lebensalter sicherzustellen.

Als allgemeiner Grundsatz kann gelten: jede einzelne Person, die sich und ihre Familienangehörigen (Kontaktpersonen) schützen will, soll sich impfen lassen. Generell wird empfohlen, alle Impfungen bei gegebener Indikation weitestgehend als Kombinationsimpfungen durchzuführen, um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten.

Die aktuellsten Informationen (auch rund um das Thema Kinderimpfungen) und den Impfplan 2019 finden Sie auf der Seite des Bundesministeriums: bit.ly/2JAUzb4

# Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

# **AUS- UND FORTBILDUNG**

# ABENDFORTBILDUNG: APRIL - JUNI 2019

Sämtliche Veranstaltungen im Rahmen der Abendfortbildung werden mit jeweils zwei Punkten für das Diplomfortbildungs-

Programm der Österreichischen Ärztekammer angerechnet.

Beginn für alle Veranstaltungen ieweils um 19.30 Uhr.

Keine Anmeldung erforderlich.

# > SCHWARZE, WEISSE & **ROTE HAUTTUMOREN**

Dienstag, 2. April 2019 Schwarzach

Mittwoch, 3. April 2019 Salzburg

Dienstag, 9. April 2019 Kaprun

# > DIE PSYCHOTHERAPIE **IN SALZBURG**

Dienstag, 7. Mai 2019 Schwarzach

Mittwoch, 8. Mai 2019 Salzburg

Dienstag, 21. Mai 2019 Kaprun

# > KRITISCHE BEWERTUNG **VON MEDIKAMENTEN UND THERAPIEN**

Dienstag, 4. Juni 2019 Schwarzach

Mittwoch, 5. Juni 2019 Salzburg

Dienstag, 11. Juni 2019 Kaprun

# ÖÄK-ZERTIFIKATSLEHRGANG

# BASISMODUL SEXUALMEDIZIN (ÖÄK-ZERTIFIKATSLEHRGANG) DER ÖSTERREICHISCHEN AKADEMIE FÜR SEXUALMEDIZIN 2019

> 22.-23. März 2019 > 17.-18. Mai 2019 (Hotel Auersperg)

> 26.-27. April 2019 > 14.-15. Juni 2019

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer für Salzburg Information und Anmeldung unter: www.oeasm.org





# **FÜHRERSCHEINÄRZTE** (Bestellte Sachverständige nach dem FSG)

REFRESHER SEMINAR FÜR

# Freitag, 17. Mai 2019, 16.30-20.00 Uhr, Ärztekammer Salzburg

Detailprogrogramm wird rechtzeitig zugesandt

> Information & Anmeldung: Telefon +43 662 871327-120 (Hr. Böhm) boehm@aeksbg.at



# > INFORMATION:

Dr. Klaus Bernhart (Fortbildungsreferent), k.bernhart@aon.at oder Helmut Böhm, Telefon +43 662 871327-120, Fax DW -10, fortbildung@aeksbg.at





# AUS- UND FORTBILDUNG

# > ARZTHAFTUNG- & AUFKLÄRUNG

**Termin:** Donnerstag, 4. April 2019, 18.45–22.30 Uhr **Ort:** Vortrag in der Ärztekammer für Salzburg **DFP:** 4 Punkte

- Rechtliche Grundlagen insbesondere Aufklärungspflichtverletzung
- Behandlungsfehler
- Dokumentationspflicht
- Verschwiegenheitspflicht/Durchbrechung, Einsichts- und Auskunftrechte
- Schadenersatzrechtliche Folgen und Haftung
- Beispiele aus der Praxis

# > BABY IN SICHT

**Termin:** Mittwoch, 10. April 2019, 18.00 – 22.00 Uhr **Ort:** Vortrag in der Ärztekammer für Salzburg **DFP:** 4 Punkte

- Meldung an DG/Beschäftigungsverbote
- Karenz- Fristen & Dauer, Vorraussetzungen
- Varianten Kinderbetreuungsgeld
- Baby & Anstellung
- Baby & Niederlassung/ §2 Kassenvertrag





INFORMATION UND ANMELDUNG JEDERZEIT MÖGLICH: Jakob Brandl Telefon +43 662 871327-141 Fax DW -10 brandl@aeksbg.at



Alter Markt 3, 5020 Salzburg Tel. 05 0100 – 47221

freieberufe@salzburg.sparkasse.at

# Termine aktuell 2019

# SERVICE

# > 14. KONGRESS FÜR GESUND-HEITSNETZWERKER

2. bis 3. April 2019, dbb Forum Berlin

Anmeldung: www.gesundheitsnetzwerker.de

# > 33. RÖNTGENSEMINAR -POSTGRADUELLER WORKSHOP

3. bis 6. April 2019, Burghotel Oberlech/Arlberg

Anmeldung: oberlech@tscholakoff.eu, Telefon +43 699 1718 0491

 ÖSTERREICHISCHEN PRIMÄR-VERSORGUNGSKONGRESS
 2019 - QUALITÄT IN DER PRIMÄRVERSORGUNG

4. bis 6. April 2019, Graz

Anmeldung & Information: www.allgemeinmedizin. medunigraz.at/pv-kongress-2019/

> 22. SUBSTITUTIONS-FORUM (ÖGABS)

6. bis 7. April 2019, Schlosshotel Mondsee

Information: www.oegabs.at

> KARDIOLOGIE NETZWERK BURGENLAND 2019

6. April 2019, Kultur Kongresszentrum Eisenstadt

Anmeldung: registration. maw.co.at/netzwerk19

> 8. TAG DER GESUNDHEITS-BERUFE: "DIGITALISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN – KONKURENZ ODER HILFE"

11. April 2019, Wien

Information: www.ogp.at/event/8-tag-der-gesundheitsberufe/

> 3. CURRICULUM ENDODONTOLOGIE 2019 Start im April, Tech Gate Vienna

Information: www.endocurriculum.at

> 25. RHEUMASYMPOSIUM: AKTUELLES UND SPANNENDES AUS DER RHEUMATOLOGIE

12. April 2019, Linz

Online Anmeldung: reg.azmedinfo.co.at/rheumalinz2019

> JFAM: DIAGNOSTIK UND THERAPIE DER DEPRESSION

24. April 2019, Kaprun Pinzgau

Keine Anmeldung erfolderlich, Information: www.aeksbg.at/ sonstige-veranstaltungen-/-sbg

> ERCP-KURS (ÖGGH)

26. April 2019, Innsbruck

Online Anmeldung: www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie

> 24. LINZER REISEMEDIZINISCHE TAGUNG - THE GOOD, THE BAD AND THE UGLY

26. bis 28. April 2019, Linz

Anmeldung & Auskunft: ak.reisemedizin@asttm.org Telefon 0677 62435521

> BASISKURS GASTROINTESTINALE ENDOSKOPIE (ÖGGH)

3. bis 4. Mai 2019, Wien

Online Anmeldung: azmedinfo.co.at/argeendoskopie

> XVII.HÄMATOLOGIEKURS 2019 8. bis 10. Mai 2019,

Medizinische Universität Wien

Online Anmeldung: registration. maw.co.at/haematologiekurs2019

> WISSENSCHAFTLICHE TAGUNG DER ARBEITS-GEMEINSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGISCHE ONKOLOGIE (AGO)

9. bis 11. Mai 2019, Salzburg Congress

Anmeldung & Information: ingrid.kirchmair@tirol-kliniken.at azmedinfo@media.co.at

> 27. ÖSTERREICHISCHES OSTEOPOROSEFORUM

9. bis 11. Mai 2019, St. Wolfgang im Salzkammergut

Anmeldung: www.medacad. org/osteoporose2019

> KOMPLIKATIONS-MANAGEMENT BEI ANASTOMOSEN-INSUFFIZIENZEN IM OBEREN GASTROINTESTINALTRAKT

10. Mai 2019, Innsbruck

Anmeldung & Information: austria.aesculap-academy.com

> POLYPEKTOMIE & MUKO-SEKTOMIEKURS (ÖGGH)

10. bis 11. Mai 2019, Eisenstadt

Online Anmeldung: www.azmedinfo.co.at/ argeendoskopie

> BURGENLÄNDISCHER ÄRZTETAG: "GASTRO-ENTEROLOGIE AKTUELL"

11. Mai 2019, Vinatrium -Kultursaal Deutschkreuz

Anmeldung:

fortbildung@aekbgld.at, Telefon 02682 62 521-10

- > KARDIOLOGIE NETZWERK BURGENLAND 2019
  - 11. Mai 2019, Kultur Kongresszentrum Eisenstadt

Online Anmeldung: registration. maw.co.at/netzwerk19

 6. TAGUNG DER ÖGPAM – MANN. FRAU... UND SONST NOCH WAS?
 11. Mai 2019, Ärztekammer für Salzburg

Anmeldung & Information: www.oegpam.at

- > 25. DOSCH-SYMPOSIUM DER ÖSTERR. GESELLSCHAFT FÜR HYGIENE, MIKROBIOLO-GIE UND PRÄVENTIVMEDIZIN 13. bis 15. Mai 2019, Kongresszentrum Velden Information: oeghmp@media. co.at, Telefon +43 1 536 63-101
- > KONGRESS LEIDEN VER-MEIDEN "SCHMERZ IM BILD" 16. bis 19. Mai 2019, Rasmushof Kitzbühel Anmeldung: korrakl@aon.at,

Telefon 02772 523 86-0

RADIOLOGIE FÜR
 GASTROENTEROLOGIE &
 ENDOSKOPIE (ÖGGH)
 17. bis 18. Mai 2019, Arcotel Linz
 Online Anmeldung: azmedinfo.
 co.at/argeendoskopie

> 26. ATHEROSKLEROSE JAHRESTAGUNG - AAS 17. bis 18. Mai 2019, Parkhotel Billroth St. Gilgen Anmeldung & Information: azmedinfo@media.co.at, Telefon (+43/1) 531 16-37 > EKG SEMINAR FÜR KARDIOLOGISCHES ASSISTENZ-UND PFLEGEPERSONAL UND ÄRZTE IN AUSBILDUNG

18. Mai 2019, FH Krems

Online Anmeldung: registration.maw.co.at/ekg19

- ÄRZTLICHE FORTBILDUNG: RHEUMATAG STEIERMARK
   18. Mai 2019, Hotel Novapark Graz Anmeldung: reg.azmedinfo. co.at/rheumagraz19
- > UPDATE REFRESHER 2019: THEMA INNERE MEDIZIN 21. bis 25. Mai 2019, Wien Anmeldung: info@fomf.at, Telefon 02252 263 263 10
- > JFAM: NAHRUNGSMITTELINTOLERANZEN 22. Mai 2019, PMU Salzburg Keine Anmeldung erforderlich,

Information: alexandra.marx@pmu.ac.at

- > 19. PÄDIATRISCHER FRÜHLING 23. bis 25. Mai 2019, Schloss Seggau, Leibnitz Online Anmeldung: www.pädiatrischer-frühling.at
- 35. FRÜHJAHRSTAGUNG DER ÖSTERR. DIABETES GESELLSCHAFT (ÖDG)
   24. bis 25. Mai 2019, Universität Wien Anmeldung & Hotelreservierung: oedgfj2019@mondial-congress.com
- > GMUNDNER MEDIZIN-RECHTS-KONGRESS 2019 24. bis 25. Mai 2019, Toscana Congress Gmunden Anmeldung: haller@medak.at, Telefon 0732 778371 315

- > 43. BADENER RHEUMATO-LOGISCHER FORTBILDUNGS-TAG UND 10. BURGEN-LÄNDISCHER RHEUMATAG 25. Mai 2019, Congress Casino Baden Online Anmeldung: registration.azmedinfo.co.at/ rheumatagbaden2019
- > 28. ÄRZTETAGE GRADO
  26. Mai bis 2. Juni 2019, Grado
  Anmeldung & Information:
  www.arztakademie.at/grado
- > JAHRESTAGUNG 2019
  DER ÖSTERREICHISCHEN
  KARDIOLOGISCHEN
  GESELLSCHAFT ÖKG
  29. Mai bis 1. Juni 2019,
  Salzburg Congress
  Anmeldung: office@atcardio.at,
  www.atcardio.at, Telefon
  +43 1 40 400-46 140, -46 180
- > IC-Cl 2019 28. bis 29. Juni 2019, Orangerie Wien

Anmeldung & Information: congress@auva.at,
Telefon 05 9393 20192

- > AUSTRIAN HEALTH FORUM 13. bis 15. Juni 2019, Krallerhof Leogang Anmeldung & Information: l.stepan@senat-oesterreich.at
- > 52. JAHRESTAGUNG & 30. FORTBILDUNGSKURS DER ÖGGH 13. bis 15. Juni 2019, Congress Innsbruck Anmeldung & Information: oeggh.at

# > 26. IVEPA JAHRESTAGUNG 14. Juni 2019, **Congress Innsbruck** Online Anmeldung: registration.maw.co.at/ivepa19

# > ERFAHRUNGEN EINES **SCHIFFSARZTES** 26. Juni 2019, PMU HS4 Keine Anmeldung erforderlich, Information: alexandra.marx@pmu.ac.at

# > 8. GRAZER **GERINNUNGSTAGE UND XIV. SAILERSYMPOSIUM** 27. bis 28. Juni 2019, **LKH Graz**

Anmeldung & Information: reg.azmedinfo.co.at/ sailersymposium2019

# > 38. RHEUMATOLOGISCHE **FORTBILDUNGSTAGUNG SAALFELDEN**

29. Juni 2019, Saalfelden Anmeldung & Information: Telefon 06582 74936 oder 790-71187. Fax 06582 790-71290



# Blackout - ein Kollaps der Gesundheitsversorgung? Reitersaal der ÖBK, Wien 17. Mai 2019



# SALZBURGER ÄRZTEGESELLSCHAFT

EINLADUNG zur

# WISSENSCHAFTLICHEN SITZUNG

am Mittwoch, den 10. April 2019, um 19.00 Uhr s. t. im großen Hörsaal des Universitätsklinikums der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität / SALK, Salzburg, Müllner Hauptstraße 48

# Programm:

Wird von der Ärzte-kammer als Fortbildungs-

veranstaltung anerkann (2 Modulstufen)

# Was gibt es Neues in der Anaesthesie

"Neuroprotektion in der Narkose" Prim. PD Dr. Peter Paal MBA EDAIC EDIC

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg

"Neuroanästhesiologische Aspekte bei Wachoperationen

in der Neurochirurgie"

Prim. Dr. Michael U. Füssel Christian Doppler Klinik

"Konzept des intraoperativen Sprachmonitorings"

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter A. Winkler, Mag. Rene Hackstock

Christian Doppler Klinik

Peter A. Winkler, Präsident

Jürgen-Volker Anton, Sekretär

Im Anschluss kleines Buffet

www.salzburger-aerztegesellschaft.at

# MANN . FRAU ... UND SONST NOCH WAS?

# 6. TAGUNG DER ÖGPAM

SAMSTAG, 11. MAI 2018, 09:00 - 17:30 ORT: ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG FABERSTRAßE 10, 5020 SALZBURG





# Skiteufel Variantentage

5. - 7. APRIL 2019

Ort: Hotel "Cesta Grand Hotel" Miesbichlstrasse 20, 5640 Bad Gastein

# **TAGUNGSBEITRAG:**

Clubmitglieder: **50 Euro** / Nichtmitglieder: **70 Euro** 

# **PROGRAMM:**

# > Freitag, 5. April 2019

- 13 16 Uhr Selbständiges Skifahren in Sportgastein
- 18.30 Uhr Vortrag: Kondition des Alpinskifahrers
- 19.00 Uhr Vortrag: Spiroergometrie mit besonderer Berücksichtigung des Skisports

# > Samstag, 6. April 2019

- 7.30 Uhr Frühstück
- mit Laktatmessungen in Sportgastein

   18.30 Uhr Auswertung der Laktatmessungen

# > Sonntag, 7. April 2019

- 10 Uhr Variantenfahren in Sportgastein/
- 13.00 Uhr Tagungsende beim Valeriehaus

Das Hotel Cesta Grand steht uns wie immer zur Verfügung, als Skiteufel Clubmitglied erhält man auf die Zimmerpreise 20% Ermäßigung

# **ANMELDUNG & INFORMATION:**

Sportärztereferent Dr. Thomas Sinnißbichler, MAS thomas@dr-sinnissbichler.at oder Sportärztereferat der Ärztekammer Salzburg Telefon +43 662 871327-120 DW (Frau Mag. Ruhland / Hr. Böhm) fortbildung@aeksbg.at







# Ärztekammer rophy-Landesmeisterschaft

**SAMSTAG, 18. MAI 2019** 

Start: voraussichtlich ab 9 Uhr **Tee:** Gelb/Rot

# Spielform:

Startreihenfolge: A-B-C-D

Das Turnier ist vorgabewirksam.

Teilnahmeberechtigt: Mitglieder der Österreichischen

Vorgabegrenze: - 54,0

# **Preise und Wertung:**

- Landesmeister/Landesmeisterin in der Seniorenklasse und Allgemeinen Klasse

# Nennschluss:

Donnerstag, 16. Mai 2019 bis 12 Uhr Nennungen an den Golfclub Gastein info@golfclub-gastein.com

Siegerehrung: anschließend an das Turnier

Proberunde: Freitag, 17. Mai 2019

Nenngeld: € 80,- inkl. Greenfee, Half-Way, Essen und

# Wettspielleitung:

wird am Spieltag am schwarzen Brett bekannt gegeben



# BENEFIZVERANSTALTUNG



# Liebe Freunde!

Zum 10. Mal ist der Spruch: Rettest du ein Leben, rettest du die ganze Welt! Motto und Programm für unser Benefizkonzert das herzkranken Kindern in Bolivien das Überleben sichert!

# Querschläger

# "Bonnie & Clyde"

Fritz und Mathias Messner, Simbürger Nelli, Neulinger Thomas, Binderberger Fritz, Tannenberger Fritz und Reinhard Kronthaler

Diese tollen Künstler stellen sich ganz in den Dienst der guten Sache und werden einen wunderbaren Abend bestreiten. Die Gemeinde Hallwang stellt uns kostenlos das Veranstaltungszentrum zur Verfügung - herzlichen Dank an Herrn Bürgermeister Mag. Johannes Ebner!

Mehr Informationen zum Herzkinderprojekt unter: herzkinder-bolivien.at und herzverein.de. Jeder Euro wird gespendet und dient zur Finanzierung von Herzoperationen von Kindern in Bolivien!

Termin: Samstag, 15. Juni 2019

Kultur- und Veranstaltungszentrum Hallwang Ort:

Beginn: 19.30 Uhr (Einlass um 18.00)

**Spende:** € 30,- pro Karte

Reservierung bei Doris Jungwirth unter:

0664 4533622 oder per E-Mail: dr.jungwirth@a1.net

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n



# ÄRZTIN/ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

für 15 bis 30 Stunde/Woche

Medilab versorgt die Bevölkerung im Bundesland Salzburg und Umgebung. Unser Labor arbeitet mit Allgemeinmedizinern, Fachärzten, privaten und öffentlichen Krankenanstalten bzw. Gesundheitseinrichtungen zusammen. Unser Labor deckt sämtliche diagnostischen Bereiche eines klinischen Labors ab, wie: Hämatologie, Gerinnungsdiagnostik, Infektionsserologie, molekularer Erregernachweis, Mikrobiologie, Hygieneuntersuchungen, klinische Chemie, therapeutisches Drug Monitoring, genetische Untersuchungen, Autoimmunologie, Allergiediagnostik etc.

# **AUFGABENGEBIET:**

- > Mitarbeit im Ambulanzbereich
- > Blutabnahme bei Patienten aller Altersgruppen
- > Patientenberatung
- > Mitarbeit bei Fortbildungsveranstaltungen
- > Mitwirkung im Qualitätsmanagement

# ANFORDERUNGEN:

- > Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- > Notarztdiplom (von Vorteil)
- > Mehrjährige Berufserfahrung (von Vorteil)
- > Erfahrung im Qualitätsmanagement
- > EDV-Kenntnisse
- > Kommunikationsfähigkeit und Geschick in interprofessioneller Zusammenarbeit
- > Hohes persönliches Engagement
- > Hohe soziale Kompetenz und Teamfähigkeit

Wir suchen eine fachlich versierte, teamorientierte Persönlichkeit und bieten die Mitarbeit in unserem Unternehmen an. Das Jahresbruttogehalt beträgt bei einem Beschäftigungsausmaß von 40 Stunden € 60.000, mit der Bereitschaft zur Überzahlung je nach Erfahrung und Qualifikation. Bewerbungen senden Sie bitte an Dr. Maria Elisabeth Mustafa, 5020 Salzburg, Strubergasse 20, oder an lisa.mustafa@medilab.at.



Das Amt der Salzburger Landesregierung sucht auf Basis eines Werkvertrages eine/-n:

# Schulärztin / Schularzt

ab sofort - für folgende Schulen:

Umgebung

Bezirk Salzburg Sportmittelschule Oberndorf Polytechnische Schule Neumarkt a.W. Neue Mittelschule Neumarkt a.W.

Neue Mittelschule Köstendorf **ZIS Köstendorf** 

Bezirk Hallein ZIS Hallein

Bezirk Tamsweg Volksschule Ramingstein

Volksschule Thomatal Volksschule Oberweißenburg

Volksschule Muhr Volksschule Seetal

Bezirk

Volksschule Bad Gastein St. Johann im Pg. Skimittelschule Bad Gastein

Bezirk Zell am See

Neue Mittelschule Lend Volksschule Taxenbach Volksschule Rauris Neue Mittelschule Rauris Volksschule Wörth

Volksschule St. Martin/Lofer Volksschule Weißbach/Lofer Neue Mittelschule Lofer Volksschule Bramberg Neue Mittelschule Bramberg Volksschule Hollersbach Neue Mittelschule Mittersill Volksschule Mittersill Volksschule Stuhlfelden ZIS Stuhlfelden

# Voraussetzungen:

- Abgeschlossene medizinische Ausbildung
- Anerkennung durch die österreichische ÄK als Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

# wünschenswert:

■ Erfahrung/Ausbildung im schulärztlichen Bereich

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Frau Brigitte Maier in der Landessanitätsdirektion gerne zur Verfügung. E-Mail: brigitte.maier@salzburg.gv.at

Telefon: 0662 8042 - 2734







Die Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Salzburg, sucht

# Ärzte/Ärztinnen der Allgemeinmedizin oder Fachärzte/Fachärztinnen

für die Erstellung von Pflegegeldgutachten im Rahmen von Hausbesuchen auf Honorarbasis.

Interessenten werden gebeten die üblichen Unterlagen an die Direktion der Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Salzburg, 5021 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 11, zu senden.

> Für Rückfragen steht die Chefärztin der Landesstelle. Frau Dr.in Gudrun Schuler, unter der Telefon-Nr. 050303 / 37200 zur Verfügung.

> > entgeltliche Einschaltung



Die Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Salzburg, sucht für das Kompetenzzentrum Begutachtung in der Stadt Salzburg einen/eine

# Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin oder Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

in Teilzeit

zur Begutachtung von Invalidität, Berufsunfähigkeit und Überprüfung der Notwendigkeit von Heilverfahren.

Work-Life-Balance und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind uns wichtige Anliegen. Wir bieten neben einem angenehmen Betriebsklima familienfreundliche und planbare Arbeitszeiten.

Auf das Dienstverhältnis findet die Dienstordnung B für die Ärzte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs, Gehaltsgruppe A, Anwendung.

Die Entlohnung erfolgt bei Teilzeitbeschäftigung (24 Wochenstunden) mit einem Bruttomonatsentgelt von € 3.535,73 für Fachärzte/-innen und € 3.392,53 für Ärzte/-innen für Allgemeinmedizin. Durch Anrechnung von Vordienstjahren kann sich ein höherer Bezugsanspruch ergeben.

Interessenten werden gebeten, ihre Bewerbung unter Beischluss des Lebenslaufes an die Direktion der Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Salzburg, 5021 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 11, zu richten.

Für Rückfragen steht die Chefärztin der Landesstelle, Frau Dr. in Gudrun Schuler, unter der Tel.-Nr. 050303 Dw. 37200 zur Verfügung.

entgeltliche Einschaltung



# ÄRZTIN/ARZT

für den Ärztlichen Dienst Voll- oder Teilzeit, am Standort in Salzburg

# Medizinische Beratung

Wir beraten unsere Versicherten wann immer sie Hilfe im Gesundheitssystem brauchen – ganz besonders, wenn es um Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung geht.

# Bewilligung von ärztlichen Verordnungen

Wir beurteilen und bewilligen notwendige Leistungen unter Abwägung zwischen individuellem Bedarf und gesundheitsökonomischer Verantwortung.

# Ärztliche Betreuung unserer Versicherten im Krankenstand

Wir begleiten unsere Versicherten bei Arbeitsunfähigkeit um einen zufriedenstellenden Heilungsverlauf zu fördern.

# Mitwirkung bei Konzepten zur Behandlungsökonomie und in der medizinischen Qualitätssicherung

Wir sind das Bindeglied zwischen unseren Versicherten und der Sozialversicherung.

Jahresbrutto ab € 71.243, – bei Vollzeitbeschäftigung (36 Std./Woche).

# Ihre Bewerbung richten Sie bitte vorzugsweise per Mail an: personal@sgkk.at

Ihr Ansprechpartner: Herr Dr. Peter Grüner, MBA Tel. +43 662 8889-5001

Wir freuen uns auf Sie!



SGKK Personalabteilung | Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg, Tel. 0662 8889-2003, www.sgkk.at/karriere

# ÄRZTIN/ARZT

20 bis 40 Std./Woche im Regenerationszentrum Goldegg

# Ihre Aufgaben

- Einstellungs- und Abschlussuntersuchungen inkl. Dokumentation
- Erstellung von Arztbriefen
- Ordinationsbetreuung
- Verordnung von Therapien aus unserem Angebot vor Ort
- Entwicklung und Optimierung effektiver und effizienter Behandlungskonzepte
- Aktive Mitarbeit bei der Weiterentwicklung des Regenerationszentrums

Jahresbrutto ab € 74.173, – bei Vollzeitbeschäftigung (40 Std./Woche).

Ihre Bewerbung richten Sie bitte vorzugsweise per Mail an: personal@sgkk.at

Ihr Ansprechpartner: Mag. Michael Lang, MBA Tel. +43 662 8889-2001

Wir freuen uns auf Sie!





Ausführliche Informationen zum Stellenprofil finden sie unter www.sgkk.at/karriere

Mehr als 700 MitarbeiterInnen und hunderte Freiwillige engagieren sich mit viel Herz in der Caritas Salzburg. Wir sind an Brennpunkten des Lebens an der Seite vieler Menschen, die Unterstützung, Betreung, Begleitung u. Beratung brauchen. So tragen wir zu einem Leben in Würde bei und schenken Menschen Hoffnung und Perspektive.

# Für unsere **mobilen Palliativteams im Salzburger Land** suchen wir

# Ärztinnen/Ärzte (Teilzeit od. Vollzeit)

# Ihr Aufgabenbereich umfasst:

- Sicherstellung der Durchführung palliativ-medizinischer Maßnahmen jeglicher Art
- Begleitung und Beratung von Patienten, Patientinnen und Angehörigen auch in psychosozialer Hinsicht durch Ihren ganzheitlichen Ansatz
- Arbeiten in einem multidisziplinären Team
- Organisation, Koordination und Vernetzung, beispielsweise zu anderen psychosozialen oder medizinischen Diensten

# Sie bringen mit:

- Erfahrung in der Palliativmedizin
- Interdisziplinärer Palliativbasiskurs von Vorteil oder Bereitschaft, diesen zu absolvieren
- Kommunikationsfähigkeit und Selbständigkeit
- Führerschein B

# Wir bieten:

- Selbstständiges und flexibles Arbeiten in einem multidisziplinären Team
- Ein sinnerfülltes Tätigkeitsfeld in einer dynamischen NGO
- Regelmäßige Supervisionen und Fortbildungsmöglichkeiten
- Gehalt ab € 5.000,- brutto/Monat (deutliche Überzahlung zum Caritas-KV III/1)

# Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung!

Caritas der Erzdiözese Salzburg Martina Winkler, HR-Business Partner

E-Mail: martina.winkler@caritas-salzburg.at



"

AUSSCHREIBUNG

# Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

# Per 1. Juli 2019 wird österreichweit ausgeschrieben:

> FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR PSYCHIATRIE mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Bischofshofen; Stelle Dr. Christoph EGGER

# > FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR AUGENHEILKUNDE UND OPTOMETRIE

mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Tamsweg; Stelle Dr. Rudolf PREMM

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis **längstens 6. Mai 2019** einlangen.

# Per 1. Oktober 2019 wird österreichweit ausgeschrieben:

> FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION

mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Bischofshofen: neue Stelle

> FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION

mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Hallein: neue Stelle

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis **Ilängstens 5. August 2019** einlangen.

# **BITTE BEACHTEN SIE**

Die exakte Ausschreibung von Kassenstellen mit allen für die Bewerbung erforderlichen Formularen erfolgt auf der Homepage der Salzburger Ärztekammer unter www.gesundinsalzburg.at. Die ausgeschriebenen Stellen werden dort zeitnah aktualisiert.



Renate Riß

Kurie niedergelassene Ärzte

> Alle Informationen zu Bewerberlisten, Reihungsrichtlinien und Ausschreibungskonditionen erhalten Sie bei Renate Riß unter Telefon +43 662 871327-125 oder riss@aeksbg.at



Die REHAB Salzburg am Kapuzinerberg ist eine Einrichtung für ambulante Wirbelsäulen-Rehabilitation.

Wir suchen zum ehestmöglichen Eintritt eine/n

# <u> Arzt / Ärztin für Allgemeinmedizin</u>

10 - 20 Stunden/Woche

# Ihr Aufgabengebiet umfasst:

- » Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen
- » Betreuung und Motivation der Patienten im Rehabilitationsprozess
- » Interdisziplinäre Teambesprechungen

# Sie verfügen über.

- » Abgeschlossenes Medizinstudium und Jus practicandi
- » Interesse an Präventiv-, Rehabilitations- und Sportmedizin
- » Flexibilität, Einsatzbereitschaft, Verantwortungsbewusstsein

### Wir bieten Ihnen:

- » Eine interessante Tätigkeit in einem angenehmen Betriebsklima
- » Flexible Arbeitszeiten, keine Wochenend- oder Nachtdienste
- » Einen Mindestbruttogehalt iHv 4.100,- (Angaben beziehen sich auf VZÄ bei 40 Wochenstunden, 1. Dienstjahr). Wir rechnen Ihnen sämtliche einschlägige Tätigkeiten als Vordienstzeiten an.

Wenn Sie eine langfristige, herausfordernde Tätigkeit in einem motivierten, dynamischen Team suchen, senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Unterlagen an: Brigitte.Schneitler@rehab-salzburg.at

# www.aws-salzburg.at

REHAB Salzburg am Kapuzinerberg · Dr.-Franz-Rehrl-Platz 5 · 5020 Salzburg



# ÄRZTEZENTRUM SALBURG – STADTGRENZE NORD IN FREQUENZLAGE

Im NEUBAU - ERWEITERUNG bieten wir moderne Praxisstandorte für Fachärzte wie Augenheilkunde, Innere Medizin, Orthopädie, Kinder und Jugendheilkunde, Hautarzt, etc.

- > 100-300m² freie Mietflächen
- > 1. OG in sog. "VITAL ETAGE"
- > Gemeinschaftspraxis möglich
- > Wunschplanung
- > großzügige Aufschliessungsflächen
- > großer Parkplatz
- > HWB 27, fGEE 0,58

# Information:

Martin Flöckner, AKON Immobilien GmbH, Telefon +43 664 3021165, m.floeckner@sbg.at

# VERMIETE

Im MEDICENT Ärztezentrum Salzburg haben Sie die Möglichkeit stunden- oder tageweise Ordinationsräumlichkeiten anzumieten. Im hauseigenen Operationszentrum können Sie tageschirurgische Eingriffe durchführen und diese mit den Versicherungen direkt abrechnen. Zudem besteht für Sie die Möglichkeit als Hauptmieter eine Ordination anzumieten.

**Sie haben Interesse** an unseren Angeboten, kontaktieren Sie **M'Management GmbH** – unseren Partner im Gesundheitswesen. Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme.

Mail: c.stuehlinger@mmanagement.at Mobil: +43 676 88901518 oder +43 662 9010-1001 Homepage: www.medicent.at

# 99

# VERMIETE

**Ordiniationsraum 19 m²** mit Benützung von Warteraum, Annahme, WC und Küche. Ideal für Wahlärzte. Salzburg-Nonntal.

Kontakt: Telefon +43 664 9180416.

# 79

# VERMIETE

**Schöne neue Praxisräume** zu vermieten, toller Standort in der Nähe vom LKH, im AiglHofGut mit 80 m² im EG (barrierefrei) und TG-Platz, HWB 45 Miete und BK € 1.465,-

**Kontakt:** Telefon +43 6217 7220, Frau Mangelberger.

# "

# NACHRUF



Herr Dr. Helmut Wihan, Facharzt für Lungenkrankheiten, ist am 13. Februar 2019 im 79. Lebensjahr verstorben.

Doktor Wihan wurde am 5. November 1940 in Znaim/CSSR geboren. Sein Medizinstudium begann er an der Universität Innsbruck, wo er am

15. Juli 1967 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Danach war der Mediziner am LKH Salzburg tätig. Im Jahre 1969 erfolgte der Wechsel an die Lungenheilstätte Baumgartnerhöhe in Wien und kurze Zeit später an die Lungenheilstätte Buchberg-Traunkirchen. Im Juni 1970 ging er wieder nach Salzburg, um seine Facharztausbildung an der Landeslungenheilstätte Grafenhof in St. Veit und danach am LKH Salzburg fortzusetzen. Seine berufliche Laufbahn führte ihn zurück nach Buchberg-Traunkirchen und im Anschluss daran an das Allgemeine Krankenhaus in Linz. Im Jahre 1973 entschloss sich Herr Dr. Wihan, seinen Dienstort erneut nach Wien an das Wilhelminenspital zu verlegen.

Am 31. Januar 1974 erfolgte dann die Eintragung in die Ärzteliste als Facharzt für Lungenkrankheiten. Ebenfalls in diesem Jahr fasste Herr Dr. Wihan den Entschluss, das Wilhelminenspital zu verlassen und eine eigene Praxis als Facharzt für Lungenkrankheiten in Salzburg zu eröffnen. Seine Ordination in der Stadt Salzburg führte er bis zur Einstellung der ärztlichen Tätigkeit im Jahre 2006.

Herr Dr. Helmut Wihan hinterlässt seine Frau und vier erwachsene Kinder.

Wir werden dem Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.



tigudinger.at
planung\_fertigung
der komplettausstatter für Ihre praxis



Staudinger GmbH | 4400 Steyr | Dukartstr. 15 | Tel. 0 72 52 / 760 08 | www.staudinger.at | tischlerei@staudinger.at

L

# FACHINFORMATION S. 18

# **INKONTAN 15 MG/30 MG FILMTABLETTEN**

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 15 mg/30 mg Trospiumchlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Carboxymethylstärke-Natrium, mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K25, hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure (pflanzlich); Überzug: Stearinsäure, E 171 (Titandioxid), Cellulose, Hypromellose. Anwendungsgebiete: Zur Behandlung der Detrusor-Instabilität oder der Detrusor-Hyperreflexie mit den Symptomen Pollakisurie, imperativer Harndrang und Dranginkontinenz. Inkontan 15 mg/30 mg wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Trospiumchlorid oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Harnverhaltung. Nicht ausreichend behandeltes oder unbehandeltes Engwinkelglaukom. Tachyarrhythmie. Myasthenia gravis. Schwerer chronisch entzündlicher Darmerkrankung (Colitis ulcerosa und Morbus Crohn). Toxischem Megakolon. Dialysepflichtiger Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance<10 ml/min/1,73 m²). Pharmakotherapeutische Gruppe: Urologika, Mittel bei häufiger Blasenentleerung und Inkontinenz. ATC Code: G04BD09. Inhaber der Zulassung: Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Austria. Abgabe: Rezeptpflichtig, apothekenpflichtig. Stand der Information: 08/2016.

Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

## 99

# **FACHINFORMATION S. 17**

## AROSUVA 5 (10, 20, 40) MG FILMTABLETTEN

### Zusammensetzung:

Jede Tablette enthält 5 (10, 20, 40) mg Rosuvastatin (als Rosuvastatin-Calcium). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 16,6 (33,3, 66,5, 133,0) mg wasserfreie Laktose, Gelborange S (E110), Tartrazin (E102), Indigokarmin (E132). Bei 10, 20, 40 mg zusätzlich Allurarot AC (E129). Hilfsstoffe: Tablettenkern: Kalzium Citrat, Mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylcellulose, Mannitol, wasserfreie Laktose, Crospovidone, Magnesium-Stearat. Tablettenhülle: Arosuva 5 mg: Polyvinylalkohol, Titanium Dioxid (E171), Macrogol 3350, Talk, Tartrazin (E102), Gelborange (E110), Indigokarmin (E132). Arosuva 10 mg, 20 mg und 40 mg: Polyvinylalkohol, Titanium Dioxid (E171), Macrogol 3350, Talk, Tartrazin (E102), Allurarot AC (E129), Gelborange (E110), Indigokarmin (E132)

## **Anwendungsgebiete:**

Behandlung von Hypercholesterinämie: Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 Jahren mit primärer Hypercholesterinämie (Typ IIa einschließlich heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie) oder gemischter Dyslipidämie (Typ IIb), zusätzlich zu einer Diät, wenn das Ansprechen auf eine Diät und andere nicht pharmakologische Maßnahmen (z.B. Bewegung, Gewichtsreduktion) nicht ausreichend sind. Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 Jahren mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie zusätzlich zu einer Diät und anderen lipidsenkenden Maßnahmen (z.B. LDL-Apherese) oder wenn solche Maßnahmen nicht geeignet sind. Vorbeugung von kardiovaskulären Ereignissen: Vorbeugung signifikanter kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit einem hohen Risiko für ein erstmaliges kardiovaskuläres Ereignis (siehe Abschnitt 5.1), in Verbindung mit der Behandlung von anderen Risikofaktoren.

# Gegenanzeigen:

Rosuvastatin ist kontraindiziert: > bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile > bei Patienten mit aktiver Leberer-krankung, einschließlich einer ungeklärten andauernden Erhöhung der Serum-Transaminasen sowie jeglicher Erhöhung der Serum-Transaminasekonzentration auf mehr als das Dreifache des oberen Normalwertes (ULN) > bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Creatinine Clearance <30 ml/min) > bei Patienten mit Myopathie > bei Patienten, die gleichzeitig Ciclosporin erhalten > während der Schwangerschaft und Stillzeit und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine geeigneten kontrazeptiven Maßnahmen anwenden. Die 40 mg Dosis ist bei Patienten mit prädisponierenden Faktoren für Myopathie/Rhabdomyolyse kontraindiziert. Solche Faktoren beinhalten: > mäßige Nierenfunktionsstörung (Creatinine Clearance < 60 ml/min) > Hypothyreose > erbliche Muskelerkrankungen in der Eigen-/Familienanamnese > bereits in der Anamnese mit einem anderen HMG-CoA-Reduktase-Hemmer oder einem Fibrat aufgetretene muskuläre Toxizität > Alkoholmissbrauch > Situationen, in denen erhöhte Plasmakonzentrationen auftreten können > asiatische Patienten > gleichzeitige Anwendung von Fibraten (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.2 der Fl).

 $\textbf{Pharmakotherapeutische Gruppe:} \ \textbf{HMG-CoA-Reduktase-Hemmer.}$ 

ATC-Code: C10A A07.

**Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig.

Packungsgrößen: 5, 10, 20, 40 mg: Blisterpackungen zu 14, 28 Stück.

Kassenstatus: 14 Stück: No Box, 8 Stück: Green Box.

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn.

Stand der Fachkurzinformation: Jänner 2019

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

# FACHINFO. S. 43

## **VOLTADOL FORTE SCHMERZGEL**

Zusammensetzung: 1 Gramm Voltadol

Forte Schmerzgel enthält 23,2 mg Diclofenac-Diäthylamin, entsprechend 20 mg Diclofenac-Natrium. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 Gramm Voltadol Forte Schmerzgel enthält 50 mg Propylenglycol, 0,2 mg Butylhydroxytoluol E321. Hilfsstoffe: Butylhydroxytoluol E321, Carbomer, Coco-Caprvlcaprat, Diäthvlamin. Isopropylalkohol, Flüssiges Paraffin, Macrogol-Cetostearylether, Oleylalkohol, Propylenglycol, Eukalyptus-Parfüm, Gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Voltadol Forte Schmerzgel wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 14 Jahren: Zur Jokalen Behandlung von > Schmerzen durch Muskelverspannungen (u. a. auch bei Lumbago), > Schmerzen und Schwellungen nach stumpfen Verletzungen und Sportverletzungen (wie z.B. Verstauchungen, Zerrungen, Prellungen). Gegenanzeigen: > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. > Patienten, bei denen durch Acetylsalicylsäure oder andere nichtsteroideale Antiphlogistika/ Antirheumatika (NSAR) Asthma, Angioödeme. Urtikaria oder akute Rhinitis ausgelöst werden (siehe Abschnitt 4.8). > Im letzten Schwangerschaftsdrittel (siehe Abschnitt 4.6). > Auf der Brust stillender Mütter (siehe Abschnitt 4.6). > Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren (siehe Abschnitt 4.2).

# Pharmakodynamische Eigenschaften:

Pharmakotherapeutische Gruppe:
Topische Mittel gegen Gelenk- und
Muskelschmerzen, Nichtsteroidale Antiphlogistika zur topischen Anwendung,
Diclofenac. ATC-Code: M02AA15. Abgabe: Apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 100 g, 150 g. Kassenstatus:
No-Box. Zulassungsinhaber: GSKGebro Consumer Healthcare GmbH.
Stand der Information: Dezember 2018

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

# 99

# **FACHINFORMATION S. 44**

## LIXIANA 60 MG\* FILMTABLETTEN, LIXIANA 30 MG\* FILMTABLETTEN, LIXIANA 15 MG\* FILMTABLETTEN.

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen siehe Abschnitt 4.8.

**Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 15mg/30 mg/60mg Edoxaban (als Tosilat). Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Mannitol (E 421), vorverkleisterte Stärke, Crospovidon, Hyprolose, Magnesiumstearat (E 470b); Filmüberzug: Hypromellose (E 464), Macrogol 8000, Titandioxid (E 171), Talkum, Carnaubawachs, Eisen(III)-oxid x H2O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172).

Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere antithrombotische Mittel, ATC-Code: B01AF03.

Anwendungsgebiete: Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern (NVAF) und einem oder mehreren Risikofaktoren wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ≥ 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke (TIA) in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante akute Blutung. Lebererkrankungen, die mit Koagulopathie und klinisch relevantem Blutungsrisiko einhergehen. Läsionen oder klinische Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies können unter anderem akute oder kürzlich aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn- oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich durchgeführte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark oder Augen, kürzlich aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte oder vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen oder größere intraspinale oder intrazerebrale vaskuläre Anomalien sein. Nicht eingestellte schwere Hypertonie. Die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzien, z. B. unfraktionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzien (Warfarin, Dabigatranetexilat, Rivaroxaban, Apixaban etc.), außer in der speziellen Situation der Umstellung der oralen Antikoagulationstherapie (siehe Abschnitt 4.2) oder wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten (siehe Abschnitt 4.5).

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen: Die gerinnungshemmende Wirkung von Edoxaban kann mit Standard-Labortests nicht zuverlässig kontrolliert werden. Ein spezifisches Antidot zur Aufhebung der gerinnungshemmenden Wirkung von Edoxaban ist nicht verfügbar. Nierenfunktion: Bei Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz oder Dialysepatienten wird Lixiana nicht empfohlen. Bei NVAF wurde für Edoxaban im Vergleich zu gut eingestelltem Warfarin ein Trend zu einer Wirksamkeitsabnahme mit ansteigender Kreatinin-Clearance beobachtet. Daher sollte Edoxaban bei Patienten mit NVAF und hoher Kreatinin-Clearance nur nach sorgfältiger Bewertung des individuellen Thromboembolie- und Blutungsrisikos angewendet werden. Leberfunktionsstörung: Bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion wird Lixiana nicht empfohlen. Bei Patienten mit leicht oder mäßig eingeschränkter Leberfunktion sollte Lixiana mit Vorsicht angewandt werden. Patienten mit erhöhten Leberenzymen (ALT/AST > 2 x ULN) oder einem Gesamtbilirubin-Wert ≥ 1,5 x ULN wurden aus klinischen Studien ausgeschlossen. Lixiana sollte in dieser Patientengruppe deshalb mit Vorsicht angewandt werden. Wechselwirkung mit anderen Arzneimitteln, die die Hämostase beeinflussen: Die gleichzeitige Anwendung von Arzneimitteln, die die Hämostase beeinflussen, kann das Blutungsrisiko erhöhen. Dazu gehören Acetylsalicylsäure (ASS), Thrombozytenaggregationshemmer aus der Gruppe der P2Y12-Rezeptorantagonisten, andere antithrombotische Substanzen, Fibrinolytika, selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) oder Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI) und chronisch angewendete nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR). Prothetische Herzklappen und mäßig schwere bis schwere Mitralstenose: Die Anwendung von Edoxaban bei diesen Patienten wird nicht empfohlen. <u>Hämodynamisch instabile LE-Patienten oder Patienten mit Bedarf für eine Thrombolyse oder Lungenembolektomie</u>; Die Anwendung von Lixiana als Alternative zu unfraktioniertem Heparin bei Patienten mit Lungenembolie, bei denen eine hämodynamische Instabilität vorliegt oder bei denen u. U. eine Thrombolyse oder Lungenembolektomie durchgeführt wird, ist nicht empfehlenswert. Patienten mit akuten Krebserkrankungen: Die Wirksamkeit und Sicherheit von Edoxaban in der Behandlung und/oder Prophylaxe von VTE bei Patienten mit akuten Krebserkrankungen sind

Nebenwirkungen: Sehr häufig (≥1/10), häufig (≥1/100, <1/10), gelegentlich (≥1/1.000, <1/100), selten (≥1/10.000, <1/1.000), sehr selten (<1/10.000), nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar). Häufig: Anämie; Schwindelgefühl; Kopfschmerzen; Epistaxis; Abdominalschmerzen; Blutung im unteren/oberen GI-Trakts; Mund-/Pharynxblutung; Übelkeit; erhöhte Bilirubinwerte im Blut; erhöhte Gamma-Glutamyltransferase; kutane Weichteilgewebsblutung; Ausschlag; Juckreiz; makroskop. Hämaturie/urethrale Blutungsquelle; vaginale Blutung; Blutung an Punktionsstelle; Leberfunktionstest anomal. Gelegentlich: Thrombozytopenie; Überempfindlichkeit; intrakranielle Blutung (ICH); Blutung der Konjunktiva/Sklera; intraokuläre Blutung; sonstige Blutung; Hämoptoe; erhöhte alkal. Phosphatase im Blut; erhöhte Transaminasen; erhöhte Aspartat-Amininotransferase; Nesselfieber; Blutung an Operationssitus. Selten: Anaphylakt. Schock; allerg. Ödem; Subarachnoidalblutung; Perikarderguss hämorrhagisch; retroperitoneale Blutung; intramuskuläre Blutung (kein Kompartmentsyndrom); intraartikuläre Blutung; subdurale Blutung; eingriffsbed. Hämorrhagie.

Inhaber der Zulassung: Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland.

Vertrieb Österreich: Daiichi Sankyo Austria GmbH, Tel.: +43 (0)1 485 86 42 0.

Verschreibungs- und apothekenpflichtig. Stand der Information: August 2018.

Weitere Informationen zu Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft/Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen sowie Nebenwirkungen, Gewöhnungseffekte und Überdosierung siehe veröffentlichte Fachinformation zu entnehmen.

# Standesmeldungen

# SERVICE

# DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > Dr. Miriam DIRLER Tauernklinikum
- Dr. Magdalena HUBNER KH Oberndorf
- > Dr. Veronika KRANEBITTER LKH Salzburg
- > Dr. Alexandra LAPSHENKOVA

Tauernklinikum

- > Dr. Madeleine LEUSTIK Tauernklinikum
- > Dr. Sarah RUSSEGGER LKH Salzburg

ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDES-LÄNDERN BZW. AUSLAND

- > dr.med. Nejc AREH GRUBER Turnusarzt, Landesklinik Hallein
- > Univ.-Prof. dr.med. Dubravko BARISIC

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum

> dr.med. Irena BARISIC Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum

# > Dott. Crescenzo CAPONE

Facharzt für Neurochirurgie, Christian-Doppler-Klinik

# > dr.med. Balazs Aba DEMETER

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tauernklinikum

# > Dr. Annemarie Christina FAIL

Ärztin für Allgemeinmedizin, Wohnsitzärztin

## > Dr. Johann FERSTERER

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Tauernklinikum

# > Dr. Julia GERZER

Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum

# > Daniel GHITAU

Turnusarzt, KH Oberndorf

# > Dr. Florian Franz ILLING

Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, Niederlassungsinhaber

# > Maximilian Andreas JAKOBS

Turnusarzt, LKH Salzburg

# > Dr. Hala KADHIM

Fachärztin für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, Gesundheitszentrum Wetzlgut

# > Dr. Jonas KAMP

Turnusarzt, LKH Salzburg

# > dr.med. Zsolt KERESZTURY

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Barmherzige Brüder

# > Dr. Andreas KOKÖFER

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, LKH Salzburg

# > Prim. Dr. Josef MAIER

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Barmherzige Brüder

# > Priv.-Doz. Dr. Michael MAYER

Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie, Niederlassungsinhaber

# > Dr. Wolfgang NEIDHARDT

Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, Niederlassungsinhaber

# > Priv.-Doz. Dr. Reinhold Hermann ORTMAIER

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Facharzt für Unfallchirurgie, Niederlassungsinhaber

# > Spyros PAPAMICHOS, Ph.D.

Turnusarzt, LKH Salzburg

# > Iryna PROTS

Turnusärztin, KH Tamsweg

# > Dr. Philip RIEDHERR

Facharzt für Innere Medizin, Landesklinik St. Veit



- > Priv.-Doz. Dr.med. Falk RÖDER Facharzt für Strahlentherapie-Radioonkologie, LKH Salzburg
- > Dr.med. Stefanie RÖDING Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, LKH Salzburg
- Dr. Stefan RÖSSLER, BA Turnusarzt. LKH Salzburg
- > Alexander SCHERER
  Turnusarzt, LKH Salzburg
- > Dr. Katharina SPORA Ärztin für Allgemeinmedizin, Wohnsitzärztin
- > Dr.-medic Eva TACHMAZIDOU Turnusärztin, LKH Salzburg
- > Dr. Nora TIEFENBACHER Turnusärztin, Lehrpraxis Dr. Reinhard Schmied
- > Dr. Theresa TSCHULIK Turnusärztin, Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > Dr. Michael Josef ZEGG Facharzt für Unfallchirurgie, Tauernklinikum

# ORDINATIONS-ERÖFFNUNGEN

- Priv.-Doz. Dr. Robert BOGNER Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5020 Salzburg, Münzgasse 2
- > Dr. Claudia FISCHER
  Ärztin für Allgemeinmedizin,
  5630 Bad Hofgastein,
  Kirchplatz 6a

# > Dr. Alexander GEHRER

Arzt für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Moosstrasse 67b

> Dr. Andrea GÖTTLICHER Ärztin für Allgemeinmedizin, 5700 Zell am See, Bahnhofplatz 4

# > Dr. Alexander HENHAPL Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5424 Bad Vigaun, Karl-Rödhammer-Weg 91

> Dr. Florian Franz ILLING Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, 5541 Altenmark im Pongau, Oberndorferstraße 46

# > Dr. Thomas IRNBERGER Facharzt für Radiologie,

5020 Salzburg, Berchtesgardner Straße 66a

# > Dr. Hala KADHIM

Fachärztin für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, 5640 Bad Gastein, Bahnhofplatz 7

Dr. Christoph KOLLERSBECK Facharzt für Unfallchirurgie, 5600 St. Johann im Pongau, Hauptstraße 83

# > Prim. Dr. Josef MAIER Facharzt für Frauenheilkunde und

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5020 Salzburg, Kajetanerplatz 1

> Priv.-Doz. Dr. Michael MAYER
Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie,
Facharzt für Unfallchirurgie,
5020 Salzburg, Münzgasse 2

# > Dr. Wolfgang NEIDHARDT

Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, 5700 Zell am See, Flugplatzstraße 52

# > Priv.-Doz. Dr. Reinhold Hermann ORTMAIER

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Facharzt für Unfallchirurgie, 5020 Salzburg, Santnergasse 47a

# > Dr. Stefanie Katharina WEBER

Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, 5110 Oberndorf, Salzburgerstraße 79

# > Priv.-Doz. Dr. Christian WINDHOFER

Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie, 5020 Salzburg, Alpenstraße 95-97

# NEUE ORDINATIONS-ANSCHRIFTEN

# > Dr. Sonja Ingrid BÖHM Fachärztin für Innere Medizin, 5020 Salzburg, Aighofstraße 45/3

# > Dr. Johannes Rafael JANKOVSKY

Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5020 Salzburg, Sinnhubstraße 2

# ORDINATIONS-SCHLIESSUNGEN

> Dr. Christoph David BÄTJE Facharzt für Psychiatrie, 5020 Salzburg, Friedennstraße 2-6/CG4

# > Dr. Rolf Michael KRIFTER

Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5026 Salzburg, Guggenbichlerstraße 20

# > Dr. Bernd PANSOLD

Approbierter Arzt, 5303 Thalgau, Brunnbachweg 71

# > Dr. Brigitta PÖHL

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5671 Bruck an der Großglocknerstraße, Zellerstraße 4

# > Dr. Janusz TARKOWSKI

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, 5580 Tamsweg, Litzelsdorf 203

# EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > Dr.-medic Denisa-Guiliana BAS Turnusärztin
- > Dr. Regina BECKER Ärztin für Allgemeinmedizin
- > Dr. Andreas GERICKE Arzt für Allgemeinmedizin
- > Dr. Andrea Beate HAID Ärztin für Allgemeinmedizin (Geriatrie)

# > Dr. Maria Theresia HOHENSINN

Ärztin für Allgemeinmedizin

> OMR Dr. Rudolf JOHN

Arzt für Allgemeinmedizin

- Dr. Margit LANDSCHÜTZER Fachärztin für Innere Medizin
- > MUDr Lucia MUCSKOVA Turnusärztin
- > Dr. Ottilie PRÜCKLMAIER Turnusärztin
- > Dr. Monika SCHERNTHANNER Ärztin für Allgemeinmedizin

# DIPLOM ALLGEMEINMEDIZIN

- > Dr. Felix Daniel KARSTEN
- > Dr. Warumporn LIMUNTACHAI
- > Dr. Josef SCHERZER
- > Dr. Lucia WIELANDNER

# **DIPLOM FACHARZT**

# > Dr. Edin AHMIC

Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

# > Dr. Kurosch BORHANIAN

Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

# > Dr. Thomas DANNINGER

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

# > Dr. Christoph Roland EDLINGER

Additivfachdiplom Intensivmedizin

# > Dr. Sonja GASSNER

Additivfachdiplom Gastroenterologie und Hepatologie

# > Dr. Johannes GRALL

Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

## > Dr. Bernhard GREIL

Facharzt für Unfallchirurgie

# > Dr. Elisabeth KNOLL

Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

# > Dr. Christine KÖLBLINGER

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

# > Dr. Andrea Johanna KUGLER

Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

# > Dr. Magdalena LANG

Fachärztin für Neurologie

# > Dr. Anja MUSSLER

Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde

# > Dr. Mathias Walter OPPERER

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

# > Dr. Thomas PLEININGER

Additivfachdiplom Gastroenterologie und Hepatologie

# > Dr. Angela PROSSER

Fachärztin für Innere Medizin

# > dr.med. Szabolcs Istvan SARI Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

# > Dr. Florian STRASSER

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie

# > Dr. Torsten WALCHER

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie

# > Dr. Eva Maria ZIMMERMANN-BALOGH

Fachärztin für Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde

# ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN

# > Dr. Andrea GÖTTLICHER

Ärztin für Allgemeinmedizin, 5700 Zell am See, Bahnhofplatz 4

# > Dr. Wolfgang NEIDHARDT

Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, 5700 Zell am See, Flugplatzstraße 52

# ZURÜCKLEGUNGEN DER § -2-KRANKENKASSEN

# > Dr. Hubert GRIESSMAYER

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, 5760 Saalfelden, Ritzenseestraße 25

# > Dr. Walter SCHNEIDER

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5340 St. Gilgen, Salzburgerstraße 6

# BESTELLUNGEN, VERLEIHUNGEN UND SONSTIGES

# > Priv.-Doz. Dr. Robert BOGNER

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Facharzt für Unfallchirurgie, Wahl zum Fachgruppenobmann

# > Dr. Petra JUHASZ

Arzt für Allgemeinmedizin, Bestellung zur Landessanitätsdirektorin

# > Dr. Florian MÜLLER

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, Wahl zum Fachgruppenobmann-Stellvertreter

# > Dr. Alexander PLANITZER, MSc

Verleihung des Titels Master of Science in Orthopädie

# > Assoc.-Prof. Dipl.Ing. Dr. Lisa PLEYER

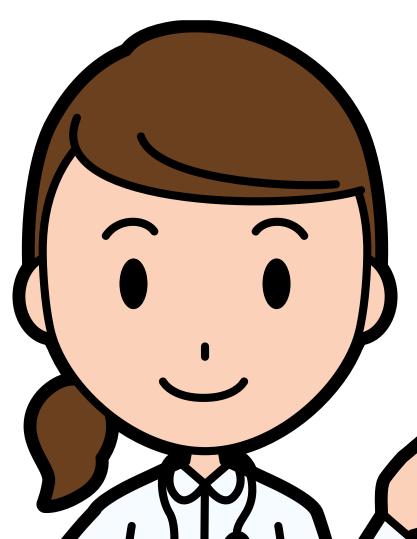
Facharzt für Innere Medizin, Verleihung des Titels Associate Professorin in Innerer Medizin

# > Priv.-Doz. Dr. Christiana SCHERNTHANER

Facharzt für Innere Medizin, Verleihung des Titels Privatdozentin







# IMMER DRAN DENKEN!

AM 1. SEPTEMBER 2019
IST DER NÄCHSTE
FORTBILDUNGSNACHWEIS
ERFORDERLICH.



im Zeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019. Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie

auf www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis.

FORT BILDUNGS NACH WEIS!

STICH