

medium



DIE WAHL 2019

STATEMENTS DER PARTEIEN ZU
GESUNDHEITSPOLITISCHEN FRAGEN

DIGITAL DOCTORS
Pflege in einer alternden
Gesellschaft Seite 6

SUMMER SCHOOL
Was man im Studium
nicht lernt Seite 10

GEWALT IN SPITÄLERN
Deeskalation als Schutz
vor Aggression ... Seite 24

**TERMINE, STELLEN,
WISSENSWERTES
& CO** Seite 37

Investitionsbedingter Gewinnfreibetrag 2019

Jetzt ist es wieder soweit: Einerseits haben Sie die Möglichkeit mit Investmentfonds Steuern zu sparen und andererseits Ihr Geld gewinnbringend anzulegen. Möchten Sie diese Gewinnmitnahme noch für das Jahr 2019 steuerlich geltend machen, muss die Verbuchung auf Ihrem Depot bis 30.12.2019 erfolgen.

Mit dem Gewinnfreibetrag besteht die Möglichkeit zusätzlich zum Grundfreibetrag bei einem Gewinn von über € 30.000,00 in investitionsbegünstigte Wirtschaftsgüter zu investieren, wobei zu diesen auch bestimmte Investmentfonds zählen. Der Steuerfreibetrag beträgt max. 13% des Gewinnes. Insgesamt ist die Begünstigung mit € 45.350,00 je Steuerpflichtigem und Jahr begrenzt.

INVESTITIONSBEDINGTER GEWINNFREIBETRAG

- > Bis zu einer Bemessungsgrundlage von € 175.000,00 beträgt der Gewinnfreibetrag 13%.
- > Bemessungsgrundlage von mehr als € 175.000,00 bis € 350.000,00: Hier steht für die nächsten € 175.000,00 ein Freibetrag von 7% zu.
- > Bemessungsgrundlage von mehr als € 350.000,00 bis € 580.000,00: Hier steht für weitere € 230.000,00 ein Freibetrag von 4,5% zu.

Beispiel:

Eine Ordination erzielt im Jahr 2019 einen Gewinn in der Höhe von € 100.000,00. Der Arzt hat im Jahr 2019 € 9.100,00 in begünstigte Wertpapiere investiert:

Gewinn vor Gewinnfreibetrag	€ 100.000,00
Davon 13% (Gewinnfreibetrag insgesamt)	€ 13.000,00 (max. mögliche Begünstigung)
Grundfreibetrag (13% von € 30.000,00)	€ 3.900,00
Investitionsbedingter Gewinnfreibetrag durch Investitionen in begünstigte Wertpapiere	€ 9.100,00
Gewinnfreibetrag insgesamt	€ 13.000,00 (Maximum ausgeschöpft)
Steuerpflichtiger Gewinn endgültig	€ 87.000,00

> Der steuerpflichtige Gewinn vermindert sich daher im Jahr 2019 um € 13.000,00.

Achtung: Wertpapiere werden nicht als Ersatzbeschaffungswirtschaftsgüter anerkannt. Das bedeutet, dass angeschaffte begünstigte Wertpapiere durchgehend vier Jahre im Betriebsvermögen gehalten werden müssen. Eine Nachversteuerung aufgrund eines vorzeitigen Verkaufs kann nur durch eine Ersatzbeschaffung von begünstigten körperlichen Wirtschaftsgütern in der entsprechenden Höhe verhindert werden.

Wichtige Informationen zur Marketingmitteilung:

Der IQAM Austrian MedTrust kann überwiegend in liquide Vermögenswerte investieren, die keine Wertpapiere oder Geldmarktinstrumente im Sinne des Investmentfondsgesetzes sind. Der IQAM SRI SparTrust M darf gemäß den von der Finanzmarktaufsicht genehmigten Fondsbestimmungen Wertpapiere oder Geldmarktinstrumente, die von der Republik Österreich begeben oder garantiert werden, zu mehr als 35 vH des Fondsvermögens erwerben. Dieses Dokument stellt kein Angebot und keine Empfehlung zum Kauf oder Verkauf von Finanzprodukten dar und enthält auch keine Aufforderung, ein solches Angebot zu stellen. Performance-Ergebnisse der Vergangenheit lassen keine Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zu. Die Performance-Berechnung der Fonds basiert auf Daten der Depotbank und entspricht der OeKB-Methode. Ausgabe- und Rücknahmespesen wurden dabei nicht berücksichtigt. Die Fonds werden nach dem österreichischen Investmentfondsgesetz verwaltet und in Österreich vertrieben. Die Prospekte sowie allfällige Änderungen wurden gem. § 136 InvFG 2011 veröffentlicht. Die Prospekte sowie die Wesentlichen Anlegerinformationen sind in deutscher Sprache auf www.iqam.com verfügbar. Für Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden.

STEUERN SPAREN MIT FONDS

Spängler IQAM Invest bietet für jedes Veranlagungsziel das richtige Investment.

IQAM Austrian MedTrust

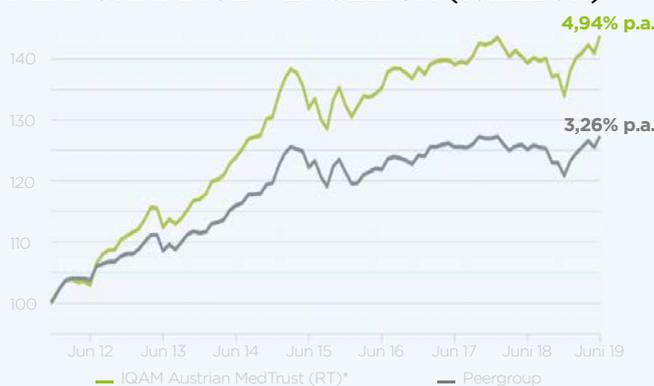
- > Für all jene Investoren, die bewusst bis max. 35% in Aktien veranlagen wollen.

IQAM SRI SparTrust M und IQAM ShortTerm EUR

- > Für all jene Investoren, die nicht in Aktien veranlagen wollen.

> Für weitere Informationen fragen Sie bitte Ihren Steuerberater. Mehr Informationen zu den oben angeführten Produkten finden Sie unter www.iqam.com.

IQAM AUSTRIAN MEDTRUST IM PEERGROUP-VERGLEICH SEIT PERFORMANCE-VERGLEICH (16.12.2011)



* Die Performancewerte der RT-Tranche beziehen sich bis zum 02.12.2014 auf eine simulierte Wertentwicklung, die auf Basis der CA-Tranche berechnet wurde. Die simulierte Wertentwicklung ist um die Differenz der Verwaltungsvergütungen beider Tranchen bereinigt. Ausgabe- und Rücknahmespesen wurden dabei nicht berücksichtigt. Diese Performancewerte sind kein verlässlicher Indikator für künftige Ergebnisse. Ultimo 06/2019, Spängler IQAM Invest, OeKB, Morningstar

Aktuell gültige Peergroup-Kriterien:

- > Morningstar Kategorie: EUR Cautious Allocation Global, älteste Anteilsklasse, 3 Jahre Historie, Zulassung in A und/oder D
- > Investment Area: global
- > Fondsvolumen mind. EUR 10 Mio.
- > Standardabweichung \leq jene einer theoretischen Benchmark 65% JPM EMU/35% MSCI World
- > Base Currency: EUR

Choosing wisely

EDITORIAL

Alle einschlägigen Untersuchungen zeigen es – die Verfügbarkeit und Qualität des Gesundheitssystems hat für unsere Bevölkerung einen hohen Stellenwert. Dennoch werden bei der anstehenden Nationalratswahl die Positionen der wahlwerbenden Parteien auch in vielen anderen Politikfeldern für die Wahlentscheidung maßgeblich sein. Ärztinnen und Ärzte werden den gesundheitspolitischen Konzepten in ihren Überlegungen wohl einen höheren Stellenwert zumessen. Immerhin geht es doch sehr unmittelbar um die Zukunft unserer Arbeitswelt. Um Sie in der gesundheitspolitischen Orientierung zu unterstützen, haben wir wahlwerbenden Parteien vier kurze Fragen zu derzeit aktuellen Problemfeldern vorgelegt. Ärztemangel, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Kassenreform und Arbeitszeitgesetz waren die Themen und erfreulicherweise haben alle adressierten Gruppen in der erbetenen Kürze geantwortet (siehe Seite 12 f.).

Ich werde es jetzt an dieser Stelle natürlich unterlassen, die Vorstellungen der Parteien zu kommentieren oder gar zu werten. Aber einige Anregungen zur Analyse der Antworten erlaube ich mir anzumerken.

„Ärztemangel“ ist in der Politik wohl angekommen. Aber prüfen Sie bitte in den Antworten, ob hier die Dimension richtig verstanden wird. Ist den Antworten zu entnehmen, dass es sich nicht um ein isoliert österreichisches, sondern zumindest um ein europäisches Problem handelt? Wird erkannt, dass in den nächsten Jahren alle Segmente der ärztlichen Versorgung und damit auch Krankenhäuser aus Gründen der Demographie in erhebliche Mangelsituationen laufen werden? Prüfen Sie bitte die jeweiligen Lösungsansätze.

Die Problematik der Vereinbarkeit von Familie und Beruf betrifft sicherlich nicht nur die Ärzteschaft. Lassen die Antworten aber erkennen, dass die Spezifika ärztlicher Dienstmuster verstanden werden?

Homogenisierung hinsichtlich sowohl der Leistungs- als auch Honorarkataloge ist ein Ziel der ÖGK. Erkennen Sie den politischen Willen, regionales Gestaltungspotential

auch budgetär zu ermöglichen? Wird bei einer Honorar-nivellierung das Potential eines Versorgungsdefizits in Betracht gezogen?

Die überwiegende Ablehnung einer Aufweichung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes ist der Politik bekannt. Anerkennen die Parteien diese Haltung der Spitalsärzte in ihren Antworten? Spielt in den Antworten Arbeitszufriedenheit eine Rolle?



„Choosing wisely“ steht in der Medizin für eine sehr ernst zu nehmende Initiative zur Vermeidung von Unter- oder Überversorgung. Die diesbezüglichen Konzepte für die Auswahl diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sind tief durchdacht und wohl begründet. Ich wünsche, ich könnte meine Wahlentscheidung am 29.9. auf gleich sicheren Grund stellen. ■

> **Präsident Dr. Karl Forstner,**
Ärztchamber für Salzburg

Kurz aus der Kammer

AUS DER KAMMER

Forderungskatalog der ÖÄK

Die Österreichische Ärztekammer hat vor den stattfindenden Nationalratswahlen einen Forderungskatalog an die zukünftige Bundesregierung verfasst

Als vordringlichste Aufgaben der Gesundheitspolitik nennt sie folgende:

Für neue und erfolgreiche Behandlungsmethoden mehr Geld durch Anhebung des BIP-Anteils für das Gesundheitswesen auf 12 Prozent.

Angesichts eines drohenden ÄrztlInnenmangels und des europaweiten Wettbewerbs um ÄrztlInnen eine höhere Durchlässigkeit öffentlicher Spitals- und kassenärztlicher Tätigkeit, weniger Bürokratie, mehr Delegation an andere Gesundheits-, Sozial- oder Administrationsberufe sowie Schutz der Ärzteschaft und anderer Gesundheitsberufe vor Gewalt.

Durch das zunehmende Interesse privater Investoren an Ärztezentren, deren primäres Ziel

> **Weitere Informationen auf www.aeksbg.at und auf www.facebook.com/AerztekammerSalzburg**

Gewinnmaximierung sei, müsse die Politik die Übernahme von Konzernen gesetzlich einschränken.

Ausbildung: z. B. Ausbau der Basisausbildungsstellen, Ausbildungskoordinatoren in allen Spitälern, Aufwertung der Ausbilder, mehr Simulationsmöglichkeiten. Außerdem müsse die Allgemeinmedizin in Krankenhäusern strukturell verankert werden.

Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Spitälern, z. B. Aufstockung des Personals, Entlastung der Ambulanzen, mehr freiberufliche Strukturen in bzw. in der Nähe von Spitälern, mehr allgemeinmedizinische Akutordinationen und Ärztezentren. Österreichweit 1.300 neue Kassenstellen für Einzel- und Gruppenpraxen und eine Ausweitung des Leistungsspektrums in der Kassenmedizin.

Außerdem sei bei der GKK-Fusion darauf zu achten, das Büro der ÖGK schlank zu halten, um in den Landesstellen Kompetenzen zu bewahren.

Zuverlässige elektronische Patientenakte. E-Health-Anwendungen müssten für ÄrztlInnen benutzerfreundlich und zeitsparend erfolgen.

9. NOVELLE ZUR FÜHRERSCHEINGESETZ GESUNDHEITS-VERORDNUNG

Für die sachverständigen ÄrztlInnen für Allgemeinmedizin ist die Änderung im § 22 Abs 4, 2. Satz,

wichtig. Darin wird festgehalten, dass von den sachverständigen ÄrztlInnen für Allgemeinmedizin auch Stellungnahmen von Fachärzten für Augenheilkunde und Optometrie, sofern es sich nicht um ein fortschreitendes Augenleiden handelt, beurteilt werden dürfen.

BROSCHÜRE

Bedeutung des Klimawandels für ÄrztInnen

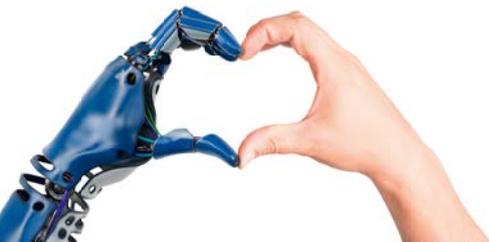
Dass der Klimawandel uns alle betrifft, ist allgemeiner Konsens. Für ÄrztInnen und Ärzte gibt es einige Besonderheiten, die die österreichische Ärztekammer unlängst in Form der Broschüre „Klimawandel und Gesundheit – Informationen für ÄrztInnen und Ärzte“ ausgeschickt hat.

> **Zu finden auf der Homepage unter: www.aeksbg.at/klimawandel-und-gesundheit**

Auch das New England Journal of Medicine hat zu diesem Thema einen Schwerpunkt gestaltet: www.nejm.org/climate-crisis

„Wir haben die Verantwortung, die Ärztinnen und Ärzte Salzburgs gut zu vertreten.“

INHALT



Digital Doctors
Pflegeroboter sollen menschliche Arbeitskräfte nicht ersetzen, sondern bestenfalls unterstützen



Nationalratswahl 2019
Vor der Wahl versprochen, nach der Wahl im Regierungsprogramm? Die Parteien beantworten einen gesundheitspolitischen Fragenkatalog



Lieferengpass bei Medikamenten
Einige Lösungsvorschläge sollen aus der kritischen Situation helfen

AUS DER KAMMER

- > **Kurzmeldungen** 4
- > **Serie „Digital doctors“**
Pflege in Zeiten künstlicher Intelligenz in einer alternden Gesellschaft 6
- > **Ein „Urgestein“ verlässt uns** 9
- > **Summer School**
Allgemeinmedizin Salzburg 10
- > **Nationalratswahlen 2019**
Gesundheitspolitische Fragen an die wahlwerbenden Parteien 12

AUS DEN KURIEN

- > **Wahlärztetipp** 16

MEDIZIN IN SALZBURG

- > **Grata rerum novitas** 19
- > **Weißer Hautkrebs**
Ätiologie, Klinik, Differentialdiagnose und Therapie 22
- > **Die Angst vor der Eskalation ist größer als vor der Aggression und Gewalttätigkeit** 24
- > **Lieferengpass bei Medikamenten** 26

WISSENSWERTES

- > **Serie „Ärzte im Ehrenamt“**
Aus Liebe zum Leben 28
- > **AVOS: AVOS bietet „mobile Reha-Klinik“** 30
- > **Kokon**
Reha für junge Menschen 32

AUS- UND FORTBILDUNG

- > **Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie** 34

SERVICE

- > **Service aktuell: Termine, Kongresse, Standsmeldungen und mehr** 37

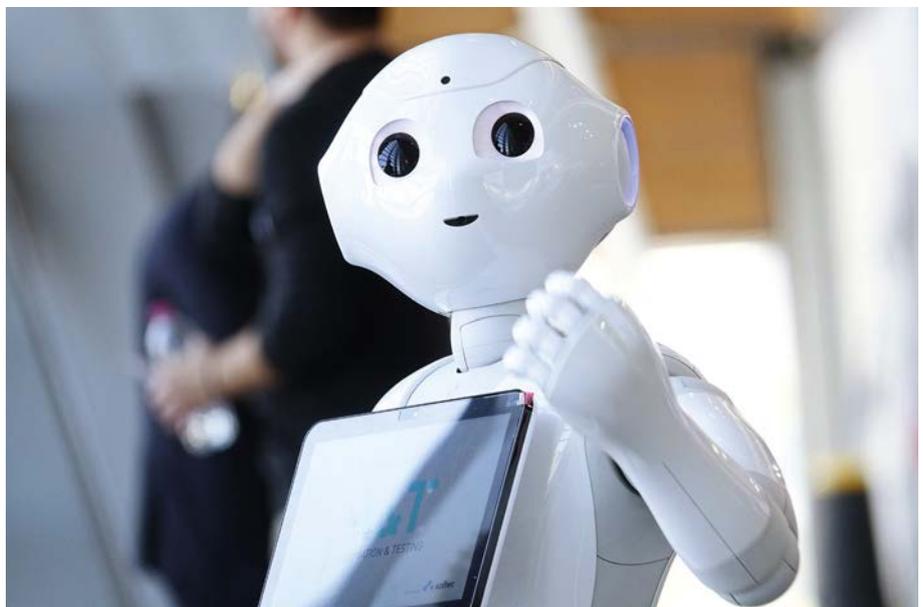
Pflege in Zeiten künstlicher Intelligenz in einer alternden Gesellschaft

Jennifer Rödl

AUS DER KAMMER

„Angesichts des akuten Mangels an medizinischen Fachkräften in einigen Teilen der Welt kann und soll man sich durchaus die Frage stellen, ob die Pflege von einem Roboter besser ist, als gar keine Pflege?“

„Robbie“ – der sozial-interaktive Entertainment-roboter war ursprünglich als eine Art Haushaltshilfe gedacht und soll eines Tages Pflegekräfte unterstützen und entlasten.



Man kann sich für die Pflege hierzulande zwar allerlei Serviceroboter vorstellen, welche bewegungseingeschränkte Personen beispielsweise in einen Rollstuhl heben können, aber die sogenannte emotionale Robotik, die in Japan auch in der Form von Humanoiden entwickelt wurde, betrachtet man hierzulande oft als nicht mit der Würde der PatientInnen vereinbar. Kulturell bedingt werden in Österreich Haustiere als emotionale Begleiter für SeniorInnen mit Demenz meist akzeptiert oder befürwortet. Der Aufwand in der Betreuung gilt dann jedoch auch für das Tier, das fachgerecht versorgt werden muss, auch wenn der Patient/die Patientin dies selbst nicht mehr leisten kann.

Die Serviceroboter Lio, Riba und Pepper kommen in Pflegeheimen in Asien bereits zum Einsatz; sie bringen dort Essen, putzen den Boden, animieren die BewohnerInnen zu Gymnastik oder veranstalten Quiz-Spiele. Besonders interessiert verfolge ich die Entwicklung der Pflegerobbe Paro, die vor allem im Umgang mit Demenzkranken eingesetzt wird; sie ersetzt die Pflege nicht, ist aber ein

Instrument bei der Pflege, um die oftmals depressive Stimmung der PatientInnen aufzuhellen oder überhaupt einen Zugang zu PatientInnen zu bekommen.

In Österreich leben zurzeit etwa 100.000 Menschen mit der Diagnose Demenz. Expertinnen und Experten schätzen, dass sich die Zahl bis 2050 verdoppeln bis verdreifachen wird. In der Stadt Salzburg geht man aktuell von rund 3.000 Demenzerkrankten aus – mit den Angehörigen sind rund 10.000 Menschen davon betroffen. Vielfach erfolgt die Rettung für die Betreuenden von Demenzkranken, indem die DemenzpatientInnen in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt (sei es physisch oder medikamentös) werden. Wir tun also gut daran, uns jetzt schon um Lösungen umzusehen. Eines muss klargestellt werden: Wenn man von Digitalisierung in der Pflege spricht, dann ist damit Unterstützung gemeint: Werkzeuge, die die Arbeit für pflegende Angehörige und für Pflegenden erleichtern, aber nicht ersetzen. Pflege ist soziale Kommunikation, ist beobachtungsgeprägt und kann nur von Mensch zu Mensch umgesetzt werden.

PARO-DIE ROBOTERROBBE

Die technikverliebten JapanerInnen sind ganz offensichtlich Robotern gegenüber deutlich aufgeschlossener. Einer jungen Sattelrobbe nachempfunden, nutzt der Roboter das Kindchenschema perfekt und gewinnt meist schnell das Interesse der PatientInnen. „PARO“ steht für „Personal Robot“ und wurde vom japanischen Ingenieur Takanori Shibata erfunden. Die Licht-, Berührungs- und Lautsprecher-sensoren der Robbe ermöglichen individuelle Reaktionen auf den Menschen. Nicht nur die Bewegungen, auch das Fiepen in unterschiedlicher Intensität lassen „PARO“ besonders lebensecht wirken. Der Roboter reagiert auch auf den Namen, mit dem er am häufigsten angesprochen wird. Laut des Entwicklers Takanori Shibata ist Paro eine medikamentenfreie Alternative, um die Stimmung von PatientInnen zu verbessern. Er reduziert Angstzustände und Schmerzen, verbessert die Schlafqualität und verringert das Gefühl von Einsamkeit.

Das Pflegewohnhaus Simmering (Wien) wagt schon das Pilotprojekt: Zweimal pro Woche steht der Besuch der Roboterrobbe „PARO“ an. Untersuchungen zeigen einen sprachfördernden Einfluss bei dementen Personen. Zusätzlicher positiver Effekt: Durch das Streicheln und Fellbürsten wird die Feinmotorik der Seniorinnen und Senioren trainiert. Die Robbe ersetzt aber weder das Pflegepersonal, noch die Tiertherapie. Vielmehr ist sie ein zusätzliches therapeutisches Mittel, um das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner zu steigern.

> www.parorobots.com

ROREAS- REHA-ROBOTER UNTERSTÜTZT TRAINING VON SCHLAGANFALLPATIENTINNEN

Der sprechende Roboter hilft PatientInnen, das Gehen neu zu erlernen. Der Serviceroboter wurde in Thüringen entwickelt, derzeit wird er noch von einem Techniker im Hintergrund gesteuert. Der Roboter ist ein willkommener Begleiter für das Eigentraining der PatientInnen, die bereits die Freigabe für freies Gehen erhalten haben. Roreas holt PatientInnen von ihrem Zimmer ab, um sogleich mit

dem Training zu beginnen: Dazu hält sich der Roboter hinter dem Patienten oder der Patientin, erläutert den Weg und weist auf mögliche Sitzmöglichkeiten zum Ausruhen hin. Das Orientierungstraining schult die kognitiven Fähigkeiten und die Alltagskompetenz der PatientInnen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die unbestechliche Dokumentation der Geleistung, die der Roboter leistet. Dazu erfasst Roreas die Trainingszeiten und Geleistung. So ist eine objektive Einschätzung dessen möglich, was der Patient/die Patientin leisten kann und wie intensiv sein Training ist. Die exakte Erfassung der Geleistung motiviert zudem, sich im Training zu steigern. Erste Ergebnisse der klinischen Testung deuten darauf hin, dass PatientInnen sich durch den Roboter motivieren lassen, weitere Strecken zu gehen und länger zu üben, als ohne diese Unterstützung. Aktuell werden Roreas Fähigkeiten weiterentwickelt, damit er noch weitere und komplexere Aufgaben übernehmen kann (Fahrstuhl-Fahren zum Beispiel).

> www.roreas.org

ROBBIE - DER ENTERTAINMENT ROBOTER

Robbie ist Animateur, Quizmaster, Gymnastik-Coach, Pantomime, Musiker und Tänzer: Das 1,20 Meter große Multitalent animiert Seniorinnen und Senioren in Pflegeheimen zu Spiel, Spaß, Tanz und Musik. Robbie basiert auf dem Modell Pepper des japanischen Konzerns Softbank. Im Juni 2015 kam der Roboter in Japan auf den Markt, Kosten: 1.650 Dollar. Ursprünglich war er als eine Art Haushaltshilfe gedacht. Ein Team aus WissenschaftlerInnen der Universität Siegen und der Fachhochschule Kiel hat ihn für die SeniorInnenbetreuung programmiert. So ist er zum individuellen Roboter Robbie geworden. Er ist ein sogenannter sozial-interaktiver Roboter, der eines Tages Pflegekräfte unterstützen und entlasten soll. Entstanden ist er aus dem Projekt „AriA - Anwendungsnahe Robotik in der Altenpflege“, ForscherInnen entwickeln gemeinsam mit BewohnerInnen und Pflegekräften innovative Modelle zum Einsatz von Robotik im Altenheim und verknüpfen diese mit Weiterbildungsangeboten und Entwicklungsszenarien für die Praxis.

> www.bmbf.de/de/wissenschaftsjahres-2018-roboter-fuer-die-altenpflege-der-zukunft-6201.html

MENSCH VS. MASCHINE?

Als „soziale Roboter“, im Englischen „social robot“, werden Maschinen bezeichnet, die mit Menschen interagieren, indem sie die Regeln sozialer Kommunikation befolgen. Soziale Roboter sind außerdem in der Lage zu lernen: Sie schauen sich Verhaltensmuster ab und erkennen Stimmen nach einiger Zeit.

Die Angst, dass soziale Roboter Pflegekräfte ersetzen könnten, dass maschinelle Interaktion demnächst menschliche Zuwendung verdrängen werde, haben viele Beteiligte vor der Einführung eines Pflegeroboters. Pflegekräfte seien sozialen Robotern gegenüber generell skeptisch, weil sie den Verlust menschlicher Wärme und psychischer und physischer Zuwendung befürchten.

Grund genug für Axel Walz vom Max-Planck-Institut in München, sich mit Fragen, wie man mit rechtlichen Mitteln dazu beitragen kann, dass künstliche Intelligenz sich an menschliche Werte hält, auseinander zu setzen. Walz selbst sieht beispielsweise keine Rechtfertigung für androide Roboter, also solche Roboter, die möglichst menschliche Züge aufweisen.

Pflegeroboter sollen menschliche Arbeitskräfte nicht ersetzen, sondern bestenfalls unterstützen. „Als Unterstützung im Pflegealltag, insbesondere im Rahmen wiederkehrender, mechanischer Tätigkeiten bieten Roboter eine große Chance mit Blick auf das Problem fehlender Fachkräfte, und dies bei gleichzeitiger Verbesserung der Pflegequalität“, so Walz. Dies setze allerdings voraus, die Roboter in Pflegeheimen so einzusetzen, dass das Personal dort mehr Zeit für persönliche Zuwendung hat, um sich in menschlicher Hinsicht besser um die Pflegebedürftigen kümmern zu können. Nach Walz wäre es eine menschliche Kapitulationserklärung, wenn wir eines Tages tatsächlich versuchen würden, Zuneigung und Empathie über Roboter zu transportieren.



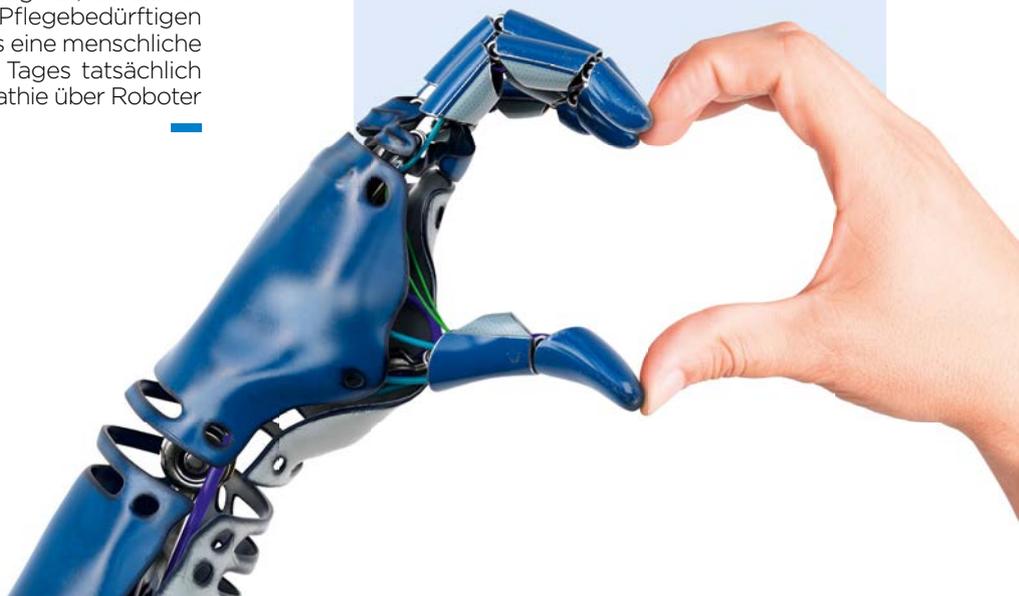
RAHMENBEDINGUNGEN

Auf den Punkt gebracht

Rechtliche Rahmenbedingungen für den Einsatz von Robotik in der Pflege

- > Bereits bei der Entwicklung von Pflegerobotern sollten rechtliche und ethische Aspekte berücksichtigt werden, um den Bedürfnissen von PatientInnen und von Pflegekräften gerecht zu werden.
- > Pflegebedürftige müssen sicher sein, dass nicht mehr Daten als unbedingt nötig erfasst werden und diese geschützt sind. Zudem dürfen Roboter die PatientInnen nicht bevormunden.
- > Auch die Pflegenden müssen vor Überwachung geschützt werden; der Einsatz robotischer Systeme sollte sich auf wiederkehrende mechanische Tätigkeiten beschränken.
- > Ein rechtlicher Rahmen könnte helfen, die Akzeptanz für den Einsatz von Pflegerobotern zu stärken.

(Quelle: Alex Walz 2018/ Max-Planck-Institut)



Ein „Urgestein“ verlässt uns

AUS DER KAMMER

Im Mai 1982 war für Helmut Böhm, bisheriger Leiter der Fortbildungsakademie, der erste Arbeitstag in der Ärztekammer Salzburg und nun tritt er mit Ende Oktober seinen wohlverdienten Ruhestand an.

Damals begann er als PR-Mitarbeiter. Seine 37-jährige berufliche Laufbahn in der Ärztekammer war von einigen Entwicklungsprozessen geprägt, wie beispielsweise der Einführung der EDV, der Gründung einer eigenen Pressestelle, Organisation und Projektbetreuung der Umbauarbeiten sowie Übersiedlung der Ärztekammer und vielem mehr.

Beständig geblieben sind in dieser Zeit die Veranstaltungen von Fortbildungen und Seminaren für die Ärzteschaft. Er war unter anderem zuständig für die Bezirksärzterfortbildung, die Goldegger Dialoge, d Not- und Sportärztereferat, verschiedene Seminarreihen, Veranstaltungen der Fortbildungsakademie, usw.

NEUE LEITERIN DER FORTBILDUNGS-AKADEMIE

Mit Oktober dieses Jahres übernimmt Mag. Conny Ruhland die Leitung der Fortbildungsakademie und somit viele Aufgabenfelder von Helmut Böhm. Frau Mag. Ruhland ist seit 1. März 2010 für die Ärztekammer Salzburg tätig und war bis zum Eintritt in den Mutterschutz Mitarbeiterin in der Pressestelle. Zu ihrem Verantwortungsbereich

zählten, neben der redaktionellen Tätigkeit für die Salzburger Ärztezeitung „med.ium“ und dem Verfassen von Pressemitteilungen, auch die Planung und Durchführung von Veranstaltungen der Bildungspartnerschaft sowie die Administration der Homepage. Diese werden mit Übernahme der Fortbildungsakademie wieder in ihren Tätigkeitsbereich eingegliedert und komplettieren den Aufgabenbereich in der Fortbildungsakademie.

> **Mag. Conny Ruhland**
Telefon +43 662 871327-120
ruhland@aeksbg.at
fortbildung@aeksbg.at

„Die Ärztekammer für Salzburg bedankt sich bei Herrn Böhm für die langjährige Treue und Mitarbeit und heißt Frau Ruhland im künftigen Aufgabengebiet herzlich willkommen!“



Helmut Böhm



Mag. Conny Ruhland

Summer School Allgemeinmedizin Salzburg

„Jetzt bin ich mir sicher, dass ich den Beruf der Allgemeinmedizinerin aufgreifen werde!“

AUS DER KAMMER



Foto: Land Salzburg / Neumayr – Leopold

Zertifikatsverleihung der Summer School 2019: Tarik Mete, Prof. Dr. Maria Flamm, Ilija Valentin, Dr. Christoph Dachs, David Pap, Katharina Otter, LH-Stv. Christian Stöckl, Karin Pöckl, Kim Bora, Verena Pertermeier, Marie-Christine Würcher und MR Dr. Christoph Fürthauer.

Fünf Tage lang steht die Allgemeinmedizin im Vordergrund. Von Montag bis Freitag wird auf diesen Beruf sowohl theoretisch, als auch praktisch eingegangen und dazu stehen nicht nur Vorträge mit relevanten allgemeinmedizinischen Themen, interaktive Workshops zu Herangehensweisen und Skills zur Verfügung, es besteht zudem die einmalige und besondere Möglichkeit, direkt in die Arbeitswelt durch Vor-Ort-Erfahrungen in ländliche Arztpraxen „hineinzuschnuppern“. Das alles und vieles mehr – wie beispielsweise ein umfassendes gemeinsames Rahmenprogramm – wird jungen MedizinstudentInnen ab

dem vierten Semester bei der Salzburger Summer School Allgemeinmedizin ermöglicht. Hier haben sie die Gelegenheit, fernab vom Studium direkt vor Ort aus dem praxisnahen Leben und den Erfahrungen der Hausärztin/des Hausarztes nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch viele praktische Informationen für die zukünftige Ausbildung und das Berufsleben zu gewinnen.

VON DER VISITE BIS ZUM DOKUMENT

Von 1. bis 6. September nahmen sieben Studierende dieses einzigartige Angebot wahr und nutzten den Austausch am Campus der Fachhochschule Kuchl mit jungen und erfahrenen Ärztinnen und Ärzten aus der Region, um sich einen Einblick in die vielfältige

Tätigkeit zu schaffen. Das fachliche Programm erstreckte sich von Vorträgen über Kreuzschmerzen, Hypertonie, Notfälle in der Praxis, bis hin zu Organisation und Gründung einer Praxis, Kommunikationstraining, allgemeinen Fallbesprechungen und vielem mehr. Des Weiteren besuchten sie die SALK, um mehr über die Kinderchirurgie für die Hausarztpraxis zu erfahren. Den täglichen Arbeitsablauf und die zentralen Aufgaben einer Allgemeinmedizinerin und eines Allgemeinmediziners konnten die StudentInnen direkt in der Praxis miterleben, der auch die Teilnahme bei der Visite beinhaltete.



„Wir wollen nochmals betonen, dass es eine wirklich wahnsinnig gute Möglichkeit für MedizinstudentInnen ist, da man über den Beruf als AllgemeinmedizinerIn so viel erfährt – hautnah am Geschehen, vieles was man im Studium nicht lernt.“

Das umfangreiche Tätigkeitsfeld, der direkte Umgang mit Menschen, die immer wiederkehrenden Begegnung und das Vertrauen der PatientInnen sowie die Möglichkeit der Selbstständigkeit sehen die StudentInnen unter anderem als Vorteile.

INITIATIVE UND PROJEKT ZUR STÄRKUNG DER ALLGEMEINMEDIZIN IN SALZBURG

In den kommenden Jahren werden viele niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte ihre Pension antreten. Die Summer School Allgemeinmedizin leistet einen wichtigen Beitrag, um die zukünftige Versorgung in den Regionen zu sichern. Dieses Projekt, das heuer bereits zum dritten Mal stattfand, entstand aus Kooperationen mit dem Land Salzburg, der Salzburger Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SAGAM), der Jungen Allgemeinmedizin Salzburg (JAMÖ), der Abteilung für Allgemeinmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU), den Salzburger Landeskliniken sowie dem Gesundheitsnetzwerk Tennengau. Auch die Ärztekammer für Salzburg unterstützt die Summer School.

„Sowohl für die Berufswahl Allgemeinmedizin, als auch für die spätere Tätigkeit als AllgemeinmedizinerIn am Land ist es entscheidend, bereits früh während des Studiums praktische Erfahrungen zu sammeln.“



Ilija Valentin cand. med.
aus Salzburg, studiert im 11. Semester Medizin an der Medizinischen Universität Innsbruck.

„Ich bin über das Internet

auf die Summer School Allgemeinmedizin aufmerksam geworden und habe direkt nach einer derartigen Ausbildung gegoogelt. Diese Woche war total spannend, es wurde sehr viel über Allgemeinmedizin gesprochen, vor allem über den Arbeitsalltag. Die Vorträge waren fachlich sehr interessant und es wurde nicht nur in die Theorie eingegangen, sondern vor allem auf die Praxis als Hausärztin oder Hausarzt. Nach der Summer School ist die Tätigkeit als Allgemeinmedizinerin bei mir stärker im Rennen, als zuvor. Im Studium geht dieser Bereich leider viel zu sehr unter.“



Bora Kim cand. med.
aus Wien, studiert an der MedUni Wien im 7. Semester

„Auf die Summer School in Salzburg bin ich zufällig gestoßen, weil ein Studienkollege sich ebenfalls dafür interessierte

und er mich darauf hinwies. Ich bin für die Allgemeinmedizin sehr aufgeschlossen. Abseits von den breitgefächerten, fachlich bezogenen Vorträgen waren für mich besondere Highlights mehr darüber zu erfahren, wie sich der Werdegang von JungärztInnen gestaltet, wo sie ihre Ausbildung absolvierten, welche Hürden auftraten, über Entscheidungen, wo sie sich niederlassen, bis hin zur Finanzierung und allgemeine Tipps. Generell ist der landärztliche Habitus als AllgemeinmedizinerIn gewöhnungsbedürftig und spannend. Die Summer School kann ich definitiv weiterempfehlen.“



David Pep cand. med., Student der Humanmedizin aus Salzburg, studiert in Innsbruck im 11. Semester und absolviert das KPJ

„Ich wurde definitiv darin bestätigt, den Weg als Turnus einzuschlagen, zuvor war ich noch unschlüssig, jetzt habe ich es entschieden. Es ist zu betonen, dass AllgemeinmedizinerInnen neben fachlich spezialisierten MedizinerInnen auch GeneralistInnen sind, die außerhalb der Kliniken im Zentrum die Menschen versorgen. Entgegen der häufigen Meinung ist der Beruf sehr attraktiv. Zurückblickend war diese Woche großartig strukturiert. Schade ist, dass wenige StudentInnen das Angebot in Anspruch genommen haben, da man einen hohen Benefit hat. Ich schätzte die familiäre Atmosphäre sehr.“

Brigitte Feichtenschlager

> **Weitere Informationen dazu unter:**

Land Salzburg:
www.salzburg.gv.at
Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM):
www.oegam.at
Junge Allgemeinmedizin Österreich (JAMÖ):
www.jameo.at
Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU):
www.pmu.ac.at

Nationalrats- wahlen 2019

Gesundheitspolitische Fragen an die wahlwerbenden Parteien zur Nationalratswahl 2019.



AUS DER KAMMER



Die Salzburger Ärztekammer hat einen gesundheitspolitischen Fragenkatalog erstellt. Man wollte abfragen, wie die Parteien explizit zu konkreten Themen und Problemen im Gesundheitswesen stehen.

Die gesundheitspolitischen Statements der Parteien finden Sie nachstehend. Sollten Sie Interesse an der Wahl beziehungsweise den Parteiprogrammen haben, finden Sie neben den jeweiligen Statements auch die Internetadressen zu den Details bzw. Wahlkampagnen.

> **Lesen Sie online auf www.aeksbg.at/Nationalratswahl'19 die standespolitischen Kommentare und Expertisen zu den Themengebieten.**

Fragenkatalog

- 1. Derzeit gibt es** ungefähr 46.000 ÄrztInnen in Österreich; nichtsdestotrotz bleiben zahlreiche Kassenstellen sowie Dienstposten in Krankenhäusern unbesetzt (oder können nur mit erheblichem Aufwand besetzt werden). Erkennen Sie in diesem Zustand einen Mangel? Wenn ja, bitte nennen Sie drei Maßnahmen, gereiht hinsichtlich der Dringlichkeit ihrer Umsetzung.
- 2. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf** gestaltet sich vor allem in der Arbeitswelt von Ärztinnen und Ärzten oftmals schwierig. Nennen Sie uns bitte drei (politische) Maßnahmen, um diese Vereinbarkeit zu verbessern!
- 3. Stichwort Kassenfusionierung:** So wie andere westliche Bundesländer konnte Salzburg im kassenärztlichen Bereich in der Vergangenheit in vielen Bereichen eine Spitzenstellung erlangen. Erachten Sie es als Ziel, dass die derzeitige regionale Planung (Landesärztekammern, Gebietskrankenkassen) einer zentralisierten Lösung weicht? Kommentieren Sie bitte den Vorschlag bezüglich eines eigenen Länderbudgets der zukünftigen Landesstellen der ÖGK für die Ausgestaltung regionaler und lokalspezifischer Umsetzungs- und Lösungsmöglichkeiten!
- 4. Die Motivation beim Beschluss** des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes neu ist und war einerseits Patientensicherheit und andererseits Arbeitnehmerschutz. Teilen Sie die Meinung der Ärzteschaft, dass eine Aufweichung des KA-AZG (48-Stunden-Woche) nicht wünschenswert ist? Falls Sie Änderungen befürworten, bitte nennen Sie diese!

Gesundheitspolitische Statements der wahlwerbenden Parteien

Die neue Volkspartei

> www.dieneuevolkspartei.at

ad 1. Der Ärztemangel in Österreich ist schon jetzt zu spüren. Auch die Zahl der AbsolventInnen sowie BerufsanfängerInnen sinkt stetig. Wir setzen uns daher für zusätzliche Ausbildungsplätze und Anreize ein, um den Beruf der Ärztin und des Arztes in Österreich zu attraktiveren. Ziel muss sein, dass eine flächendeckende wohnortnahe hausärztliche Versorgung auch künftig gesichert ist. Dafür ist ein Paket notwendig, das Maßnahmen vom Studium bis zu den versorgungspolitischen Rahmenbedingungen umfasst.

ad 2. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist nicht nur im Bereich von Ärztinnen und Ärzten, sondern allgemein in der Arbeitswelt eine der größten Herausforderungen. Dieser müssen wir uns stellen. Die Kinderbetreuung muss ausgebaut werden, außerdem müssen die Öffnungszeiten, insbesondere im ländlichen Bereich, flexibilisiert, die Sommerbetreuung ausgeweitet und das Angebot erweitert werden.

ad 3. Um eine leistungsfähige, moderne und bürgernahe Sozialversicherung zu gewährleisten, war es unser oberstes Ziel, dass bei gleichen Beiträgen den Menschen in ganz Österreich die gleichen Leistungen angeboten werden. Dabei ist es von zentraler Bedeutung, dass der neuen ÖGK als Bundesträger die Gesamtbudgethoheit und die Gebarungsvorschau obliegt. Den neun Landesstellen kommt weiterhin die verantwortungsvolle Verhandlung der regionalen Versorgungsplanung zu.

ad 4. Der Bereich der Gesundheitsberufe, insbesondere jener der ÄrztInnen, ist zum Teil mit besonders großen Belastungen verbunden. Bei einer allfälligen Novelle müsste das KA-AZG jedenfalls gesamthaft betrachtet und in einem ausführlichen Diskussionsprozess mit

allen StakeholderInnen erarbeitet werden. Es muss dabei auf die Besonderheiten der Branche Rücksicht genommen werden. Es darf in diesem sensiblen Bereich zu keinen Schnellschüssen kommen.



> www.spoe.at

ad 1. Erstens ein Stipendiensystem für ÄrztInnen, das sie für fünf Jahre an Österreich bindet. Das bedeutet aber auch, dass sie Kassenvertragsstellen oder Dienstposten annehmen müssen. Zweitens: Vorreihung bei der Zuteilung von Ausbildungsplätzen und Ausbau der Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen öffentlichen Universitäten. Drittens mehr Geld für AllgemeinmedizinerInnen: neue, leistungsorientierte und zeitgemäße Honorarvereinbarungen.

ad 2. Gute, flächendeckende Elementarpädagogik und der zügige Ausbau der Ganztagschulen sind wichtige Schlüssel für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Wir fordern einen Rechtsanspruch auf einen Kinderbetreuungsplatz ab dem ersten Lebensjahr und ganztägige Betreuungsangebote für Familien im Umkreis von 20 Kilometer bis 2025. Spezifische Maßnahmen für ÄrztInnen sind der Ausbau der Primärversorgungseinheiten, die Anstellung von Ärztinnen bei ÄrztInnen und geteilte Kassenverträge.

ad 3. Die SPÖ sieht die Zentralisierung der Krankenkassen grundsätzlich problematisch, natürlich auch im Hinblick auf regionale Planungsmöglichkeiten. Die derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen lassen dies allerdings nicht zu.

ad 4. Nein, eine Aufweichung des KA-AZG kommt für uns nicht in Frage.



> www.fpoe.at

ad 1. > Unerlässlich ist es, junge KollegInnen von unserem Beruf zu begeistern, die Ausbildung und Berufsvorbereitung zu verbessern, wie dies z.B. mit der Schaffung von Lehrpraxen, die es jungen ÄrztInnen ermöglicht, das Berufsbild und Berufsumfeld ihrer älteren KollegInnen kennenzulernen, geschaffen wurde.

> Gleichzeitig muss die Vielfalt der Möglichkeiten der Berufsausübung für KollegInnen weiter ausgebaut werden, sowohl im angestellten, als auch im freiberuflichen Bereich wie z. B. die bereits gesetzliche Umsetzung „Ärzte dürfen Ärzte“ anstellen, erweiterte Vertretungstätigkeiten, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten.

> Eine Neuordnung von Leistungskatalogen für PatientInnen sowie der Honorarordnung für ÄrztInnen auf einen modernen, dem neuesten Stand der Medizin entsprechenden Standard muss schnellstens umgesetzt werden, da durch die Reform der Sozialversicherungen jene organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen geschaffen wurden, die einen neuen Gesamtvertrag für ÄrztInnen möglich machen.

ad 2. Hier wird das Projekt „Ärzte dürfen Ärzte anstellen“ eine zentrale Rolle spielen, um die Basis einer zeitlich flexibleren Ausübung des Arztberufs zu unterstützen. Eine Teilzeitbeschäftigung von ÄrztInnen, die in Familiengründungen sind, sollte hier in Zukunft ebenfalls verstärkt angestrebt werden. Um dies zu unterstützen, sollten sowohl im niedergelassenen Bereich, als auch im Bereich der Krankenhäuser neue Arbeitszeit- und Beschäftigungsmodelle unterstützt werden.

ad 3. Die Struktur der ÖGK soll auch in Zukunft eine flexible Möglichkeit des Budgetmitteleinsatzes für lokale und regionale Ziele und Maßnahmen in den einzelnen Bundesländern vorsehen, die auf die dortigen Bedürfnissen der Patientenversorgung abgestellt ist.

ad 4. Die Ziele des Krankenhäuser-Arbeitszeitgesetzes werden unterstützt, müssen aber mit realistischen Arbeitsbedingungen auch auf kleineren Abteilungen

im Einklang stehen. Es ist die Aufgabe der Krankenhäuserhalter, hier eine entsprechende Umsetzung zu organisieren und einen flexiblen Einsatz der Ärzteschaft im Sinne der Patientenversorgung zu garantieren.



> www.neos.eu

ad 1. Sollte im Heimatbezirk nicht in angemessener Zeit ein Termin bei einem Vertragsarzt verfügbar sein, sollen die dadurch nötigen Wahlarztkosten zur Gänze von der Kasse ersetzt werden; automatische Vertragsvergabe für alle ÄrztInnen – Ausnahme über- und unterversorgte Gebiete (siehe Bayern); frühere und umfassendere Ausbildung während des Turnus im niedergelassenen Bereich.

ad 2. Die ärztliche Anstellungsmöglichkeit im niedergelassenen Bereich war ein wichtiger Schritt, trotzdem wird die nötige Fächergleichheit bei einer Anstellung weiterhin restriktiv für die Nutzung dieses Modells wirken. Wir brauchen einen Rechtsanspruch auf einen Kinderbetreuungsplatz ab dem 1. Kindergeburtstag für jedes Kind. Die Sicherheit, dass jedes Kind einen Platz in einer qualitativ hochwertigen externen Betreuungseinrichtung hat, würde die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für ÄrztInnen ein großes Stück leichter machen. Vor allem für Personen, die im Pflege- oder Gesundheitsbereich tätig sind, benötigen wir Betreuungseinrichtungen mit langen Öffnungszeiten (vor allem auch am Wochenende) und wenigen Schließtagen. Für einen derartigen Ausbau setzen wir uns ein.

ad 3. Wie in allen drei Sozialversicherungs-Studien aus 2017 hervorgegangen ist, ist ein bundeseinheitlicher Leistungskatalog sinnvoll. Zwangsfusionen sind aber immer problematisch. Wir hätten statt den Zwangsfusionen die Spitalfinanzierung in die Kassen integriert (Stichwort: „Finanzierung aus einer Hand“) und hätten die Versicherten ihre Kasse frei wählen lassen. Bezüglich des einheitlichen Leistungskatalogs hätten die Kassen zusätzlich kassenspezifische bzw. regionalspezifische Leistungen verhandeln und

anbieten können, hätten diese aber mit kassenspezifischen Zusatzbeiträgen finanzieren müssen.

ad 4. Die Änderung des KA-AZG war eine zwingende Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie. Allfällige Änderungen müssen so ausgestaltet sein, dass die Grenzen dieser Richtlinie eingehalten bleiben. In partnerschaftlicher Arbeit zwischen Ärztevertretern und Spitalsbetreibern lassen sich dann praktikable betriebliche Lösungen gestalten.

der Ruhezeiten würde bedeuten, dass die Regenerationsdauer für Ärztinnen und Ärzte massiv verringert und die Arbeitsbelastung damit noch höher wird – das ist abzulehnen!



> www.zurueckzudengruenen.at

LISTE PILZ

> www.partei.jetzt

- ad 1.** > **Ein mehr an Studienplätzen** für Studierende die im Anschluss ihre Tätigkeit auch in Österreich ausüben.
 > **Verbesserung der** Ausbildungsqualität und Rahmenbedingungen für JungärztInnen für einen attraktiven Berufseinstieg (Gruppenpraxen und neuen Job-Sharing-Modellen im niedergelassenen Bereich).
 > **Stopp der Abwanderung** von KassenärztInnen ins Wahlarztsystem durch bessere Kassenverträge.
 > **Attraktivierung von Kassenstellen** (Bezahlung, Bürokratieabbau).
- ad 2.** > **Verbesserung der Rahmenbedingungen** für JungärztInnen für einen attraktiven Berufseinstieg (Möglichkeit von Gruppenpraxen und neuen Job-Sharing-Modellen im niedergelassenen Bereich).
 > **Rechtsanspruch** auf einen Kinderbetreuungsplatz.
 > **Flexible Öffnungszeiten** angepasst an die Bedürfnisse der Familien.
- ad 3.** **Unser Anliegen ist es**, eine hochwertige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Kompetenzveränderungen müssen deshalb nachhaltig durchdacht erfolgen. Je näher am Patienten eine Versorgung erfolgen kann, desto besser ist diese.
- ad 4.** **Eine Aufweichung des KA-AZG ist NICHT** wünschenswert, diese würde eine Bedrohung für die hohe Qualität der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung darstellen. Eine ev. vorgesehene Reduktion

- ad 1. Das Problem ist unübersehbar.** Das Arbeitsumfeld für ÄrztInnen muss besser werden (Arbeitszeit, Arbeitsbedingungen, aber auch regionale Angebote ...). Das ökonomische Risiko der Ordinationseröffnung bzw. -übernahme ist durch neue Organisationsformen und Förderungen aus öffentlichen Mittel zu verringern. Siehe auch Antworten zu Frage 3.
- ad 2. Ziel ist es**, den ÄrztInnenberuf für heute jungen Menschen lebbar zu machen. Das wird zusätzlichen Mitteleinsatz erfordern. Immerhin geht es um Versorgungssicherheit.
 > Arbeitszeitreduktion durch neue Kooperationsformen ermöglichen.
 > Umstellungsförderungen für neue Gruppen- und Gemeinschaftspraxen.
 > ÄrztInnen ist bei Arbeitszeitreduktion für Familienzeit ein Teil des Einkommens zu ersetzen.
- ad 3. Die Landesstellen** brauchen schon allein aus verfassungsrechtlichen Gründen einen eigenen Gestaltungs- und Entscheidungsspielraum. Die regionale Planung und Umsetzung mit eigenem Budget (auf Basis eines bundesweiten Rahmens) ist ein rechtliches Muss, aber auch sachlich dringend notwendig. Nur mit regionaler Sachkenntnis können regionale Probleme gelöst werden.
- ad 4. Die Aufweichung** ist nicht nur nicht wünschenswert, sondern auch aus gesundheitlichen und haftungsrechtlichen Gründen unter allen Umständen abzulehnen. Genaugenommen wünschen wir uns für ÄrztInnen eine weitere Reduktion der Wochenarbeitszeit bei vollem Einkommensausgleich. ■

Wahlärzte- Tipp

AUS DEN KURIEN

ELGA- WahlärztInnen- KassenärztInnen

Ende 2018 gibt es österreichweit 7.099 ÄrztInnen mit Verträgen bei den Gebietskrankenkassen und 1.089 ÄrztInnen unter Verträgen bei den kleinen Kassen. Dem gegenüber stehen deutlich mehr ÄrztInnen, die nicht auf ELGA zugreifen können. Das hat eine parlamentarische Anfrage der Neos ergeben, die Beantwortung liegt nun vor: 10.000 niedergelassene WahlärztInnen, 5.500 SchulärztInnen, 2.200 ArbeitsmedizinerInnen und AmtsärztInnen in 94 Gemeinden haben demnach keinen Zugriff auf ELGA.

Die Zahl der WahlärztInnen ist stark gestiegen: plus 42,3 Prozent in den vergangenen zehn Jahren.

Einen Boom gab es da vor allem im fachärztlichen Bereich: 2008 gab es insgesamt 7.052 Wahlärztinnen, davon 4.962 Facharztpraxen. Mit Stichtag 1. Jänner 2019 waren es insgesamt 10.037, davon 7.065 FachärztInnen. Im Vergleich dazu 7.730 VertragsärztInnen der GKK (Quelle: BMASGK, ÖÄK).

In Wien sorgte zuletzt die Überlegung von SPÖ-Stadtrat Christian Hacker, die Privatmedizin einzuschränken, für Aufregung. Die Ärztekammer lehnt Regulierungen ab und fordert stattdessen 1.300 zusätzliche Stellen für KassenärztInnen.

Interessant wird mit Sicherheit der Ausgang der Wahlen und damit auch, welche Ideologie sich politisch etabliert. Insofern sollte sich auch jeder von uns persönlich überlegen, wer dessen Interessen am besten vertritt. Wir stehen für weitere Diskussionen bereit.

Dr. Michael Sigmund
Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg



Gleich viele Kassenärzte bei mehr Patienten



*Stichtag jeweils 1.1., ** Stichtag jeweils 31. 12.,
Allgemeinmediziner und Fachärzte

18.345
nieder-
gelassene
Ärzte gibt es
in Österreich
insgesamt
Quelle:
BMASGK, ÖÄK

484
Gruppenpraxen
davon **13** Primärversorgungszentren
(neu seit 2018) in:

Region	Anzahl
Wien	2
NÖ	3
OÖ	4
Steiermark	4

Grata rerum novitas

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab August 2019

MEDIZIN IN SALZBURG

ROT → GRÜN

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
----------	-------	---	----	-------	-------------------------------------

C10 MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN

C10AA05	Atorvastatin	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
	Atorvastatin "HCS" 10 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	6,05	3,55
	Atorvastatin "HCS" 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	6,05	3,55
	Atorvastatin "HCS" 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	6,05	5,45

Atorvastatin "HCS" ist zwar schon das 15. Generikum zu Sortis, der Preisvorteil und das damit verbundene Einsparpotenzial sind immer noch erheblich.

C10BA02	Simvastatin und Ezetimib	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
	Ezetimib/Simvastatin "HCS" 10 mg/10 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	13,56	23,20 Erstanbieter in RE2
	Ezetimib/Simvastatin "HCS" 10 mg/20 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	13,56	25,75 Erstanbieter in RE2
	Ezetimib/Simvastatin "HCS" 10 mg/40 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	13,56	57,65 Erstanbieter nicht im EKO
	Ezetimib/Simvastatin "Stada" 10 mg/10 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	13,56	23,20 Erstanbieter in RE2
	Ezetimib/Simvastatin "Stada" 10 mg/10 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	13,56	25,75 Erstanbieter in RE2

Nach der generischen Verfügbarkeit der Fixkombination von Ezetimib+Simvastatin ab Oktober 2018 waren im April 2019 20 % aller Verordnungen generisch. Auf Grund des Preisunterschiedes und der RöV (Grün vor Gelb) sollte dieser Anteil deutlich gesteigert werden.

J10 ANTIBIOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG

J01MA14	Moxifloxacin	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
	Moxifloxacin "+pharma" 400 mg Filmtabl.	5 Stk.	-	-	8,95	4,40
		7 Stk.	-	-	12,20	6,20

Hinweis: nur bei schweren Infektionen bzw. bei Infektionen mit atypischen Erregern

J05 ANTIVIRALE MITTEL ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG

J05AB15	Brivudin	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
	Brivudin "Aristo" 125 mg Tabl.	7 Stk.	-	-	51,25	45,45

IND: Herpes Zoster in der Akutphase

Brivudin „Aristo“ ist das erste Nachfolgepräparat zu Mevir.

Aufnahme von Präparaten in den Grünen Bereich

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
A07	ANTIDIARRHOIKA UND INTESTINALE ANTIIPHLOGISTIKA/ANTIINFEKTIVA				
A07XA04	Racecadotril				
	Hidrasec 100 mg Hartkaps.	20 Stk.	-	-	8,10

Hinweis: zur symptomatischen Behandlung des akuten Durchfalls bei Erwachsenen

ROT → GELB**Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Gelben Bereich:**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*	
L01	ANTINEOPLASTISCHE MITTEL					
L01XX35	Anagrelid					
RE2	Anagrelid "Bluefish" 0,5 mg Hartkaps.	42 Stk.	-	-	74,55	45,55
		100 Stk.	-	-	155,25	87,80

Second-line-Therapie der essentiellen Thrombozythämie;
Anagrelid "Bluefish" ist das zweite Nachfolgepräparat zu Thromboreductin.

Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
H01	HYPOPHYSEN- UND HYPOTHALAMUSHORMONE UND ANALOGA				
H01BA02	Desmopressin				
RE2	Nocutil 0,1 mg Tabl.	30 Stk.	-	-	23,60

Zum Ausschleichen in der Indikation Enuresis nocturna ab dem vollendeten 5. Lebensjahr durch eine/n Facharzt/-ärztin für Kinderheilkunde oder eine/n Facharzt/-ärztin für Urologie, strikte Einhaltung der einmaligen Medikation am Abend.
Keine Kostenübernahme in der Indikation Diabetes insipidus.
Bei Nykturie ist ein klinisch relevanter PatientInnenutzen durch die derzeitige Datenlage nicht ausreichend belegt; darüber hinaus kann Desmopressin zu Veränderungen im Serum-Na-Spiegel führen.

FOLGENDE PRÄPARATE WURDEN AUS DEM EKO GESTRICHEN

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Citalopram "Sandoz" 10 mg Filmtabl.	14 Stk./30 Stk.	N06AB04	01.08.2019
Clarelux 500 mcg/g Schaum zur Anw. auf der Haut	50 g	D07AD01	01.08.2019
Ezetrol Tabl.	30 Stk.	C10AX09	01.08.2019
Elf Ezetimib-Generika stehen als gleichwertige Alternative im Grünen Bereich zur Verfügung.			
Gynodian Depot Fertigspr.	1 Stk.	G03EA03	01.08.2019
Losartan "MSD" 100 mg Filmtabl.	14 Stk.	C09CA01	18.06.2019
Losartan/HCT "MSD" 100 mg/ 25 mg Filmtabl.	14 Stk./28. Stk.	C09DA01	18.06.2019
Josalid 500 mg Filmtabl.	12 Stk.	J01FA07	01.08.2019
Kentera 3,9 mg/24 Stunden transdermales Pflaster	2 Stk./8 Stk.	G04BD04	01.08.2019

* Vergleich zum Listenpreis des Erstanbieterpräparates in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: Mai 2019)

ÄNDERUNG DER VERWENDUNG IM GRÜNEN BEREICH

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
C10 MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN				
C10AA07 Rosuvastatin				
Rosuvastatin "1A Pharma" 5 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	5,75
Rosuvastatin "1A Pharma" 10 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	5,75
Rosuvastatin "1A Pharma" 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	5,75
Rosuvastatin "1A Pharma" 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	5,75
Änderung der Verschreibbarkeit auf OP3				
Bitte beachten Sie, dass Crestor 40 mg im Gelben Bereich (RE1) gelistet ist und zahlreiche Rosuvastatin-Generika im Grünen Bereich zur Verfügung stehen.				

L04 IMMUNSUPPRESSIVA				
L04AB01 Etanercept				
Enbrel 25 mg Inj.lsg. Fertigpen .	4 Stk.	-	-	323,25
25 mg Inj.lsg. Fertigspr.	4 Stk.	-	-	323,25
25 mg Plv. u. Lsgm. z. Herst. einer Inj.lsg.	4 Stk.	-	-	323,25
50 mg Inj.lsg. Fertigpen	4 Stk.	-	-	616,90
50 mg Inj.lsg. Fertigspr.	4 Stk.	-	-	616,90
<i>IND: Diagnose, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen durch entsprechende Fachabteilung, -ambulanz bzw. FachärztInnen (Rheumatologie, Dermatologie). Eine Liste mit Kriterien für einen zweckmäßigen Einsatz von Etanercept wird vom Hauptverband erstellt und unter www.hauptverband.at/erstattungskodex_orientierende_kriterien_etanercept publiziert.</i>				
Nach Adalimumab und Infliximab ist mit Etanercept ein weiterer TNF-alpha-Blocker im Grünen Bereich verfügbar. Die häufigste Dosierung ist 50 mg pro Woche.				

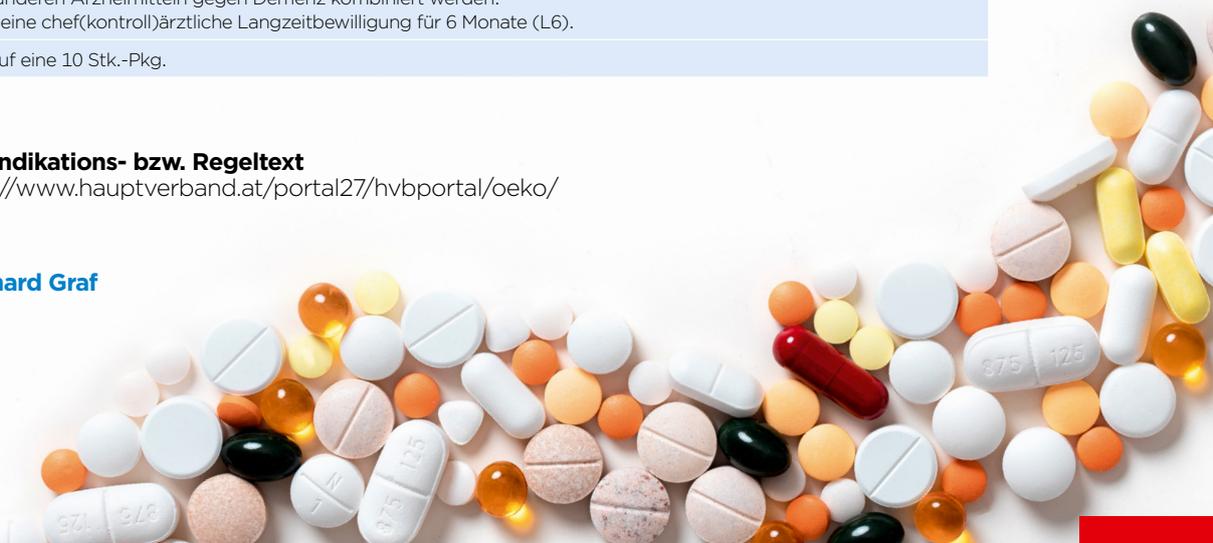
ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GELBEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
N06 PSYCHOANALEPTIKA					
N06DA02 Donepezil					
RE2	Donepezil "Accord" 5 mg Filmtabl.	10 Stk.	-	(2)	6,10
L6		30 Stk.	-	-	17,65
<ul style="list-style-type: none"> > Die Diagnose DAT (Demenz vom Alzheimerstyp) ist von einem Facharzt/einer Fachärztin für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie oder Psychiatrie zu stellen. > Zu Therapiebeginn muss das Ergebnis der MMSE (Mini-Mental State Examination) größer bzw. gleich 10 betragen. > Vergewisserung für das Vorhandensein einer Betreuungsperson zur Sicherung der Compliance. > Eine Kontrolluntersuchung durch den/die o.a. Facharzt/Fachärztin ist nach Erreichung der Erhaltungsdosis durchzuführen. > Die Behandlung ist nur bei Ansprechen auf die Therapie weiterzuführen. > Alle 6 Monate ist eine Kontrolluntersuchung durch den/die o.a. Facharzt/Fachärztin mittels einer MMSE durchzuführen. > Die Therapie mit Donepezil ist zu beenden, wenn das Ergebnis der MMSE kleiner 10 ist. > Donepezil darf nicht mit anderen Arzneimitteln gegen Demenz kombiniert werden. > Donepezil eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6). 					
Austausch der 7 Stk.-Pkg. auf eine 10 Stk.-Pkg.					

Den aktuell gültigen Indikations- bzw. Regeltex

finden Sie unter: <http://www.hauptverband.at/portal27/hvbportal/oeko/>

> Mit lieben Grüßen
Dr. med. univ. Bernhard Graf



Weißer Hautkrebs

Dermatologe Dr. Josef Koller berichtet über Ätiologie, Klinik, Differentialdiagnose und Therapie des Basalioms und Plattenepithelcarcinoms

MEDIZIN IN SALZBURG



Aktinische Keratosen der Wangenhaut, größtenteils auf erythematöser Basis.



Cornu cutaneum: eine kompakte Hyperkeratose. Zugrunde liegt meist eine aktinische Keratose, seltener ein M. Bowen oder ein Plattenepithelcarcinom.



Atypisches in situ Melanom als rötlicher, leicht schuppender Fleck präaurikulär.

Die Überalterung unserer Bevölkerung und geändertes Freizeitverhalten mit gesteigerter UV-Exposition haben den weißen Hautkrebs (Basaliom und Plattenepithelcarcinom) zum häufigsten Tumor des Menschen werden lassen. In den vergangenen Jahren sind sowohl für die Frühform des Plattenepithelcarcinoms – die aktinische Keratose – als auch für fortgeschrittene Stadien vielversprechende, neue medikamentöse und operative Therapiemodalitäten entwickelt worden, obwohl die chirurgische Entfernung dieser Tumoren nach wie vor die Standardtherapie darstellt.

ÄTIOLOGIE

Die beiden Typen des weißen Hautkrebses, einerseits das Plattenepithelcarcinom mit seinen Vorstufen (aktinische Keratose und M. Bowen) und andererseits das vierfach häufigere Basaliom, entstehen aus epidermalen Keratinozyten der Oberhaut.

Ursächlich steht für beide Tumorentitäten (neben genetischen Defekten, vorangegangenen Röntgenbestrahlungen, Viren, Chemikalien, etc.) die mutagene UV-Exposition im Vordergrund. Darüber hinaus spielt eine weitere Komponente (das heißt vor allem eine medikamentös induzierte Immunsuppression bei Organtransplantierten, etc., aber auch endogene Immundefekte im Rahmen hämatologischer und infektiöser Krankheiten wie beispielsweise chronisch lymphatische Leukämie und andere Non-Hodgin-Lymphome sowie EBV- und HIV-Infektionen) eine zunehmend wichtige Rolle.

KLINIK UND DIFFERENTIALDIAGNOSE

Die pathophysiologischen Abläufe bei der Entstehung des weißen Hautkrebses erklären die klinischen Manifestationsformen. Die Enddifferenzierung der Keratinozytenproliferation bewirkt einerseits eine Zunahme der Wachstumskinetik, was sich als Volumsvermehrung im Sinne eines Knötchens oder Plaques und späteren Tumors sowie

andererseits als Differenzierungsstörung mit Fehlverhornung der Epidermis manifestiert. Die gestörte Verhornung kann eine vermehrte flache Schuppung bewirken und andererseits eine kompakte Schuppung im Sinne eines Cornu cutaneums hervorrufen.

Dem gegenüber verursacht die Keratinozytenfehlfunktion unter Umständen auch das Gegenteil einer Hyperkeratose im Sinne eines Unvermögens zur Bildung des Stratum corneums der Epidermis. Das Resultat ist eine Erosion und spätere Ulceration, die sich als nicht heilende Wunde zeigt.

Darüber hinaus zeigt das Basaliom zusätzlich eine breite Palette klinischer Merkmale (Details finden sich in der Basaliombroschüre der Österreichischen Gesellschaft für Dermatochirurgie – ÖGDC, www.oegdv.at, die über den Verfasser bestellt werden kann). Differentialdiagnostisch sind unter anderem nicht pigmentierte (amelanotische) Melanome in Betracht zu ziehen. Die Diagnose ist schwierig und kann oft nur histologisch gestellt werden.

THERAPIE DES BASALIOMS

Als Standard gilt die operative Entfernung und bei Inoperabilität die Radiotherapie.

Ganz oberflächliche Basaliome können auch nicht chirurgisch, beispielsweise mit Imiquimod oder Kryotherapie, behandelt werden.

Für inoperable Basaliome steht der Hedgehoginhibitor Vismodegib in Tablettenform mit einer Ansprechrate von zirka 50 Prozent



Dr. Josef Koller
Kompetenz-Zentrum
Dermatologie, Dermatochirurgie
Wehrle – Diakonissen Klinik Salzburg
praxis@j-koller.at

bei allerdings teilweise sehr unangenehmen Nebenwirkungen zur Verfügung.

THERAPIE DES PLATTEN-EPITHEL-CARCINOMS UND SEINER VORSTUFEN

Für die überaus häufig vorkommende und ausschließlich intraepitheliale Frühform des Plattenepithelcarcinoms (aktinische Keratose) gibt es eine breite Palette oberflächendestruktiver Therapieverfahren auf physikalisch-chemischer Basis: Kryotherapie mit flüsigem Stickstoff oder Kohlendioxid, Laser und photodynamische Therapie (PDT). Bei der PDT wird seit kurzem die wesentlich weniger schmerzhaft, aber dennoch fast gleich effektive Tageslicht-PDT statt der konventionellen PDT mit Rotlicht angeboten. Sie beruht auf der photosensibilisierenden Wirkung lokal aufgetragener Aminolevolinsäure in Creme-Form und anschließender Sonnenexposition, wodurch neoplastische Keratinozyten zerstört werden.

Darüber hinaus gibt es Wirksubstanzen als Externa, die direkt mit

den neoplastischen Keratinozyten interagieren (Imiquimod, Ingenolmebutat, 5-FU, topisches Diclofenac, etc.). Trotz sehr guter Wirkung entstehen durch manche dieser Substanzen heftige Begleitentzündungen und Schwellungen, welche vorab mit den PatientInnen besprochen werden sollten. Die Auswahl der geeigneten Methode hängt primär von der Zahl und Ausdehnung der aktinischen Keratosen ab.

Das invasive Plattenepithelcarcinom stellt primär eine Domäne der chirurgischen Therapie dar. Der Nutzen der Sentinelnode-Biopsie ist für diesen Tumor zwar noch nicht gesichert, allerdings liegt ein Vorteil dafür angesichts der primär lymphogenen Metastasierung dieses Tumors auf der Hand.

Auffallend war in den letzten Jahren die zunehmende Zahl lokal fortgeschrittener inoperabler Plattenepithelcarcinome, besonders bei Organtransplantierten oder anders immunsupprimierten PatientInnen. Hier konnte (neben der konventionellen Radiotherapie) durch die Systemtherapie mit Checkpointinhibitoren (z.B. Cemiplimab) eine bis dato unerreichte hohe Ansprechrate von zirka 50 Prozent erzielt werden.

Darüber hinaus sind inoperable Basaliome und Plattenepithelcarcinome durch die relativ neue und faszinierend wirkende Elektrochemotherapie (ECT) heilbar geworden. Das

Prinzip der ECT liegt in der Erzeugung eines starken elektromagnetischen Feldes mit Nadeln, die in den Tumor eingestochen werden und einer daraus resultierenden kurzzeitigen Permeabilitätserhöhung in Tumorzellen. Ein zuvor in geringer Dosis intravenös verabreichtes Zytostatikum (Bleomycin) reichert sich dadurch in bis zu zehntausendfach höherer Konzentration selektiv in den Tumorzellen an. Als Folge zerfällt der behandelnde Tumor. Die ECT wirkt erstaunlicherweise bei allen malignen Tumoren jedweder Histogenese (z.B. auch Sarkomen und Hautmetastasen innerer Tumoren).

Mit der Elektrochemotherapie und der Checkpoint/Hedgehog-Inhibitor Behandlung des fortgeschrittenen Plattenepithelcarcinoms und Basalioms haben sich – ähnlich wie beim Melanom – Therapieoptionen eröffnet, die noch vor wenigen Jahren unvorstellbar waren. Eine Heilung ist damit auch in diesem Stadium in greifbare Nähe gerückt. Dazu kommt, dass auch aktinische Keratosen mit einer Vielzahl an Möglichkeiten sehr effektiv behandelbar wurden.



Elektrochemotherapie – Handstück mit Nadeln.



Retroaurikuläres, faustgroßes und ulceriertes Plattenepithelcarcinom vor Elektrochemotherapie.



Der durch die Elektrochemotherapie „weggeschmolzene“ Tumor mit noch ulceriertem Wundgrund.

Die Angst vor der Eskalation ist größer als vor der Aggression und Gewalttätigkeit

Deeskalationstrainer Georg Erber über Gewalt in Spitälern – wie man sich schützen und damit umzugehen lernen kann

Brigitte Feichtenschlager

MEDIZIN IN SALZBURG



AUTHENTISCH BLEIBEN UND GRENZEN SETZEN

Georg Erber und Michael Schneider richten sich in den Seminaren nach der ProDema®-Methode (Professionelles Deeskalationsmanagement). „Es ist ein klar strukturierter Aufbau und es werden neben der Theorie auch Übungen, wie beispielsweise Stresssituationen, und Fallbeispiele mit eingebracht, analysiert und bearbeitet.“

Die Ausbildung gliedert sich in drei Phasen. In der ersten geht es darum, was geschieht, bevor Gewalt entsteht. Welche Sicht- und Verhaltensweisen können entstehen, das heißt Interpretation, Verständnis, Ursache, Gewaltgründe und Verhaltensweisen. Es ist wichtig zu verstehen, was in diesem Moment passiert – das Verstehen auf neurobiologischer Ebene und das Verständnis von Gefühlen.

In der zweiten Phase wird auf die Deeskalation eingegangen, vor allem auf kommunikativer Ebene. Besteht die Möglichkeit, auf verbaler Ebene zu schlichten? Welche Reaktion wäre angebracht, wenn PatientInnen schreien, sprachlich nicht erreichbar sind oder zuschlagen? Wie verhält man sich, wenn Kommunikation nicht funktioniert? Dazu werden auch die schonende Abwehr bzw. Fluchtreaktion sowie das schonende Festhalten gelehrt.

Die dritte Phase ist die Nachbearbeitung, das heißt, was passiert nach dem Vorfall? Wie geht es einem selbst? Wie geht es weiter? Auf welche Weise haben die Patientin oder der Patient reagiert?



„Formen von Gewalt treten in unserem Berufsfeld seit jeher auf, jedoch steigt natürlich durch Vorfälle, wie beispielsweise kürzlich die Messerattacke in Wien, auch der Bedarf nach Sicherheit, sowohl beim klinischen Personal, als auch bei den PatientInnen. Hier ist es von enormer Bedeutung, auf diese Ängste auch einzugehen.“

Georg Erber, Referent und Lehrer hauptsächlich im Bereich des Gesundheitswesens und MHPE, ist Deeskalationstrainer in der SALK, vor allem aber schult er das Personal der Christian-Doppler-Klinik, gemeinsam mit seinem Kollegen Michael Schneider, DpGKP, der seit mehr als 20 Jahren im psychiatrischen Akutbereich tätig ist. In ihrer Arbeit stoßen sie immer wieder auf Aggression oder auch Gewalttaten. Dies hat sie schon vor Jahren veranlasst, sich darin weiterzubilden und so absolvierten die beiden vor fünf Jahren die Ausbildung zum Deeskalationstrainer.

In den Deeskalationsseminaren geht es vor allem um die eigene Haltung. „Was macht es mit mir?“ Ist es Angst oder Zorn? Welche Gefühle werden in mir ausgelöst? Und natürlich: was kann/muss ich jetzt tun?



Prof. Dr. Jürgen Koehler, MA,
Ärztlicher Direktor
der SALK



Georg Erber,
psych. DGKP



Michael Schneider,
psych. DGKP

WAS DARF ICH TUN?

„**Es braucht sich keiner** schlagen zu lassen! Wenn dies der Fall sein sollte, gilt im Gesundheitswesen ebenso das Notwehrrecht, das bedeutet, Eigenschutz geht vor Fremdschutz. Man kann anderen nur helfen, wenn man sich selbst helfen kann.“ Durch das Deeskalationstraining wird auch geübt, dabei nicht selbst in die Aggressions- oder Angstspirale zu geraten, denn das schränkt die eigene Handlungsfähigkeit ein. „Das Gefühl der Angst darf man natürlich verspüren, das ist nur menschlich, aber es ist wesentlich, wie man mit ihr umgeht und lernt, Grenzen zu setzen.“

WO BEGINNT GEWALT?

Gewalt zeigt sich in vielen Formen - vom grenzüberschreitenden Verhalten bis hin zu Gewalttätigkeit mit Berührung - wie beispielsweise verschiedenen Aggressionsformen oder einer gewaltvollen Sprache, etwa über die Körpersprache, dem Nähe- und Distanzverhalten, einem grenzüberschreitenden Verhalten, usw. Dabei dürfen natürlich auch die kulturellen Einflüsse nicht außer Acht gelassen werden, ebenso wie sprachliche Barrieren.

Eine 100-prozentige Garantie verschafft ein Deeskalationstraining nicht, aber es entsteht mehr Sicherheit und Bewusstsein. „Gewalt in Spitälern wird auch künftig ein Thema bleiben. Umso mehr müsste hier bereits in der Ausbildung ein Schwerpunkt gelegt werden, es fehlt die psychologische

Vorbereitung zu diesem Thema. In vielen Pflegeberufen ist dies bereits Standard (an den SALK und an der FH ist das Deeskalationstraining bereits fixer Bestandteil in der Ausbildung des Gesundheits- und Krankenpflegepersonals). Trotzdem sollte hier auf Beständigkeit Wert gelegt werden. Nur durch regelmäßiges Wiederholen kann der erlernte Umgang bei Deeskalation fixiert werden.“

PROF. DR. JÜRGEN KOEHLER, ÄRZTLICHER DIREKTOR DER SALK:

Gewalt in Spitälern zeigt sich in vielfältiger Weise. Neben aggressiven Verhaltensweisen im Rahmen der notfallmäßigen Versorgung, ausgehend von PatientInnen, besteht insbesondere bei psychiatrischen Erkrankungen prinzipiell ein Risiko, dass im Rahmen von Fehlverknennung PatientInnen Aggressionen gegen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums zeigen.

Gewalt kann sowohl physischer als auch psychischer Natur sein. Letzteres kann möglicherweise auch im beruflichen Miteinander auf Grund verschiedener Faktoren auftreten. Zur Prävention setzen wir entsprechende Maßnahmen. Diese umfassen ein spezialisiertes Deeskalationsteam sowie regelhafte Schulungsangebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums.

Die Frage, ob Gewalt in Spitälern signifikant zunimmt, kann ich auf Grund mir fehlender Studienanalysen nicht bewerten. Möglicherweise kann aber die steigende Anspruchshaltung der Menschen bezüglich der medizinischen Versorgung zu einer Zunahme von Unzufriedenheit führen. Dies kann theoretisch im Einzelfall auch Aggressionen auslösen.

Wir nehmen uns diesem Thema aktiv an und arbeiten, wie bereits dargestellt, präventiv zur Deeskalation möglicher Gewaltpotentiale. ■

” ZU DEN PERSONEN

Georg Erber ist psych. DGKP, akademischer Lehrer für Gesundheitsberufe, Referent und Trainer an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule der SALK, Kampfsport- und Kampfkunsttrainer in Judo, Jiu-Jitsu, Obmann des Polizeisportvereins (2. Dan Jiu Jitsu, 2. Dan Judo, Instruktor D-Lizenz im Inosanto Kali unter Udo Müller, Instruktor D-Lizenz im Jun Fan/JKD unter Udo Müller, PFS Apprentice Instructor unter Paul Vunak, Trainer für Selbstverteidigung, Trainer für Grappling).

Michael Schneider ist psych. DGKP auf einer psych. Akutstation in der Christian-Doppler-Klinik Salzburg, autorisierter Deeskalationstrainer nach ProDema®, war langjähriger psychiatrischer Außenfürsorger beim psychosozialen Dienst der Salzburger Landesregierung, langjähriges Mitglied des Polizeisportvereins Salzburg Selektion Boxen.

> **In der kommenden Ausgabe berichten wir über Gewalt in Ordinationen, wo wir Experten dazu befragen. Im Rahmen der Bildungspartnerschaft findet am 23. Oktober die Fortbildung „Praktische Deeskalation im Wartezimmer – Workshop über ein funktionierendes Deeskalationskonzept“ in der Ärztekammer für Salzburg statt (siehe Seite 34)**

Lieferengpass bei Medikamenten

Vertriebseinschränkungen von Arzneien – eine Übersicht über Ursachen und Lösungsvorschlägen, von der automatischen Datenbankabfrage bis hin zum Dispensierrecht

MEDIZIN IN SALZBURG

Dass seit Wochen ein Lieferengpass bei Medikamenten besteht, ist nicht nur den betroffenen ÄrztInnen und PatientInnen bekannt, über dieses Thema wurde auch bereits in den Medien umfassend berichtet. Es besteht Diskussionsbedarf und aus den verschiedensten Richtungen werden Forderungen erhoben beziehungsweise wird nach Lösungen gesucht.

Nach der von der Apothekerkammer vorgeschlagenen - und mit dem Lieferengpass begründeten - Aut-idem-Regelung, dürften von der/dem Apotheker/in wirkstoff- und dosisgleiche Medikamente jederzeit ausgetauscht werden. Zu beachten ist aber, dass der Wirkstoff dieser Präparate zwar völlig ident ist, jedoch Unterschiede bei Füllstoffen und Zusätzen bestehen können. Den klinischen Befund der PatientInnen hingegen kennen nur die behandelnde Ärztin oder der Arzt, sie stehen für die Verschreibung der Therapie letztendlich auch in der Verantwortung. Zudem sind niedergelassene ÄrztInnen zu einer ökonomischen Verschreibweise angehalten. Falls sie nicht das kostengünstigste Präparat verordnen, besteht dazu ein medizinischer Grund. Sollte in Österreich tatsächlich eine Aut-idem-Regelung schlagend werden, könnte dieser Präparatewechsel zu durchaus medizinisch relevanten unerwünschten Wirkungen führen. „Es ist festzuhalten, dass wirkstoff- und dosisgleiche Medikamente in Österreich in teils völlig unterschiedlichen Formen im Handel sind. Insbesondere



ältere Patientinnen und Patienten mit Polypharmazie sind dadurch in hohem Maße durch mögliche Mehrfach- oder Fehleinnahmen von Medikamenten gefährdet“, meint Dr. Christoph Fürthauer, Hausärztereferent in der Ärztekammer für Salzburg. „Wenn in Apotheken andere als die verordneten Medikamente abgegeben werden, muss Rücksprache mit den verschreibenden ÄrztInnen gehalten werden,“ so Fürthauer.

Im Bundesland Salzburg werden ÄrztInnen anhand der sogenannten „Medikamentenvereinbarung“ zwischen der Ärzteschaft und den Sozialversicherungen bei der Verschreibung von Medikamenten vertraglich dazu angehalten, laut dem EDV-implementierten Ökonomietool und entsprechend der medizinischen Indikation das kostengünstigste Präparat zu wählen. Dieses Ökonomietool steht österreichweit allen ÄrztInnen zur Verfügung.

GRÜNDE FÜR DEN MEDIKAMENTEN-LIEFERENGPASS

„Man muss unterscheiden: Es gibt Lieferengpässe, wenn ein Hersteller wegen Qualitäts- oder Produktionsproblemen nicht liefern kann. Hier liegt es an uns, das sofort transparent zu machen und die Engpässe in ein Register einzutragen“, erklärt Pharmig-Generalsekretär Alexander Herzog im Interview mit dem Kurier. „Das größte Problem ist der Parallelhandel. Die Arznei wird zwar nach Österreich geliefert, kommt aber nicht in der Apotheke an, weil sie ins Ausland verkauft wird, wo bessere Preise erzielt werden.“ Exportverbote würden rechtlich nicht halten, denn in der EU gilt freier Warenverkehr.

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



**MR Dr. Christoph
Fürthauer,**
Hausärztereferent



Den immer größer werdenden Kostendruck auf die gesamte Vertriebskette nennt Mag. Pharm. Christian Wurstbauer, Vizepräsident der Österreichischen Apothekerkammer, als ebenso maßgeblichen Grund für den Lieferengpass. Bereits heute gebe es schon beinahe keine Medikamentenproduktion in Europa mehr. Eine europäische Forschungsinitiative müsse verhindern, dass Forschung und Entwicklung im Pharmabereich aus Europa abwandern. Auch die Lagerbestände würden, laut der Ständesvertretung der ApothekerInnen in Österreich, zunehmend reduziert.

LÖSUNGS- VORSCHLÄGE

Für OMR Dr. Edgar Wutscher, Obmann der Bundessektion Allgemeinmedizin der ÖÄK, muss die Lösung sein, dass Hausapotheken gestärkt werden und ÄrztInnen die wichtigsten Medikamente direkt in der Ordination beziehungsweise bei Visiten abgeben können. Einen Vorteil sieht er darin für alle, vor allem aber bei schwerkranken und bettlägerigen PatientInnen und auch SeniorInnen.

Versorgungslage, PatientInnen-service und kassenärztlicher Bereich würden sich durch mehr Hausapotheken deutlich verbessern, sagt ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart. „Beispielsweise würde eine Ausweitung schlagartig die patientinnen- und patientennahe Versorgung und den PatientInnen-Service verbessern.

Zudem müsse man die bisherige Kilometergrenze überdenken. Mehr Hausapotheken würden auch mehr „One-Stop-Shops“ für PatientInnen bedeuten und so gerade für Menschen mit eingeschränkter Mobilität eine Entlastung bringen. Weiters könnten Hausapotheken dafür sorgen, dass wieder vermehrt potenzielle WahlärztInnen doch in den Kassenbereich gehen könnten.

Laut Alexander Herzog werde bereits an Lösungen gearbeitet.

„Wir wollen den Weg des Medikamentes genau verfolgen, also völlige Transparenz in der Lieferkette.“

Damit sollen Parallelexporte erkannt werden. Zudem wird ein Bekenntnis von der gesamten Lieferkette gefordert, dass die Ware in Österreich bleibt. Außerdem sollten ÄrztInnen vor Ausstellung eines Rezeptes eruiieren, ob das Medikament verfügbar ist. Zur Erleichterung müsste dies automatisch über eine Datenbank-Abfrage im Hintergrund funktionieren – mittels eines Lämpchens, das bei Verfügbarkeit sofort grün aufleuchtet. Eine Taskforce mit allen Beteiligten sei bereits eingerichtet, die an Lösungen arbeiten.

Die Apothekerkammer fordert Politik und Behörden zum Handeln auf und verlangt eine Verbesserung der Rahmenbedingungen sowie Flexibilisierung bei Produktion, Import und Lagerung von Arzneimitteln. „Arzneimittelengpässe sind eine fatale Folge der scheinbar grenzenlosen globalen Liberalisierung“, betont Mag. Pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayer, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer, mit dem Appell, der unregulierten Marktliberalisierung im Gesundheitsbereich aktiv entgegenzutreten, auf nationaler Ebene ebenso wie EU-weit. Es gebe weltweit immer mehr Fusionen von Arzneimittelherstellern, diese führten zu Monopolen, die den

Rohstoff- und Arzneimittelmarkt zunehmend beherrschten.

DISPENSIERRECHT UND NACHFRAGE

„Zur Behebung des Lieferengpasses, der durch den Verkauf von Medikamenten ins Ausland verstärkt wird, bedarf es eines Regelwerks, das weniger von Profit geprägt ist, da das günstigste Präparat nicht immer die größte Handelsspanne hat“, betont MR Dr. Walter Arnberger, 1. Vizepräsident und Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte in der Salzburger Ärztekammer. Außerdem könnten niedergelassene ÄrztInnen ein Dispensierrecht – mit Betonung auf „Recht“, also keine Verpflichtung – für Medikamente erhalten, die in ihrer Fachgruppe am meisten verschrieben werden. ■

> Eine tagesaktuelle Liste der Meldungen zu Vertriebsbeschränkungen von Arzneyspezialitäten ist auf der Webseite des BASG verfügbar: bit.ly/2mdyzYq

Quellen:
www.kurier.at/wirtschaft/pharmig-chef-zu-engpaessen-aerzte-sollen-nur-lieferbare-arzneien-verschreiben/400576553
www.apotheker.or.at/Internet/OEAK/NewsPresse.nsf/lookupDocuments/92DC52191FAA47E8C125846300431C49?OpenDocument
www.aerztekammer.at/presseinformation



Aus Liebe zum Leben

Zwei Jahrzehnte für die Krebshilfe im Ehrenamt – „Jeder Mensch sollte es ausüben!“

Brigitte Feichtenschlager



WISSENSWERTES

Mehr als 22 Jahre ist Univ.-Doz. MR DDr. Anton-H. Graf ehrenamtlich bei der Österreichischen Krebshilfe Salzburg tätig. Seit 1998 übt er dort die Funktion als Präsident aus und ist seit 1997 Vorstandsmitglied. Zudem war er von 1999 bis 2000 sowie von 2003 bis 2004 Vizepräsident im Dachverband der Österreichischen Krebshilfe.

med.ium: Warum haben Sie sich entschlossen, diese ehrenamtliche Funktion auszuüben?

DDr. Graf: *Das ergab sich vor allem aus meinem beruflichen Werdegang. Da ich sowohl Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe als auch Facharzt für Pathologie und Zytodiagnostik bin, hat sich als Schwerpunkt die gynäkologische Onkologie wie von selbst ergeben. Ich war dann viele Jahre an der Frauenklinik Salzburg als Oberarzt für den Fachschwerpunkt gynäkologische Onkologie zuständig und kannte natürlich auch die Arbeit der Krebshilfe. Mein Vorgänger als Krebshilfeobmann hat mich dann eines Tages gefragt, ob ich nicht im Vorstand mitarbeiten möchte. Und die Vorstandskollegen haben mich dann schon nach einem Jahr zum neuen Obmann gewählt. Jeder Mensch sollte ein Ehrenamt ausüben. Der Einsatz für krebserkrankte Menschen und die Aufklärung der Menschen über Krebsvorsorge und Früherkennung ist für mich eine schöne und wichtige Aufgabe. Krebskranke liegen mir einfach am Herzen.*



Foto: Sabine Schreckeneder

med.ium: Welche Aufgaben üben Sie aus?

DDr. Graf: *In meiner Funktion als Vereinsobmann bin ich mit dem Vorstand für die strategische Ausrichtung des Vereins, die Gewichtung der Vereinsziele, die Erstellung des Budgets sowie für die Aufbringung der Mittel verantwortlich.*

med.ium: Wie verbinden Sie das Ehrenamt mit Familie und Ihrem Beruf?'

DDr. Graf: *Als Frauenärztin hat meine Frau für mein Ehrenamt immer sehr viel Verständnis aufgebracht und unterstützt mich, wo sie nur kann. Und unsere Kinder sind mit der Krebshilfe aufgewachsen und groß geworden. Sie*

waren schon früh immer mit dabei und haben auch selbst immer wieder bei diversen Arbeiten beziehungsweise Aufgaben ehrenamtlich mitgeholfen.

med.ium: Gab es besondere Begebenheiten, die Ihnen im Speziellen in Erinnerung geblieben sind?

DDr. Graf: *Natürlich sind es immer wieder Patientinnen und Patienten, die ein besonderes Schicksal hatten oder denen man irgendwie helfen konnte, die einem im Gedächtnis bleiben. Aber man erinnert sich gerne auch an die vielen*

Gesunden, die die Krebshilfe im Rahmen von Sammlungen und Charity-Veranstaltungen, etc. großzügig und selbstlos unterstützt haben.

med.ium: Ein Blick in die Zukunft: Wie wird es für Sie weitergehen beziehungsweise für die Krebshilfe in Salzburg selbst?

DDr. Graf: Die Vorstandmitglieder haben mich erst vor kurzem wieder in meinem Amt bestätigt, worüber ich mich sehr freue. Da sich die Krebshilfe nur über Mitgliedsbeiträge und Spenden finanziert, hängt die Zukunft des Vereins – auch wenn die finanzielle Basis sehr solide ist – natürlich vor allem vom Spendenaufkommen ab. Wir sind hier in einem Wettbewerb mit den zahlreichen anderen Non-Profit-Organisationen, und müssen deshalb die Marken „Krebshilfe“ und „Pink Ribbon“ auch sorgfältig pflegen.

med.ium: Können sich MedizinerInnen ehrenamtlich für die Krebshilfe engagieren?

DDr. Graf: Wir freuen uns immer, wenn sich Kolleginnen und Kollegen – auch zeitlich begrenzt oder für bestimmte Projekte – ehrenamtlich einbringen wollen. Es gibt bei der Salzburger Krebshilfe immer viel zu tun, sei es in der direkten Betreuung von an Krebs erkrankten Menschen und ihren Angehörigen oder bei der Mittelaufbringung, also beim Fundraising. Interessentinnen und Interessenten können sich jederzeit gerne bei uns melden. ■

„Der Einsatz für krebserkrankte Menschen und die Aufklärung der Menschen über Krebsvorsorge und Früherkennung ist für mich eine schöne und wichtige Aufgabe. Krebskranke liegen mir einfach am Herzen.“



” KREBSHILFE

 **ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE SALZBURG**

Die Österreichische Krebshilfe Salzburg wurde 1958 als gemeinnütziger Verein gegründet und hatte damals wie heute unter dem Motto „Aus Liebe zum Leben“ dieselben Vereinsziele:

- > die Hilfe für an Krebs erkrankte Menschen und ihre Angehörigen
- > die Aufklärung der Bevölkerung über Krebsvorsorge und Krebsfrüherkennung
- > und die Förderung der Krebsforschung im Bundesland Salzburg durch Auslobung des Salzburger Krebshilfe-Stipendiums für junge Krebsforscherinnen und Krebsforscher.

Vor 61 Jahren hatte die Salzburger Krebshilfe eine kleine Beratungsstelle in der Landeshauptstadt. Heute kann die Salzburger Krebshilfe mit fünf Beratungsstellen in allen Gauen und mit einer mobilen Beratungseinheit flächendeckend im gesamten Bundesland pro Jahr rund 1.500 Menschen betreuen. Ihre Hilfe ist rasch, unbürokratisch, hoch kompetent, auf Wunsch anonym und für die Hilfesuchenden selbst völlig kostenlos.

Der Verein finanziert sich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden und erhält zurzeit keine öffentlichen Förderungen.

ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE SALZBURG
Mertensstraße 13, 5020 Salzburg
Telefon +43 662 873535, Beratung +43 662 873536
office@krebshilfe-sbg.at, www.krebshilfe-sbg.at

AVOS bietet „mobile Reha-Klinik“

Von nach Schlaganfällen wieder selbst Zähneputzen lernen bis hin zum Umgang mit gravierenden Folgeschäden – das AVOS-Therapieprogramm steht allen in Salzburg lebenden Menschen als ambulante Rehabilitation mit der Option auf Hausbesuche offen.

WISSENSWERTES



Die Ziele der PatientInnen sind individuell und vielfältig. So können etwa die motorischen Fähigkeiten, um wieder etwas zu kochen, auf der Wunschliste stehen. (Foto: unsplash.com/Pietro Istrice)

Sechs Therapiestellen, 18 TherapeutInnen und insgesamt 16.224 Behandlungseinheiten zu jeweils 30 Minuten im Jahr 2018 – mit diesen beeindruckenden Zahlen kann das AVOS-Therapieprogramm nach Schlaganfällen aufwarten. Und dabei wird keinesfalls ein Standard-Repertoire abgespult, wie Bereichsleiterin Sabine Stadler, MSc, erzählt: „Wir arbeiten hier PatientInnen-orientiert. Die Grundfragen lauten: Was brauchen diese in ihrem Alltag? Was wollen sie selbst erreichen? Typische Ziele können etwa sein, wieder selbst Zähneputzen zu können, oder sich mittels Lockenwicklern eine Frisur zu gestalten.“

Und um zu diesem Ziel zu gelangen, stimmen sich im Hintergrund die ErgotherapeutInnen mit PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen ab. „Ein super Beispiel dafür ist ein Besuch im Caféhaus“, so Stadler. „Die LogopädInnen garantieren hier, dass die PatientInnen mit anderen Menschen reden können und es möglich ist, etwas zu bestellen. Die ErgotherapeutInnen kümmern sich um das Hantieren mit Gegenständen und die Feinmotorik – vom Kaffeetrinken bis hin zum Kontrollieren des Wechselgeldes und der nötigen Kognition, um einer Unterhaltung folgen zu können, während die PhysiotherapeutInnen etwa für den Weg zum Kaffeehaus, das Hinsetzen und das Aufstehen ihr Know-how einsetzen.“

KOMBINATION AUS AMBULANTER THERAPIE UND HAUSBESUCHEN

„**Genau wie in einem Rehabilitationszentrum** arbeiten hier die drei Fachrichtungen zusammen, allerdings ambulant beziehungsweise im Bedarfsfall auch im Rahmen von Hausbesuchen“, sagt Dr. Christian Bsteh. Der Neurologe ist ärztlicher Leiter des gesamten AVOS-Schlaganfall-Programms und deckt zudem den Bereich der Stadt Salzburg und den Flachgau ab. Im Tennengau unterstützt ihn Dr. Sven Huber, im Pongau ist Dr. Gert Zanker aktiv, den Pinzgau hat Priv. Doz. Dr. Jörg Kraus über und im Lungau steht Dr. Elisabeth Retter als Ansprechpartnerin für das TherapeutInnen-Team zur Verfügung. Im Jahr 2018 sind insgesamt 422 PatientInnen betreut worden, davon waren 250 männlich und 192 weiblich. Für die Hausbesuche haben die TherapeutInnen im Bundesland Salzburg 86.751 Kilometer zurückgelegt. Die größte Gruppe der Betroffenen – exakt 34 Prozent – war zwischen 71 und 80 Jahre alt, fünf Prozent waren jünger als 40 Jahre.

ANGEHÖRIGE WERDEN INTENSIV GESCHULT

„**Besonders wichtig beim AVOS-Schlaganfallprogramm** ist der niederschwellige Zugang zu Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie“, betont Stadler. Dementsprechend sollen auch die Kosten kein Hindernis darstellen. Hier übernimmt der Gesundheitsförderungsfonds Salzburg (SAGES) 93 Prozent der Programmkosten. Neben der Arbeit mit den PatientInnen zählen auch die Angehörigen und die



Dr. Christian Bsteh ist als ärztlicher Leiter des AVOS-Programms im Einsatz und deckt zudem die Stadt Salzburg und den Flachgau ab. (Foto: Lisa-Alessandra Kutzelnig)



Sabine Stadler, MSc., zeichnet für die Bereichsleitung der AVOS-Prävention verantwortlich. (Foto: AVOS/Markus Huber)

Community zu den Zielgruppen der AVOS-TherapeutInnen. „Menschen aus dem Umfeld der Betroffenen werden hier ergänzend quasi als ‚Co-TherapeutInnen‘ mit eingebunden, um etwa bei gravierenderen Folgeschäden den Betroffenen nach fachlichen Inputs ebenfalls bestmöglich helfen zu können“, so Bsteh. „Es geht darum, die Angehörigen intensiv zu schulen, damit sie die betroffenen Personen bestens unterstützen können und dabei auch auf ihre eigene Gesundheit achten“, ergänzt Stadler. Bei irreversiblen Schäden gehe es auch darum, mit der neuen Situation umgehen zu lernen. Darüber hinaus zählt die Vernetzung – etwa regional (mit Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Selbsthilfegruppen, Fahrdiensten und Senioreneinrichtungen) und überregional (mit Fachhochschulen, Rehab-Zentren und Berufsverbänden) – zu den Programmzielen.

SOFORT BEHANDELN VERHINDERT FOLGESCHÄDEN!

Doch auch wenn es in Salzburg eine gute Nachsorge gibt, rät Bsteh dringend dazu, beim Verdacht auf einen Schlaganfall sofort zu reagieren. „Hier gilt der Satz ‚Time is brain!‘ – wenn sofort behandelt wird, stehen die Chancen gut, ohne Folgeschäden davonzukommen“, weiß der Neurologe. Die Rettungskette funktioniere in ganz Österreich – völlig egal, wo man sich gerade befindet – sehr gut und werde schnell in Gang gesetzt. „Einige wollen aber leider kein Aufhebens machen oder denken sich ‚es wird schon nichts sein‘ – vor allem, wenn Symptome vorerst nur vorübergehend auftreten“, berichtet Bsteh. Zu den typischen Warnsignalen zählen hier ein schiefer Mund, eine Hand oder ein Arm, die nicht richtig gehorchen – zum Beispiel was Koordination, Kraft oder Gefühl betrifft – und/oder Sprech- bzw. Sprachstörungen.

THERAPIE STEHT ALLEN SALZBURGERINNEN OFFEN

„**Der Verdacht auf einen Schlaganfall** sollte beim Alarmieren der Rettungskräfte immer sofort angesprochen werden. PatientInnen kommen dann direkt auf eine so genannte ‚Stroke Unit‘, wo eine optimale Therapie im idealen Zeitfenster erfolgt. In Salzburg gibt es diese an der Christian-Doppler-Klinik und in der Neurologie in Schwarzach im Pongau.“ Sollten doch bereits Schäden entstanden sein,

wird in den Kliniken versucht, diese so gut wie möglich wieder zu beseitigen. Und auch eine erste Reha findet meistens noch direkt im Krankenhaus statt, bevor es – falls nötig – für meistens rund sechs Wochen in eine stationäre Rehab-Klinik geht. Die Möglichkeit, im Anschluss bei AVOS eine ambulante Rehabilitation zu machen, steht grundsätzlich allen in Salzburg lebenden Menschen offen, die nach einem Schlaganfall – und gegebenenfalls stationärem Aufenthalt – Bedarf an Ergotherapie, Logopädie und/oder Physiotherapie haben.

HAUSÄRZTINNEN KÖNNEN ZUM AVOS-PROGRAMM ZUWEISEN

Die Zuweisung zum AVOS-Programm kann direkt von der Klinik, dem Rehabilitationszentrum, Neurologen oder auch HausärztInnen erfolgen. Bei der Aufnahme analysieren die TherapeutInnen das Störungsbild. Im Anschluss werden die Ziele formuliert und definiert, bevor die Arbeit daran erneut beginnt. „Teilweise ist die Anschluss-Therapie erst sechs oder zwölf Monate nach einem Schlaganfall noch nötig. Es kann auch passieren, dass gewisse Fähigkeiten nach drei bis fünf Monaten zuhause wieder verloren gehen – auch das kann durch AVOS aufgefrischt werden“, so Bsteh. Abhängig von den Ressourcen und dem Therapie-Erfolg ist zudem die Möglichkeit der Therapie-Wiederholung gegeben – sofern hier eine neue Verordnung erfolgt. „Auch das ist stark von den individuellen PatientInnen abhängig“, sagt Stadler. Die Verordnung selbst gilt vom ersten Termin an für drei Monate. Im Normalfall bekommen die Betroffenen eine Therapie-Einheit wöchentlich. „Bei speziellen Fällen – etwa wenn es um einen möglichst raschen Wiedereinstieg in den Beruf geht – kann das allerdings auch intensiviert werden.“

„*Hier gilt der Satz ‚Time is brain!‘ – wenn sofort behandelt wird, stehen die Chancen gut, ohne Folgeschäden davonzukommen.*“

Kokon

Reha für junge Menschen –
„Entfalte dich selbst!“



WISSENSWERTES

Ab Oktober 2019 ziehen die ersten Kinder und Jugendlichen – von 0 bis 18 Jahren – mit ihren Begleitpersonen in die Räumlichkeiten der neuen Kinder- und Jugendreha kokon in Bad Erlach in Niederösterreich und Rohrbach in Oberösterreich ein, um dort umfassende Hilfe und Therapie für ihre verschiedenen Krankheitsbilder zu erhalten.

114 Betten warten in Bad Erlach auf die RehaeilnehmerInnen, die besondere medizinische Herausforderungen zu bewältigen haben und 104 Betten sind für die begleitenden Eltern reserviert: „Wir kümmern uns um Betroffene mit Erkrankungen des Bewegungsapparats, des zentralen Nervensystems und der Psyche. So kommen

beispielsweise Kinder und Jugendliche zu uns, deren Mobilität aus den verschiedensten Gründen wie Unfällen, angeborenen Krankheiten, chronischen Krankheiten oder operativen Eingriffen beeinträchtigt ist oder die seelische sowie psychosomatische Probleme mitbringen. Dies können Störungen des Sozialverhaltens sein, Essstörungen, Anpassungsstörungen und im Säuglings- und Kleinkindalter Regulationsstörungen, Bindungsstörungen und Fütterstörungen“, so Dr. Anna Maria Cavini, medizinische Leiterin der Kinder- und Jugendreha Bad Erlach (Bild rechte Seite).

Je nach Ausgangssituation wird gemeinsam mit den Kindern, Jugendlichen und Eltern ein Therapiefahrplan erarbeitet. Dazu Cavini: „Natürlich wünschen wir uns alle Heilung, aber oft sind schon Umstellungen im Alltag, Funktionsverbesserungen durch eine höhere Therapiefrequenz und psychologische Begleitung jene Maßnahmen, die Entlastung für die ganze Familie bringen. Die eigenen gesteckten Therapieziele zu erreichen, kann für zu Hause

ein enormer Antrieb sein. Wir sind da, um zu begleiten und den Kindern dabei zu helfen, über sich hinauszuwachsen.“

kokon versteht Reha als einen intensiven Prozess, der in einem geschützten Raum stattfindet und auf einem individuell angepassten, therapeutisch-medizinischen Konzept aufbaut.

„Wir haben in den drei bis fünf Wochen die einzigartige Chance, mit den Kindern und Jugendlichen tagtäglich intensiv zu arbeiten. Somit kann die Therapiefrequenz im Vergleich zum ambulanten Setting deutlich erhöht werden und das multiprofessionelle Team noch direkter und gemeinsam an klar definierten Zielen arbeiten. Bei uns findet Therapie auch neben der definierten



„Bei uns findet Therapie auch neben der definierten Therapiezeit statt, egal ob beim Spielen, beim Essen, in der Natur oder während der Schulstunden.“

Therapiezeit statt, egal ob beim Spielen, beim Essen, in der Natur oder während der Schulstunden beziehungsweise in den Kleinkindgruppen, die in die Behandlungspläne ebenso integriert sind. Unser Ziel ist es, die jungen Menschen auf ihrem individuellen Weg ein Stück zu begleiten und sie gestärkt in ihr Alltags- und Familienleben zu entlassen. Festzuhalten ist ganz klar, dass unsere Arbeit natürlich keinesfalls die Zeit vor beziehungsweise nach der Reha ersetzt.“



www.kokon.rehab.at

BAD ERLACH
Thermenstraße 1
2822 Bad Erlach
Niederösterreich, Austria
+43 26 27 94 16 50
erlach@kokon.rehab

ROHRBACH-BERG
Krankenhausstraße 5
4150 Rohrbach
Oberösterreich, Austria
+43 72 89 94 14 50
rohrbach-berg@kokon.reha



EXPERTENTIPP

Hagelgewitter – optische Schäden versichert?

Der heiße Sommer bringt neben Badefreuden und gemütlichen Grillabenden leider auch immer wieder die Gefahr von Unwettern. Nicht nur Sturm und punktueller Starkregen, sondern vor allem ein Hagelschauer ist oftmals die Ursache für Schäden an Fahrzeugen, Kulturen, Gebäuden und Gebäudebestandteilen. Im Rahmen einer Eigenheim-Versicherung besteht Versicherungsschutz gegen Naturgewalten (Sturm, Hagel etc.), welche eine Beeinträchtigung der Funktion des Gebäudes darstellen oder den Weiterbestand der Gebäudesubstanz gefährden. Beschädigung ist jedoch nicht gleich Beschädigung!

Oft stellt sich bei einem Hagelschaden die Frage, ob die Gebrauchsfähigkeit der beschädigten Sache beeinträchtigt ist, oder ob „nur“ ein rein optischer Schaden vorliegt.

Ein Beispiel: Hagel verursacht ein Verformen von Lamellen (bei Jalousien): die Gebrauchsfähigkeit ist jedenfalls beeinträchtigt, wenn die Lichtundurchlässigkeit nicht mehr vollständig gegeben ist. Sofern Hagelkörner lediglich optische Schäden (z.B. an der Dachverblechung, Fassade oder Fensterbänken) verursachen, also keine Aus-

wirkung auf die Gebrauchsfähigkeit und Nutzungsdauer des versicherten Risikos haben, ist der Versicherer nicht zur Erbringung eines Schadenersatzes verpflichtet. Mittlerweile bieten viele Versicherer den Einschluss „rein optischer Hagelschäden“ als Zusatzbaustein gegen eine Mehrprämie an. Die maximale Entschädigungsleistung ist jedoch meist mit zirka € 3.000 limitiert.

UNSER TIPP:

Überprüfen Sie Ihre bestehende Eigenheimpolizze, ob diese auch bei rein optischen Schäden durch Hagel eine Leistung vorsieht. Falls Sie nicht sicher sind, ob diese Leistungserweiterung besteht, kontaktieren Sie Ihren unabhängigen Versicherungsberater.



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



23.10.

INFOS

REFERENT

Dr. Frank Hartig,
leitender Oberarzt Uniklinik Innsbruck

UHRZEIT /ORT

🕒 18.45 bis 22.30 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 4 Punkte
Max. 20 TeilnehmerInnen

PRAKTISCHE DEESKALATION IM WARTEZIMMER

Workshop über ein funktionierendes Deeskalationskonzept

ZIELGRUPPE

alle potentiellen NachfolgerInnen und alle S2- ÄrztInnen (i. d. R. ab 60 J.)

INHALTE

Eskalierende Situationen gehören in vielen Ordinationen mittlerweile leider fast zum Alltag. Ein professionelles Konzept, das seit vielen Jahren mit der Komplexität von Deeskalation bestens vertraut ist und in unzähligen Gesundheitseinrichtungen im deutschsprachigen Raum erfolgreich angewendet wird, ist das Konzept nach ProDema®. Bei ProDema® unterrichten ausschließlich DozentInnen, die aus der gelebten Praxis kommen und einen guten Einblick über Möglichkeiten und auch Grenzen von Deeskalationstechniken geben können. So ist auch der Vortragende Dr. Frank Hartig als leitender Oberarzt der medizinischen Notfallaufnahme der Uniklinik Innsbruck tagtäglich mit realen Eskalationen konfrontiert und bestens vertraut.

Dr. Hartig unterrichtet als ausgebildeter ProDema® Deeskalations-trainer die MitarbeiterInnen der Uniklinik Innsbruck und gibt in einem kurzweiligen 3-stündigen Workshop praxisrelevante und sinnvolle Tipps über Deeskalation in der Ordination. Der Workshop von Dr. Hartig steht unter dem Motto: „Lernen, Lachen und Schwitzen“ und ist sehr praxisorientiert aufgebaut.



24.10.

INFOS

REFERENTEN

MR Dr. Walter Arnberger,
Vizepräsident, Obmann Kurie ngl. Ärzte ÄK

KAD-Stv. Mag. Stefan Rauchenzauner,
Kurie ngl. Ärzte, ÄK

Dr. Hella Spaun,
Kurienvorstand-Stv. ngl. Ärzte, ÄK

MR Dr. Christoph Fürthauer,
Referent „Arzt für Allgemeinmedizin“, ÄK

Dr. Matthias Vavrovsky, Turnusärztereferent, ÄK

Dr. Sebastian Pagitsch, Turnusärztereferent, ÄK

Dr. Reinhard Bittner,
Kurienvorstand-Stv. ang. Ärzte, ÄK

Mag. Markus Schaller,
Höllermeier Schaller & Partner, Steuerberater

Mag. Bernd Ebner, Salzburger Sparkasse,
Kundenberater Freie Berufe

Mag. Bernhard Reitsammer, medicon,
Steuerberater für medizinische Berufe

UHRZEIT /ORT

🕒 18.45 bis 22.30 Uhr (open end)

📍 Lounge 5, Gusswerk Objekt 6c,
Söllheimerstr. 16, 5020 Salzburg

DFP 4 Punkte

PRAxisNACHFOLGE & -ÜBERGABE

ZIELGRUPPE

alle potentiellen NachfolgerInnen und alle S2- ÄrztInnen (i. d. R. ab 60 J.)

INHALTE

Die Praxisübergabe bedarf einiger Vorbereitungen seitens „des Übergebers“ und „des Nachfolgers“. Für die Übergeberin/den Übergeber ist es zunächst wichtig, sich selbst einen Zeitplan zurechtzulegen und vorab konkrete Überlegungen bezüglich des Zeitpunkts des geplanten Pensionsantrittes und gegebenenfalls der Übergabeform der Ordination anzustellen.

- Einführung in die Kennzahlen Salzburgs
- Ärztliche Kooperationsmodelle
- Gesamtvertragliche Modelle
- Investitionen in die Praxis/Ablöse
- Jobsharing
- Geteilte Spezialblöcke für ÜbergeberInnen und NachfolgerInnen
 - Steueroptimierung
 - Erfahrungsberichte Gruppenpraxis, Teilgruppenpraxis
 - MitarbeiterInnen (Übernahme & Arbeitsrecht)
- Praxis Pitching (Kurzpräsentationen von Ordinationen)

Während und im Anschluss an das Praxis-Pitching gibt es die Möglichkeit, sich von ExpertInnen aus den Bereichen Finanzierung, Kassenvertragsmodelle, rechtliche Basis, steuerliche Optimierung, Wohlfahrtsfonds in persönlichen Einzelberatungen wertvolle Tipps zu holen.



BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

ärztekammer
SALZBURG

SPARKASSE
Was zählt, sind die Menschen.

AUS- UND FORTBILDUNG

VORSCHAU WINTER 2019

> PRAXISGRÜNDUNG

Freitag, 15. bis Samstag, 16. November 2019

Freitag ab 15.30 Uhr

Seminar auf der Gersbergalm Salzburg

11 DFP-Punkte

- Basisinformationen für die Praxisgründung im Bundesland Salzburg
- Praxisgründung aus wahlärztlicher Sicht
- Wirtschaftliche Perspektiven der Praxisführung
- Der Businessplan
- Optimierung von Finanzierung und Zahlungsverkehr
- Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg
- Grundlagen steuerliche Optimierung
- Versicherungen worauf kommt's an
- EDV in der Ordination
- Zusammenarbeitsformen und Praxismodelle für ÄrztInnen

> JUNGE ÄRZTINNEN IN SALZBURG

Donnerstag, 5. Dezember 2019, 18.45 - 22 Uhr

Vortrag in der Ärztekammer für Salzburg

+ Imlauer Skybar

3 DFP-Punkte

- Servicestelle Ärztekammer
- Wohlfahrtsfonds
- Ihre Ausbildung in Salzburg
- Sondergebühren der SpitalsärztInnen (Steuer und Versicherung)
- Fortbildungsverpflichtungen



INFORMATION UND ANMELDUNG JEDERZEIT MÖGLICH:

Jakob Brandl

Telefon +43 662 871327-141

Fax DW -10

brandl@aeksbg.at



Salzburger
SPARKASSE

Was zählt,
sind die Menschen.

THE FUTURE IS YOURS.

200
JAHRE

#GLAUBANDICH

ERSTE SPARKASSE

Wir glauben an Sie!

Gerne beraten wir Sie zu Konto,
Finanzierung & Co.

Ihr Sparkasenteam des
Beratungszentrums für Freie Berufe

Alter Markt 3, 5020 Salzburg

Tel. 05 0100 – 47221

freieberufe@salzburg.sparkasse.at

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

AUS- UND FORTBILDUNG

ABENDFORTBILDUNG NOVEMBER – DEZEMBER

Sämtliche Veranstaltungen im Rahmen der Abendfortbildung werden mit jeweils zwei Punkten für das Diplomfortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer angerechnet.

Beginn für alle Veranstaltungen jeweils um 19.30 Uhr.

Keine Anmeldung erforderlich.

> PRAXISBEZOGENE GYNÄKOLOGIE

Dienstag, 5. November 2019

Schwarzach

Mittwoch, 6. November 2019

Salzburg

Dienstag, 12. November 2019

Kaprun

> DIE HÄUFIGSTEN PROBLEME UND ERKRANKUNGEN DES OBEREN VERDAUUNGSTRAKTS: ÖSOPHAGUS, MAGEN UND GALLENBLASE

Dienstag, 3. Dezember 2019

Schwarzach

Mittwoch, 4. Dezember 2019

Salzburg

Dienstag, 10. Dezember 2019

Kaprun



> INFORMATION:

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



ÖÄK-ZERTIFIKATSLEHRGANG

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

Termine September 2019 – Dezember 2019

- > 1. WE: 20./21. Sept. 2019
- > 2. WE: 18./19. Oktober 2019
- > 3. WE: 08./09. November 2019
- > 4. WE: 06./07. Dezember 2019 (Supervision)

Information und Anmeldung unter: www.oeasm.org

www.oeasm.org

ÖSTERREICHISCHE AKADEMIE
FÜR SEXUALMEDIZIN

Kooperation mit **ärztekammer**
SALZBURG

Partner von **Kinsey Institute**
INDIANA UNIVERSITY

Termine aktuell 2019

SERVICE

- > **SALZBURGER AKTIONSTAGE PSYCHISCHE GESUNDHEIT**
24. September bis 31. Oktober 2019, Salzburg
Termine unter: www.kuratorium-psychische-gesundheit.at
- > **SYMPOSIUM VOM ÖAIE „OMEGA-3 FETTSÄUREN IN PRÄVENTION UND THERAPIE – SINNVOLL ODER UNNÖTIG?“**
3. Oktober 2019, Wien
Anmeldung per E-Mail: anmeldung@henrich-pr.at
- > **36. JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGISCHE ONKOLOGIE ACO-ASSO**
3. bis 5. Oktober 2019, St. Wolfgang
Information und Anmeldung: www.aco-asso.at
- > **30. JAHRESTAGUNG FÜR KARDIOLOGISCHES ASSISTENZ- UND PFLEGE-PERSONAL**
4. bis 5. Oktober 2019, Wels – Grieskirchen
Anmeldung: registration.maw.co.at/kardioass19
- > **FOCUS HEPATOLOGIE 2019**
4. Oktober 2019, Wien
Information und Anmeldung: www.focushepatogastroenterologie.at

> **JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN ADIPOSITAS GESELLSCHAFT & GESELLSCHAFT FÜR ADIPOSITAS UND METABOLISCHE CHIRURGIE**
4. bis 5. Oktober 2019, Tech Gate Wien
Information und Anmeldung: www.adipositas-austria.org

> **LEISTUNGSPHYSIOLOGISCH-INTERNISTISCH-PÄDIATRISCHER GK II**
4. bis 6. Oktober 2019, Krems
Anmeldung: Telefon +43 1 53751-245, nechvatal@arztnoe.at

> **PRAXISGRÜNDUNGS-, FÜHRUNGS- UND SCHLUSSEMINAR**
5. Oktober 2019, Trausdorf, Burgenland
Information und Anmeldung: azmedinfo@media.co.at, Telefon +43 1 53116-85

> **KISS ERFAHRUNGSAUSTAUSCH IN ÖSTERREICH 2019 (ÖGHMP)**
7. Oktober 2019, Wien
Online-Anmeldung: registration.maw.co.at/kiss19

> **30. GRAZER FORTBILDUNGSTAGE**
7. bis 12. Oktober, Graz
Information: www.grazerfortbildungstage.at

> **HÄMOSTASEOLOGIEKURS 2019 – HÄMOSTASE & THROMBOSE FÜR DIE KLINISCHE PRAXIS**
8. bis 9. Oktober 2019, Wien
Anmeldung nur Online: registration.azmedinfo.co.at/haemostaseologiekurs2019

> **9. EASIE-ERCP-KURS**
10. bis 11. Oktober 2019, LKH Graz
Information und Anmeldung: www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie

> **BILDGEBUNG MIT HERZ**
11. bis 12. Oktober 2019, PMU Salzburg
Anmeldung: www.herzdiagnostik.at

> **KARDIOLOGIE IM ZENTRUM**
11. bis 12. Oktober 2019, Linz
Information und Anmeldung: www.kardiologieimzentrum.at

> **HERBSTSYMPOSIUM DER ÖGZMK ZWEIGVEREIN NIEDERÖSTERREICH**
11. bis 12. Oktober 2019, St. Pölten
Anmeldung: Telefon +43 664 4248426, oegzmk@noe.zahnaerztekammer.at

> **9. INTERDISZIPLINÄRES SYMPOSIUM ZUR SUCHTERKRANKUNG**
11. bis 12. Oktober 2019, Bad Aussee
Online-Anmeldung: www.sucht-news.at

> **14. WEINVIERTLER SPORT-ÄRZTETAGE „MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE – BEWEGUNG ALS MEDIKAMENT“**
11. bis 13. Oktober 2019, Retz
Anmeldung: Telefon +43 1 53751-245, nechvatal@arztnoe.at

> **LEHRGANG FÜR KINDER- UND JUGENDGYNÄKOLOGIE DER PIKÖ**
3 Wochenendmodule ab 11. bis 12. Oktober 2019, Wien
Information: www.pikoe.at/aus-fortbildung

> **HYPERLIPIDÄMIE UND DIABETES MELLITUS – UPDATE PRÄVENTION**
12. Oktober 2019, Wien
Anmeldung: registration.maw.co.at/kardiohyper19

- > **REFRESHER KURS REISE- UND TROPENMEDIZIN**
12. Oktober 2019, Berlin
 Anmeldung:
info@reisemed-experten.de
- > **WIENER KONGRESS KARDIOLOGIE**
17. bis 19. Oktober 2019, Hofburg Wien
 Information und Anmeldung:
www.wienerkongress.at
- > **KONGRESS ESSSTÖRUNGEN 2019**
17. bis 19. Oktober 2019, Alpbach, Tirol
 Information: www.netzwerk-essstoerungen.at
- > **10. KINDER-HAUT-TAG**
18. Oktober 2019, Wien
 Information und Registratur:
 Telefon +43 1 53116-82,
azmedinfo@media.co.at
- > **10. MANAGEMENTKURS: RISIKOMANAGEMENT**
18. Oktober 2019, Linz
 Information und Anmeldung:
www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie
- > **CRASHKURS ICD- UND CRT-THERAPIE**
18. bis 19. Oktober 2019, NH Cityhotel Salzburg
 Anmeldung:
registration.maw.co.at/icd19
- > **31. EKG SEMINAR – HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN KARDIOLOGISCHE FORTBILDUNGSSEMINARE**
18. bis 19. Oktober 2019, Wien
 Online-Anmeldung:
registration.maw.co.at/ekgwien19
- > **REFRESHER KURS REISE- UND TROPENMEDIZIN**
19. Oktober 2019, Heidelberg
 Anmeldung: info@reisemed-experten.de
- > **TAGUNG: MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE UND HYGIENE: KLINIKRELEVANT UND PRAXISBEZOGEN 2019**
24. Oktober 2019, Wien
 Online-Anmeldung:
registration.maw.co.at/mibi19
- > **18. KONGRESS DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR NOTFALL-UND KATASTROPHENMEDIZIN**
4. bis 5. November 2019, Salzburg Congress
 Information und Anmeldung:
www.notarztkongress.at
- > **EKG/PSY/ALLERGOLOGIE UPDATE REFRESHER**
4. bis 5. November 2019, Wien (jeweils zum selben Datum)
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 2252 26326310,
info@fomf.at
- > **ALLGEMEINMEDIZIN UPDATE REFRESHER 2019**
6. bis 9. November 2019, Wien
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 2252 26326310,
info@fomf.at
- > **PÄDIATRIE UPDATE REFRESHER 2019**
7. bis 9. November 2019, Wien
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 2252 26326310, info@fomf.at
- > **DAS BEWEGTE HERZ 2019**
7. bis 8. November 2019, Hall in Tirol
 Online-Anmeldung:
registration.maw.co.at/dbh
- > **HERZINSUFFIZIENZ – UPDATE 2019**
8. November 2019, Linz
 Online-Anmeldung:
registration.maw.co.at/kardiolinz19
- > **RECHT IM EINSATZ – EIN UPDATE FÜR SANITÄTER UND NOTÄRZTE MIT SCHWERPUNKT „RECHT IN DER BERGRETUNG“ UND „NEUE NOTARZT-AUSBILDUNG“**
8. November 2019, Innsbruck
 Online-Anmeldung:
www.oegern.at/category/oegern-symposium/
- > **KARDIOLOGIE UPDATE REFRESHER**
8. bis 9. November 2019, Wien
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 2252 26326310,
info@fomf.at
- > **SALUTOGENESE – WEGE ZUR GESUNDHEIT**
8. bis 9. November 2019, Wien
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 1 6887507,
office@gamed.or.at
- > **ÖGRO JAHRESTAGUNG**
8. bis 9. November 2019, Wiener Neustadt
 Anmeldung:
www.reg.azmedinfo.co.at/oegro2019
- > **ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION JAHRESTAGUNG 2019**
8. bis 9. November 2019, Tech Gate Vienna
 Online-Anmeldung:
www.oegpnr.at

- > **ORTHOPÄDISCH-TRAUMATOLOGISCH-PHYSIKALISCHER GK I**
8. bis 10. November 2019, Neunkirchen
 Anmeldung:
 Telefon +43 1 53751-245,
 nechvatal@arztnoe.at
- > **KARDIOLOGISCHE FORTBILDUNGSSEMINARE HERZINSUFFIZIENZ 2019**
9. November 2019, Wien
 Online-Anmeldung:
 registration.maw.co.at/
 kardioherz19
- > **BUGAM – SEMINAR DER BURGENLÄNDISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEIN- UND FAMILIENMEDIZIN**
9. November 2019, Oberpullendorf
 Tagungsanmeldung:
 bugam@bnet.at oder
 helmut@radakovits.com
- > **UPDATE GASTROENTEROLOGIE-STOFFWECHSEL 2019**
14. bis 16. November 2019, Congress Innsbruck
 Information und Anmeldung:
 www.updategastro-stoffwechsel.at/anmeldung
- > **INTERN. FACHSYMPOSIUM: BEGUTACHTUNG NACH TRAUMA & RECHTLICHE FRAGEN IN DER MEDIZIN**
20. bis 22. November 2019, Wien
 Anmeldung:
 Telefon +43 5939320194,
 congress@auva.at
- > **47. JAHRESTAGUNG DER ÖSTERR. DIABETES GESELLSCHAFT (ÖDG)**
21. bis 23. November 2019, Salzburg Congress
 Anmeldung und Information:
 Telefon +43 1 58804-0,
 oedg19@mondial-congress.com
- > **RUND UMS EKG – EIN UPDATE IN KLINISCHER KARDIOLOGIE**
22. November 2019, Linz
 Online-Anmeldung:
 registration.maw.co.at/kardioekglinz19
- > **9. NIEDERÖSTERREICHISCHER ONKOLOGIETAG**
22. November 2019, Krems
 Online-Anmeldung: registration.
 azmedinfo.co.at/onkotagnoe2019
- > **15. UPDATE HERZ UND NIERE**
23. November 2019, Wien
 Information:
 Telefon +43 1 53116-68,
 azmedinfo@media.co.at
- > **34. JAHRESTAGUNG DER MEDIZINISCHEN GESELLSCHAFT NIEDERÖSTERREICH**
23. November 2019, St. Pölten
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 1 53116-68,
 azmedinfo@media.co.at
- > **KONGRESS „SEDOANALGESIE UND NOTFALLMANAGEMENT“**
23. November 2019, Wien
 Anmeldung:
 www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie
- > **DER GESUNDHEITSKONGRESS 2019 HEALTH 4.0**
25. und 26. November 2019, Köln
 Information und Anmeldung:
 www.health4punkt0.de
- > **CHIRURGIE UPDATE REFRESHER 2019**
26. bis 27. November 2019, Wien
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 2252 26326310,
 info@fomf.at
- > **INNERE MEDIZIN UPDATE REFRESHER**
26. bis 30. November 2019, Wien
 Information und Anmeldung:
 Telefon +43 2252 26326310,
 info@fomf.at
- > **50. KONGRESS FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**
28. November 2019, Stadthalle Graz
 Information und Anmeldung:
 www.stafam.at/50-kongress-fuer-allgemeinmedizin/
- > **KARDIOLOGIE IM DIALOG 2019**
28. November 2019, Wien
 Information:
 Telefon +43 1 53116-68,
 azmedinfo@media.co.at
- > **ÖGR JAHRESTAGUNG**
28. bis 30. November 2019, Tech Gate Vienna
 Online ab September: www.reg.
 azmedinfo.co.at/oegr19
- > **50. KONGRESS FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**
28. bis 30. November 2019, Stadthalle Graz
 Online-Anmeldung:
 www.stafam.at

> **HERBSTTAGUNG DER AG INTERVENTIONELLE KARDIOLOGIE**

29. November 2019, Linz
Anmeldung: registration.maw.co.at/herbsttagung19

> **SEXUALMEDIZIN INTERDISZIPLINÄR 29. bis 30. November 2019, MedUni Wien**

Information und Anmeldung: www.sexualmedizin.or.at

> **ENDOSKOPIE POST-GRADUIERTENKURS 2019 29. bis 30. November 2019, Wien**

Information: postgraduiertenkurs@media.co.at

> **MENOPAUSE ANDROPAUSE ANTI-AGING 2019**

5. bis 7. Dezember 2019, Wien
Online-Anmeldung: www.menopausekongress.at

> **KARDIOLOGISCHE FORTBILDUNGSSEMINARE ANTITHROMBOTISCHE - THERAPIE BEI HERZERKRANKUNGEN**

7. Dezember 2019, Wien
Online-Anmeldung: registration.maw.co.at/kardioanti19



Bild: fotolia

THEMENÜBERSICHT

Jour Fixe
Allgemein-
medizin
2019/2020



> **MORBUS PARKINSON - DIAGNOSE UND THERAPIE**

16. Oktober 2019, 19.30 Uhr, PMU HS 4
Referent: Dr. Klaus-Dieter Kieslinger, FA für Neurologie, Privatklinik Wehrle Diakonissen Dr. Miriam Lainer

> **DER HIV-PATIENT IN DER ALLGEMEINMEDIZINISCHEN PRAXIS**

13. November 2019, 19.30 Uhr, PMU HS 4
Referent: Priv. Doz. Dr. Ninon Taylor, UK für Dermatologie, Salzburg
Moderation: Dr. Valerie Stemeseder

> **SCHIZOPHRENIE - DIAGNOSE UND THERAPIE**

22. Jänner 2020, 19.30 Uhr, PMU HS 4
Referent: Univ. Prof. Dr. Wolfgang Aichhorn MBA, UK für Psychiatrie, Salzburg
Moderation: Dr. Miriam Lainer

> **ANTIBIOTIKARESISTENZEN - KONSEQUENZEN IM NIEDERGELASSENEN BEREICH**

26. Februar 2020, 19.30 Uhr, PMU HS 4
Referent: OA Dr. Arno Lechner, FA für Innere Medizin und Infektiologie, Division Medizinische Mikrobiologie, UK Salzburg
Moderation: Dr. Florian Connert

> **BASISDIAGNOSTIK UND AKTUELLE THERAPIESTANDARDS COPD**

25. März 2020, 19.30 Uhr, Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzach, Vinzenzsaal
Referent: Dr. Johann Hofer, FA für Pulmologie
Moderation: Dr. Johanna Dolcic

> **DE-INTENSIVIERUNG DER ARZNEIMITTEL THERAPIE IM HOHEN ALTER**

29. April 2020, 19.30 Uhr, PMU HS 4
Referent: Dr. Jochen Schuler, FA für Innere Medizin und Kardiologie
Moderation: Prof. Dr. Maria Flamm

> **TODESFESTSTELLUNG UND TODESZEITBESTIMMUNG**

27. Mai 2020, 19.30 Uhr, PMU HS 4
Referent: Dr. Christian Stauer, Gerichtsmedizin Salzburg
Moderation: Dr. Peter Kowatsch

Für die Teilnahme am JFAM werden 2 DFP Punkte vergeben. Keine Anmeldung erforderlich!

Ort: Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg (PMU), Strubergasse 21, Wyss Haus

Auf Euer Kommen freuen sich:

- > Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin (PMU)
- > Salzburger Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SAGAM)

Kontakt: clemens.brandl@pmu.ac.at

21. - 23. November 2019

STILLKONGRESS

Stillen: gestern - heute - morgen

Parkhotel Brunauer
Elisabethstraße 45a, 5020 Salzburg



www.stillen.at
VSLÖ

Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC

25 Jahre

SALZBURGER OPERATIONSKURS

Minimalinvasive und roboterassistierte Chirurgie
des oberen Gastrointestinaltrakts

27. - 28. November 2019

Institut für Anatomie
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg



AICI forum villach

artificial intelligence in clinical imaging

6-7 Dec
2019
Villach AUSTRIA

www.aici-forum.at




**Die Salzburger
Ärztesellschaft**
GEGR. 1849

Salzburger Notfalltag 2019

12. Oktober 2019, 9-12 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des
Universitätsklinikums der
Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität / SALK,
Salzburg,
Müllner Hauptstraße 48

Titel der Veranstaltung:
Hilfe! - Ich bin Einzelkämpfer!
Was tun bis Unterstützung
kommt?

Programm:

- > 09.00-09.45
Großunfall - Was mache
ich als Ersteintreffender
- > 09.45-10.00 Pause
- > 10.00-10.30
Der bewusstlose Patient -
Rudolfskai trauma oder
akinetischer Mutismus
- > 10.30-10.45 Pause
- > 10.45-11.00
Update präklinisches
Atemwegsmanagement
(Guidlines 2019)
- > 11.00-12.00
Praxisstationen Atem-
wegsmanagement

Veranstalter:
Notfallmedizin Salzburg,
OA Dr. Wolfgang
Fleischmann,
OA Dr. Jakob Pann,
Universitätsklinik für
Anaesthesiologie und
Intensivmedizin

Wird von der Ärztekammer
als Fortbildungsveranstaltung
anerkannt (3 Modulstufen).

Anmeldung:
Aus organisatorischen Gründen
bitten wir um Anmeldung per
E-Mail an: a.burger@salk.at
bis 7. Oktober 2019.

Notfallkompendium 2019 falls
gewünscht - bitte Bestellung
bei der Anmeldung um € 12,-



Die Salzburger
Ärztegesellschaft

GEGR. 1849

Einladung zur Wissenschaftlichen Stizung

23. Oktober 2019, 19 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Universitätsklinikums
der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität/SALK, Salzburg,
Müllner Hauptstraße 48

**KLIMAFAKTOREN UND
WETTERFÜHLIGKEIT AUS
UMWELTMEDIZINISCHER SICHT**

Referent: OA Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dipl. Ing.
Dr. med Hans-Peter Hutter, Medizinische
Universität Wien, Institut für Umwelthygiene

Wird von der Ärztekammer als
Fortbildungsveranstaltung anerkannt
(2 Modulstufen). Im Anschluss kleines Buffet.

www.salzburger-aerztegesellschaft.at

BENEFIZ- FUSSBALLSPIEL



ÖSTERR. ÄRZTE-
FUSSBALLNATIONALTEAM

GEGEN



FC MOZART
(Mozarteumorchester Salzburg)

Zeit: Samstag, 19. Oktober 2019

Spielbeginn: 14 Uhr

Ort: Landessportzentrum RIF/Salzburg

Den Ehrenstoß wird Sport-Landesrat Mag. Stefan SCHNÖLL vornehmen.

Der Reinerlös dieses Spieles dient zur Förderung der sportlichen Weiterentwicklung des Rennrollstuhlfahrers Ludwig Malter. Die teilnehmenden Teams danken allen, die diese Veranstaltung unterstützen und somit im Behindertensport einen Beitrag leisten.

Ludwig Malter wird uns in der Pause des Spieles seinen Sport vorstellen.

ofa
austria
phlebologie
orthopädie
prophylaxe

push*
Die innovative
orthopädische Versorgung

dynamics*
Die vielseitige
orthopädische Versorgung

o-motion*
Das intelligente
Sportkompressionsprogramm

memory*
Die elegante
medizinische Kompression

gilofa*
Das gesunde
Prophylaxe-Sortiment

UNIKLINIKUM
SALZBURG

MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Fortbildungskongress für erfahrene und junge Chirurgen in Salzburg

CHIRURGIE COMPACT 2019

29. - 30. NOVEMBER 2019 | Salzburg Congress

AOS | Academy
of Surgeons

WEITERE TERMINE

DAS KIND IN DER HAUSARZTPRAXIS
25. Oktober 2019

VORSORGE UND PRÄVENTION
27. November 2019

Zielgruppe: Das Angebot des Begleitlehrganges steht allen Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, die seit 2019 die Ausbildung zur Ärztin bzw. zum Arzt für Allgemeinmedizin in Salzburg begonnen haben. Da zu Beginn die Anzahl ggf. noch nicht ausgefüllt wird, sind alle Ärztinnen und Ärzte ÄAO 2015 eingeladen die grundsätzlich Interesse an der Hausarztmedizin haben und die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin absolvieren.

Für nähere Informationen stehen wir unter:
bgl-allgemeinmedizin@pmu.ac.at gerne zur Verfügung.

Kontakt PMU:
Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm, MPH, Vorständin Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin, Telefon +43 662 2420-80430, maria.flamm@pmu.ac.at

Dr. Sebastian Huter:
Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin: Lehrgangsführung/Seminarplanung Begleitlehrgang Allgemeinmedizin
Telefon +43 662 2420-80435, bgl-allgemeinmedizin@pmu.ac.at

Viola Heberger, MSc:
Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin: Operative Leitung Begleitlehrgang Allgemeinmedizin,
Telefon +43 662 2420-80437, bgl-allgemeinmedizin@pmu.ac.at



JUNGE ALLGEMEINMEDIZIN KONGRESS 18.-20.10.2019
PARACELSUS UNIVERSITÄT SALZBURG
WWW.JUNGEALLGEMEINMEDIZIN.AT

- HOT TOPICS** Impfskeptizismus • Antibiotika • Blickdiagnosen • EKG Sexualmedizin • Fehlermanagement • Facharzt
 - SOCIAL EVENTS** Pub Quiz • Gemeinschaftsabend • Frühstück
 - WORKSHOPS** Wundversorgung • Trauma • Public Speaking Polypharmazie • Ultraschall • Depression • Geriatrie
- ... UND VIELES MEHR!

LANDESVERBAND SALZBURG | WWW.S.ROTESKREUZ.AT

Aus Liebe zum Menschen. **ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ SALZBURG**

Sie wollen in der größten humanitären Organisation der Welt mitarbeiten? Wir suchen für unseren Blutspendedienst:

ABNAHMEÄRZTE
ALLE GEMEINDEN DES BUNDESLANDES

AUFGABEN:

- Feststellung der Eignung der Blutspender gemäß gesetzlichen Voraussetzungen
- Versorgung der Blutspender bei einem Kreislaufgeschehen bzw. bei einem anderen Notfall

WIR ERWARTEN:

- Jus practicandi
- Interne Einschulung

EINSATZORTE:

Alle Gemeinden des Bundeslandes (je nach Wunsch und Wohnort – Termine werden ca. 6 Wochen im Voraus vereinbart). Je nach Wunsch sind 1 bis 5 Termine pro Monat möglich.

GEHALT:

Die Entlohnung erfolgt lt. Kollektiv (Rotes Kreuz LV Salzburg) mit einem monatlichen Mindestgehalt von € 3.466,00 (Vollzeit). Die individuelle Einstufung erfolgt nach Vordienstzeiten.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:
Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Salzburg, Blutspendedienst
z. H. Uwe Nündel
Rudolf-Biebl-Straße 10, 5020 Salzburg ☎ uwe.nuendel@s.rotekruz.at





www.bbsalz.at

**BARMHERZIGE BRÜDER
KRANKENHAUS SALZBURG**

Der weltweit tätige Orden der Barmherzigen Brüder betreibt in Österreich Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in sieben Bundesländern. Für unser KRANKENHAUS IN SALZBURG suchen wir zur Verstärkung unserer Teams ab sofort:

Sekundärärztin/-arzt für die Interne Notaufnahme (Teil- oder Vollzeit)



IHR AUFGABENGEBIET

Die Interne Notaufnahme (INA) steht unseren PatientInnen 365 Tage im Jahr rund um die Uhr zur Verfügung. Organisatorisch ist die INA der Abteilung für Innere Medizin zugeordnet. Diese verfügt über 109 stationäre Betten (inkl. 4 internistische Intensivbetten) und ist zudem Ausbildungsstätte für die Schwerpunkte Hämatologie & Internistische Onkologie, Endokrinologie & Stoffwechsel, Gastroenterologie & Hepatologie und Kardiologie.

IHRE KOMPETENZEN

- Abgeschlossene Ausbildung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Jus practicandi)
- Teamorientierung, Engagement und Flexibilität
- Sie unterstützen eine freundliche, interprofessionelle Arbeitsatmosphäre und tragen die Werte der Barmherzigen Brüder (Hospitalität, Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität) mit.

Sekundärärztin/-arzt für die interdisziplinäre Tagesklinik (Teil- oder Vollzeit)



IHR AUFGABENGEBIET

Als Sekundärarzt/-ärztin für die interdisziplinäre Tagesklinik agieren Sie von Montag bis Freitag als erste ärztliche Ansprechperson für Patienten/-innen und Pflegemitarbeiter/-innen in diesem Bereich. Darüber hinaus sind Sie für die Aufnahmen und Entlassungen der Patienten/-innen auf der tagesklinischen Station, die alle chirurgischen Disziplinen unseres Hauses umfasst, zuständig.

IHRE KOMPETENZEN

- Abgeschlossene Ausbildung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin (Jus practicandi)
- Soziale Kompetenz, gute organisatorische und kommunikative Fähigkeiten
- Sie unterstützen eine freundliche, interprofessionelle Arbeitsatmosphäre und tragen die Werte der Barmherzigen Brüder (Hospitalität, Qualität, Respekt, Verantwortung und Spiritualität) mit.

UNSER ANGEBOT AN SIE

Die Barmherzigen Brüder bieten umfangreiche Aus- und Fortbildungen sowie günstige Verpflegungs-, Wohn- und Parkmöglichkeiten. Wir verfügen über neue und modern ausgestattete OP-, Intensiv und Ambulanzräumlichkeiten. Das Jahresmindestbruttogehalt beträgt € 72.141,12 - je nach Höhe der anrechenbaren Vordienstzeiten - zuzüglich der Beteiligung an Sonderklassegebühren und bei der Stelle in der INA der Abgeltung etwaiger Nachtdienste.

Weitere Informationen zu diesen Stellen und den Barmherzigen Brüdern finden Sie unter www.bbsalz.at

Für fachliche Auskünfte steht Ihnen gerne der Leiter der Inneren Medizin und Ärztliche Direktor Prim. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Hoppichler unter der Telefonnummer +43 (0)662 8088-8442 zur Verfügung.

Ihre vollständigen, schriftlichen Bewerbungsunterlagen inkl. Foto und Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung richten Sie bitte per E-Mail an: bewerbung@bbsalz.at.

© Luigi Caputo



MEDIZINISCHES
ZENTRUM

Das Medizinische Zentrum Bad Vigaun ist ein Kur- und Rehabilitationszentrum spezialisiert auf den Stütz- und Bewegungsapparat. Eine Privatklinik mit modernst ausgestatteten Operations- und Behandlungsräumen ergänzt unser medizinisches überregionales Angebot. Unser Haus liegt in der Ferienregion Tennengau nur 15 km von der Festspielstadt Salzburg entfernt und ist auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln günstig zu erreichen. Ein hervorragendes Betriebsklima, ein ausgezeichneter Teamgeist unter unseren Mitarbeitern und das große Freizeitangebot der Region sorgen für eine hohe Lebensqualität und die ideale Kombination zwischen Arbeit, Familie und Freizeit.

Zur Erweiterung unseres medizinischen Teams suchen wir ab sofort

AllgemeinmedizinerIn (Vollzeit, auch Teilzeit möglich)

WIR BIETEN:

- > die Möglichkeit zur privaten Ordinationsnutzung (z.B. für komplementärmedizinische Behandlungen) zu besonders günstigen Konditionen
- > permanente Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten (bis 10 Fortbildungstage im Jahr)
- > kostenloser Tiefgaragenparkplatz
- > betriebliche Gesundheitsförderung
- > die Sicherheit eines stabilen Arbeitgebers mit langfristigen Perspektiven

ANFORDERUNGEN:

Notarzttdiplom, jus practicandi, Interesse an physikalisch-rehabilitativer Medizin, Bereitschaft zu OP-Assistenz und Nacht- und Feiertagsdiensten.

WIR FREUEN UNS ÜBER:

- > BerufseinsteigerInnen, die wir für unser Fachgebiet begeistern und gewinnen wollen
- > WiedereinsteigerInnen, die z. B. nach Elternzeit in ihren Beruf zurückfinden wollen
- > Berufserfahrene KollegInnen mit Zusatzausbildungen in komplementärmedizinischen Bereichen

ENTLOHNUNG:

Entlohnung lt. Schema der Salzburger Landeskliniken (40-Stundenwoche inkl. Zulagen ohne Nachtdienste). Darüber hinaus werden tätigkeitsbezogene Vordienstzeiten zur Gänze angerechnet, eine Überzahlung ist je nach Qualifikation möglich.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung an:

Medizinisches Zentrum Bad Vigaun GmbH & Co. KG
z.H. Frau Monika Leyendecker, BA
Karl-Rödhammer-Weg 91, 5424 Bad Vigaun
Telefon +43 6245 8999-602
direktion@badvigaun.com
www.badvigaun.com



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

ab sofort - für folgende Schulen:

Salzburg Stadt Volksschule Campus Mirabell
Neue Mittelschule Campus Mirabell
Neue Mittelschule Maxglan I
Neue Mittelschule Plainstraße
Polytechnische Schule Salzburg
VS/NMS/ZIS Aribonenstraße
Volksschule Liefering 2
Neue Mittelschule Liefering
Neue Mittelschule Lehen

**Bezirk Salzburg
Umgebung** ZIS Köstendorf

Bezirk Tamsweg Volksschule Seetal

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

**Bezirk Zell
am See** Volksschule Rauris
Neue Mittelschule Rauris
Volksschule Wörth
Volksschule St. Martin/Lofer
Volksschule Weißbach/Lofer
Neue Mittelschule Lofer
Volksschule Bramberg
Neue Mittelschule Bramberg
Volksschule Hollersbach
Volksschule Mittersill
Volksschule Stuhlfelden
ZIS Stuhlfelden

Voraussetzungen:

- Abgeschlossene medizinische Ausbildung
- Anerkennung durch die österreichische ÄK als Arzt für Allgemeinmedizin od. FA für Kinder- und Jugendheilkunde

wünschenswert:

- Erfahrung/Ausbildung im schulärztlichen Bereich

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Frau Brigitte Maier in der Landessanitätsdirektion gerne zur Verfügung.
brigitte.maier@salzburg.gv.at, Tel. 0662 8042-2734



Medical
Excellence
Austria



Privatklinik
Wehrle-Diakonissen



Die Privatklinik Wehrle-Diakonissen in Salzburg, ein Unternehmen der PremiQaMedGroup und des Diakoniewerks, gilt als eine der besten Adressen in der Salzburger Spitalslandschaft. Sie bietet ein breites medizinisches Leistungsspektrum und ist eine beliebte Geburtsklinik. Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte schätzen die fachliche Kompetenz, teamorientierte Führung und die technischen Standards, die das Haus seinen Gästen bietet.

Wir suchen Menschen, die unseren Leitgedanken „Klasse für dich und Klasse für mich!“ verwirklichen.

Sekundarärztin/-arzt ab 01.01.2020

Vollzeit oder Teilzeit

Was ist Ihre Aufgabe?

- Mitarbeit im Rahmen der Stationsarbeit
- Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste
- Operationsassistentenz
- Übernahme von Spätdiensten (bis 20:00 Uhr)

Was wünschen wir uns von Ihnen?

- Jus practicandi und Notarztdiplom
- Erfahrung in der Operationsassistentenz
- Bereitschaft zu Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten
- Einsatzbereitschaft und Freude an der Gestaltung medizinischer Abläufe
- Kommunikationsfähigkeit und Dienstleistungsbewusstsein
- Einfühlungsvermögen zum ganzheitlichen Wohl der Patientinnen und Patienten

Worauf können Sie sich bei uns verlassen?

- familiäres und entspanntes Betriebsklima in einem professionellen Team
- abwechslungsreiche Tätigkeit im multidisziplinären OP-Bereich
- flexible Dienstzeiteinteilung
- individuelle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Für diese Position erwartet Sie ein Mindestgehalt von € 4.364,07 (inkl. Fixzulagen) auf Basis einer Vollzeitstellung. Nacht-, Wochenend- und Spätdienste werden zusätzlich honoriert und die Bereitschaft zur Überzahlung ist je nach Qualifikation und Erfahrung gegeben. Das Beschäftigungsausmaß kann flexibel vereinbart werden.

Arbeiten Sie gerne „Voll Kraft“, „Mit Herz“ und „Am Puls“? Dann freuen wir uns Sie kennen zu lernen.

Bei Fragen steht Ihnen Frau Irene Flatscher unter +43 662 905 09-447 zur Verfügung.

Bitte bewerben Sie sich online unter jobs.premiqamed.at.



Privatklinik Wehrle-Diakonissen
Guggenbichlerstraße 20 • 5026 Salzburg
www.pkwd.at • www.premiqamed.at



FACHARZT/FACHÄRZTIN FÜR LABORMEDIZIN



WIR SIND

- ein kleines Team von rd. 10 Personen beim Aufbau eines jungen Unternehmens im Gesundheitssektor, spezialisiert auf personalisierte Medizin
- wir verfügen über eine führende Technologie am Sektor der pharmakogenetischen Befundung, einem äußerst zukunftssträchtigen Gebiet der Medizin
- wir haben beste Arbeitsbedingungen am Campus Anif (ansprechende Arbeitsplätze, Kantine, Parkplätze, etc. im ehemaligen Sony-Werk)
- wir suchen eine(n) Kollegen/in, welche(r) direkt an den Geschäftsführer berichtend das pharmakogenetische Routinelabor weiter aufbaut

SIE SOLLTEN

- Freude daran haben, unsere Partner-Ärzte und interessierte Patienten für Pharmakogenetik zu begeistern und als kompetenter Ansprechpartner zu agieren
- Kompetenz und Erfahrung in der Molekulargenetik mitbringen
- die Fähigkeit haben, Abläufe im Routinelabor zu optimieren, Labor-Standards nach höchsten Qualitätskriterien für die Akkreditierung als medizinisches Labor sicher zu stellen und in enger Kooperation mit unserem Forschungsteam neue Innovationen voran zu treiben
- kollegiale Zusammenarbeit schätzen und auch selbst leben
- abgeschlossene Facharzt-Ausbildung für Labormedizin und entsprechende Englischkenntnisse haben

BEI INTERESSE

- senden Sie bitte Ihre Unterlagen an office@pharmgenetix.com
- Das Mindestgrundgehalt im KV Handwerk u. Gewerbe, VW V/n. 4 beträgt €3.348,82, Überzahlung nach Vereinbarung.

Aktuelle Kassen- Stellenausschreibungen

finden Sie auf der Homepage der Salzburger Ärztekammer unter www.gesundinsalzburg.at/kassenstellen



Renate Riß
Kurie niedergelassene Ärztin



> **Alle Informationen zu Bewerberlisten, Reihenrichtlinien und Ausschreibungskonditionen erhalten Sie bei Renate Riß unter Telefon +43 662 871327-113 oder riss@aeksbg.at**



VERMIETE

PRAXISSTANDORT ÄRZTEZENTRUM SALZBURG STADTGRENZE NORD IN FREQUENZLAGE

Im NEUBAU - ERWEITERUNG bieten wir moderne Praxisflächen für Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin, Augenheilkunde, Orthopädie, Kinder u. Jugendheilkunde, etc. (Bereits vorhanden: Hautarzt, HNO, Zahnarzt, Physiotherapie, Kinesiologie, Logopädie)



- > 100–300 m² Mietfläche
- > Wunschplanung
- > moderne Ausstattung
- > großer Parkplatz vor dem Zentrum
- > Gemeinschaftspraxis möglich
- > HWB 27, fGEE 0,58

Unverbindliche Information:

Martin Flöckner, AKON Immobilien GmbH
Mobil +43 664 3021165, m.floekner@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



tischlerei
staudinger.at
planung_fertigung
der komplettausstatter für ihre praxis





NACHRUFE



Frau MR Dr. Gerheid Widrich, Ärztin für Allgemeinmedizin ist am 11. August 2019 im 81. Lebensjahr verstorben.

Frau MR Dr. Gerheid Widrich wurde am 9. September 1937 in Wien geboren. Sie studierte ursprünglich Geige an der Universität Mozarteum. Von 1956 bis 1964 wechselte Frau MR Dr. Widrich zur Medizin an der Universität Graz, wo sie am 13. März 1964 zur Doktorin der gesamten Heilkunde promovierte. Nach der Turnusausbildung am Salzburger Landeskrankenhaus erhielt sie am 11. April 1968 den Titel „praktischer Arzt“ zuerkannt. 1970 eröffnete sie in Salzburg ihre eigene Praxis. Seit 1978 war Frau Dr. Widrich auch Schulärztin am Bundesgymnasium für Mädchen in Salzburg-Nonntal. 1984 kandidierte die bis dahin parteiungebundene Ärztin für die ÖVP bei der Salzburger Landtagswahl. Landeshauptmann Hans Katschthaler berief Dr. Gerheid Widrich 1989 als erste Frau in die Salzburger Landesregierung. Bis 1994 leitete Frau MR Dr. Gerheid Widrich als Landesrätin die Ressorts Familie, Frauen, Kindergarten, Kleinkindbetreuung, Gesundheit und Naturschutz. Wesentliche Initiativen setzte sie in den Bereichen Landesfamilienförderung, mehr Kindergartenplätze, Tagesbetreuungsgesetz, Stärkung der Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung. Auch trug sie zu grundlegenden Novellierungen des Naturschutz-Gesetzes bei. MR Dr. Gerheid Widrich wurde am 17. Dezember 1991 der Berufstitel „Medizinalrat“ und am 10. Mai 1994 das „Goldene Ehrenzeichen des Landes Salzburg“ verliehen. Mit 30. September 2007 stellte sie ihre ärztliche Tätigkeit ein.

Frau MR Dr. Widrich hinterlässt ihren Mann und drei erwachsene Kinder.



Frau Dr. Astrid Kronreif, Ärztin für Allgemeinmedizin ist am 13. August 2019 im 59. Lebensjahr verstorben.

Frau Dr. Astrid Kronreif wurde am 12. August 1960 in Hallein geboren. Sie studierte an der Leopold-Franzens-Universität in Innsbruck, wo sie am 29. Juni 1985 zur Doktorin der gesamten Heilkunde promovierte. Sie arbeitete als Turnusärztin im Landeskrankenhaus in Salzburg, der LP Ordination Fussenegger und am Institut Klimatrix in Salzburg. Ab dem 19. April 2000 war Frau Dr. Kronreif berechtigt, als Schulärztin tätig zu sein. Als Schulärztin war sie seit 1. November 2004 an der privaten Mädchenhauptschule Goldenstein in Elsbethen und seit 1. September 2006 beim Landesschulrat in Teilzeit angestellt. Mit 5. August 2017 stellte Frau Dr. Astrid Kronreif ihre ärztliche Tätigkeit ein.

Frau Dr. Astrid Kronreif hinterlässt ihren Mann und zwei erwachsene Kinder.

Wir werden den Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.





FACHINFORMATION S. 18

LIXIANA 15 MG FILMTABLETTEN
LIXIANA 30 MG FILMTABLETTEN
LIXIANA 60 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 15 mg-Filmtablette enthält 15 mg Edoxaban (als Tosilat). Jede 30 mg-Filmtablette enthält 30 mg Edoxaban (als Tosilat). Jede 60 mg-Filmtablette enthält 60 mg Edoxaban (als Tosilat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mannitol (E 421), Vorverkleisterte Stärke, Crospovidon, Hyprollose, Magnesiumstearat (E 470b). **Filmüberzug:** Hypromellose (E 464), Macrogol 8000, Titandioxid (E 171), Talkum, Carnaubawachs; **15 mg- und 60 mg-Filmtabletten:** Eisen(III)-oxid x H₂O (E 172); **15 mg- und 30 mg-Filmtabletten:** Eisen(III)-oxid (E 172).

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 \geq 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 (siehe Abschnitt 4.4 für Hinweise zu hämodynamisch instabilen LE-Patienten).

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 Antikoagulantien, z.B. unfraktionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulantien (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). Schwangerschaft und Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6).

Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere antithrombotische Mittel, ATC-Code: B01AF03. **Inhaber der Zulassung:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 05/2019. Falls Sie weitere Informationen über das Arzneimittel wünschen, setzen Sie sich bitte mit dem örtlichen Vertreter des pharmazeutischen Unternehmers in Verbindung. Österreich: Daiichi Sankyo Austria GmbH; Tel: +43-(0)1 48586420

Die Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen sowie Nebenwirkungen, Gewöhnungseffekte und Überdosierung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



FACHINFORMATION S. 39

NOCUTIL* 0,1 MG - TABLETTEN
NOCUTIL* 0,2 MG - TABLETTEN

Zusammensetzung: **Nocutil 0,1 mg Tabletten:** 1 Tablette enthält 0,1 mg Desmopressinacetat entsprechend 0,089 mg Desmopressin. **Nocutil 0,2 mg Tabletten:** 1 Tablette enthält 0,2 mg Desmopressinacetat entsprechend 0,178 mg Desmopressin. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** **Nocutil 0,1 mg Tabletten:** Jede Tablette enthält 60 mg Lactose-Monohydrat. **Nocutil 0,2 mg Tabletten:** Jede Tablette enthält 120 mg Lactose-Monohydrat. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Kartoffelstärke, Povidon (K25), Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid.

Anwendungsgebiete:

- > Zur Behandlung der primären Enuresis nocturna bei Kindern ab 5 Jahren nach Ausschluss organischer Ursachen und wenn andere, nicht-medikamentöse Therapiemaßnahmen erfolglos waren.
- > Zur Behandlung des Vasopressin-sensitiven zentralen Diabetes insipidus.
- > Zur Behandlung der Nykturie verbunden mit nächtlicher Polyurie bei Erwachsenen (bei einer Urinproduktion in der Nacht, welche die Blasenkapazität überschreitet).

Nocutil wird angewendet bei Erwachsenen und Kindern ab 5 Jahren.

Gegenanzeigen:

- > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1. genannten sonstigen Bestandteile,
- > Neurologische Erkrankungen und Demenz,
- > Primäre und psychogene Polydipsie oder Polydipsie bei Alkoholikern,
- > Herzinsuffizienz und andere Erkrankungen, die eine Behandlung mit Diuretika erfordern
- > Hyponatriämie oder eine Prädisposition zu Hyponatriämie
- > Mäßig starke bis schwere Nierenfunktionsstörungen (Kreatinin-Clearance unter 50 ml/min),
- > Syndrom der inadäquaten ADH-Sekretion (SIADH)

Desmopressin-Tabletten sind nicht zur Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern (unter einem Alter von 5 Jahren) bestimmt.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Vasopressin und Analoga. ATC Code: H01BA02.

Packungsgrößen: **Nocutil 0,1 mg -Tabletten:** 30 Tabletten. **Nocutil 0,2 mg - Tabletten:** 15, 60 Tabletten.

Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Kassenstatus: **Nocutil 0,1 mg - Tabletten:** Kassenfrei, Yellow Box, RE2 (ab 01. August 2019).

Nocutil 0,2 mg - Tabletten: Kassenfrei, Yellow Box, RE2.

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn.

Stand der Information: 04/2014

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.

FACHINFORMATION S. 40

ASTEC 35 (52,5; 70) MIKROGRAMM/H – TRANSDERMALES PFLASTER

Zusammensetzung: Ein transdermales Pflaster enthält 20 (30; 40) mg Buprenorphin. Wirkstoffhaltige Fläche: 25 (37,5; 50) cm². Nominale Abgaberate: 35 (52,5; 70) Mikrogramm Buprenorphin pro Stunde (über einen Zeitraum von 72 Stunden). Hilfsstoffe: Sojaöl. Adhäsive Matrix mit Wirkstoff: Styren-Butadien-Styren (SBS) und Styren-Butadien Blockcopolymer, Kolophonium Harz, Antioxidans (2,4-Bis(1,1-Dimethylethyl)phenyl)phosphit (3:1); Tris (2,4-Di-Tert-Butylphenyl)phosphate), Aloe Vera Blätterextrakt Öl (enthält auch raffiniertes Sojaöl und all-rac- α -Tocopherolacetat (Ph.Eur.)) Trägerschicht: Pigmentiertes Polyethylen, thermoplastisches Harz und aluminiumbedampftes überzogenes Polyester, blaue Beschriftungstinte. Abziehfolie mit Abziehhilfe: Polyesterfilm, einseitig silikonisiert (wird vor dem Aufkleben abgezogen)

Anwendungsgebiete: Mäßig starke bis starke Tumorschmerzen und starke Schmerzen bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Schmerzmittel. Astec ist für die Behandlung von akuten Schmerzen nicht geeignet.

Gegenanzeigen: Astec darf nicht angewendet werden: > bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Buprenorphin, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile. > bei opioidabhängigen Patienten und zur Behandlung bei Drogensubstitution. > bei Krankheitszuständen, bei denen eine schwergradige Störung des Atemzentrums und der Atemfunktion vorliegt oder sich entwickeln kann. > bei Patienten, die MAO-Hemmer erhalten oder innerhalb der letzten 2 Wochen erhalten haben. > bei Patienten mit Myasthenia gravis. > bei Patienten mit Delirium tremens. > in der Schwangerschaft.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Opiode, Oripavin-Derivate. ATC-Code: N02AE01. **Packungsgrößen:** Die Packungen enthalten 4, 5, 8, 10, 16 oder 24 (6x4) einzeln versiegelte transdermale Pflaster. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Abgabe:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** 09/2018.

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.

FACHINFORMATION S. 40

LAFENE 12 (25; 50; 75; 100) MIKROGRAMM/H – TRANSDERMALES PFLASTER

Zusammensetzung: 1 Lafene transdermales Pflaster enthält 1,375 (2,75; 5,5; 8,25; 11) mg Fentanyl in einem Pflaster von 5 (10; 20; 30; 40) cm², mit einer Freisetzungsrate von 12,5 (25; 50; 75; 100) Mikrogramm Fentanyl pro Stunde. Hilfsstoffe: Schutzfolie: Poly(ethylenterephthalat)folie mit Fluorkohlenstoff-Freisetzungsbeschichtung. Trägerfolie: Pigmentierter Poly(ethylenterephthalat)/Ethylvinylacetat-Copolymerfilm. Wirkstoffhaltige Klebeschicht: Silikonklebstoff (Dimeticon, Silikatharz), Dimeticon. Kontrollmembran: Ethylvinylacetat-Copolymerfilm. Hautklebeschicht: Silikonklebstoff (Dimeticon, Silikatharz), Dimeticon. Trennfolie: Poly(ethylenterephthalat)folie mit Fluorkohlenstoff-Freisetzungsbeschichtung. Drucktinte: Rote Tinte.

Anwendungsgebiete: Erwachsene: Dieses Arzneimittel wird angewendet zur Behandlung starker chronischer Schmerzen, die eine kontinuierliche Langzeitanwendung von Opioiden erfordern. Kinder: Langzeitbehandlung von schweren chronischen Schmerzen bei Kindern ab 2 Jahren, die bereits eine Opioidtherapie erhalten.

Gegenanzeigen: > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. > Akute oder postoperative Schmerzzustände, da eine Dosistitration bei kurzzeitiger Anwendung nicht möglich ist und weil dies zu einer schweren oder lebensbedrohlichen Hypoventilation führen kann. > Schwere Atemdepression.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Nervensystem; Analgetika; Opiode; Phenylpiperidin-Derivate. ATC-Code: N02AB03. **Abgabe:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** Packung mit 5 (10) einzeln versiegelten transdermalen Pflastern. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** 02/2017.

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. 17

HIDRASEC 100 MG HARTKAPSELN**Zusammensetzung:**

Jede Kapsel enthält 100 mg Racecadotril. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Kapsel enthält 41 mg Lactose-Monohydrat. Hilfsstoffe: Pulver: Lactose-Monohydrat, Vorverkleisterte Maisstärke, Magnesiumstearat, Hochdisperses wasserfreies Siliciumdioxid. Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E 171), Gelbes Eisenoxid (E 172)

Anwendungsgebiete:

Hidrasec ist angezeigt zur symptomatischen Behandlung des akuten Durchfalls bei Erwachsenen, wenn die Behandlung der Grunderkrankung nicht möglich ist. Wenn die Behandlung der Grunderkrankung möglich ist, kann Racecadotril als Begleitmedikation angewendet werden.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

ATC-Code: A07XA04

Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Packungsgrößen: PVC-PVDC/Aluminium Blister 20 Hartkapseln.

Kassenstatus: Red Box.**Zulassungsinhaber:**

Bioprojet Europe Ltd. 101 Furry Park road, Killester, Dublin 5, Irland.

Stand der Information:

04/2017

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.

Standes- meldungen

SERVICE

DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr. Isabella DORNAUER**
Landeslinik Hallein
- > **Dr. Antonia GANTSCHNIGG**
LKH Salzburg
- > **Dr. Lea GRADWOHL**
LKH Salzburg
- > **Dr. Zarina ISKAKOVA**
LKH Salzburg
- > **Dr. Anna KOSMATA**
Landeslinik St. Veit
- > **Dr. Eva LAINER**
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **Dr. Severin Nikolaus NOIGES**
UKH Salzburg
- > **Dr. Eva-Maria OBERREITER**
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **Dr. Dominik PICHLER**
Tauernklinikum
- > **Dr. Jovana RADOJEVIC**
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Lena SCHNEPF**
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Brigitte SIPOS**
LKH Salzburg
- > **Bernadette WIGAND**
LKH Salzburg

ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDESLÄNDERN BZW. AUSLAND

- > **Daniel Christoph AMBERGER**
LKH Salzburg
- > **Marie-Isabelle BATHYANY**
Wohnsitzärztin
- > **Dr. Janis BEKERIS**
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Thomas BETTECKEN**
LKH Salzburg
- > **Dr. Lucas BIRNBAUM**
LKH Salzburg
- > **Dr. Andreea-Elena BOCICOR**
Kurhaus Ferdinand Hanusch
- > **Dott.ssa mag. Vanessa CASTAGNAVIZ**
LKH Salzburg
- > **Anastas DEMIREV**
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **Dr.med. Gabrielle DIENHART-SCHNEIDER**
Niederlassungsinhaberin
- > **Dr. Miriam EBER**
LKH Salzburg
- > **Dr. Maria ESSL**
Wohnsitzärztin
- > **Mestre Ana Beatriz FERREIRA CABRAL DE NORONHA NEVES**
LKH Salzburg
- > **Dr. Christian GINZEL**
Tauernklinikum
- > **a.o.Univ.-Prof. DDr. Manfred HEROLD**
LKH Salzburg
- > **Anton Andreas HUBER**
Wohnsitzarzt
- > **Suzana ISAKOVIC-VIDOVIC**
Tauernklinikum
- > **Dr. Marta JASA**
LKH Salzburg
- > **Daniel KISTERMANN**
LKH Salzburg
- > **Ahmad KITKANI, dr.med.**
Landeslinik Tamsweg
- > **MUDr Josef KLIMES**
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **Dr. Richard KRAUSLER**
Wohnsitzarzt
- > **Dr.med. Tobias KRAUSS**
Wohnsitzarzt
- > **Jernej LESJAK, dr.med.**
Tauernklinikum
- > **Edgars LIEPINS**
Reha-Zentrum St. Veit
- > **Dr. Marcello Antonio MARTORANA**
Digitale Diagnostik Dr. Irnberger
- > **Dr. Stephanie Marie MARTORANA**
Wohnsitzärztin
- > **MUDr Kevin MAUERSBERGER**
KH Oberndorf
- > **Dr. Everardo NEUMANN GUERRA**
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Britta O'CARROLL-KÜHN**
Christian-Doppler-Klinik

- > **Ciara Hanne O'SULLIVAN, M.B., B.Ch. B.A.O.**
Christian-Doppler-Klinik
- > **Stefan Matthias PAHLER**
Wohnsitzarzt
- > **Dott.ssa mag. Teresa Lucia PAN**
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Bastian PERNTER**
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Pamina Elisabeth PFLEGERL**
Stiftung Kurtherme Badehospiiz
- > **Dr. Diana POSCHMANN**
Tauernklinikum
- > **Dr. Christian RAMESMAYER**
LKH Salzburg
- > **Dr. Ferdinand RIEGER**
Niederlassungsinhaber
- > **Dr. Niklas RODEMUND**
LKH Salzburg
- > **Dr. Christopher SCHMIDSEDER**
Landeslinik Tamsweg
- > **Elias SCHULZE KALTHOFF**
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Priska SUMMER**
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Anna WIDERIN**
Wohnsitzärztin
- > **Dr. Samira YAGHMAEE**
Christian-Doppler-Klinik
- > **MUDr Pavel ZONCA, Ph.D.**
KH Tamsweg

ORDINATIONSERÖFFNUNGEN

- > **Dr. Gernot DIEM**
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, 5161 Elixhausen, Dorfstraße 1
- > **Dr.med. Gabrielle DIENHART-SCHNEIDER**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5082 Grödig, Via Sanitas 1
- > **Dr. Michelle ETZER**
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, 5020 Salzburg, Moosstraße 15
- > **Dr. Arno Maria HINTERSTEININGER**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstr. 35/29A
- > **Dr. Patrick NIERLICH**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Facharzt für Thoraxchirurgie
5020 Salzburg, Theodor-Körner-Str. 6
- > **Dr. Rene KAPLAN**
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie,
5710 Kaprun, Tauern Spa Straße 16
- > **Dr. Ferdinand RIEGER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5580 Tamsweg, Lasabergweg 13
- > **Dr. Eva SCHAFELNER**
Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie,
5020 Salzburg, Moosstraße15
- > **Dr. Vlado STEVANOVIC**
Facharzt für Radiologie, 5020 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 41
- > **Dr. Roman SZLAUER**
Facharzt für Urologie, Arzt für Allgemeinmedizin, Gruppenpraxis: Dr. Szlauer und Partner - Urologie, Kinderheilkunde und Allgemeinmedizin GmbH, 5202 Neumarkt am Wallersee, Bahnhofstraße 12

- > **Dr. Richard TÖGEL**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
5300 Hallwang,
Wiener Bundesstraße 61
- > **Dr. Michaela TRAUWIESER**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
5671 Bruck a. d. Großglocknerstraße, Zellerstraße 4
- > **Dr. Barbara VOLKMAR**
Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Gruppenpraxis: Dr. Szlauer und Partner - Urologie, Kinderheilkunde und Allgemeinmedizin GmbH,
5202 Neumarkt am Wallersee, Bahnhofstraße 12

ORDINATIONS-SCHLIESSUNGEN

- > **Dr. Adam Johannes DINNEWITZER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie,
5020 Salzburg,
Rainbergstraße 3a
- > **Dr. Miriam DREKONJA**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Rainerstraße 9
- > **Dr. Ingeborg FAZELNIA**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5571 Mariapfarr, Miesdorf 371
- > **Dr. Margarete FRAUSCHER**
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
5422 Bad Dürrnberg,
Prof.-Martin-Hell-Straße 7-9
- > **Dr. Holger FRITZSCHING**
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie,
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 35

> **Dr. Nikolaus HAUSMANN**

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5020 Salzburg, Eberhard-Fugger-Straße 1

> **Dr. Henrik HELLAN**

Arzt für Allgemeinmedizin, 5730 Mittersill, Klausgasse 14

> **Dr. Ihsan KASHLAN**

Arzt für Allgemeinmedizin, 5742 Wald im Pinzgau, Königsleiten 65

> **Prim. Dr. Gregor Anton LABUS**

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, 5580 Tamsweg, Kuenburgstraße 9

> **Dr. Andrea MAISLINGER**

Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, 5163 Mattsee, Passauerstraße 30

> **Dr. Christine PLEWKA**

Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 5020 Salzburg, Schranngasse 2/2/3

> **Dr. Michael RAINER**

Arzt für Allgemeinmedizin, 5771 Leogang, Sonnrain 51

> **Dr. Jens SCHNEIDER**

Facharzt für Herzchirurgie, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 35/B/15

> **Dr. Richard TÖGEL**

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5201 Seekirchen, M.-Bayrhamer-Straße 20

> **Dr. Helge-Johannes VON LORENTZ**

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, 5020 Salzburg, Moosstraße 148

NEUE ORDINATIONS-ANSCHRIFTEN

> **Dr. Adelheid CERNY-KLEBER**

Ärztin für Allgemeinmedizin, 5700 Zell am See, Kitzsteinhornstraße 43/4

> **Univ.-Prof. Dr. Ulrich DORN**

Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 35/3/33

> **Priv.-Doz. Dr. Florian HOHLA**

Facharzt für Innere Medizin, 5020 Salzburg, Haydnstraße 22

> **Univ.-Prof. Dr. Heinrich MAGOMETSCHNIGG**

Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 35/3/33

> **Dr. Michaela MAGOMETSCHNIGG**

Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Ärztin für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 35/3/33

> **Dr. Thomas MEISSNITZER**

Facharzt für Radiologie, Neuer Gesellschafter der Gruppenpraxis: AZS Dr. Meissnitzer & Dr. Kubin Gruppenpraxis für Radiologie OG, 5020 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 51

> **Dr. Albrecht SCHWARZ**

Facharzt für Unfallchirurgie, 5020 Salzburg, Reichenhaller Straße 7

> **Prim. Dr. Heinrich THÖNI**

Facharzt für Unfallchirurgie, 5700 Zell am See, Flugplatzstraße 52

> **Dr. Martina WITTELS**

Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ärztin für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Linzergasse 17, Ordination in 5110 Oberndorf, Salzburgerstraße 56 bleibt aufrecht

EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

> **Marie-Isabelle BATTHYANY**

Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Approbierte Ärztin

> **Dr. Katharina Christina BREIT**

Turnusärztin

> **Dr. Ingeborg FAZELNIA**

Ärztin für Allgemeinmedizin

> **Dr. Arno Hutter**

Arzt für Allgemeinmedizin Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

> **Dr. Walter KIRCHWEGER**

Facharzt für Klinische Pathologie und Molekularpathologie

> **Michael Anton LECHNER**

Facharzt für Radiologie

> **Dr. Oliver LESICKY**

Facharzt für Neurologie

> **Dr. Kathrin Anna MEISTERHOFER**

Turnusärztin

> **Dr. Veronika NIEDERWIESER**

Fachärztin für Radiologie

> **Dr. Hazim ORASCANIN**

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

> **Dr. Rudolf Franz PREMM**

Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie

> **Dr. Yagmur SAYAK**

Turnusärztin

> **Dr. Leila Marjam SKORUPA**

Turnusärztin

> **Priv.-Doz. Dr. Paul SUNGLER**

Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

> **Dr. Helge-Johannes VON LORENTZ**
 Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

> **Dr. Tiziana Maria Sophie VON MÜLLER**
 Turnusärztin

DIPLOM ALLGEMEINMEDIZIN

> **Ing. Dr. Andreas ASCHAUER-WALLNER**

> **MUDr Ivona KRÄTSCHMEROVA**

> **Dr. Dragana PETROVIC**

> **dr.med. Seila STEGER**

> **Dr. David Christian STELZHAMMER**

> **Dr. Fabian WAECHTER, MSc**

DIPLOM FACHARZT

> **Dr. Christopher ATZLINGER**
 Facharzt für Radiologie

> **Dr. Christiane BETKE**
 Fachärztin für Lungenkrankheiten

> **Dr. Kristin BINDER**
 Fachärztin für Allgemein-
 chirurgie und Viszeralchirurgie

> **Dr. Christian EDER**
 Facharzt für Orthopädie und
 Orthopädische Chirurgie

> **Dr. Clemens FRISEE**
 Facharzt für Haut- und
 Geschlechtskrankheiten

> **Dr. Miriam Elisabeth HOCHLEITNER**
 Fachärztin für Innere Medizin

> **Dr. Monika KAPPELLER**
 Fachärztin für Anästhesiologie und
 Intensivmedizin

> **Dr. Ursula LEITNER**
 Fachärztin für Neurologie

> **Dr. Christiane LENZHOFER**
 Fachärztin für Physikalische Medizin
 und allgemeine Rehabilitation

> **Dr. Katharina MASCHKE**
 Additivfachdiplom: Intensivmedizin

> **Dr. Stefan MITTERWALLNER**
 Facharzt für Allgemeinchirurgie und
 Viszeralchirurgie

> **Dr. Teresa Valeria NEDWED-MÜLLNER**
 Fachärztin für Innere Medizin

> **Dr. Johanna Barbara PIRCHNER**
 Fachärztin für Anästhesiologie und
 Intensivmedizin

> **MMag.rer.nat. Dr. Michael QUIRCHMAYR**
 Facharzt für Orthopädie und
 Traumatologie

> **Dr. Michael RIEDL**
 Facharzt für Orthopädie und
 Orthopädische Chirurgie

> **Dipl.-Ing. (FH) Dr. Ulf Robert SCHEUCH**
 Facharzt für Orthopädie und
 Traumatologie

> **Dr. Clemens SEELMAIER**
 Additivfachdiplom:
 Intensivmedizin

> **Dr. Beatrice STEITZ**
 Fachärztin für Anästhesiologie
 und Intensivmedizin

> **Priv.-Doz. Dr. Romana URBAS, Ph.D.**
 Fachärztin für Klinische Pathologie
 und Molekularpathologie

> **dr.med. Fanni Rita ZSOLDOS**
 Fachärztin für Kinder- und
 Jugendheilkunde

ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN

> **Mag. Dr. Eva-Maria ARLT**
 Fachärztin für Augenheilkunde
 und Optometrie,
 5440 Golling an der Salzach,
 Bahnhofstraße 98

> **Dr. Klara MÖRWALD**
 Ärztin für Allgemeinmedizin,
 5500 Bischofshofen,
 Neue Heimat 6

ZURÜCKLEGUNGEN DER §-2-KRANKENKASSEN

> **Dr. Henrik HELLAN**
 Arzt für Allgemeinmedizin,
 5730 Mittersill, Klausgasse 14

BESTELLUNGEN, VERLEIHUNGEN UND SONSTIGES

> **MR Dr. Gerald ECKSTEIN**
 Verleihung des Berufstitels
 „Medizinalrat“

> **OMR Dr. Wilfried LEEB**
 Verleihung des Berufstitels
 „Obermedizinalrat“

> **MR Dr. Ludwig LEPKA**
 Verleihung des Berufstitels
 „Medizinalrat“

> **MR Dr. Christian MEUSBURGER**
 Verleihung des Berufstitels
 „Medizinalrat“

> **MR Dr. Bernhard MÜHL**
 Verleihung des Berufstitels
 „Medizinalrat“

> **Priv.-Doz. Dr. Romana URBAS, Ph.D.**
 Verleihung des Berufstitels
 „Privatdozentin“



Das beste Rezept: Der Glaube an sich selbst.

Mit dem s Existenzgründungspaket unterstützen wir
Ihren optimalen Start für Ihre eigene Praxis.
[s-aerzteservice.at](https://www.s-aerzteservice.at)

SPARKASSE 

#glaubandich