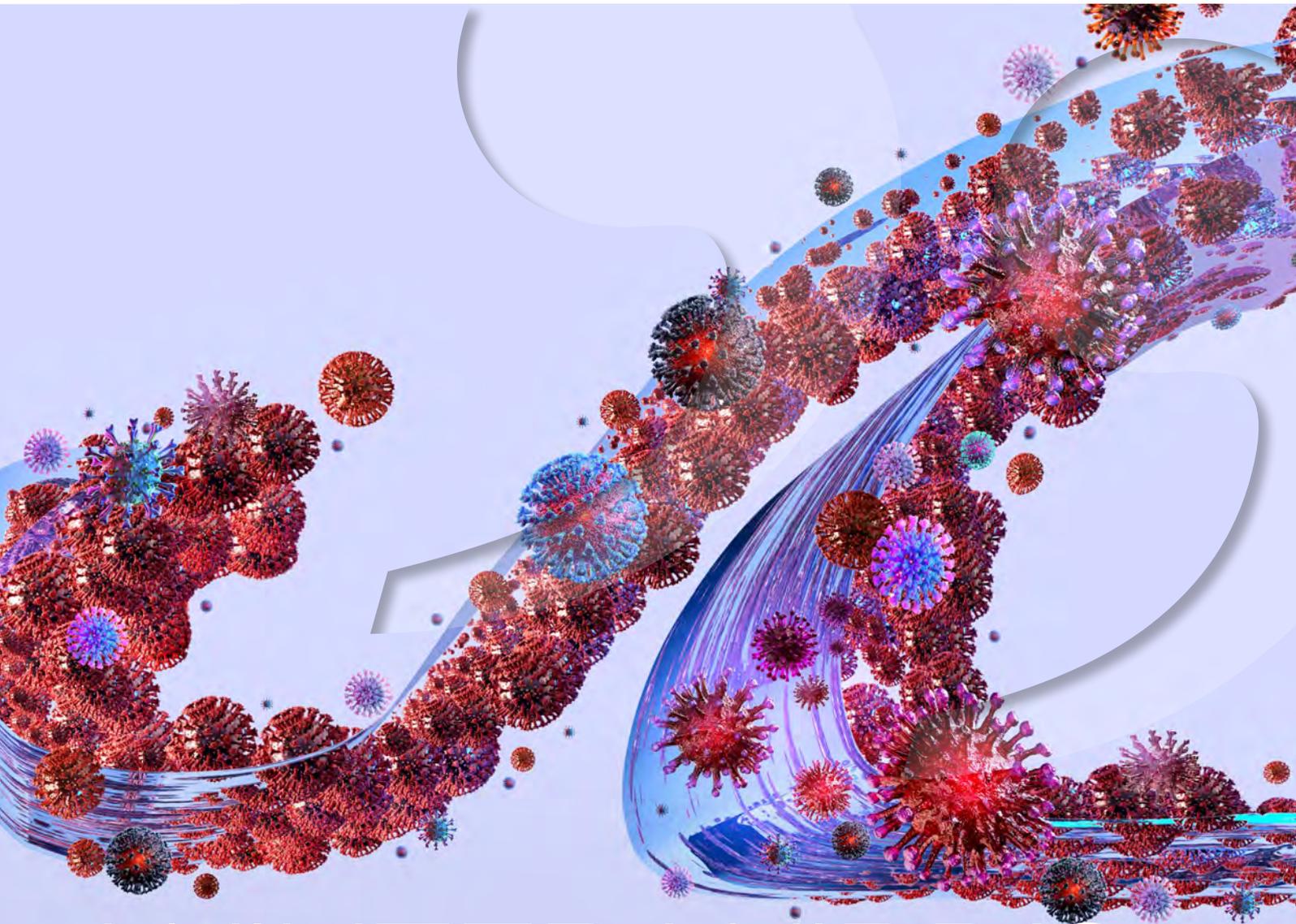


med.ium



WINTER WIRD'S SALZBURG IST VORBEREITET

SALZBURGMED.NET
Netzwerk
bewährt sich Seite 8

**FORTBILDUNGS-
PROGRAMM**
neue Konzepte Seite 15

MEDIZIN IN SALZBURG
Schlecht hören,
was nun? Seite 22

**TERMINE, STELLEN,
WISSENSWERTES
& CO** Seite 40

Investitionsbedingter Gewinnfreibetrag 2020

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 2020 steuerlich geltend machen, muss die Verbuchung auf Ihrem Depot bis 30.12.2020 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 Steuerpflichtigen 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 2020 einen Gewinn in der Höhe von € 100.000,00. Der Arzt hat im Jahr 2020 € 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 2020 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 10/2020, 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

Salzburg ist vorbereitet

EDITORIAL

Seit nunmehr über einem halben Jahr beherrscht das Coronavirus gesellschaftliche Aktivitäten global. Naturgemäß ist eine Pandemie gerade für ein Gesundheitswesen und seine Akteure eine ganz exorbitante Herausforderung. Unerwartet und leider auch unvorbereitet wurde unser Gesundheitswesen – so, wie allerdings nahezu alle anderen weltweit auch – am Anfang des Jahres 2020 getroffen. Der Verlauf und die Prognosen zeigen, dass es für umfassende Analysen und Verbesserungserfordernisse wohl noch zu früh ist. Aber unbestritten verfügen wir über viele Erfahrungen aus den letzten Monaten. Zentral in diesem Rückblick ist die unzweifelhafte Tatsache, dass alle Strukturen unseres Gesundheitswesens ihre bisherigen Aufgaben mit hohem Engagement und Sachkenntnis erbracht haben. Leider können wir damit nicht zufrieden sein, denn in den kommenden Monaten erwarten uns insbesondere in der Kombination aus der Grippezeit und dem Fortbestand der Coronapandemie vielfältige neue Herausforderungen, die nicht zuletzt quantitativer sein werden.

Die Strukturen in den Krankenhäusern wurden zwischenzeitlich mehr oder weniger angepasst. Die wohl zurecht kritisierte Vernachlässigung von „Non-Covid-Patienten“ ist wieder weitgehend korrigiert. Aber es würde nicht reichen, wenn sich nur Spitäler rüsteten. Es braucht jedenfalls auch den niedergelassenen Bereich zur Bewältigung der Herausforderungen. Die besonderen Bedingungen dieser Epidemie erzwingen allerdings auch im extramuralen Bereich strukturelle und prozessuale Anpassungen.

Die nötigen organisatorischen Anpassungen an die Pandemiesituation werden sich nach jeweiliger Gegebenheit richten und bleiben in der Verantwortung der Ordinationsbetreiber. Hilfen dazu wurden in den letzten Monaten im Zusammenwirken mit unseren Partnern von der Landesvertretung konzipiert. So werden niedergelassene Kolleginnen und Kollegen auf die Möglichkeit von CoV-Visitenteams ebenso zugreifen können wie auf Aufträge für Abstrichnahmen im häuslichen Setting und in Form von Drive-ins. In der Stadt Salzburg werden niedergelassene Kolleginnen und Kollegen bei Bedarf die Möglichkeit haben, nach

telefonischer Konsultation bei symptomatischem Coronaverdacht und Abklärungsbedarf einer Infektordination zuzuweisen. Außerhalb der Stadt Salzburg soll dies durch geeignete Zeitplanung und Organisation der Ordinationen ebendort stattfinden.



Aus heutiger Sicht werden wir in unserem Bundesland die für die Differenzialdiagnose notwendige Testfrequenz zur Verfügung haben und auch die Versorgung mit Schutzausrüstung sollte deutlich gebessert sein. Allerdings muss auch an dieser Stelle auf die Eigenverantwortung der Ordinationsbetreiber für die MitarbeiterInnen, die PatientInnen und für sich selbst hingewiesen werden. Längerfristige Prognosen zu dieser Epidemie sind nicht verfügbar. Aus heutiger Sicht allerdings ist Salzburg auf die neue Herausforderung gut vorbereitet. Wir gehen davon aus, dass das in dieser Ausgabe dargestellte Angebot der differenzierten Organisationswirklichkeit entspricht und mithilft, eine sichere Patientenversorgung in den nächsten Monaten zu gewährleisten.

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

Kurz aus der Kammer

AUS DER KAMMER

Unterstützung in der Infektordination gesucht

Mit der Sozialversicherung, dem Land Salzburg und dem Roten Kreuz konnte eine Vereinbarung zur Errichtung einer Infektordination für die Stadt Salzburg sowie den dazugehörigen Umlandgemeinden getroffen werden. Diese Infektordination ist für symptomatische Patienten gedacht, welche vorab einen niedergelassenen Kassenvertragsarzt für Allgemeinmedizin kontaktiert haben und von diesem zugewiesen wurden, weil in dessen Ordination die zeitnahe erforderliche Untersuchung unter Einhaltung der Pandemievorkehrungen nicht organisierbar ist.

Für diese Infektordination suchen wir Kolleginnen und Kollegen, die an diesem Ordinationsdienst mitarbeiten wollen. Die Ordination am Standort 5020 Salzburg, Strubergasse 20, ist in der Zeit Montag bis Freitag von 9-13 und 15-19 Uhr geöffnet (ausgenommen Feiertage). Das ärztliche Honorar – in der Höhe aliquot zum COV-Visitendienst – wird pauschal für einen derartigen Ordinationstag über die Ärztekammer für Salzburg monatlich ausbezahlt.

Die Zuweisung erfolgt ausschließlich von den Hausärzten in der Stadt Salzburg sowie den Umlandgemeinden unter Bedachtnahme auf tatsächlich dringliche Notwendigkeit. Somit umfasst die ärztliche Tätigkeit im Wesentlichen die Abklärung von Infektsymptomen und derer ambulante Behandlung. Bei entsprechender Indikation ist die Durchführung von Abstrichen für Antigenschnelltests und bei positiven Patienten die Veranlassung eines PCR-Tests durchzuführen. Das erforderliche Testmaterial und die erforderliche Schutzausrüstung werden zur Verfügung gestellt. Für die administrativen Tätigkeiten steht eine nicht medizinische Ordinationsassistenz zur Verfügung.



Nach der derzeitigen Einschätzung des Bedarfs beginnen wir in dieser Infektordination mit einem Arzt zu den genannten Zeiten. Je nach tatsächlichem Bedarf wird unter Umständen die Ordinationszeit eingeschränkt bzw. um einen zweiten Arzt erweitert.

Da davon ausgegangen werden muss, dass diese Ordinationsdienste für einen längeren Zeitraum erforderlich sein werden, ersuchen wir Sie um zahlreiche rasche Rückmeldung der Bereitschaft sowie der Angabe der für Sie möglichen Tage für den Zeitraum bis 31. Jänner 2021. Diese Meldung bitten wir Sie an heindl@aeksbg.at zu übersenden. Sie werden bezüglich des Dienstplanes und der notwendigen Formalitäten in weiterer Folge kontaktiert.

> Die Salzburger Ärztekammer bedankt sich sehr herzlich für die große Bereitschaft aller Ärztinnen und Ärzte, diese doch für alle schwierige Wintersaison mitbewältigen zu wollen.

INFO

SARS-CoV-2-Abstriche in Ordinationen

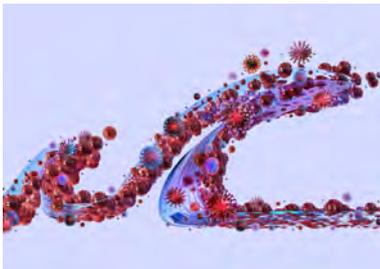
Eine Liste der Ordinationen im Bundesland Salzburg, in denen private (kostenpflichtige) SARS-CoV-2-Abstrichnahmen und die Veranlassung einer PCR-Testung in einem fachärztlichen Labor durchgeführt werden, finden Sie auf unserer Homepage:

> www.aeksbg.at/fuer-patienten/wissenswertes/sars-cov-2-abstriche-in-ordinationen



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

INHALT



Salzburg ist vorbereitet

Das „Corona-Konzept Salzburg“ für den Winter 2020/21



Ärztliche Gutachten
Wer darf was erstellen?
Die rechtlichen
Rahmenbedingungen.



Medizin in Salzburg

Schlecht hören, was nun? Arten, Ursachen und Versorgung der Schwerhörigkeit.

AUS DER KAMMER

- > **Kurzmeldungen** 4
- > **Digital Doctors:**
Sich als Salzburger Arzt/ Ärztin in der COVID-19 Pandemie zurechtfinden 6
- > **Salzburg ist vorbereitet**
Das „Corona-Konzept Salzburg“ 8
- > **Von Rechts wegen ...**
Wer darf ärztliche Gutachten erstellen? 13
- > **Salzburgmed.net**
Ein Gesundheitsnetzwerk, das sich nicht nur in Pandemiezeiten bewährt 14
- > **Neue Konzepte für das Fortbildungsprogramm**
der Ärztekammer für Salzburg 19
- > **Expertentipp** 21

MEDIZIN IN SALZBURG

- > **Schlecht hören - was nun?** 22
- > **Grata rerum novitas** 27
- > **Konzept für die Covid-Versorgung**
am Uniklinikum Campus LKH 31
- > **Modernes Sterben** 34

WISSENSWERTES

- > **Doc-Shots** 35
- > **AVOS:** AVOS hat die Therapie-Tätigkeit wieder aufgenommen 36

AUS- UND FORTBILDUNG

- > **Fortbildung aktuell:** Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie 41

SERVICE

- > **Service aktuell:** Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr 45

Sich als Salzburger Arzt/Ärztin in der COVID-19 Pandemie zurechtfinden

Die FAQ COVID-19 Seite der Ärztekammer Salzburg bietet Salzburger ÄrztInnen rasche, arbeitsrelevante Suchergebnisse in der Pandemiezeit

Von Jennifer Rödl

AUS DER KAMMER



Präsident Dr. Forstner

„Die derzeitige COVID-19-Situation bedeutet für alle Strukturen unserer Gesellschaft insbesondere für das Gesundheitssystem und auch für jeden einzelnen eine extreme Belastung. Nicht nur das Ausmaß der Herausforderungen, sondern das völlig Neue zwingt immer wieder zu Improvisationen. Dies gilt auch für die Salzburger Ärztekammer.“

Das Coronavirus und der Kampf gegen seine Ausbreitung beschäftigt Menschen weltweit, besonders jene, die im Gesundheitsbereich tätig sind. Der Kampf gegen die Corona-Pandemie stellt die Welt vor gewaltige Aufgaben und macht den Ausnahme- zum Normalzustand. Ausgangsbeschränkungen und -sperren, Grenzkontrollen, Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur: Viele Staaten kämpfen im Innern mit zahlreichen Maßnahmen gegen eine weitere Ausbreitung des Virus und die Folgen der Krise.

Zweifelhohne setzt man auf vielfältige (fachspezifische) Informationen sowie Berichterstattung, die alle wichtigen Aspekte bestmöglich abdecken soll.

Von der weltweiten Entwicklung über Österreich bis hin zu einzelnen Regionen - von den Folgen für die Politik, Krankenhäuser und niedergelassene ÄrztInnen und die Wirtschaft, bis hin zu jenen im Sport - tagtäglich prasseln Informationen auf ÄrztInnen als Privatpersonen aber ebenso als Menschen, die in systemrelevanten Berufen sind, ein. Schließlich betrifft das Thema jeden.



Auch die Ärztekammer musste rasch in einen Krisenmodus schalten. Schutzausrüstungen, die MitarbeiterInnen schützen, binnen kürzester Zeit Teilen der Belegschaft ermöglichen, im Homeoffice zu arbeiten (um im Worst Case) Belegschaft 2 gegen Belegschaft 1 zu tauschen, und nicht zuletzt, immer wieder Informationen von Ministerien und öffentlichen Stellen aussortieren und aufzuarbeiten, juristische Informationen zu bewerten und für die jeweils betroffene Ärzteschaft aufzubereiten.

Die am häufigsten gestellten Fragen und Antworten zu unterschiedlichen Themen rund um das Coronavirus für Salzburger Ärzte und Ärztinnen wurde auf der Homepage der Ärztekammer für Salzburg www.aeksbg.at die Seite "FAQ zum Coronavirus (COVID-19)" aufbereitet. Bei fehlenden Erfahrungen für solche Situationen und einem sich raschest ändernden Umfeld mit einer Unzahl von immer wieder neuen Informationen bemühen sich die MitarbeiterInnen der Ärztekammer Salzburg, diese zu ordnen und Ihnen zeitnah weiterzugeben. In diesem Sinne wurde die Website www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19 als Liste häufig gestellter Fragen mit Antworten ins Leben gerufen. Die Textblöcke werden der jeweils aktuellen Informationslage angepasst und können und sollen immer wieder konsultiert werden. Sollten Sie darüber hinausgehende Anfragen haben, zögern Sie nicht, uns via der Mailadresse corona@aeksbg.at zu kontaktieren.



Dr. Richard Barta

„FAQs sind generell eine gute Möglichkeit, sich über häufige gestellte Fragen zu einem Thema zu informieren. Sie ersetzen die oft mühsame Recherche oder den telefonischen oder persönlichen Kontakt zur Ärztekammer. Speziell organisatorische und alltagsrelevante Themen werden in den FAQs behandelt.“

WELCHE INHALTE SIND BESONDERS RELEVANT?

Speziell organisatorische und alltagsrelevante Themen, fachspezifisch Fragen brauchen meist mehr Platz und lassen sich nicht auf kurze FAQs zusammenfassen. ■



Dr. Johannes Barth

„Auf der FAQ-Spitalsärzte-Seite behandeln wir einige wesentliche Fragestellungen, u.a. hinsichtlich möglicher arbeitszeitrechtlicher Fragen, aber auch der Thematik, ob man an anderen Einheiten eingeteilt werden kann. Vielfach ist es dienstrechtlich möglich, zu anderen zumutbaren Tätigkeiten eingeteilt werden zu können. Dies ergibt sich u. a. aus der arbeitsrechtlichen Treuepflicht. Im Übrigen sehen die Gesetze für die Vertragsbediensteten solche Möglichkeiten auch ausdrücklich vor. Weiters behandelt werden Nebenfragen wie Vereinbarkeit mit Kinderbetreuungspflichten oder Auswirkungen auf Fortbildung und Urlaub. Sehr ausführlich behandelt werden auch ausbildungsrechtliche Fragestellungen, hier wurde im Zuge der Pandemie-Situation eine eigene ärztrechtliche Grundlage geschaffen, um ausbildungsrechtliche Sachverhalte zu berücksichtigen.“

www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-spitalsaerzte

Salzburg ist vorbereitet

Das „Corona-Konzept Salzburg“ für den Winter 2020/21

AUS DER KAMMER

Bereits Mitte Juni 2020 begann in der Salzburger Ärztekammer die vorbereitende Arbeit an einem Corona-Konzept für den Herbst/Winter 2020/2021. In der ersten Phase war diese Pandemie noch neu und in ihrer Heftigkeit noch überraschend. Durch beeindruckendes Engagement der Beschäftigten im Gesundheitswesen und improvisierte Lösungen haben manchen Mangel überbrücken können. Es war also entscheidend, die Besserungen im Frühsommer für Planungen in den Herbst und Winter zu nutzen, da die Herausforderungen hochkomplex sind.

Erfreulicherweise ist, dass es das Land Salzburg, die Österreichische Gesundheitskasse, das Rote

Kreuz und die Ärztekammer gemeinsam Konzepte entwickelten, in deren Zentrum natürlich die Verlässlichkeit pflegerischer und ärztlicher Leistungen in diesem Bundesland stehen.

Da in der ersten Phase der Epidemie auch die Arztbesuche und Frequenz einknickten, muss besonders dieser Bereich wieder normalisiert werden. Dabei gilt es, eine Kontamination des Ordinationspersonals zu verhindern.

AUS DEM FRÜHJAHR GELERNT

Egal, ob die Versorgung mit Schutzmaterialien, Vereinfachung der Epidemiemeldungen, Verfeinerung von Testprozessen, die Vorbereitungsmaßnahmen waren extrem umfangreich. Um in der Informationsflut den Überblick zu bewahren, hat die Ärztekammer auf ihrer Homepage im ärzteinternen Bereich zwei wichtige „Ordner“ eingerichtet, welche einen Schnellzugriff auf die wichtigsten Inhalte und Fragestellungen erlauben:

Unter www.aeksbg.at/aktuelles-fuer-aerzte/coronavirus finden sich alle aktuellen Informationen, Rundschreiben, Downloads, Anbieter von Schutzausrüstungen, sowie alle aktuellen Fassungen von behördlichen Vorgaben und Definitionen.

FAQS UND HELPLINE FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Häufig gestellte Fragen und Antworten und deren rechtliche Absicherung sind unter www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19 verfügbar.

Dringende Fragen bzgl. COVID-19 richten die Mitglieder der Salzburger Ärztekammer an die Help-Line corona@aeksbg.at

Auch die Salzburger Ordinationen haben massiv reagiert, haben sich vorbereitet und können unter erschwerten Bedingungen alle ihre PatientInnen behandeln. Gerade dafür sind auch die neuen telefonischen Möglichkeiten bzw. telemedizinischen Maßnahmen notwendig. Dazu diente auch die Wiedereinführung der Arbeitsfähigkeits-Meldung auf Basis einer telemedizinischen Konsultation, die sog. „telefonische Krankschreibung“, welche seit 1. November 2020 wieder möglich ist.

Testungen in Ordinationen sind nach vorheriger telefonischer Abklärung eines zeitnahen Untersuchungsbedarfs sinnvoll. Für Ordinationen, wo diese Testungen

Behördliche Definitionen, Vorgaben & Informationen



Alle Rundmails zu COVID-19 finden Sie in chronologischer Reihenfolge hier



Downloads für Ordinationen



Alle Rundmails zur Verteilung von Schutzausrüstung finden Sie in chronologischer Reihenfolge hier



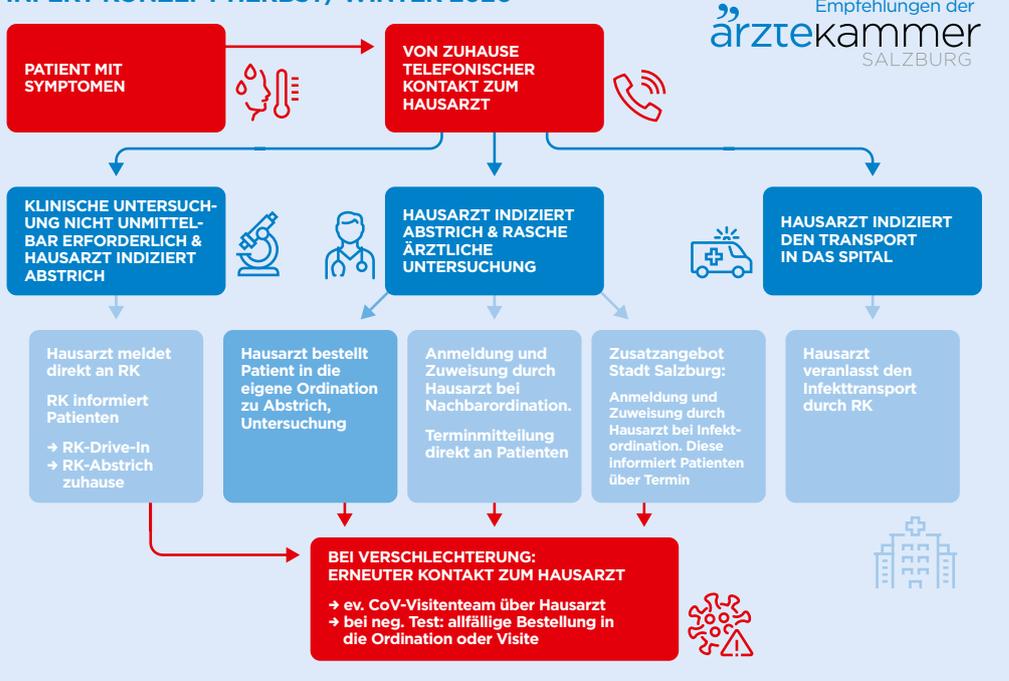
Anbieter von Schutzausrüstung/Schnelltests mit Detailverkauf



Handlungsempfehlung für niedergelassene NICHTÄRZTLICHE Gesundheitsberufe



INFEKT-KONZEPT HERBST/WINTER 2020

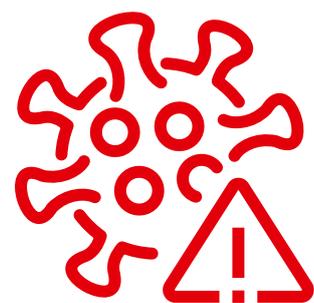


terminliche Organisation bzw. durch Absprache zwischen den Kolleginnen und Kollegen (z. B. in den Bereitschaftsdienst-Sprengeln) erfolgen.

Stadt Salzburg:

Diese Infekt-Ordination in der Stadt Salzburg ist ausschließlich für jene Patienten gedacht, deren klinische Untersuchung nach telefonischer Kontaktaufnahme und Anamnese mit ihrem Hausarzt nicht bis zum Vorliegen eines negativen COVID-Testergebnisses aufgeschoben werden kann! Diese Patienten können die Infekt-Ordination ausschließlich auf Zuweisung (Anmeldung) durch Hausärzte bzw. des Hausarztnotdienstzentrums aufsuchen!

Selbstverständlich haben die HausärztInnen auch weiterhin die Möglichkeit, Patienten für die notwendig erachtete persönliche ärztliche Untersuchung sowie zur Durchführung eines allenfalls indizierten Abstrichs in ihre Ordination zu bestellen, wenn Sie die erforderlichen Schutzvorkehrungen einhalten können.



nicht gut vorgenommen werden können, sind Strukturen wie beispielsweise die „Infektordination“ in der Stadt Salzburg, interkollegiale Vereinbarungen und die Kooperation mit dem Roten Kreuz eingerichtet.

DAS INFEKTKONZEPT WINTER 2020/21 UND DIE INFEKT-ORDINATION

Übergeordnetes Ziel aller Maßnahmen ist, alle Institutionen des Gesundheitswesens und hier

insbesondere ihre Ordinationen für alle Patienten in Funktion zu halten. Dazu bedarf es ganz wesentlich der Vereinbarung von klaren Vorgaben hinsichtlich der Trennung der Patientenströme von potentiellen COVID-Patienten und non-COVID-Patienten auch im niedergelassenen Bereich. Es ist bekannt, dass manche Ordinationsräumlichkeiten schon aus baulichen Gründen nicht gegebene Möglichkeit dieser Trennung haben. Für den Bereich der Stadt Salzburg und Umlandgemeinden ist deshalb ab 7. Dezember 2020 eine Infekt-Ordination eingerichtet, die analog dem bereits im Frühjahr bewährten Cov-Visitenteam besetzt wird. Im ländlichen Raum soll eine solche Trennung durch

Land Salzburg:

Die außerhalb der Stadt Salzburg gelegenen Ordinationen sollten Patienten für die nach telefonischer Abklärung umgehend notwendig erachtete persönliche ärztliche Untersuchung sowie zur Durchführung eines allenfalls indizierten Abstrichs in die Ordination bestellen, wenn die erforderlichen Schutzvorkehrungen eingehalten werden können. Sollte dies in einzelnen Ordinationen organisatorisch nicht möglich sein, empfiehlt die Ärztekammer über die Dienst-einteiler innerhalb der Bereitschaftsdienstsprenkel interkolllegiale Absprachen zu treffen, um derartige Patienten geregelt versorgen zu können.

Zur Vereinfachung des administrativen Aufwandes wurde in Salzburg mit der Sanitätsbehörde auch ein deutlich vereinfachtes Formular für die nach dem Epidemiegesetz erforderliche Meldung

entwickelt, das durch die Ärztekammer übermittelt wurde und auch den Software-Firmen zur Implementierung in der Arztsoftware weitergeleitet wurde.

ANTIGEN-TESTS IM NIEDER-GELASSENEN BEREICH

Alle wichtigen Fragen zu den Antigen-Tests wurden in detaillierten Rundschreiben der Ärzteschaft nähergebracht. Siehe dazu auch obenstehende Hinweise auf der Homepage der Ärztekammer. Prinzipiell gilt: Aufgrund der im Rahmen der Pandemie aufgehobenen Sonderfachbeschränkung können alle niedergelassenen Ärzt*innen diese Tests auf freiwilliger Basis anbieten. Antigen-Tests können nur von Vertragsärzt*innen und nur bei klinischem Verdacht auf Vorliegen einer aktuellen Infektion mit SARS-CoV-2 abgerechnet werden.

Antigen-Schnelltests bei Patienten mit Symptomen: Salzburg hat eine flächendeckende gesamtvertragliche Umsetzung der Antigen-Schnelltests bei Vertragsärzten. Das heißt:

Niedergelassene Kassenvertragsärzte können **symptomatische Patienten**

- > in die Ordination zur Abstrichnahme und Durchführung des Antigen-Schnelltests bestellen = wenn dies für erforderlich gehalten wird (Differentialdiagnose);
- > auf Basis einer allfälligen Vereinbarung/Absprache mit einem anderen Vertragsarzt an diesen verweisen (weil Ordination nicht geeignet, weil Arzt selbst ev. Risikogruppe angehört);
- > zur Abstrichnahme und Durchführung der COVID-19-Testung durch speziell dafür eingerichtete Stellen (insbesondere des Roten Kreuzes, gemäß bestehender Vereinbarung) anmelden,
- > in der Stadt Salzburg (und für Umlandgemeinden) in die Infekt-Ordination (ab 7. Dezember 2020) zuweisen;

Bei anstaltsbedürftigen Patienten wird über Hausarzt ein CoV-Transport durch das Rote Kreuz organisiert.

Liegt keine Anstaltsbedürftigkeit vor, aber dem Patienten ist das **Aufsuchen der Infekt-Ordination oder der Ordination nicht zumutbar**, kann der Vertragsarzt

- > selbst diese Visite tätigen (unter entsprechenden Schutzmaßnahmen!) oder
- > nach Erstattung einer Anzeige nach dem EpidemieG (als Verdachtsfall) einen Hausbesuch des **COV-Visitenteams** vermitteln, das seit 2. November 2020 wieder zur Verfügung steht. ■





Wer darf ärztliche Gutachten erstellen?

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird in diesem Artikel die männliche Form von personenbezogenen Hauptwörtern gewählt. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts.

AUS DER KAMMER



Mag.ª
Isabell Feil

§ 2 Abs 3 ÄrzteG normiert, dass jeder zur selbständigen Ausübung des Berufes berechnigte Arzt befugt ist, ärztliche Zeugnisse auszustellen und ärztliche Gutachten zu erstatten.

RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Daraus ist umgekehrt abzuleiten, dass etwa in Ausbildung befindliche Ärzte, weil diese nicht zur selbständigen Ausübung des Berufes berechnigt sind, nicht befugt sind, ärztliche Zeugnisse auszustellen und ärztliche Gutachten zu erstatten. Zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechnigt sind überdies nur Ärzte, die in die Ärzteliste eingetragen sind.

Das Berufsrecht sieht drei Formen der Eintragung vor, und zwar die

- > Anstellung als Arzt,
- > Meldung einer Niederlassung mit Begründung eines Berufssitzes entweder als Kassenvertragsarzt oder als Wahlarzt und
- > wohnsitzärztliche Tätigkeit.

Die Erstellung von ärztlichen Gutachten im eigenen Namen und auf

eigene Rechnung ist grundsätzlich nur zulässig, wenn der Arzt einen Berufssitz gemeldet hat. Eine Ausnahme besteht für zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Wohnsitzärzte für die Erstellung von reinen Aktengutachten.

Angestellte Ärzte sind zur Erstattung von Gutachten namens ihres Dienstgebers berechnigt, d.h. wenn der Dienstgeber den angestellten Arzt mit der Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses oder des Gutachtens beauftragt. Weiters sind diese zur Ausstellung von Gutachten berechnigt, wenn der Gesetzgeber den im Krankenhaus diensthabenden Arzt dazu berechnigt bzw. verpflichtet. Als Beispiel ist dazu § 5 Straßenverkehrsordnung anzuführen. § 5 Straßenverkehrsordnung beinhaltet die Regelung zur Durchführung von Alkohol- und Drogenuntersuchungen durch in öffentlichen Krankenanstalten diensthabende Ärzte. Erstellen angestellte Ärzte Gutachten im eigenen Namen und auf eigene Rechnung, ist dies der Kammer als Nebenbeschäftigung zu melden.

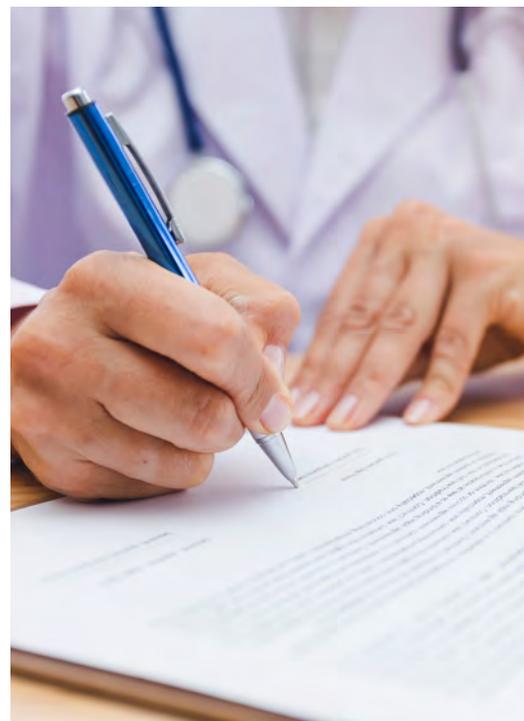
FACHLICHE QUALIFIKATION

Eine weitere Qualifikation, außer die Berechnigung zur selbständigen Berufsausübung, ist nur dann erforderlich, wenn dies gesetzlich festgelegt ist oder wenn der Auftraggeber des Gutachtens eine solche fordert. Beispielsweise sind für Gerichtsgutachten die Gerichtsgutachterprüfung und die Bestellung zum gerichtlich beideten und zertifizierten Gerichtssachverständigen Voraussetzung. Vereinzelt setzen auch Verwaltungsbehörden oder Selbstverwaltungskörper für Mediziner, die für sie ärztliche Gutachten erstatten, besondere weitere Qualifikationen voraus. So ist für Führerscheingutachter die Führerscheingutachterbasisausbildung mit anschließender beiseidmännlicher Bestellung durch das Amt der Landesregierung Voraussetzung.

Dagegen ist beispielsweise für die Ausstellung von fachärztlichen Stellungnahmen im Führerscheinverfahren, in denen der Amtsarzt dem Führerscheinbewerber aufträgt, ein solches beizubringen – außer der Berechnigung zur selbständigen Berufsausübung – keine weitere fachliche Voraussetzung vorgeschrieben.

> Ansprechperson in der Ärztekammer für Salzburg:

Mag.ª Isabell Feil
Telefon +43 662 871327-126
feil@aeksbg.at



Salzburgmed.net

Ein Gesundheitsnetzwerk, das sich nicht nur in Pandemiezeiten bewährt

Von Jennifer Rödl

AUS DER KAMMER



Abb. 1: Die Startseite www.salzburgmed.net erklärt den Grundgedanken des Primärversorgungsnetzwerkes

WALLERSEE - TEILNEHMENDE ÄRZTE

DR. FLORIAN CONNERT
Allgemeinmedizin

Kassen:
Allgemeinmedizin
ÖGK - Österreichische Gesundheitskasse
BVGK - Versicherungsanstalt für Arbeiter, Bauern und Beamte
DVG - Selbstversicherung der Selbständigen
Krankenkasse Salzburg

Ordinationszeiten: Für Öffnungszeiten

	Vormittag	Nachmittag
Montag	07:30 - 12:00	14:00 - 18:00
Dienstag	07:30 - 12:00	
Mittwoch		14:00 - 18:00
Donnerstag	07:30 - 12:00	
Freitag	07:30 - 12:00	
Samstag		

infos zum Arzt

Kontakt:
Adresse: 5210 Glansee, Hochseestraße 21
Telefon: 06210/254
Fax: 06210/254 4
Homepage: <http://www.connert.at>

Besonderheiten:
Gemeindearzt
Vorgesprächstermin

Die Benennung „Gesundheitsnetzwerk“ zeigt, dass es sich nicht nur um Krankheit, sondern vielmehr um deren Behandlung, Versorgung und Versicherung handelt. Die (künftigen) Beteiligten, demgemäß ÄrztInnen, Krankenkassen, PatientInnen, Spitäler, TherapeutInnen und PflegerInnen sowie Apotheken, schaffen ein dichtes Versorgungsnetz. Das erklärte Ziel ist ein engeres Kooperationsverhältnis unter allen Beteiligten: alle ziehen am gleichen Strang im Hinblick auf die Gesundheit des Menschen.

In Salzburg haben das Gesundheitsnetzwerk Tennengau als auch Wallersee Pioniercharakter – die Ärztekammer für Salzburg unterstützt die beiden Projekte mit der Erstellung eines gemeinsamen Webauftritts. Erklärtes Ziel ist die Implementierung weiterer Gesundheitsnetzwerke in mehreren Salzburger Gauen und Regionen.

Die seit Januar neu designte Homepage erklärt PatientInnen und Interessierten kurz den Netzwerkgedanken und dient als jederzeit verfügbare Informationsquelle. Durch die Verknüpfung mit der Arztsuche der Salzburger Ärztekammer finden Sie dort tagessaktuell alle Informationen zu den teilnehmenden ÄrztInnen inkl. Urlaub, Vertretung etc. sowie Verweise zum Hausärztlichen Notdienst. PatientInnen können sich so rasch via ein paar Mausklicks per Smartphone zum diensthabenden Arzt/zur diensthabenden Ärztin navigieren lassen.

Die med.ium Redaktion erkundigte sich bei Dr. Florian Connert (Obmann des Gesundheitsnetzwerks Wallersee) sowie Mag. Gabriela Pichler (geschäftsführende Obfrau des Gesundheitsnetzwerkes Tennengau), wie die beiden das gemeinschaftliche Arbeiten in Corona-Zeiten erleben.

DAS GESUNDHEITSNETZWERK TENNENGAU – ALTBEWÄHRTES WIRD NEU GEDACHT

Bereits vor 25 Jahren legten der Allgemeinmediziner Dr. Christoph Dachs aus Rif und der Pflegedirektor der Landeslinik Hallein, Mag. Karl Schwaiger, den Grundstein für das Gesundheitsnetzwerk Tennengau mit dem Ziel, für die Region Tennengau ein integriertes Versorgungsnetz aufzubauen.

Gegründet wurde eine registrierte Genossenschaft mit gemeinnützigem Charakter. Als Mitglieder traten ALLE sozialen Dienste des Landes Salzburg, die Landeslinik Hallein, die Seniorenheime der Region, MTD Austria, der Dachverband Selbsthilfe, AVOS, regionale Apotheken sowie einzelne Unternehmen bei. Aktuell zählt die Genossenschaft 33 Mitglieder.

Das Gesundheitsnetzwerk Tennengau ist sowohl über die eigene Website www.gesundheitsnetzwerk.at, als auch über die Ärztekammer Gesundheitsnetzwerk Website auffindbar www.salzburgmed.net/tennengau

med.ium: Kann man Sie als Gesundheitsmanagerin bezeichnen, bzw. wie würden Sie sich selbst bezeichnen?

Mag. Pichler: *Ich würde mich als Primärversorgungs-Managerin bezeichnen. Ziel ist es vor allem, das operativ tätige Primärversorgungsteam intern zu servizieren, von organisatorischen Pflichten zu entlasten und damit die Konzentration auf die beruflichen Kernkompetenzen zu ermöglichen.*

Idealtypische Aufgaben des Primärversorgungs-Managements beinhalten:

- > Informations- und Kommunikationsstrukturen (z.B. Vernetzungsarbeit, Team- und Fallbesprechungen, Qualitätszirkel, etc.)
- > Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung
- > Patientendokumentation und Patientenmanagement (Erinnerungssysteme, Organisation von Versorgungsprogrammen, Informationen über Selbsthilfegruppen, etc.)
- > Datenverarbeitung inkl. Datensicherheit
- > Datenanalysen zu Behandlungsprozessen
- > Aus-, Fort- und Weiterbildungen
- > Kontaktpflege zu Kooperationspartnern der Primärversorgungsstruktur
- > Organisation der erforderlichen Infrastruktur
- > Finanzplanung und Budgetverwaltung im Netzwerk, nicht in den Ordinationen!
- > Personalagenden für gemeinsame Belange
- > Planung der Versorgungsziele einer Primärversorgungsstruktur

med.ium: Was war Ihre Aufgabe im Aufbau des PV Netzwerkes Tennengaus?

Mag. Pichler: *In der dreijährigen Projektphase war es meine Aufgabe, eine den gesetzlichen Erfordernissen (Primärversorgungsgesetz 2017) entsprechende, neue Organisationsstruktur gemeinsam mit dem ärztlichen*



Leiter des Projekts, Dr. Christoph Dachs, aufzubauen. Dabei wurden zahlreichen Netzwerkpartner eingebunden, um ein Bottom-up-System zu ermöglichen, bei dem sich alle späteren Protagonisten bereits in der Planungsphase einbringen können. Andere Netzwerke dienten als Ideengeber, Strukturvorgaben wurden gesichtet und die Aufbauorganisation erarbeitet.

med.ium: Was ist der daraus resultierende Mehrwert für Ärzte und Ärztinnen? Was ist der Mehrwert für die PatientInnen?

Mag. Pichler: *Der Mehrwert für Ärztinnen und Ärzte liegt darin, dass sie bei Teilnahme im PV Netzwerk Tennengau bereits eine fertig organisierte und rechtlich abgesicherte Zusammenarbeitsweise sowohl mit KollegInnen, als auch anderen Gesundheitsdienstleistern vorfinden. Bei Beibehaltung des gewohnten Tagesablaufes am gewohnten Arbeitsort (Praxis) gelingt es, sich unkompliziert und zeitnahe mit Kolleginnen und Kollegen mittels ELGA IT- Vernetzung zu multimorbiden PatientInnen sicher auszutauschen. Dies ist derzeit in Österreich nur in Salzburg möglich.*

Die nach Besuch in der Arztpraxis erforderlichen weiteren Behandlungen für die PatientInnen werden zeitlich engmaschig durch das PV Netzwerk organisiert und entlasten damit die Ordinationsassistenten, als auch den PatientInnen.



Mag. Gabriela Pichler
geschäftsführende Obfrau
des Gesundheitsnetzwerkes
Tennengau

Über die Homepage www.gesundheitsnetzwerk.at steht ein Infotool zur Verfügung, das es erlaubt, sowohl freie Betten in den Salzburger Seniorenheimen leichter zu finden (wochenaktuell gewartet), Therapieanbieter-Adressen übersichtlich und schnell zu finden und für PatientInnen, gliedert nach den Orten im Tennengau, Präventionsangebote und Kurse sowohl im Sport-, als auch im Veranstaltungsbereich abzurufen.

Für das neue Patienten-Einschreibmodell steht die PV Koordinatorin unterstützend zur Seite, einerseits für Informationen für die PatientInnen, als auch für die zur Verfügungstellung von Drucksorten zur näheren Erläuterung des Systems bzw. Plakate für die Praxen. Präventionsangebote werden über das Netzwerk an die eingeschriebenen PatientInnen kommuniziert, sodass die teilnehmenden Praxen entlastet werden.

med.ium: Warum sind PV Netzwerke im extramuralen Bereich wichtig?

Mag. Pichler: Das Gesundheitsnetzwerk.at stellt sich im Tennengau in den Dienst, die Etablierung einer Region für integrierte Versorgung voranzutreiben.

Das PV Netzwerk Tennengau soll durch die engmaschige Zusammenarbeit aller Gesundheitsdienstleister die Ambulanzen der Krankenhäuser entlasten helfen und PatientInnen den „best point of service and care“ bieten.

Der niedergelassene Praktiker kann durch das Patienten-Einschreibsystem als Eintrittspforte in das Gesundheitssystem die „gate keeping“ Funktion übernehmen und durch die interprofessionelle Zusammenarbeit wird eine kurative Versorgung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität ermöglicht.

med.ium: Welche Vorteile sehen Sie vor allem in einer Pandemiezeit durch diese Netzwerklösung?

Mag. Pichler: Gerade in Pandemiezeiten ist das Hausarztssystem eine wesentliche Stütze im Gesundheitssystem. Telemedizin z.B. in Form von Telekonsil oder die gemeinsame Einsicht der Statusberichte multimorbider PatientInnen durch die NetzwerkärztInnen auf ELGA-IT-Basis helfen dabei, Selbstschutz als auch Fremdschutz vor Ansteckung bestmöglich zu gewährleisten. Die Verteilung der PatientInnen auf mehrere verschiedene Behandlungsstellen ist in Pandemiezeiten nicht wünschenswert.

med.ium: Was sind Ihre Prognosen in fünf bzw. zehn Jahren in Bezug auf die Gesundheitsversorgung im extramuralen Bereich?

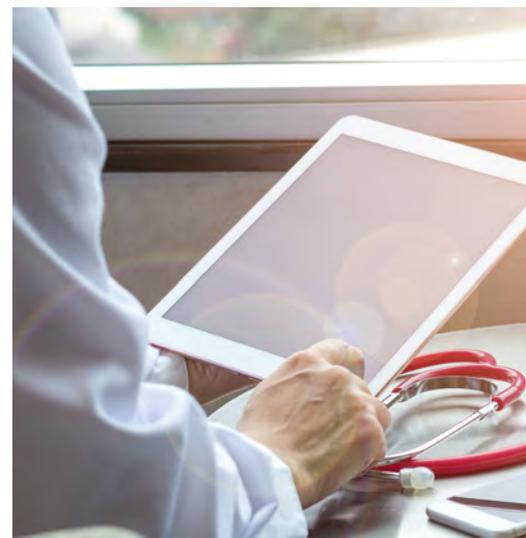
Mag. Pichler: Aufgrund der demographischen und epidemiologischen Entwicklung wird es immer schwieriger, die zukünftige Finanzierung des Gesundheitssystems sicherzustellen, ohne dabei auf die vorgeschriebene hohe Versorgungsqualität verzichten zu müssen. Versorgungsdefizite des Systems bei Nahtstellen verstärken die negativen Effekte auf Qualität und Kosteneffizienz.

Die bisher entwickelten Reformprojekte des Gesundheitsnetzwerk.at zeigen, dass durch integrierte Versorgung gleichzeitig sowohl qualitative Verbesserungen der Behandlung, als auch Kostenreduktionen auf verschiedenen Ebenen erzielt werden können, wenn

organisatorisch getrennte Versorgungsebenen im extramuralen Bereich verbunden und integriert werden.

med.ium: Wo kann die Vernetzung zwischen niedergelassenem und Krankenhausbereich noch verbessert werden?

Mag. Pichler: Auf informeller Ebene wird es in Zukunft eine engere Zusammenarbeit geben. SALK und das PV Netzwerk Tennengau werden gemeinsam ein effizientes Terminmanagement im Rahmen der Patientenbehandlung und Überweisung entwickeln. Im Rahmen des Angebots des Entlassungsmanagements und der Übergangspflege erfolgt ein erweiterter Informationsaustausch mit den PV Mitgliedern zur Optimierung des Entlassungsprozesses.





Dr. Florian Connert
Obmann des Gesundheits-
netzwerks Wallersee

DAS GESUNDHEITS- NETZWERK WALLERSEE SETZT NEUE AKZENTE

Das Gesundheitsnetzwerk Wallersee ist ein Zusammenschluss niedergelassener AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen in der Region Wallersee (Straßwalchen, Köstendorf, Neumarkt, Henndorf, Seekirchen) in Form eines gemeinnützigen Vereins mit dem Ziel, die Primärversorgung in dieser Region zu stärken und weiterzuentwickeln. Vereinsobmann Dr. Florian Connert sieht das zentrale Element des Gesundheitsnetzwerkes in der Wohnortnähe.

med.ium: Wie haben die ÄrztInnen (Mitglieder) des Gesundheitsnetzwerk Wallersee die Pandemiezeit seit März überstanden?

Dr. Florian Connert: *Eigentlich ganz gut. Natürlich sind wir vor denselben Herausforderungen gestanden wie alle anderen KollegInnen, aber die enge Kooperation der Netzwerkpartner hat doch vieles erleichtert.*

med.ium: Welche Vorteile sehen Sie vor allem in einer Pandemiezeit durch diese Netzwerklösung?

Dr. Florian Connert: *Trotz des sehr niedrigen Patientenaufkommens während des Lockdowns hatten alle Netzwerkpartner ihre Ordinationen geöffnet und vorübergehende Änderungen der Ordinationszeiten sowie telemedizinische Angebote wurden den anderen Netzwerkpartnern kommuniziert. Wir tauschten laufend Informationen aus und kooperierten bei der Beschaffung und Verteilung von Schutzausrüstung. Man hatte das Gefühl nicht alleine zu sein.*

med.ium: Wie profitieren ihre PatientInnen in Pandemiezeiten von einem Gesundheitsnetzwerk?

Dr. Florian Connert: *Ein wesentliches Ziel unseres Gesundheitsnetzwerkes ist die optimale, wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung in der Region. Das beinhaltet zum Beispiel rasche Facharzttermine bei Überweisung durch den Hausarzt/die Hausärztin. Dadurch konnten wir viele PatientInnen extramural behandeln, die wir sonst wahrscheinlich ins Krankenhaus hätten überweisen müssen. Das hat die Spitäler entlastet und das Infektionsrisiko für die PatientInnen reduziert.*

med.ium: An welchen Schrauben muss gedreht werden, um die Versorgung durch ein Gesundheitsnetzwerk noch zu verbessern (rechtliche, politische, gesellschaftliche Situation)? Welche Rahmenbedingungen braucht es also, um ÄrztInnen die Arbeit (vor allem aber nicht nur) in Pandemiezeiten zu erleichtern?

Dr. Florian Connert: *Wir haben das Gesundheitsnetzwerk Wallersee gegründet, weil wir davon überzeugt sind, dass es einen qualitativen Unterschied für die medizinische Versorgung der Bevölkerung macht, wenn die ÄrztInnen der Region eng zusammenarbeiten, sich gemeinsam fortbilden und in einem Qualitätszirkel regelmäßig austauschen.*

Wir würden dieses Angebot gerne erweitern, z.B. durch SozialarbeiterInnen oder WundmanagerInnen, auf die wir bei Bedarf zugreifen können. Leider wurde dies bislang immer mit dem Argument abgelehnt, dass dies nur im Rahmen von PVEs möglich sei. Es wäre wünschenswert, dass man sich hier weniger an Organisationsformen, sondern mehr am Bedarf der Bevölkerung orientiert und auch auf bereits etablierte Strukturen zurückgreift – was nebenbei auch deutlich billiger wäre.

med.ium: Welche Rolle spielen Telemedizin und andere digitale Lösungen im extramuralen Bereich (Gesundheitsversorgung)?

Dr. Florian Connert: *Telemedizin und digitale Lösungen spielten bislang bei uns nur eine untergeordnete Rolle. Die gegenwärtige Pandemie hat diesbezüglich vieles verändert und vor allem beschleunigt. Ich bin davon überzeugt, dass das nur ein Vorgeschmack auf unser zukünftiges Arbeitsumfeld ist, das sich durch die Digitalisierung deutlich vom heutigen unterscheiden wird.*





med.ium: Was sind Ihre Prognosen in fünf bzw. zehn Jahren in Bezug auf die Gesundheitsversorgung im extramuralen Bereich?

Dr. Florian Connert: *Es wird sicherlich mehr Zusammenarbeitsformen wie Gruppenpraxen und PVEs geben, daneben aber sicher auch noch Einzelpraxen. Mir wurde bereits bei Antritt meiner Kassenstelle vor fünf Jahren gesagt, ich sei als Einzelpraktiker ein Auslaufmodell. Da fühlt man sich richtig gut, wenn man gerade mit viel Enthusiasmus losstartet und investiert. Mittlerweile sehe ich solche Prognosen entspannter, vor allem wenn sie die Zukunft betref-*

fen. Qualität und Beziehung werden sich durchsetzen, egal in welcher Organisationsform, und es wird nicht in jedem Tal eine PVE geben können.

med.ium: Wo kann die Vernetzung zwischen niedergelassenem und Krankenhausbereich noch verbessert werden?

Dr. Florian Connert: *Da gibt es noch viel Spielraum nach oben, gerade in Bezug auf Aufnahme- und Entlassungsmanagement, Medikamentenmanagement, Akzeptanz extramuraler Befunde, etc.. Die kurative Versorgung soll an jener Stelle erfolgen, an der sie für die Patientin/den Patienten jeweils zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst*

kostengünstig erfolgt. Derzeit bestehen viele Doppelgleisigkeiten und es wird versucht, Kosten hin- und herzuschieben.

med.ium: Die Weiterentwicklung bzw. Implementierung von PVE's bzw. Gesundheitsnetzwerken verläuft im Bundesland Salzburg eher langsam als rasch, woran liegt das? Welche Rahmenbedingungen müssen geschaffen werden, um die Teilnahme an einem Gesundheitsnetzwerk für ÄrztInnen attraktiver zu machen?

Dr. Florian Connert: *In Salzburg gab es im Gegensatz zu anderen Bundesländern keine Pilotprojekte und die Landesvereinbarung, die die genauen Rahmenbedingungen festlegt, wurde erst Ende letzten Jahres beschlossen. Einige Punkte dieser Vereinbarung werden von vielen KollegInnen kritisch gesehen und bis auf zwei Informationsveranstaltungen Ende letzten Jahres hat man sich bislang kaum bemüht, diese Zweifel auszuräumen. Es muss einen klar erkennbaren Benefit sowohl für die PatientInnen, wie auch für die teilnehmenden ÄrztInnen geben. Und dann ist da noch die Frage, wieviel Geld die Sozialversicherung angesichts der gegenwärtigen Finanzlage wird in den Ausbau von PVE's investieren können.*

> Auf Grund der Covid-19 Pandemie wurden die Fragen & Antworten digital in schriftlicher Form übermittelt. Die med.ium Redaktion dankt für die ausführlichen Antworten.

Neue Konzepte für das Fortbildungsprogramm der Ärztekammer für Salzburg

Fortbildungsreferent Dr. Klaus Kubin über Aussetzung der Fristen des DFP-Diploms, Abhaltung von Hybrid-, bzw. Web-Seminar-Fortbildungsveranstaltungen u.v.m.

Dr. Klaus Kubin

AUS DER KAMMER

SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Ich darf mich als neuer Fortbildungsreferent der Ärztekammer für Salzburg bei Ihnen vorstellen. Ich habe die Agenden von MR Dr. Klaus Bernhart am 1. Jänner 2020 übernommen. MR Dr. Klaus Bernhart hat über Jahre ausgezeichnete Arbeit im Fortbildungsreferat geleistet. Mit hervorragendem Einsatz und Weitsicht hat er ein Fortbildungsformat konzipiert, das bei allen Kolleginnen und Kollegen großen Anklang gefunden hat. Als sein Stellvertreter durfte ich in den letzten Jahren von seiner Erfahrung profitieren und werde versuchen, die großen Fußstapfen meines geschätzten Kollegen so gut als möglich auszufüllen.

Große Unterstützung erfahre ich hier vom Fortbildungsausschuss. Niedergelassene ÄrztInnen, SpitalsärztInnen und ÄrztInnen in einer Leitungsfunktion erstellen gemeinsam das jährliche Salzburger Fortbildungsprogramm. Der „gesunde Mix“, aus jungen und erfahrenen Kolleginnen und Kollegen im Ausschuss garantiert spannende, aktuelle und für alle alle Mediziner und Medizinerinnen interessante Fortbildungsveranstaltungen.

Das erste Halbjahr 2020 war jedoch auch überschattet durch die alles beherrschende Pandemie.



Mit März dieses Jahres waren wir, wie ganz Österreich, gezwungen, alle geplanten Fortbildungsveranstaltungen abzusagen. Auch zurzeit ist das Fortbildungsangebot national und international noch stark eingeschränkt.

Dies hat überdies Auswirkungen auf die Fortbildungsdiplome. Im Rahmen des vom Nationalrat am 20. März 2020 beschlossenen 2. COVID-19-Gesetzespakets erfolgten auch Anpassungen im Ärztegesetz 1998. Insbesondere wurde § 36b ergänzt, der vorsieht, dass „sämtliche Fristen auf Grundlage des Ärztegesetzes 1998 im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie ärztlichen Berufsausübung für die Dauer einer Pandemie ausgesetzt werden.“

Daher werden unter anderem die Fristen des DFP-Diploms ausgesetzt bzw. wird der Ablauf des DFP-Diploms ausgesetzt. Das bedeutet in der Umsetzung, dass sich die Gültigkeit des DFP-Diploms um die Zeit der COVID-19-Pandemie, deren Dauer derzeit noch nicht absehbar ist, verlängert.

Die Verlängerung wird vorgenommen, sobald die tatsächliche Dauer der COVID-19-

Situation feststeht und an die Ärztin/den Arzt entsprechend kommuniziert. Das DFP-Diplom wird mit seiner erweiterten Gültigkeit auf dem Online-Fortbildungskonto und in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer erfasst.

Betroffen von dieser Verlängerung sind alle DFP-Diplome mit einem Gültigkeitsende beginnend ab 12. März 2020 (= Zeitpunkt, an dem die WHO den COVID-19-Ausbruch zur Pandemie erklärt hat).

Es ist mir und dem Fortbildungsreferat jedoch ein Anliegen, für die beiden kommenden Semester medizinische Abendfortbildungen anzubieten. Die Entwicklung eines COVID-19 tauglichen Fortbildungsformates ermöglicht eine LIVE-Übertragung aller medizinischen Abendfortbildungen aus der Salzburger Ärztekammer. Dies bedeutet, dass die physischen Vorträge digitalisiert als Hybrid-Veranstaltungen angeboten werden.

ECKPUNKTE ZU HYBRID-VERANSTALTUNGEN

- > **Jede/r Salzburger ÄrztIn** hat die Möglichkeit, LIVE via Web-Seminar zu partizipieren und per Chatfunktion Fragen an die ReferentInnen zu richten
- > **Eine persönliche Teilnahme** im Veranstaltungszentrum der Ärztekammer für Salzburg ist möglich, die Teilnehmerzahl jedoch aus Sicherheitsgründen bis auf Weiteres begrenzt. Die Sitzplätze werden nach dem *first come - first serve*-Prinzip vergeben. Sie erhalten zeitgerecht eine Information, ob wir Ihnen einen Sitzplatz in unseren Räumlichkeiten anbieten können.
- > **Eine Teilnahme** in der Ärztekammer erfordert die Einhaltung der Verhaltensregeln, welche gemäß der behördlichen Vorgaben zum Zeitpunkt der Fortbildung gelten.
- > **Sie erhalten** 2 DFP Punkte – ungeachtet dessen, ob Sie online oder physisch an der Abendfortbildung teilnehmen.
- > **Aufgrund der** umfangreichen Logistik sind wir gezwungen, uns für den Zeitraum Herbst/Winter 2020 und Frühjahr 2021 auf eine Veranstaltung pro Fortbildungsmonat in der Ärztekammer zu beschränken, das heißt, wir können keine medizinischen Fortbildungen im Pinzgau beziehungsweise Pongau anbieten, da wir dort

die logistischen Voraussetzungen sowohl im Klinikum Schwarzach, als auch in Kaprun nicht erfüllen können.

Physische Anwesenheit bedarf eines extremen logistischen Aufwands. Hier möchte ich mich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer für Salzburg bedanken. Gemeinsam mit Mag. Isabell Feil wurde ein Sicherheitskonzept erarbeitet. Die Veranstaltungen werden nun entsprechend den Vorgaben durchgeführt. ■

> **Mit kollegialen Grüßen Dr. Klaus Kubin**

Dr. Klaus Kubin
Fortbildungsreferent
der Ärztekammer
für Salzburg



> **Unter www.aeksbg.at/fortbildung/medizinischefortbildungen finden Sie Informationen & Anmelde-modalitäten zu den jeweiligen Veranstaltungen.**

VERHALTENSREGELN BEI VERANSTALTUNGEN IN DER ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG AUFGRUND COVID-19

- 1. Bei Betreten** der Ärztekammer für Salzburg ist zwingend ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
- 2. Vor Betreten** des Veranstaltungsraumes ist ein Desinfektionsmittel, welches von uns bereitgestellt wird, zu verwenden.
- 3. Der Veranstaltungsraum** darf erst nach Zuteilung eines Platzes (mit Platznummer) betreten werden, da aus Sicherheitsgründen ein genauer Sitzplan erstellt wird, um im Falle einer COVID-19-Infektion die Personenidentifikation zu erleichtern bzw. der Behörde bekanntgeben zu können.
- 4. Am zugewiesenen Sitzplatz** darf der Mund-Nasen-Schutz abgenommen werden.
- 5. Ist der Veranstaltungsraum** neben der Bestuhlung zusätzlich mit Tischen ausgestattet, so befinden sich auf dem jeweiligen Sitzplatz Getränke; ansonsten werden Wasserflaschen bei Betreten des Saales ausgehändigt.
- 6. Bei jeglichen Verlassen** des Sitzplatzes ist ein Mund-Nasen-Schutz zu verwenden.
- 7. Sollte der Saal** während der Veranstaltung verlassen werden, ist auf Punkt 2 zu verweisen.
- 8. Generell gilt** eine Abstandsregel bis zu mind. 1 Meter; dies wird auch bei der Sitzplangestaltung unserer-seits eingehalten.



**Mag. Cornelia
Ruhland**
Fortbildungs-
akademie

„Natürlich hatten wir gehofft, unsere medizinischen Abendfortbildungen 2020/2021 wie gewohnt als Präsenzveranstaltung anbieten zu können und haben unter der Federführung von Dr. Kubin ein abwechslungsreiches Programm gestaltet. Wir hoffen, dass Sie in diesem für Sie ansprechende Themen finden und LIVE via Web-Seminar an unseren Abendfortbildungen teilnehmen. Sobald wir wieder ein Stück weit zur „Normalität“ zurückgekehrt sind, werden wir auch im Pinzgau und im Pongau wieder Präsenzveranstaltungen planen!“



EXPERTENTIPP

Gehen Sie auf Nummer sicher

Im Jahr 2019 gab es in Österreich rund 8.800 Einbrüche. Ein Einbruch ist immer ein Schock für die Betroffenen und dies nicht nur, weil wertvolle oder persönliche Dinge gestohlen wurden. Neben dem Verlust von materiellen Werten müssen Opfer auch verkraften, dass jemand in ihre Privatsphäre eingedrungen ist. Das Zuhause, in dem man sich immer geborgen fühlte, erscheint plötzlich nicht mehr sicher. Wenn nun Ihre Wohnung durch Einbrecher „besucht“ wurde, dann kommt i.d.R. die Haushalts-Versicherung für den Ersatz der gestohlenen bzw. beschädigten Gegenstände auf. Sollten dabei zu Hause Wertgegenstände wie z.B. Schmuck, Uhren, Bargeld, Edelsteine etc. vorhanden sein, dann sind diese in der Versicherung jedoch nur zu einem geringen Teil gedeckt.

Meist ist der Diebstahl von derartigen Gegenständen – auch wenn diese nur in einer Schublade aufbewahrt wurden – bis zu einer Summe von ca. € 10.000 versichert. Ist der Gesamtwert der Wertgegenstände höher, ist dieser nur dann versicherbar, wenn die Gegenstände in einem Safe aufbewahrt werden. Unter Safe ist aber nicht ein einfacher Möbelsafe zu verstehen, der ohne großen Aufwand aufgebrochen werden kann! Safes bzw. Tresore werden in Sicherheitsstufen (EN0 bis EN4) unterteilt. Je höher die Zahl ist, umso mehr Sicherheit bietet der Safe und desto höher ist der ver-

sicherbare Inhaltswert. Für die Höherversicherung des Inhalts verlangt der Versicherer eine Zusatzprämie; d.h. für den Versicherungsschutz ist die Anschaffung eines Tresors dem Versicherer unbedingt mitzuteilen. Ob Sie nun für den Schließmechanismus ein Schloss mit Schlüssel, ein Zahlenschloss oder ein Elektronikschloss mit Code bevorzugen, entscheiden Sie. Wichtig: Versicherungsschutz ist immer auch nur dann gegeben, wenn der Tresor fachgerecht durch einen Spezialisten verankert wurde.

UNSER TIPP:

Legen Sie ein Eigentums- bzw. Inventarverzeichnis an und fotografieren Sie Ihre Wertgegenstände inkl. der Ankaufsrechnungen. Erkundigen Sie sich bei Ihrem unabhängigen Versicherungsberater über die grundsätzlich versicherten Werte bzw. teilen Sie diesem die gewünschte Versicherungssumme mit, damit Sie ein entsprechendes Angebot erhalten.



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

Schlecht hören – was nun?

Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerd Rasp über Arten, Ursachen und Versorgung der Schwerhörigkeit



Sehen und Hören sind unsere wichtigsten Sinne. Für die Kommunikation ist das menschliche Hörorgan unabdingbare Voraussetzung. Mit der Embryonalentwicklung und dem Wachstum bis zur Geburt ist die Entwicklung des Innenohres bereits abgeschlossen, die Funktion des Mittelohres ist einige Wochen nach der Geburt schon vollständig gegeben und durch das Körperwachstum erfolgt nurmehr eine Größenzunahme des Mittelohrraumes und des Gehörganges sowie der Ohrmuschel. Der wesentliche Entwicklungsschritt im Leben eines Kindes ist der Erwerb der Sprache, der nach zirka vier Jahren abgeschlossen ist und ein

funktionierendes auditives System voraussetzt. Mit der Fähigkeit, mit beiden Ohren zu hören, ist es dem Menschen möglich, in der Horizontalebene nach vorne eine Schallquelle mit einer Genauigkeit von einem Grad zu lokalisieren. Ebenso ist es uns durch die Leistungen der zentralen Verarbeitung möglich, durch beidseitiges Hören eine Richtcharakteristik zu erzeugen und damit Störgeräusche wegzufiltern. Der Normalhörende kann so im Störgeräusch zum Beispiel ein Gespräch, das um 6 dB leiser (also halb so laut) wie die Umgebungsgeräusche ist, noch verstehen. Damit wird klar, dass eine Einschränkung eines Ohres alleine bei normal funktionierendem Gegenohr bereits eine erhebliche Beeinträchtigung zur Folge hat, von beidseitigen Einschränkungen ganz zu schweigen.

ARTEN DER SCHWERHÖRIGKEIT:

> Schalleitungsschwerhörigkeit:

Die Beeinträchtigung der Schallübertragung, die im Bereich des Gehörganges oder Mittelohres auftritt, bewirkt eine Absenkung der Lautstärke und ist für jeden einfach nachvollziehbar durch das Einbringen von Ohrstöpseln. In diesen Fällen ist eine Behebung der Ursache prinzipiell möglich, sei es durch einfache Maßnahmen, wie Ohrschmalzentfernung oder durch komplexere chirurgische Eingriffe, wie bei Veränderungen am Gehörgang oder Mittelohr. Dies reicht von der Einlage von Röhrchen ins Trommelfell, um hier eine sichere Belüftung für einen längeren Zeitraum sicherzustellen, bis hin zu mikrochirurgischen Rekonstruktionen am Mittelohr, die in der Hand eines erfahrenen Zentrums zu einer wesentlichen Verbesserung der Hörfähigkeit bis hin zur Normalisierung führen können. Alternativ hierzu ist auch die Versorgung mit Hörgeräten in Betracht zu ziehen, für

die bei der reinen Schalleitungsschwerhörigkeit prinzipiell günstige Voraussetzungen bestehen, da die Sinneszellen des Innenohrs ja nicht betroffen sind.

Oft kann bei diesem Typ der Schwerhörigkeit neben klassischen, extern zu tragenden Hörgeräten ein alternativer Übertragungsweg des Schalls an das Innenohr genutzt werden: Dies geschieht durch Knochenleitungshörgeräte, die an den Knochen hinter dem Ohr den Schall als Vibration übertragen und damit ein Hören ermöglichen. Es gibt auch Implantatsysteme, die durch die Haut Schall an eine im Schädel verankerte Schraube übertragen. Die technisch fortgeschrittensten Systeme sind die, die unter intakter Haut mit einem Implantat, den Schall entweder an den Schädelknochen, oder direkt an die Gehörknöchelchen des Mittelohrs, oder an die Öffnungen des Innenohres auf mechanischem Weg übertragen. Voraussetzung für diese Art der Hörgeräte-Versorgung ist ein weitgehend intaktes Innenohr.





Ludwig van Beethoven könnte heute hören

Dank medizinischer Lösungen bei fortschreitendem Hörverlust aus Österreich



SYNCHRONY
Cochlea-Implantat-System



SYNCHRONY EAS
Elektrisch Akustisches
Hörimplantat-System



VIBRANT SOUNDBRIDGE
Mittelohrimplantat-System



BONEBRIDGE
Knochenleitungs-
implantat-System

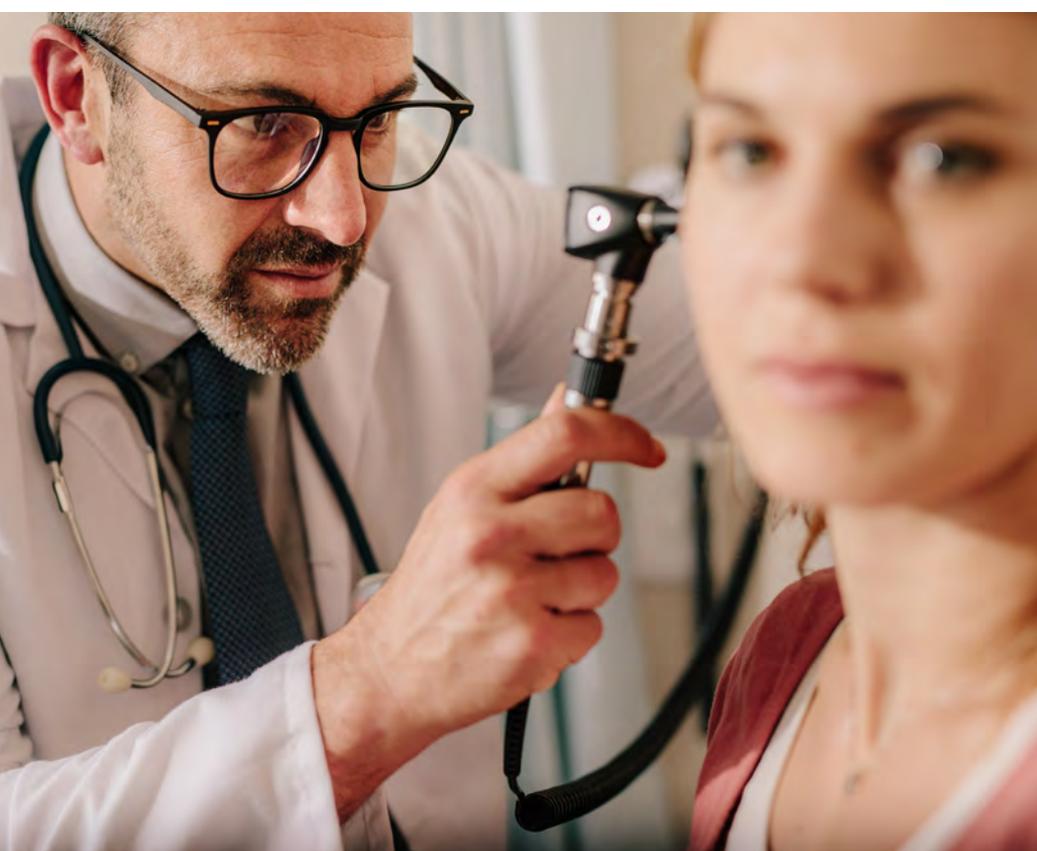


ADHEAR
Knochenleitungs-
hörsystem

Hightech aus Österreich

Prim. Univ.-Prof.**Dr. Gerd Rasp**

Vorstand der
Universitätsklinik für
Hals-Nasen-Ohren-
Krankheiten



> Schallempfindungsschwerhörigkeit: Bei der Versorgung von Schwerhörigkeiten im Innenohrbereich ist die Situation wesentlich weniger befriedigend. Zumeist geht eine Funktionsstörung des Innenohres mit einem Verlust zunächst der äußeren Haarzellen, bis hin zum Funktionsverlust auch der inneren Haarzellen, also der eigentlichen Sinneszellen,

einher. Dies führt nicht nur zu einer Verschlechterung der Hörschwelle, sondern die gesamte Verarbeitung der Hörreize wird dadurch verändert, wie z. B. die Auflösung im Zeit- und Frequenzbereich. Damit ist die alleinige Erhöhung der Lautstärke für die Betroffenen keine auch nur annähernd vollständige Wiederherstellung ihres Defekts. In Zeiten von Corona haben viele bei Videokonferenzen mit schlechter Tonqualität die Erfahrung machen dürfen, wie schwer Verstehen

sein kann, wenn nur ein Teil der benötigten Informationen übertragen wird und dies ist die tägliche Situation des Innenohrschwerhörigen. Deren häufigste Klage lautet auch: die Sprache ist laut, ja zu laut, aber nicht deutlich! Normalerweise können leicht- bis mittelgradige Schwerhörigkeiten noch gut mit Hörgeräten versorgt werden, bei höhergradigen und an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeiten ist vor allem das Sprachverständnis durch das Tragen von Hörgeräten nicht mehr in befriedigender Weise herzustellen. Hier kommt dann die Technologie der Cochlea-Implantation zum Tragen. Hierbei wird die Wandlung von mechanischem zu elektrischem Signal von einer Einheit aus äußerlich getragenen Sprachprozessor und internem Implantat übernommen, das im Endeffekt direkt an die Endungen der Hörnervenfasern elektrische Signale liefert, die wir als Sprache verstehen lernen können.

Das elektrische Signal ist anfangs ungewohnt und die so vermittelten Höreindrücke sind in den ersten Tagen oft nicht leicht zu interpretieren. Dem entsprechend ist bei der Anpassung eines Innenohrimplantates eine Lernphase notwendig, die individuell unterschiedlich von wenigen Wochen bis hin zu zwei Jahren dauert, bis das vollständige Erlernen abgeschlossen ist.



Cochlear™ Nucleus® 7 Soundprozessor

Malvina Kohn – hört seit 2007 und 2013
mit Cochlea-Implantaten

Was tun, wenn Hörgeräte nicht mehr helfen?

„Wie bitte?“ – Hörbeeinträchtigung ist für jeden fünften Österreicher Realität. Betroffen sind 1,6 Millionen Menschen ab 14 Jahren.¹ Lässt das Hörvermögen nach, können Hörgeräte helfen. Doch was, wenn sie nicht mehr ausreichen? Cochlea-Implantate (CI) können eine Lösung sein. Denn sie können die Funktion des beschädigten Innenohrs übernehmen. Die Firma Cochlear spricht mit Malvina Kohn über ihr Leben mit Cochlea-Implantaten.

Frau Kohn, Sie tragen zwei CI's, wie kam es dazu?

Ich bin von klein an fast taub. Im Volksschulalter habe ich ein Hörgerät bekommen. 2007 haben mich Freunde, die bereits CI-Träger waren, zu einer Implantation überredet, da das Hörgerät nicht mehr ausreichend war. 2013 habe ich mein zweites CI erhalten. Die Cochlea-Implantate haben mein Leben völlig verändert.

Was können Sie mit Ihren CI's wieder hören und tun?

Gespräche mit Bekannten und Freunden sind jetzt viel einfacher. Ich verstehe sie deutlicher. Dadurch kann ich mit meinen Freunden viel mehr unternehmen als früher. Wir gehen ins Kaffeehaus, zu verschiedenen Veranstaltungen und unternehmen viel in der Natur. Es war ein besonderes Erlebnis für mich das erste Mal die Grillen zirpen zu hören. Das ist sehr spannend, weil ich jetzt viele Geräusche höre, die ich vorher nicht kannte.

Wie hat sich Ihr Leben mit dem CI verändert?

Seit meinen Implantationen kann ich mein Leben wieder in vollen Zügen genießen. Meine Lebensqualität hat sich wirklich stark verbessert, da die Kommunikation viel besser geworden ist. Ich verstehe Leute viel besser, die ich früher gar nicht verstanden habe. Ich komme überall besser mit. Ich bin wirklich sehr glücklich und zufrieden. Ich würde jedem, der mit seinem Hörgerät nicht mehr zufrieden ist, empfehlen sich über ein CI zu informieren.

Referenz
1. Jeder fünfte Österreicher hört schlecht. Der Standard [Internet]. 2018 Feb 9 [zitiert 2019 Nov 21]. Verfügbar unter: <https://www.derstandard.at/story/2000073885239/jeder-fuenfte-oesterreicher-hoert-schlecht>



Jetzt kostenlosen Selbsttest machen und Informationen bestellen

mehr hoeren.cochlear.com

Email: [hoeren@cochlear.com](mailto: hoeren@cochlear.com) | Tel.: 01/37600 26200

Oder Coupon ausschneiden und senden an:

Cochlear Austria GmbH, CEE Office, Millenium Tower,
Handelskai 94-96, 1200 Wien

Ja, ich möchte weitere Informationen von Cochlear Austria GmbH über die Themen „Hören“ und „Cochlear Hörimplantate“ sowie zu Veranstaltungen, Kundenaktionen oder -befragungen mittels Post, E-Mail oder Telefon erhalten. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Datenschutzhinweise unter: www.cochlear.de/datenschutz

Tragen Sie ein Hörgerät?

Ja Nein

Zufriedenheit mit dem Hörgerät:

sehr einigermaßen unzufrieden

Vorname/Nachname

Straße/Nr.

PLZ/Ort

E-Mail (falls vorhanden)

Datum/Unterschrift



„Für den Betroffenen selbst ist Hören nicht wie bei Normalhörenden eine Tätigkeit, die über Stunden völlig stressfrei durchgeführt werden kann, sondern geistige Schwerstarbeit, die typischerweise nach etwa einer halben Stunde zur Erschöpfung führt.“

Die wesentlichen Aspekte einer Versorgung der Schwerhörigkeit bestehen in der rechtzeitigen Erkennung der Ursache, falls möglich der Behebung der Ursache und jedenfalls der optimalen Versorgung mit dem adäquaten Hilfsmittel, um sowohl die Kommunikation beim Erwachsenen, als auch die Entwicklung des Hörsystems bei Kindern zu ermöglichen. Die Medizin ist heute in der Lage, die Hörbehinderung auf jeder Stufe der Hörverarbeitung weitgehend zu kompensieren. Für den Erfolg dieser hörverbessernden Maßnahmen ist es ganz wesentlich, dass der Zustand der Höreinschränkung nicht schon über Jahre angedauert hat.

Ein wesentlicher Aspekt von Hörstörungen ist der gesellschaftliche Umgang damit. Das Symbol für Schwerhörigkeit, auf Seite 20 abgebildet, ist bei weitem nicht so geläufig wie das für ausgeprägte Sehstörung mit den drei schwarzen Punkten auf gelbem Grund. Zudem ist durch die Nicht-Erkennbarkeit der Sinnesstörung diese nur durch das eingeschränkte Verstehen zu erkennen und diese Gesprächssituation ist für die betroffenen Hörbehinderten unbefriedigend und oft kränkend, da Nachfragen vielleicht beim ersten Mal noch wohlwollend höflich und adäquat beantwortet

werden, falls diese jedoch öfter in einem Gespräch auftreten, eine der typischen Reaktionsformen darin besteht, dem Gegenüber mangelndes Interesse und Aufmerksamkeit am Gespräch zu unterstellen.

Für den Betroffenen selbst ist Hören nicht wie bei Normalhörenden eine Tätigkeit, die über Stunden völlig stressfrei durchgeführt werden kann, sondern geistige Schwerstarbeit, die typischerweise nach etwa einer

halben Stunde zur Erschöpfung führt. Zudem sind die Auswirkungen auf neurodegenerative Erkrankungen, wie die Alzheimer Krankheit, durch eine Hörbehinderung äußerst schwerwiegend. Auch im Interesse der Gesamtleistungsfähigkeit unseres Zentralnervensystems ist die adäquate Versorgung von Schwerhörigkeiten eminent wichtig.



Schenken Sie Ihren Ohren die beste Technik.

Die Neuroth-Akku-Hörlösung sorgt für mehr Energie in Ihrem Alltag.

Jetzt in den Neuroth-Fachinstituten informieren:
9 x in Salzburg

Volle Power
Testen Sie jetzt kostenlos die neuesten Akku-Hörlösungen von Neuroth.



Service-Hotline:
00800 8001 8001
Vertragspartner aller Krankenkassen
neuroth.com



NEUROTH
BESSER HÖREN • BESSER LEBEN

Grata rerum novitas

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab November 2020

MEDIZIN IN SALZBURG

ROT → GRÜN

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
C07	BETA-ADRENOREZEPTOR-ANTAGONISTEN				
C07AB12	Nebivolol				
	Nebivolol "ratiopharm GmbH" 5 mg Tabl.	10 Stk.	T4	-	1,15
		20 Stk.	T4	(3)	3,40
					Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 1,03
Der Kassenpreis der Nebivolol-Präparate, die im EKO angeführt sind, liegt unter der Rezeptgebühr. Für Patienten, die nicht rezeptgebührenbefreit sind, ist der Selbstbehalt für den Quartalsbedarf Nebivolol ratiopharm GmbH" OP 3 deutlich niedriger als bei anderen Nebivolol-Präparaten.					
D11	ANDERE DERMATIKA				
D11AH01	Tacrolimus "Accord" 0,1 % Salbe				
	Dailiport 0,5 mg Hartkaps., retardiert	10 g	-	(2)	8,05
	Dailiport 1 mg Hartkaps., retardiert	30 g	-	(2)	22,70
					9,00
					20,60
DK					
Tacrolimus „Accord“ Salbe ist das erste Nachfolgepräparat zu Protopic 0,1% Salbe. Es ist zugelassen zur Behandlung des mittelschweren bis schweren atopischen Ekzems bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 16 Jahren, die auf herkömmliche Therapien wie z.B. topische Kortikosteroide nicht ausreichend ansprechen oder diese nicht vertragen. Durch den Preisvorteil liegt das Einsparpotenzial für diese Substanz bei rund 1,0 Mio. Euro pro Jahr.					
G03	SEXUALHORMONE UND MODULATOREN DES GENITALSYSTEMS				
G03DB08	Dienogest				
	Aridya 2 mg Tabl.	28 Stk.	-	(3)	5,80
					50,35
					Erstanbieter nicht im EKO
Aridya ist ein Präparat zur Behandlung der Endometriose.					
J01	ANTIBIOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG				
J01CR02	Amoxicillin und Beta-Lactamase-Inhibitoren				
	Amoxicillin/Clavulansäure „Actavis“	10 Stk.	-	(2)	7,50
	875 mg/125 mg Filmtabl.	14 Stk.	-	-	8,75
					0,75
					2,55

* Vergleich zum Listenpreis des Erstanbieterpräparates in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: November 2020)

(PM) Arzneyspezialitäten, für die eine Vereinbarung über ein Preismodell mit dem vertriebsberechtigten Unternehmen vorliegt.

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
N05 PSYCHOLEPTIKA					
N05AL05 Amisulprid					
Amisu 50 mg Tabl.	20 Stk.	-	(2)	5,70	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 13,24
	60 Stk.	-	(2)	16,45	
Amisu 100 mg Tabl.	20 Stk.	-	(2)	10,00	Wirkstoffstärke beim Erstanbieter nicht vorhanden
	60 Stk.	-	(2)	28,45	
Amisu 200 mg Tabl.	20 Stk.	T2	(2)	18,80	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 41,21
	60 Stk.	T2	(2)	53,45	
Amisu 400 mg Tabl.	20 Stk.	T2	(2)	30,70	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 67,23
	60 Stk.	T2	(2)	84,20	

Amisu ist das erste Nachfolgepräparat zu Solian. Durch den Preisvorteil von Amisu liegt das Einsparpotenzial bei dieser Substanz bei über 1,5 Mio. Euro pro Jahr.

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

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
G03 SEXUALHORMONE UND MODULATOREN DES GENITALSYSTEMS					
G03GA05 Follitropin alfa					
RE1	Ovaleap 300 IE/0,5 ml Inj.lsg.	1 Stk.	-	90,95	50,65
RE1	Ovaleap 450 IE/0,75 ml Inj.lsg.	1 Stk.	-	130,90	72,05
RE1	Ovaleap 900 IE/1,5 ml Inj.lsg.	1 Stk.	-	231,90	146,00
Bei anovulatorischen Frauen zur Auslösung der Ovulation, die auf eine Behandlung mit Clomifencitrat nicht ansprechen. Keine Kostenübernahme zur Unterstützung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion.					
Ovaleap ist das erste Nachfolgepräparat zu Gonal.					
H05 CALCIUMHOMÖOSTASE					
H05AA02 Teriparatid					
RE1 L6	Teriparatid "ratiopharm" 20 mcg/ 0,08 ml Inj.lsg. vorgefüllter Injektor	1 Stk.	-	187,85	97,15
PatientInnen mit progredienter Knochenbruchkrankheit (postmenopausale Osteoporose, Osteoporose bei Männern, Glucocorticoid-induzierte Osteoporose), wenn trotz adäquat geführter, mehr als zwei Jahre währender, antiresorptiver Therapie Wirbelkörperfrakturen auftreten. Erstverordnung durch Osteoporose-Ambulanz. Die maximale Therapiedauer beträgt 24 Monate. Teriparatid eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6). Eine antiresorptive Anschlussbehandlung ist erforderlich.					
Nach der Aufnahme der ersten Nachfolgepräparate zu Forsteo hat deren Verordnungsanteil in den Sommermonaten die 25 %-Marke überschritten. Auf Grund des Preisvorteils ist eine weitere Steigerung sinnvoll.					



J02 ANTIMYKOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG						
J02AC04 Posaconazol						
RE2	Posaconazol "AHCL" 40 mg/ml Susp. zum Einnehmen	105 ml	-	-	211,85	427,50 Erstanbieter in RE1
<p>1. Zur Behandlung folgender invasiver Pilzinfektionen: Invasive Aspergillose bei Erwachsenen, deren Erkrankung therapierefraktär gegenüber Amphotericin B, Itraconazol bzw. Voriconazol ist oder die eine Unverträglichkeit gegen diese Wirkstoffe haben,</p> <ul style="list-style-type: none"> > Fusariose bei Erwachsenen, deren Erkrankung therapierefraktär gegenüber Amphotericin B und Voriconazol ist oder die eine Unverträglichkeit gegen diese Wirkstoffe haben, > Chromoblastomykose und Myzetom bei Erwachsenen, deren Erkrankung therapierefraktär gegenüber Itraconazol ist oder die eine Unverträglichkeit gegen diesen Wirkstoff haben, > Kokzidioidomykose bei Erwachsenen, deren Erkrankung therapierefraktär gegenüber Amphotericin B, Itraconazol und Fluconazol ist oder die eine Unverträglichkeit gegen diese Wirkstoffe haben. <p>2. Zur Prophylaxe invasiver Pilzkrankungen für</p> <ul style="list-style-type: none"> > Erwachsene, die eine Remissions-induzierende Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) erhalten, die erwartungsgemäß zu einer längerfristigen Neutropenie führt, und bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung invasiver Aspergillosen besteht, > erwachsene EmpfängerInnen einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation (HSCT), die eine Hochdosis-Immunsuppressions-Therapie bei einem Graft-versus-Host-Syndrom (GVHD) erhalten und bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung invasiver Aspergillosen besteht. <p>Diagnosestellung, Erstverordnung und regelmäßige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum, durch einen Arzt/eine Ärztin mit Erfahrung in der Behandlung von invasiven therapieresistenten Pilzinfektionen.</p> <p>Nach der generischen Verfügbarkeit von Posaconazol Tabletten ab 1.10.2020 ist nun auch mit Posaconazol „AHCL“ eine Suspension generisch verfügbar. Zudem befindet sich Posaconazol "AHCL" im dokumentationspflichtigen RE2-Bereich.</p>						

FOLGENDE PRÄPARATE WURDEN AUS DEM EKO GESTRICHEN

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Aripiprazol "Accord Healthcare" 10 mg Tabl.	14 Stk./30 Stk.	N05AX12	01.11.2020
Dolpasse retard 100 mg Filmtabl.	10 Stk./30 Stk/ 50 Stk.	M01AB05	01.11.2020
Esmya 5 mg Tabl.	28 Stk.	G03XB02	01.11.2020
Gliclazid "Sandoz" 30 mg Tabl. mit veränderter Wirkstofffreisetzung	30 Stk.	A10BB09	01.11.2020
Kivexa 600 mg/300 mg Filmtabl.	30 Stk.	J05AR02	01.11.2020
Oprymea 0,088 mg Tabl.	30 Stk.	N04BC05	01.11.2020
Oprymea 0,18 mg Tabl.	30 Stk./100 Stk.	N04BC05	01.11.2020
Oprymea 0,35 mg Tabl.	30 Stk./100 Stk.	N04BC05	01.11.2020
Oprymea 0,7 mg Tabl.	30 Stk./100 Stk.	N04BC05	01.11.2020
Oprymea 1,57 mg Retardtabl.	30 Stk.	N04BC05	01.11.2020
Oprymea 2,1 mg Retardtabl.	30 Stk.	N04BC05	01.11.2020
Sumatriptan "Hexal" 50 mg Tabl.	2 Stk.	N02CC01	01.11.2020
Tamsulosin „Hexal“ retard 0,4 mg Kaps.	10 Stk.	G04CA02	01.11.2020
Vepesid Weichkaps.	10 Stk.	L01CB01	01.11.2020
Zalasta 2,5 mg Tabl.	28 Stk.	N05AH03	01.11.2020
Zalasta 5 mg Tabl.	28 Stk.	N05AH03	01.11.2020

ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GRÜNEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
J01 ANTIBIOTIKA ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG					
J01MA02 Ciprofloxacin					
	Ciprofloxacin "Hexal" 500 mg Filmtabl.	10 Stk.	T2	-	12,60
nur bei schweren Infektionen bzw. bei Infektionen mit atypischen Erregern					
Streichung der 20 Stk.-Packung					

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
N02 ANALGETIKA				
N02AB03 Fentanyl				
Fentanyl „Sandoz“ 75 mcg/h transdermales Matrixpflaster	5 Stk.	-	-	27,55
<i>IND: chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind</i>				
SG				
Streichung der 10 Stk.-Packung				
N02AE01 Buprenorphin				
Buprenorphin „1A Pharma“ 70 mcg/h transdermales Pflaster	8 Stk.	-	-	38,90
<i>IND: chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind</i>				
SG				
Streichung der 4 Stk.-Packung				
Buprenorphin „Stada“ 35 mcg/h transdermales Pflaster	4 Stk.	-	-	12,75
	8 Stk.	-	-	24,15
Buprenorphin „Stada“ 52,5 mcg/h transdermales Pflaster	4 Stk.	-	-	16,80
	8 Stk.	-	-	31,70
Buprenorphin „Stada“ 70 mcg/h transdermales Pflaster	4 Stk.	-	-	20,20
	8 Stk.	-	-	38,90
<i>IND: chronische Schmerzen, die durch starke orale Opioide nicht ausreichend behandelbar sind</i>				
SG				
Aufnahme einer zusätzlichen Packungsgröße zu 8 Stk.				

ÄNDERUNG DER VERWENDUNG IM GRÜNEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
L04 IMMUNSUPPRESSIVA				
L04AD02 Tacrolimus				
Envarsus 0,75 mg Retardtabl. (PM)	30 Stk.	-	(3)	59,55
Envarsus 1 mg Retardtabl.	60 Stk.	-	(3)	79,60
Envarsus 4 mg Retardtabl. (PM)	30 Stk.	-	(3)	173,45
<i>IND: nach Organtransplantationen</i>				
Änderung der Verschreibbarkeit auf OP 3				

ÄNDERUNG DER VERWENDUNG IM GELBEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
N06 PSYCHOANALEPTIKA				
N06BA07 Modafinil				
RE1 Modasomil 100 mg Tabl.	30 Stk.	-	(2)	62,55
L12	90 Stk.	-	-	152,55
<ul style="list-style-type: none"> > Diagnosestellung der Narkolepsie durch NeurologInnen bzw. entsprechende Fachabteilung mittels Untersuchung im Schlaflabor. > Erstverordnung und jährliche Überprüfung des Therapieerfolges durch NeurologInnen. > Modafinil eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 12 Monate (L12). 				

Den aktuell gültigen Indikations- bzw. Regelttext aller Präparate die im EKO gelistet sind finden Sie unter www.sozialversicherung.at/oeko/views/index.xhtml

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

Konzept für die Covid-Versorgung am Uniklinikum Campus LKH

Das Uniklinikum Campus LKH hat ein Konzept für die COVID-Versorgung umgesetzt. Das wichtigste Ziel: Auch bei hoher Fallzahlen soll der Betrieb des Uniklinikums weitgehend uneingeschränkt möglich bleiben.

Von Paul Sungler, Geschäftsführer SALK – Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH

MEDIZIN IN SALZBURG



DIE GRUNDZÜGE:

- > **In der Phase eins** wurde die gesamte Versorgung von COVID-Patientinnen und -Patienten und Verdachtsfällen im Haus D zentralisiert. Nun werden im Haus A (Chirurgie West) ein Infektbereich in der Interdisziplinären Notaufnahme Erwachsene und eine Abklärungsstation eingerichtet.
- > **Positiv getestete**, hospitalisierungspflichtige Patientinnen und Patienten werden im Haus I (Uniklinik für Innere Medizin I) untergebracht, wo auch Betten der Uniklinik für Innere Medizin III für Infektionspatientinnen und -patienten in Unterdruckzimmern zur Verfügung stehen.
- > **Ein interdisziplinäres** medizinisches Expertengremium, in dem auch das Kardinal Schwarzenberg Klinikum für die Versorgungsregion Innergebirge vertreten ist, steht als beratendes Organ für alle

medizinischen und organisatorischen Fragen zur Verfügung.

SCREENING:

- > **Alle Patientinnen und Patienten**, Begleitpersonen sowie Besuche werden an den Zugängen zum Uniklinikum Campus LKH einem Primärscreening unterzogen. Besucherinnen und Besuchern mit Verdacht auf eine Corona-Infektion sowie nach Möglichkeit auch Begleitpersonen mit Verdacht auf eine Corona-Infektion wird höflich der Zutritt verwehrt. Ihnen wird empfohlen, die Gesundheitshotline 1450 anzurufen.
- > **Bei Patientinnen und Patienten**, die mit dem Roten Kreuz eingeliefert werden, erfolgt dieses Screening während des Transports.
- > **Patientinnen und Patienten** mit Verdacht auf eine Corona-Infektion werden mit einem roten Armband gekennzeichnet. Alle anderen erhalten ein gelbes Armband.
- > **Beide Personengruppen** (rotes und gelbes Armband) gehen unter Einhaltung der Sicherheitsbestimmungen (Mund-Nasen-

Schutz, Handhygiene, Abstand) zu ihrer jeweiligen Ziel-Ambulanz, wo die administrative Aufnahme und ein Sekundärscreening erfolgen. Erhärtet sich der Verdacht auf eine Corona-Infektion bzw. tritt dieser Verdacht erst beim Sekundärscreening auf, entscheidet eine Medizinerin bzw. ein Mediziner über das weitere Vorgehen.

- > **Bei geplanten** Patientinnen und Patienten soll dieses Sekundärscreening am Vortag telefonisch durchgeführt werden.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE AMBULANZEN

- > **Als zentrale Anlaufstelle** für alle Verdachtsfälle nach dem Sekundärscreening bzw. positiv getesteten Patientinnen und Patienten steht die Infektambulanz im Haus A zur Verfügung, die über einen eigenen Eingang (A3) zu erreichen ist.
- > **Alle Ambulanzen** müssen jedoch mit Verdachtspersonen rechnen und in Bezug auf Raumstruktur, Ausstattung und Organisation vorbereitet sein.
- > **Mehr Sicherheit** durch das neue Konzept: Nun werden am Uniklinikum Campus LKH alle geplanten und ungeplanten Patientinnen und Patienten einem Screening unterzogen. Das steigert die Sicherheit insgesamt und trägt so dazu bei, dass der Betrieb auch bei steigenden Fallzahlen weitgehend uneingeschränkt möglich bleibt.

Unsicherheit bei der Verordnung bzw. Abgabe von parallelimportierten Arzneimitteln?

ARZNEIMITTEL

WAS IST PARALLELIMPORT?

Parallelimportierte Medikamente sind Originalarzneimittel, die für ein anderes EU-Land vom Originalhersteller produziert und dann auf den österreichischen Markt gebracht werden, Basis ist der freie Warenverkehr in der EU. Dieses Arzneimittel ist ident zu dem im Inland zugelassenen Produkt, sowohl der Markenname, die Art und Menge des Wirkstoffes, als auch Indikation und Darreichungsform unterscheiden sie sich nicht. Parallelimportfirmen stellen den österreichischen Gesundheitssystem hochwertige Original-Arzneimittel aus anderen europäischen Ländern zur Verfügung, zumeist handelt es sich dabei um AM im Hochpreissegment während des Patentschutzes.

Importierte Arzneimittel werden Parallelimporte genannt, weil der Arzneimittelimporteur parallel zum Vertriebsweg des Originalherstellers agiert. Parallelimportfirmen beziehen ausschließlich geprüfte Produkte von behördlich überwachten und lizenzierten Großhändlern, deren Qualitätssystem den Auflagen der gültigen GDP-Richtlinien (Good Distribution Practice) entspricht. Noch strenger ist das zusätzliche Befolgen der gültigen GMP-Richtlinien (Good Manufacturing Practice) im Zuge des Verpackungsschrittes. Diese Vorgehensweise bezieht sich auf die gleichen behördlichen Vorgaben, wie der Originalhersteller selbst. Vor dem Inverkehrbringen des parallelimportierten Arzneimittels in Österreich, muss es bei der EMA (Europäische Arzneimittelagentur) bzw. beim BASG (Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen) zugelassen und unter einer eigenen PZN im Apothekenverlag gelistet werden.

Die EAEPC (European Association of Euro-Pharmaceutical Companies) setzt sich als Vereinigung der lizenzierten Europäischen Parallelimporteure mit Sitz in Brüssel u.a. für die Vereinheitlichung der Qualitätsstandards auf europäischer Ebene ein. In Österreich wurde der Verband der Arzneimittelimporteure Österreichs, kurz „VAI“, ein Ableger des europäischen Verbands, gegründet.

AUS WELCHEN LÄNDERN WERDEN DIE PRODUKTE IMPORTIERT?

Ausschließlich aus den EU-Mitgliedsstaaten.

IST DAS PARALLELIMPORTIERTE PRODUKT OPTISCH ERKENNBAR?

Parallelimportierte Arzneimittel wurden vom Originalhersteller ursprünglich für ein anders EU-Land in der dortigen Landessprache produziert. Um die Fälschungsrichtlinien korrekt umzusetzen, werden seit 2019 alle Produkte in deutschsprachigen Faltschachteln versehen und wie bisher mit dem in Österreich zugelassenen Beipacktext vertrieben. Die Parallelimportpackungen sind in der Regel nur durch die PZN und den Hinweis „parallel vertrieben von“ und „umgepackt von“ zu erkennen.

WELCHE GESETZLICHEN VORAUSSETZUNGEN SIND ZU ERFÜLLEN?

Vor dem Inverkehrbringen in Österreich muss eine zusätzliche Genehmigung des BASG bzw. der EMA vorliegen. Voraussetzung für eine Zulassung ist, dass die parallelimportierte Arzneispezialität einer in Österreich bereits arzneimittelbehördlich zugelassenen Arzneispezialität entspricht. Daraus ergibt sich, dass parallelimportierte Arzneispezialitäten rechtlich zwingend mit der bereits zugelassenen Original-Arzneispezialität (Markenname/Darreichungsform/Indikation/Packungsgröße) IDENT sind und sich nur hinsichtlich der Packungsaufmachung und des entsprechend adaptierten Beipackzettels unterscheiden dürfen.

Im Unterschied zu generischen Erzeugnissen, die wirkstoffgleich sein müssen, handelt es sich bei einem Parallelimportarzneimittel um das idente Hersteller-Produkt, das aus einem anderen EU-Land stammt und für den österreichischen Markt umgepackt wurde.

WAS BEDEUTET DAS FÜR DIE VERSCHREIBUNG BZW. ABGABE DES PARALLELIMPORTIERTEN ARZNEIMITTELS?

Die parallelimportierte Arzneispezialität und das Originalpräparat sind in den vier Verschreibungskriterien – Markenname / Darreichungsform / Indikation / Packungsgröße – ident, das heißt, bei Vorliegen einer gültigen

ärztlichen Verordnung ist der Apotheker frei, entweder das Original oder das parallelimportierte AM abzugehen, unabhängig von einer ggf. angeführten Pharmazentralnummer.

Der Parallelimport als alternativer Einkaufsweg erhöht die Produkt-Verfügbarkeit, wirkt entlastend bei Lieferengpässen und hilft mit, die Versorgung der PatientInnen zu stärken.

IST DER PARALLELIMPORT VON ARZNEIMITTELN DIE URSACHE VON VERSORGENGENGÄSSEN?

Die im Dachverband „VAI“ (Verband der österreichischen Arzneimittelimporteure) und der EAEPIC organisierten Unternehmen haben sich bereits vor der gesetzlichen Regelung im April dieses Jahres freiwillig verpflichtet, Produkte, die auf der sogenannten Shortage-Liste ([medicineshortage.basg.gv.at/vertriebseinschraenkungen](https://www.basg.gv.at/vertriebseinschraenkungen)) der AGES/BASG geführt werden, nicht zu exportieren, wohl aber werden manche dieser AM importiert, sodass der Parallelimport entlastend auf die Verknappung einzelner AM wirkt. ■

Gründerehepaar **Birgitte und Hans Bøgh-Sørensen**



INFO

ÜBER DIE ORIFARM GROUP

Die Orifarm Group ist der größte Parallelimporteur von Arzneimitteln in Europa und der größte Arzneimittelanbieter in Dänemark. Zur Gruppe gehört eine Reihe von Unternehmen, die mit dem Import, der Produktion, der Umverpackung, dem Vertrieb, der Anmeldung und dem Verkauf von Arzneimitteln befasst sind. Die Gruppe ist mit dem Parallelimport von Arzneimitteln aus EU-Ländern befasst, die in Dänemark, Norwegen, Schweden, Finnland, Deutschland, den Niederlanden, Österreich, dem Vereinigten Königreich und Belgien verkauft werden.

Darüber hinaus verkauft die Gruppe auch Generika in den Nordländern. Ein generisches Medikament enthält

dieselben Wirkstoffe wie das Originalmedikament. Die Wirkstoffe unterliegen jedoch nicht länger einem Patent, sodass generische Medikamente günstiger produziert und verkauft werden können, als das entsprechende Original.

Der Hauptsitz der Orifarm Group befindet sich in Odense, Dänemark, das Unternehmen beschäftigt zirka 1.200 Mitarbeiter.



Modernes Sterben

Aufgaben und Grenzen der Medizin am Lebensende

MEDIZIN IN SALZBURG

Die Autonomie der Patientinnen und Patienten ist in den letzten Jahren ein häufig verwendeter und wichtiger Begriff in der Medizin geworden – insbesondere im Zusammenhang mit Einwilligung in oder Ablehnung von Therapie-maßnahmen am Lebensende (Stichwort Patientenverfügung).

Zunehmend wird öffentlich die Frage diskutiert, ob nicht die Patienten-Autonomie auch die Umstände des Sterbens und des Todes umfassen sollte: Darf – ja soll nicht jeder Mensch das Wann, Wie und Wo seines Sterbens selbst bestimmen dürfen? Gibt es ein Recht auf einen selbstbestimmten Tod und die Pflicht der Ärzte, Patienten diesen Wunsch zu erfüllen? Sind assistierter Suizid und Tötung auf Verlangen medizinische Leistungen, die in einer aufgeklärten Gesellschaft angeboten werden müssen? Was sind die Erfahrungen hinsichtlich Sicherheit und gesellschaftlicher Auswirkungen aus europäischen Ländern wie den Niederlanden oder der Schweiz, in denen die Tötung auf Verlangen seit vielen Jahren praktiziert wird? Welche Folgen ergeben sich in der Folge für das ärztliche Selbstverständnis, das Berufsbild und die Arzt-Patienten-Beziehung?

Diesem Themenschwerpunkt widmen sich die 1. Salzburger Bioethik-Dialoge vom 9. bis 10. Oktober 2020 im Salzburg Congress, die das Salzburger Ärzteforum für das Leben in Kooperation mit der Ärztekammer Salzburg, der Hospiz-Bewegung Salzburg und der Paracelsus Medizinischen

Privatuniversität (PMU) Salzburg veranstalten: Nach einem Eröffnungsvortrag durch den renommierten deutschen Verfassungsjuristen Udo di Fabio („Menschenwürde als Kriterium für gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Fortschritt?“) werden während der Tagung folgende drei Themenbereiche schwerpunktmäßig behandelt:

- > **Gibt es ein Recht auf Tötung** und welche ethischen und gesellschaftspolitischen Fragen würde dieses aufwerfen?
- > **Was sind die Aufgaben** und Grenzen der modernen Medizin am Lebensende? Vermag die Palliativmedizin die Angst vor unzumutbarem Leid und unerträglichen Schmerzen verlässlich zu nehmen?
- > **Wohin entwickelt** sich die Medizin in Europa – bleiben wir Ärzte und Ärztinnen Heiler?

In Vorträgen, Kommentaren, Workshops und einer Abschlussdiskussion kommen hochkarätige Vertreter /-innen aus verschiedensten Bereichen der Medizin (insbes. Palliativmedizin und Hospiz-Betreuung), der Medizinethik,

des Straf- und Verfassungsrechts sowie der Psychotherapie ebenso zu Wort wie der Präsident der Österreichischen Ärztekammer Dr. Thomas Szekeres und Mitglieder der Österreichischen Bioethikkommission. Ein breites Spektrum an Zugängen zur Thematik ist somit garantiert.

Angesichts der geltenden Hygienevorschriften haben sich die Veranstalter entschieden, mit dem Salzburg Congress einen Veranstaltungsort mit einem äußerst großzügigen Raumangebot zu wählen, wodurch die Abstands- und Hygieneauflagen bedenkenlos eingehalten und problemlos erfüllt werden können. ■

> **Nähere Informationen zu Programm und Anmeldung** senden Sie unter: www.bioethik-dialoge



Wissenswertes Doc-Shots



WISSENSWERTES

Belinda Plattner wird neue Primaria für Kinder- und Jugendpsychiatrie

**Die Dozentin folgt am 1. Februar 2021
Professor Leonhard Thun-Hohenstein nach**



An der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Uniklinikum Campus CDK kommt es zu einem Führungswechsel: Klinikgründer und Vorstand Professor Leonhard Thun-Hohenstein tritt nach 28 Jahren Tätigkeit in den Salzburger Landeskliniken mit 31. Jänner 2021 seinen wohlverdienten Ruhestand an. Seine Nachfolgerin wird Dozentin Belinda Plattner. Die 44-jährige kennt das Haus und die Salzburger Landeskliniken

bestens, da sie bereits sechs Jahre lang als Erste Oberärztin die Stellvertreterin von Professor Thun-Hohenstein war. In den vergangenen knapp zwei Jahren führte sie in St. Johann im Pongau eine Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Dozentin Plattner stammt aus Wien. Das Medizinstudium absolvierte sie in ihrer Heimatstadt und an der Universität Stanford (Kalifornien). Danach war sie am AKH Wien und am Universitätsspital Zürich mit dem Schwerpunkt Jugendforensik tätig: „Ich habe junge Häftlinge in der Justizan-

stalt Josefstadt betreut und konnte im Kanton Zürich die jugendpsychiatrische Gefängnisversorgung aufbauen.“

Am Uniklinikum Salzburg will sie den Schwerpunkt von Professor Thun-Hohenstein fortführen, der auf systemischer Therapie liegt, und um neue Bereiche wie dialektisch behaviorale Therapie und tiefenpsychologische Therapieformen wie KIP (Kata-thym Imaginative Psychotherapie) sowie Psychodrama bereichern. Ein Interessensschwerpunkt von Dozentin Plattner liegt auch auf der Psychopharmakologie des Kindes- und Jugendalters. Außerdem möchte sie sowohl Ärztinnen und Ärzte, aber auch therapeutische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Pflegekräfte dabei unterstützen, persönliche Schwerpunkte zu entwickeln. In Salzburg ist Dozentin Plattner auch für ein PhD-Projekt der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) zum Thema Internetverhalten von Jugendlichen tätig. Wissenschaftliches Arbeiten will sie in ihrer neuen Funktion generell forcieren.

Die Uniklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde 2009 von Professor Thun-Hohenstein gegründet. Sie versorgt seither mit elf Medizinerinnen und Medizinern, 48 Pflegekräften, je sieben Psychologen und Ergotherapeuten sowie fünf Psychotherapeuten im Schnitt 500 stationäre und 1.500 ambulante Patientinnen und Patienten pro Jahr. —

AVOS hat die Therapie-Tätigkeit wieder aufgenommen

Mit zahlreichen Vorsichtsmaßnahmen haben die AVOS-Therapeut*innen ihre Arbeit schrittweise wieder aufgenommen. Dabei herrscht unter anderem auch für Klient*innen strikte MNS-Pflicht



WISSENSWERTES



Von Magdalena Dezelhofer, BSc, und ihren Kolleg*innen ist vor allem bei der Kindertherapie mit MNS Fingerspitzengefühl gefragt. © Foto: Manuel Bukovics

Bereits an der Eingangstüre ist es deutlich ausgeschildert: MNS-Pflicht in allen Bereichen für Klient*innen. Unterstützt wird das zusätzlich durch zahlreiche Hinweise auf die Pflicht der korrekten Händehygiene – waschen und desinfizieren – direkt nach dem Betreten der Räumlichkeiten. Vor allem im Therapieprogramm nach einem Schlaganfall zählen einige der AVOS-Klient*innen zur definierten Covid-19-Risikogruppe. Dementsprechend schnell hat es auch in der Therapie einen „Lock-down“ geben müssen. Es war

erforderlich, rasch ein umfangreiches Sicherheitskonzept auszuarbeiten – für die Therapie nach einem Schlaganfall genauso, wie für die Kindertherapie, welche die zweite AVOS-Therapiesäule darstellt.

HEIMÜBUNGEN, UM THERAPIE-LEVEL ZU HALTEN

„Anfangs hat es noch sehr widersprüchliche Informationen zur Pandemie gegeben“, sagt AVOS-Präventions-Bereichsleiterin Sabine Stadler, MSc. Damit die Klient*innen ihr bereits erreichtes Therapie-Level einigermaßen halten konnten, bzw. noch immer können,

sind auch schnell entsprechende Übungen zusammengestellt und telefonisch weitervermittelt worden – in der Kindertherapie oft auf spielerische Weise und mit alltäglichen Dingen, die in den meisten Haushalten ohnehin zu finden sind. Parallel dazu ist es sofort daran gegangen, ein umfangreiches Konzept zu entwickeln um den Therapiebetrieb geregelt und möglichst sicher wieder hochfahren zu können. „Hier haben wir uns mit unserem Schwesterunternehmen kurzgeschlossen und auf die Expertise des AMD Salzburg zurückgegriffen“, erzählt Stadler.

AMD-EXPERTISE FÜR HYGIENEMASSNAHMEN

Mit Hilfe der ärztlichen Leiterin, Dr. Ortrud Gräf, sind dabei umfangreiche Maßnahmen erstellt worden, die von organisatorischem über die persönliche Schutzausrüstung für die Mitarbeiter*innen bis hin zu speziellen Hygienemaßnahmen reichen. „Die größte Herausforderung war es, ausreichend Desinfektionsmittel und persönliche Schutzausrüstung schnell zu bekommen“, sagt Dr. Gräf und ergänzt: „Vorsorglich wurde zudem der Therapiebeginn gestaffelt, um zu verhindern, dass sich Klient*innen gleichzeitig im Wartebereich aufhalten.“ Darüber hinaus dürfen Angehörige die Dauer der Therapie nicht mehr vor Ort abwarten und wem es derzeit noch zu unsicher erscheint, oder bei wem im näheren Umfeld Krankheitsfälle auftreten, kann die Therapie absagen, ohne Plätze auf der Warteliste zu verlieren.

Die Therapeut*innen selbst haben als persönliche Schutzausrüstung MNS und Gesichtsschilder bekommen und selbstverständlich gibt es in jedem Therapieraum auch Einweghandschuhe und Händedesinfektionsmittel. „Wichtig ist auch, dass den Therapeut*innen pro Therapieeinheit mit 15 Minuten für Hygienemaßnahmen – Lüften und Flächendesinfektion – nun deutlich mehr Zeit zur Verfügung steht, ohne die Therapieeinheiten selbst kürzer zu gestalten“, erzählt Dr. Gräf.

HERAUSFORDERUNGEN IM UMGANG MIT JUNGEN KLIENT*INNEN

„Die Therapeut*innen selbst sehen, dass wir uns viele Gedanken machen, um einen möglichst sicheren Betrieb zu ermöglichen – für

sie selbst genauso wie für die Klient*innen“, weiß Stadler. Und mittlerweile wird zusätzlich zur Schutzwirkung der Ausrüstung bei weiteren Käufen auch darauf geachtet, künftig noch komfortablere Möglichkeiten für die Mitarbeiter*innen zu finden. „Anfangs war die Auswahl an Schutzausrüstung sehr eingeschränkt und zusätzlich nur schwer zu erhalten“ sagt Stadler. „Mittlerweile sind wir aber bereits beim Optimieren angekommen.“ Dennoch bringen die drei Therapiebereiche – Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie – ihre eigenen Herausforderungen im Umgang mit Covid-19 mit sich. „Vor allem jüngere Klient*innen sind teilweise erschrocken, wenn unsere Mitarbeiter*innen einen MNS tragen“, erzählt Stadler. Und gerade in der Logopädie, wo es stark auf die Mimik und die Mundmotorik ankommt, müssen die Therapeut*innen ihre Arbeitsweise etwas umstellen. Doch die Ausrüstung selbst entwickelt sich laufend weiter und wird dementsprechend – ebenfalls je nach Verfügbarkeit – angepasst. ■

“

*„Die Therapeut*innen selbst sehen, dass wir uns viele Gedanken machen, um einen möglichst sicheren Betrieb zu ermöglichen – für sie selbst genauso wie für die Klient*innen“*



*Die Therapeut*innen – im Bild Eva Loach, BSc – bekommen pro Einheit zusätzlich 15 Minuten für Hygienemaßnahmen.
© Foto: Manuel Bukovics*

AVOS-THERAPIE FINDET SALZBURGWEIT STATT

Sechs Außenstellen, drei Therapierichtungen und zwei Programme mit jeweils einer eigenen Zielgruppe: Die AVOS-Therapie findet so niederschwellig wie möglich statt, weshalb es neben der Stadt Salzburg (Elisabethstr. 2), auch in Seekirchen (Bahnhofstraße 5), Hallein (Griesplatz 1), Schwarzach (Marktplatz 1), Zell am See (Hafnergasse 3) und Tamsweg (Murgasse 13) Therapiestellen gibt. Darüber hinaus werden einige Klient*innen nach einem Schlaganfall zuhause betreut. Für diese

stehen grundsätzlich Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie zur Verfügung. Für Kinder mit Entwicklungsstörungen bietet AVOS Ergotherapie und Logopädie an.

Finanziert wird das Programm zur ambulanten Rehabilitation von Schlaganfall-Patient*innen durch den SAGES (Salzburger Gesundheitsfonds – Land Salzburg). Zudem gibt es für jede Therapiestelle eine*n eigenen ärztliche*n Leiter*in unter der Gesamtleitung von Dr. Christian Bsteh. Die Finanzierung der Therapie für Kinder mit Entwicklungsstörungen erfolgt über das Gesundheitsressort des Landes Salzburg und die Sozialversicherungsträger. Hier obliegt die ärztliche Leitung zentral für alle Bezirke dem AVOS-Vereinspräsidenten Dr. Holger Förster. Sabine

Stadler, MSc, ist als Bereichsleiterin der Prävention tätig. Ab November wird Stadler im Therapiebereich von Melanie Benzinger, BSc unterstützt.

> Die Zuweisungen erfolgen – je nach Programm – durch Hausärzt*innen, Neurolog*innen, Krankenhäuser, Rehabilitationszentren oder Kinderärzt*innen. Sie sind im Service-Bereich der AVOS-Homepage als Downloads zu finden: avos.at/service



Melanie Benzinger, BSc, wird ab November Sabine Stadler, MSc, in der Therapie-Bereichsleitung unterstützen. © Foto: Markus Huber



Die ärztliche Leiterin des AMD Salzburg, Dr. Ortrud Gräf, hat das Sicherheitskonzept für die Therapeut*innen mitentwickelt. © Foto: Markus Huber



Sabine Stadler, MSc, ist als Bereichsleiterin der AVOS-Prävention tätig. © Foto: Markus Huber

Ärztinnen schätzen Flexibilität und Teamgeist

Spannende Aufgaben im Medizinischen Zentrum Bad Vigaun

ARBEITEN IN BAD VIGAUN

„Ich kann nach der Arbeitszeit hier in meiner Ordination Akupunktur anbieten. Das ist ein großer Vorteil für mich. Hätte ich eine eigene Praxis anderswo, wäre das zeitlich für mich kaum machbar.“

Dr. Klara Kvita

Die Lebenssituationen der drei Ärztinnen Dr. Klara Kvita, Dr. Andrea Lindbichler und Dr. Charlotte Schönlieb sind recht unterschiedlich. In einem sind sich die Frauen aber einig: Ihre Bewerbung beim Medizinischen Zentrum Bad Vigaun war für sie ein beruflicher Glücksfall. Ein Gespräch über Flexibilität, Wertschätzung und Teamarbeit:

Klara Kvita hat drei Kinder im Alter von 13, 15 und 19 Jahren. Weil die Kinder nicht mehr so viel Betreuung brauchen, wollte die 48-jährige Allgemeinmedizinerin, die ihre Ausbildung in Prag und Innsbruck gemacht hat, schon länger von Teil- auf Vollzeit wechseln. Da sich diese Chance bei ihrem früheren Arbeitgeber nicht auftut, wechselte sie vor zwei Jahren zum Medizinischen Zentrum Bad Vigaun.

Sind die Erwartungen, die Sie an Ihre neue Aufgabe hatten, erfüllt worden?



Kvita: „Ich bin unheimlich froh, dass ich mich damals hier beworben habe. Die Arbeit in der Klinik und im Rehabilitationszentrum ist abwechslungsreich, ich kann ständig dazulernen. Nach meinem Studium war ich ein Jahr als Assistenzärztin auf der Orthopädie tätig, das kommt mir jetzt sehr zugute.“

Je älter ihre Kinder werden, desto leichter ist es für die Ärztin, Vollzeit zu arbeiten. Im Medizinischen Zentrum Bad Vigaun hat sie auch die Möglichkeit, zusätzlich in der Ordination im Haus nach der Dienstzeit Akupunktur anzubieten.

Eine Vollzeitstelle kommt für Andrea Lindbichler noch nicht in Frage. Die 38-jährige Medizinerin hat zwei kleine Kinder. Die Tochter ist sechseinhalb und hat gerade in der Volksschule begonnen, der dreijährige Sohn ist noch in der Krabbelgruppe.

„Wenn meine Kinder einmal größer sind, kann ich mir vorstellen, dass ich meine Stunden aufstocke. Jetzt ist mir wichtig, dass ich die Zeit auch nutze, um zusätzliche Ausbildungen und Diplome zu machen.“

Dr. Andrea Lindbichler

Was war für Sie ausschlaggebend, im Medizinischen Zentrum Bad Vigaun zu beginnen?

Lindbichler: „Mir war nach dem Turnus wichtig, einen Arbeitgeber zu finden, der mir die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gut



„Ich habe in den ersten beiden Wochen eine umfassende Einschulung bekommen und alle Aufgabebereiche kennengelernt. Das hat mir den Einstieg sehr erleichtert und mir Sicherheit gegeben.“

Dr. Charlotte Schönlieb

ermöglicht. Mein Sohn ist bis 14 Uhr im Kindergarten, ich muss ihn rechtzeitig abholen können.“

Die junge Medizinerin arbeitet derzeit 20 Stunden, von Montag bis Donnerstag. Sie genießt, dass sie zu Mittag eine Pause zum Essen hat. Die Ärztinnen sind sich einig: Das gemeinsame Mittagessen mit Kolleginnen und Kollegen im Privatrestaurant des Medizinischen Zentrums Bad Vigaun ist ein wohlthuender Fixpunkt des Tages. Man tauscht sich aus, kommt ins Gespräch und das stärkt auch die Zusammenarbeit im Team.

Wie sieht es mit Nachtdiensten aus?

Lindbichler: „Ich habe in den ersten beiden Monaten nach Antritt meiner Arbeitsstelle das Notarztdiplom nachgeholt. Die Dienste sind für mich gut planbar, wenn ich ein- oder zweimal pro Monat in der Nacht arbeite, ist mein Mann bei den Kindern.“

Weil sie sich ihre Zeit gut einteilen kann und neben der Arbeit Freiraum bleibt, hat sich Dr. Lindbichler

noch einige Diplome vorgenommen, um ihre medizinische Ausbildung zu komplettieren. Die Möglichkeit der Weiterbildung schätzt auch Dr. Charlotte Schönlieb. Die 38-jährige Internistin ist Mutter einer neunjährigen Tochter und Alleinerzieherin.

Wie war das bei Ihnen? Warum haben Sie sich hier beworben?

Schönlieb: „Ich arbeite gern und viel. Aber ich will auch genügend Zeit für meine Tochter haben. Die Flexibilität bei der Arbeitszeit war mir sehr wichtig. Außerdem bietet die Kombination von Klinik und Reha-Zentrum viele spannende Aufgaben. Mir war vor meiner Bewerbung gar nicht bewusst, dass ich hier auch in einer Klinik arbeiten kann.“ Dr. Schönlieb ist auch froh darüber, dass die vereinbarte Arbeitszeit wirklich eingehalten wird und sie pünktlich ihre Arbeit beenden kann. Gelebte Flexibilität heißt aber auch, dass sie im Fall des Falles einmal später kommen oder früher gehen kann, wenn das – beispielsweise weil das Kind krank ist – notwendig sein sollte. All das ist im Medizinischen Zentrum Bad Vigaun möglich.

Einig sind sich alle drei Ärztinnen in einem weiteren Punkt: Sie loben das gute Betriebsklima und die Zusammenarbeit des gesamten Teams auf Augenhöhe. Oder wie es Dr. Schönlieb formuliert: „Egal, ob du 20 Stunden oder Vollzeit arbeitest, deine Arbeit wird wertgeschätzt und anerkannt.“ Und das ist neben der guten Bezahlung ein weiterer Grund, warum sich alle drei Ärztinnen im Medizinischen Zentrum Bad Vigaun wohlfühlen. ■

> Wenn Sie mehr über unser Haus wissen möchten, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren:
DDr. Konstantinos Konstantinidis, MBA
Ärztlicher Direktor
Telefon +43 6245 8999-617
konstantinos.konstantinidis@badvigaun.com

” IM PORTRAIT

Das Medizinische Zentrum Bad Vigaun bietet als renommiertes Kur- und Rehabilitationszentrum, aber auch durch die Privatklinik mit modernsten Operationssälen, ein breites und vielfältiges Aufgabenspektrum für Medizinerinnen. Aktuell ist eine Stelle im Reha-Bereich sowie eine Stelle für die allgemein-medizinische bzw. internistische Betreuung der Patienten der Privatklinik zu besetzen.

Das können Bewerberinnen vom Medizinischen Zentrum Bad Vigaun erwarten:

- > Arbeit im Team, flache Hierarchien
- > Flexible Arbeitszeiten, die an die jeweils individuellen Bedürfnisse angepasst werden können.
- > Die Bezahlung liegt deutlich über dem Kollektivvertrag
- > Großzügige Urlaubs- und Fortbildungsregelungen
- > Langfristige Planbarkeit von Diensten und Urlauben
- > Möglichkeit, spezielle Ausbildungen und Kompetenzen als Privatleistung anzubieten
- > Günstiges Pauschale mit Frühstück und Mittagessen
- > Vielfältiges Angebot an betrieblicher Gesundheitsförderung
- > Möglichkeit der Unterbringung der Kinder im Gemeindekindergarten

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

AUS- UND FORTBILDUNG

ABENDFORTBILDUNG NOVEMBER 2020 BIS JÄNNER 2021

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

Aufgrund der epidemiologischen Situation werden alle Veranstaltungen auch LIVE aus der Salzburger Ärztekammer als **Webinar** übertragen. Nach vorheriger Anmeldung ist eine virtuelle Teilnahme möglich und wird ebenfalls mit jeweils 2 DFP Punkten angerechnet.

Beginn für alle Veranstaltungen jeweils um 19.30 Uhr.

Wenn Sie an der Fortbildung in den Räumlichkeiten der Salzburger Ärztekammer persönlich teilnehmen wollen, ist eine **vorherige Anmeldung unbedingt erforderlich!***

Zu Redaktionsschluss können wir noch nicht sagen, was der heurige Herbst bringen wird. Wir haben unsere Veranstaltungen in der Annahme gestaltet, dass diese stattfinden werden können. Auf etwaige Maßnahmen werden wir kurzfristig reagieren und Sie informieren.

> „NEPHROLOGIE“

Mittwoch, 2. Dezember 2020
Salzburg

> GEFÄSSCHIRURGIE IN SALZBURG

Mittwoch, 13. Jänner 2021
Salzburg

> INFORMATION & ANMELDUNG:

Dr. Klaus Kubin (Fortbildungsreferent)
oder Mag. Cornelia Ruhland
Telefon +43 662 871327-120, Fax DW -10
fortbildung@aeksbg.at



** Die TeilnehmerInnenanzahl ist aus Sicherheitsgründen bis auf Weiteres begrenzt.
Wir vergeben die Sitzplätze nach dem *First come – first serve* Prinzip.*





THEMENÜBERSICHT

Jour Fixe Allgemein- medizin 2020/2021



> **SPORTTAUGLICKEITSUNTERSUCHUNG FÜR KINDER INKL. RELEVANTER EKG-BEFUNDE**

27. Jänner 2021, 19.30 Uhr, PMU HS 4

Referent: Dr. Holger Förster, FA für Kinder- u. Jugendheilkunde

Moderation: Dr. Miriam Lainer

> **WIE HAUSÄRZT*INNEN DIE PANDEMIE ERLEBTEN - ERGEBNISSE DER COVI-PRIM STUDIE**

24. Februar 2021, 19.30 Uhr, PMU HS 4

Referenten: Mag. Dr. Dagmar Schaffler-Schaden & Dr. Sebastian Huter,

Institut für Allgemeinmedizin der PMU Salzburg

Moderation: Prof. Dr. Maria Flamm

> **SONOGRAPHIE - INDIKATIONEN UND LIMITS IN DER RADIOLOGIE**

24. März 2021, 19.30 Uhr, PMU HS 4

Referent: Dr. Paul Kainberger, FA für Radiologie

Moderation: Dr. Miriam Lainer

> **THEMA FOLGT**

28. April 2021, 19.30 Uhr, Pinzgau

Referent: Dr. Johann Hofer, FA für Pulmologie

Dr. Peter Laszloffy

> **KNOCHENTUMOREN - WANN SOLLTE MAN DARAN DENKEN?**

26. Mai 2021, 19.30 Uhr, PMU HS 4

Referentin: Dr. Katharina Gordon, MSc,

FÄ für Orthopädie u. Traumatologie

Moderation: Dr. Florian Connert

Für die Teilnahme am JFAM werden 2 DFP Punkte vergeben. Eine Anmeldung ist aufgrund der aktuellen Situation mit Covid-19 unbedingt erforderlich!

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

Auf Ihr Kommen freuen sich:

> Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin (PMU)

> Salzburger Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SAGAM)

Kontakt:

clemens.brandl@pmu.ac.at



BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

ärztekammer
SALZBURG

SPARKASSE
Was zählt, sind die Menschen.

AUS- UND FORTBILDUNG

Zu Redaktionsschluss können wir noch nicht sagen, was der heurige Winter bringen wird.

Wir haben unsere Veranstaltungen in der Annahme gestaltet, dass diese stattfinden werden können. Auf etwaige Maßnahmen werden wir kurzfristig reagieren und Sie informieren. Wirtschaftliche Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte werden natürlich auch weiterhin angeboten.

> **Termine und Informationen zu den Veranstaltungen erhalten Sie in der kommenden Ausgabe des med.iums sowie unter www.aeksbg.at/fortbildung/wirtschaft-kommunikation**



> **INFORMATION UND ANMELDUNG JEDERZEIT MÖGLICH:**

Mag.^a Brigitte Feichtenschlager
Telefon +43 662 871327-141
Fax DW -10
feichtenschlager@aeksbg.at

Salzburger **SPARKASSE** Was zählt, sind die Menschen.

#glaubandich

Wir glauben an Sie!
Gerne beraten wir Sie zu Konto, Finanzierung & Co

Ihr Ansprechpartner

Roland Codalonga, CPM
Beratungszentrum Freie Berufe
Alter Markt 3, 5020 Salzburg
Tel.: 05 0100 - 47235
roland.codalonga@salzburg.sparkasse.at

Willkommen bei uns!

salzburger-sparkasse.at



13. / 17. / 30.11.

INFOS

REFERENTEN

MR Dr. Christoph Fürthauer, Vizepräsident
Obmann Kurie ngl. Ärzte ÄK

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

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

Dr. Michael Sigmund, Wahlärztereferent, ÄK

Dr. Robert Lehmann, Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Harald Kornfeil, EDV-Referent, ÄK

Mag. Isabell Feil, Rechtsabteilung, ÄK

Mag. Ronald Zilavec, CFP, Wohlfahrtsfonds, ÄK

Gerald Buchmayer MAS, PBP Financial
Services, Versicherungsmakler

Harald Eder LL.M.oec, Salzburger Sparkasse,
Kundenberater Freie Berufe

Roland Codalunga, CPM, Salzburger Sparkasse,
Kundenberater Freie Berufe

Mag. Bernhard Reitsammer, medikon,
Steuerberater für medizinische Berufe

Mag. Sonja Eder & Mag. Manfred Leitinger,
Prodinger & Partner, Steuerberater

UHRZEIT / ORT

🕒 13. November 15.30 bis 20.00 Uhr
17. November 18.45 bis 22.30 Uhr
30. November 18.45 bis 22.30 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 4 Punkte

DIE PRAXISGRÜNDUNG

Der Weg in die eigene Praxis

ABGESAGT

- Basisinformationen für die Praxisgründung im Bundesland Salzburg
- Praxisgründung aus Sicht der Wahlärztin/des Wahlarztes
- Wirtschaftliche Perspektiven der Praxisführung
- Businessplan
- Optimierung von Finanzierung und Zahlungsverkehr
- Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg
- Grundlagen steuerlicher Optimierung
- Versicherungen - darauf kommt es an
- EDV in der Ordination
- Zusammenarbeitsformen und Praxismodelle für ÄrztInnen

ACHTUNG: Dieses Seminar umfasst drei Termine!

⚠ Die TeilnehmerInnenanzahl ist aus Sicherheitsgründen bis auf Weiteres begrenzt. Wir vergeben die Sitzplätze nach dem *First come - first serve* Prinzip.

27.01.

INFOS

REFERENTEN

Dr. Jochen Schuler, ngl. Kardiologe in Salzburg

Priv.-Doz. Mag. Dr. Tim Johansson, MSSc, MBA,
Institut für Allgemein-, Familien- und
Präventivmedizin, wissenschaftlicher
Mitarbeiter, stv. Institutsvorstand

UHRZEIT / ORT

🕒 18.45 bis 22.30 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 4 Punkte

FALLBEZOGENE LITERATURRECHERCHE

Wie bekomme ich rasch & zuverlässig heraus, was für meine PatientInnen „state of the art“ ist?

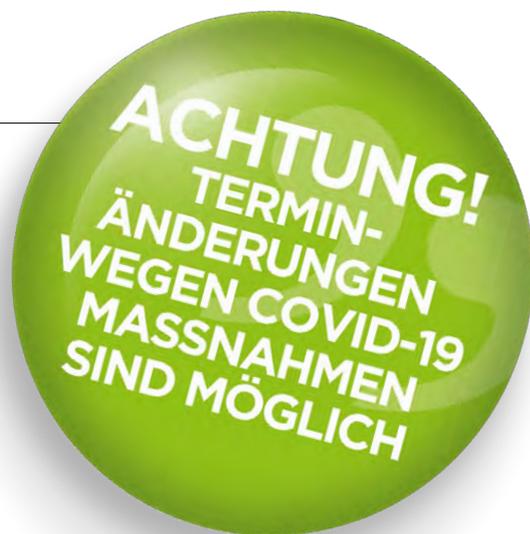
- Fokus, Identifikation und Bewertung von SR und Leitlinien
- Fallbeispiel
- **max. 10 - 12 Personen**

INFORMATION & ANMELDUNG

Mag.® Brigitte Feichtenschlager
T: 0662 871327-141 / F: 0662 871327-10
E: feichtenschlager@aeksbg.at

Programmänderungen vorbehalten!

Termine aktuell 2020



SERVICE

- > **51. KONGRESS FÜR ALLGEMEINMEDIZIN UND KOSTENFREIER WEBKONGRESS**
26. bis 28. November 2020, Graz
Anmeldung & Information:
www.stafam.at
- > **JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR RHEUMATOLOGIE & REHABILITATION**
26. bis 28. November 2020, virtuelle Veranstaltung
Anmeldung & Information:
www.rheumatologie.at
- > **ALPINMEDIZINISCHE ORTHOPÄDIE/T RAUMATOLOGIE - NOTFALLMEDIZIN - LAWINENMEDIZIN GRUNDKURS C**
26. bis 28. November 2020, UMIT, Hall in Tirol
Anmeldung & Information
alpindiplom@umit.at
www.umit.at/alpindiplom
- > **KARDIOLOGIE UPDATE 2020 DIAGNOSE - PRÄVENTION - INTERVENTION**
27. bis 28. November 2020
Anmeldung & Information
azmedinfo@media.co.at
egistration.maw.co.at/kardioupdate20



> BI(G)MED – BIO IMMUN (GEN) MEDIZIN

27. bis 28. November 2020, Wien

Anmeldung & Information
office@gamed.or.at
www.gamed.or.at

> WEBINAR NETZWERK ESSTÖRUNGEN

2020 – 1E ERSTES INTERNATIONALES WISSENSCHAFTLICHES WEBINAR
2. Dezember 2020 von 15 – 18 Uhr, virtuell

Anmeldung & Information:
Tel +43 512 57 60 26
info@netzwerk-essstoerungen.at
www.netzwerk-essstoerungen.at

> JAHRESTAGUNG DER ÖSTERR. GESELLSCHAFT FÜR DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE

3. bis 5. Dezember 2020, virtuell

Anmeldung & Information:
www.oegdv.at/web2/

> GASTRO KNOW HOW 2020 – ABGESAGT!

4. Dezember 2020, St. Pölten

Anmeldung:
registration.maw.co.at/gastroknowhow20

> 3. SEESTÄDTER GESUNDHEITS-KONFERENZ „GESUNDHEIT. VERNETZT. WHAT WORKS?“

9. Dezember 2020, ab 8.45 Uhr, virtuell

Anmeldung:
seestadt-gesundheitskonferenz.eventbrite.de

> EUROPEAN MUSCULO-SKELETAL ONCOLOGY SOCIETY (EMSOS) 33RD ANNUAL MEETING

16. bis 18. Dezember 2020, ist verschoben auf
12. bis 14. Mai 2021, Graz

Anmeldung & Information:
www.emsos2020.org

FORTBILDUNGEN



PRÄSENZFORTBILDUNGEN – GRUNDKURS/ REFRESHERKURS REISE- UND TROPENMEDIZIN 2021 (EV. AUCH ONLINE)

Refresherkurse Reise- und Tropenmedizin (8 CME Punkte)

- > 6. Februar 2021, Berlin
- > 20. Februar 2021, Hamburg
- > 27. Februar 2021, München
- > 20. März 2021, Düsseldorf
- > 8. Mai 2021, Stuttgart
- > 25. September, Heidelberg

Grundkurs Reise- und Tropenmedizin (34 CME Punkte)

- > 1. + 2. Tag – 17. bis 18. April 2021, Düsseldorf
- > 3. + 4. Tag – 29. bis 30. Mai 2021, Düsseldorf

> **Anmeldung unter:**
Telefon: +49 211 93899 115
fortbildung@medprae.de
handbuch-reisemedizin.de



TERMINE

Fortbildung des Referats für Sexualmedizin der Salzburger Ärztekammer in Kooperation mit dem FrauenGesundheits-Zentrum Salzburg (Projekt: INTACT-experts, ÖIF) – online

Der Umgang mit Betroffenen von weiblicher Genitalbescheidung (FGM/C) im medizinischen Alltag

Frauen aus den betroffenen Communities in Österreich haben Anspruch auf bestmögliche medizinische Versorgung. Wie kann das optimal geschehen? Wie verhindert man Retraumatisierungen in der allgemein-medizinischen Behandlung, in der Geburtshilfe? Das wichtigste ist aber, wie schützt man die nächste Mädchengeneration? Eine medizinische, kultursensible Fortbildung mit folgenden Expertinnen:

- > **Begrüßung: Dr.ⁱⁿ Marianne Greil-Soyka** (Referat Sexualmedizin, ÄK Salzburg)
- > **Bakk.^a Umyma El Jelede** (sudanesische Medizinerin, FEM Süd Wien INTACT-experts): „Female genital Mutulation/ Cutting“
- > **OÄ Dr.ⁱⁿ Susanne Hölbfer** (WSP) – Frauenheilkunde und Geburtshilfe: „Optimierte Betreuung der von FGM/FGC betroffenen Frauen und Mädchen“
- > **OÄ Dr.ⁱⁿ Maria Trattner** (Gynäkologin, KH Hallein): Bericht über die konkreten Erfahrungen in Salzburg mit von FGM/C betroffenen Frauen
- > **Moderation: Aline Halhuber-Ahlmann** FrauenGesundheitsZentrum Salzburg (INTACT-experts)

Wann? Am Samstag 28. November 2020 um 9-12 Uhr

Wo? Zoom – Online (Sie bekommen den Zoom-Link zugeschickt)

- > **Anmeldungen:**
FrauenGesundheitsZentrum Salzburg
office@fgz-salzburg.at, oder telefonisch 0662 44 22 55

Veranstaltung:
Sexualmedizin &
Onkologie

Programmverantwortliche und
wissenschaftliche Leitung:

- > **Dr.ⁱⁿ Marianne Greil-Soyka**
- > **Prof. Richard Greil**

Für die Veranstaltung
wurden insgesamt
9 dfp-Punkte beantragt!

Die Veranstaltung ist
kostenfrei!

Wann?
11. bis 12. Dezember 2020

Wo?
Online – Seminar

- > **Anmeldung und
Informationen unter
info@oasm.org oder
www.sexualmedizin.co.at**



ÖSTERREICHISCHE
ÄRZTE & APOTHEKER
BANK AG

UND JÄHRLICH GRÜSST DER GFB

Nutzen Sie den Gewinnfreibetrag für das Jahr 2020 und sichern Sie sich Ihren möglichen Steuervorteil.

IHRE STANDESBANK BERÄT SIE GERNE

www.apobank.at

Eine gesunde Verbindung.

Zeit für den Einstieg!

Sie wollen für Ihre Familie da sein und Ihren Beruf als Arzt oder Ärztin trotzdem ausleben? Als Arbeitsmediziner*in im ASZ können Sie auch in Teilzeit viel erreichen. Mit einer individuellen und flexiblen Gestaltung der Arbeitszeit sowie einem tollen Team, das Sie voll unterstützt.

Steigen Sie ein in die Arbeitsmedizin!

Wir suchen Ärzte (Jus practicandi, m/w) für unser Team in Salzburg und informieren Sie gerne über die attraktiven Arbeitsbedingungen.

Rufen Sie uns an: 0664/213 82 84

www.asz.at

Gesundheitsbegleitung von Mensch zu Mensch

ASZ
Österreichs erstes Zentrum für Prävention in der Arbeitswelt

FACHINFORMATION S. 11

SERACTIL 200 MG - FILMTABLETTEN
SERACTIL 300 MG - FILMTABLETTEN
SERACTIL FORTE 400 MG - FILMTABLETTEN
SERACTIL AKUT 400 MG PULVER ZUR HERSTELLUNG EINER SUSPENSION

Zusammensetzung:

Filmtablette: Eine Filmtablette enthält 200/300/400 mg Dexibuprofen. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Carmellose Calcium, hochdisperses Siliciumdioxid, Talk. **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E-171), Glyceroltriacetat, Talk, Macrogol 6000. **Pulver:** Ein Beutel enthält 400 mg Dexibuprofen. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** 2,4 g Saccharose. **Hilfsstoffe:** Saccharose, Zitronensäure, Orangenaroma, Saccharin, Hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumdodecylsulfat.

Anwendungsgebiete:

Seractil 200mg/300mg/ forte 400mg – Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen.

Zur symptomatischen Behandlung von

- > Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose,
- > Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe),
- > leichten bis mäßig starken Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates, Kopf- oder Zahnschmerzen, schmerzhaften Schwellungen und Entzündungen nach Verletzungen, und zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von
- > rheumatoider Arthritis, wenn andere, längerfristige Therapieoptionen (Basistherapie: Disease Modifying Antirheumatic Drugs, DMARDs) nicht in Betracht gezogen werden.

Pulver:

- > Symptomatische Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose.
- > Akute symptomatische Behandlung von Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe).
- > Symptomatische Behandlung leichter bis mäßig starker Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates oder Zahnschmerzen.

Gegenanzeigen:

Dexibuprofen darf nicht angewendet werden bei Patienten:

- > mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Dexibuprofen, gegen andere NSAR oder gegen einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
- > bei denen Stoffe mit ähnlicher Wirkung (z.B. Acetylsalicylsäure oder andere NSAR) Asthmaanfälle, Bronchospasmen, akute Rhinitis, Nasenpolypen, Urtikaria oder angioneurotische Ödeme auslösen.
- > mit einer Vorgeschichte von gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen, die im Zusammenhang mit einer vorhergehenden NSAR-Therapie steht.
- > mit bestehenden oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretenen peptischen Ulzera oder Blutungen (mindestens zwei voneinander unabhängige Episoden von nachgewiesener Ulzeration oder Blutung).
- > mit zerebrovaskulären oder anderen aktiven Blutungen.
- > mit aktivem Morbus Crohn oder aktiver Colitis ulcerosa.
- > mit schwerer Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse IV).
- > mit schwerer Nierenfunktionsstörung (GFR < 30 ml/min).
- > mit schwerer Leberfunktionsstörung.
- > ab dem sechsten Monat der Schwangerschaft.

ATC-Code: M01AE14. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 200 mg Filmtabletten: 30, 50 Stück; 300/ forte 400 mg Filmtabletten: 10, 30, 50 Stück; 10 Beutel pro Schachtel mit einem gelblichen Pulver. **Kassenstatus:** Tabletten: Green Box (400 mg 30 Stück; No Box). **Pulver:** No-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, A-6391 Fieberbrunn.

Stand der Information: Juli 2015

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.

FACHINFO S. 49

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: Rezeptfrei, apothekenpflichtig.

Packungsgrößen: PVC-PVDC/ Aluminium Blister 20 Hartkapseln.

Kassenstatus: Green Box

Zulassungsinhaber:

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

Stand der Information:

Dezember 2019.

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. 12

ELIQUIS 2,5 MG FILMTABLETTEN**ELIQUIS 5 MG FILMTABLETTEN****Qualitative und quantitative Zusammensetzung:**

Jede Filmtablette enthält 2,5 bzw. 5 mg Apixaban. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 2,5 mg Filmtablette enthält 51,43 mg Lactose. Jede 5 mg Filmtablette enthält 102,86 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose, Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (E470b), Filmüberzug: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin; Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172); Eliquis 5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-oxid (E172).

Anwendungsgebiet:

Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen.
Eliquis 2,5 mg und Eliquis 5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (NVAf) und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall oder TIA (transitorischer ischämischer Attacke) in der Anamnese, Alter \geq 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse \geq II). Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen (bei hämodynamisch instabilen LE Patienten siehe Abschnitt 4.4. der Fachinformation).

Gegenanzeigen:

- > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.
- > akute, klinisch relevante Blutung. - Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind.
- > Läsionen oder klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies umfasst akute oder kürzlich aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn- oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich erfolgte 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.
- > Die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzen z.B. unfractionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzen (Warfarin, Rivaroxaban, Dabigatran etc.) außer in speziellen Situationen einer Umstellung der Antikoagulationstherapie, wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten oder wenn UFH während der Katheterablation von Vorhofflimmern gegeben wird.

Pharmakotherapeutische Gruppe: direkte Faktor Xa Inhibitoren, ATC Code: B01AF02.

Pharmazeutischer Unternehmer: Bristol Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland; Kontakt in Österreich:

Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **Verschreibungspflicht/ Apotheckenpflicht:** NR, apotheckenpflichtig. **Stand der Information:** 08/2020

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHINFO S. 50

VOLTADOL FORTE SCHMERZGEL**Zusammensetzung:**

1g Voltadol Forte Schmerzgel enthält 23,2 mg Diclofenac-Diäthylamin, entsprechend 20 mg Diclofenac-Natrium. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 g Voltadol Forte Schmerzgel enthält 50 mg Propylenglykol, 0,2 mg Butylhydroxytoluol E321. Hilfsstoffe: Butylhydroxytoluol E321, Carbomer, Coco-Caprylcaprat, Diäthylamin, Isopropylalkohol, Flüssiges Paraffin, Macrogol-Cetostearylether, Oleylalkohol, Propylenglykol, Eukalyptus-Parfum, Gereinigtes Wasser

Anwendungsgebiete:

Voltadol Forte Schmerzgel wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 14 Jahren:

- Zur lokalen Behandlung von
- > Schmerzen durch Muskelverspannungen (u.a. auch bei Lumbago).
 - > Schmerzen und Schwellungen nach stumpfen Verletzungen und Sportverletzungen (wie z. B. Verstauchungen, Zerrungen, Prellungen).

Gegenanzeigen:

- > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
- > Patienten, bei denen durch Acetylsalicylsäure oder andere nichtsteroidale Antiphlogistika/ Antirheumatika (NSAR) Asthma, Angioödem, Urtikaria oder akute Rhinitis ausgelöst werden (siehe Abschnitt 4.8).
- > Im letzten Schwangerschaftsdrittel (siehe Abschnitt 4.6).
- > Auf der Brust stillender Mütter (siehe Abschnitt 4.6).
- > Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren (siehe Abschnitt 4.2).

Pharmakotherapeutische Gruppe:

Topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen, Nichtsteroidale Antiphlogistika zur topischen Anwendung, Diclofenac, ATC-Code: M02AA15

Abgabe: Rezeptfrei, apotheckenpflichtig.

Packungsgrößen: 100 g, 150 g

Kassenstatus: No-Box

Zulassungsinhaber: GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH

Stand der Information: November 2019

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.

Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

PER 1. JÄNNER 2021
WIRD AUSGESCHRIEBEN

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE**
(Stelle Priv.-Doz. Dr. Belinda PLATTNER)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte im Pongau

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis längstens **30. November 2020** einlangen.

PER 1. APRIL 2021
WIRD AUSGESCHRIEBEN

> **ÄRZTIN / ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**
(Stelle Dr. Johann SPRINZ)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Grödig

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis längstens **30. November 2020** einlangen.

PER 1. JULI 2021
WIRD AUSGESCHRIEBEN

> **ÄRZTIN / ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**
(Stelle Dr. Wolfgang RADLINGER)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Salzburg Stadt

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis längstens **30. November 2020** einlangen.

PER 1. APRIL 2021
WIRD AUSGESCHRIEBEN

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE**
(Stelle Dr. Hubert GRIESSNER) –
Einzelvertrag mit ÖGK mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Saalfelden

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE**
(Stelle Dr. Peter SCHWEGEL) –
Einzelvertrag mit ÖGK mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Salzburg Stadt

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR LUNGENKRANKHEITEN**
(Stelle Dr. Susanne COLLAUD)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte im Raum Radstadt / Altenmarkt (Hauptordination) und Tamsweg (Zweitordination);

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

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND ALLGEMEINE REHABILITATION**
(neue Stelle)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Bischofshofen

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND ALLGEMEINE REHABILITATION**
(neue Stelle)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Hallein;

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis längstens **01. Februar 2021** einlangen.

BITTE BEACHTEN SIE:

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



Renate Riß
Kurie nieder-
gelassene Ärzte

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



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

Schulärztin / Schularzt

ab sofort - für folgende Schulen:

- Salzburg Stadt** Polytechnische Schule Salzburg
VS/NMS/ZIS Aribonenstraße
Volksschule Lieferung 2
Neue Mittelschule Lehen
Neue Mittelschule Campus Mirabell
Neue Mittelschule Plainstraße 40
- Bezirk Salzburg
Umgebung** Neue Mittelschule Mattsee
ZIS Köstendorf | ZIS Thalgau
- Bezirk Hallein** Neue Mittelschule Thalgau
Polytechnische Schule Thalgau
Neue Mittelschule Golling
Polytechnische Schule Hallein
Volksschule Annaberg | Volksschule Lungötz
- Bezirk
St. Johann im Pg.** Musikmittelschule Radstadt
Volksschule Werfenweng
Volksschule Pfarrwerfen
Volksschule Neue Heimat Bischofshofen
ZIS Bischofshofen | Volksschule Forstau
Neue Mittelschule Bad Hofgastein
Volksschule/Skimittschule Bad Gastein
- Bezirk Zell
am See** VS Wiesern | Volksschule Piesendorf
Volksschule St. Martin/Lofer
Neue Mittelschule Lofer
Volksschule/Neue Mittelschule Bramberg
Volksschule Hollersbach
Volksschule Mittersill
Polytechnische Schule Mittersill
ZIS Stuhlfelden
- Bezirk Tamsweg** Volksschule Ramingstein | Volksschule Muhr
Volksschule Thomatal | VS Oberweißburg

Voraussetzungen:

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

wünschenswert:

- Erfahrung/Ausbildung im schulärztlichen Bereich

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



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 unseres Teams der Abteilung für Innere Medizin ab sofort eine/n

Ärztin/Arzt in Ausbildung für Innere Medizin (Vollzeit)



Das im Zentrum der Stadt Salzburg gelegene Ordensspital der Barmherzigen Brüder ist ein Akutkrankenhaus mit allgemein öffentlichem Versorgungsauftrag und verfügt über 233 Betten. Die etwa 500 Mitarbeitenden sind in den Abteilungen Innere Medizin, Allgemeinchirurgie, Radiologie und Nuklearmedizin, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Gynäkologie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie im Fachschwerpunkt Urologie tätig und erbringen medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Qualitätsniveau. Diese ist gepaart mit ethischer und religiöser Verantwortung.

IHR AUFGABENGEBIET

Die Abteilung für Innere Medizin verfügt über insgesamt 109 Betten mit Schwerpunkten in den Additivfächern Hämatologie & Internistische Onkologie, Endokrinologie & Stoffwechsel, Gastroenterologie & Hepatologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin sowie über eine Internistische Notaufnahme (24/7).

IHRE KOMPETENZEN

- abgeschlossenes Medizinstudium, idealerweise wurde die Basisausbildung bereits abgeschlossen
- Sie sind eine partizipative, teamfähige und zuverlässige Persönlichkeit
- Identifizierung mit der Werthaltung der Barmherzigen Brüder und deren Ethik, wie sie sich im Ethik-Codex ausdrückt (siehe <https://barmherzige-brueder.at/ethik/codex>)

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 Ambulanzräumen. Das Jahresmindestbruttogehalt beträgt € 64.868,36 - je nach Höhe der anrechenbaren Vordienstzeiten - zuzüglich der Abgeltung etwaiger Nachtdienste und der Beteiligung an Sonderklassegebühren.

Weitere Informationen zu dieser Stelle 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 (Sekretariat) zur Verfügung.

Wir freuen uns über Ihre Online-Bewerbung unter <https://bewerbung-salzburg.barmherzige-brueder.at/Job/806>



NACHRUFE

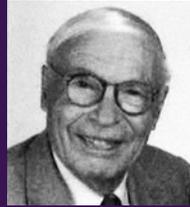
Frau Dr.ⁱⁿ Gertraud SALIS-SAMADEN, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, ist am 14. August 2020 im 97. Lebensjahr verstorben.

Frau Dr.ⁱⁿ Gertraud Salis-Samaden wurde am 17. Mai 1923 in Salzburg geboren. Sie studierte an der Universität in Innsbruck, wo sie am 17. März 1951 zur Doktorin der gesamten Heilkunde promovierte. Ihre Turnusausbildung absolvierte sie im Landeskrankenhaus in Salzburg. Vor der Turnusausbildung war Sie als Kriegsdienstverpflichtete in verschiedenen Salzburger Arbeitsdienstlagern als Sanitätsgehilfin tätig. Am 01. Februar 1956 begann Sie Ihre Facharztausbildung wo Sie am 24. Mai 1960 die Zuerkennung erhielt. Am 04. Juli 1960 eröffnete Sie Ihre eigene Praxis als Fachärztin für Kinderheilkunde. Mit 31. März 1984 stellte sie ihre ärztliche Tätigkeit ein. Frau Dr. Gertraud Salis-Samaden war ab 10. April 1984 außerordentliches Kammermitglied.

Herr Dr. Fritz RAMBAUSKE, Facharzt für Innere Medizin ist am 01. September 2020 im 93. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Fritz Rambauske ist am 20. April 1927 in Salzburg geboren. Er studierte an der Universität in Wien, wo er am 14. Juli 1950 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung zum praktischen Arzt absolvierte Herr Dr. Rambauske am Wiener städt. allgemeinen Poliklinik und am Krankenhaus der Barmherzigen Brüdern in Salzburg. Die Zuerkennung des Titels für „Innere Medizin“ bekam er am 18. Juni 1963 und ist seither berechtigt als Facharzt für Innere Medizin zu arbeiten. Herr Dr. Fritz Rambauske eröffnete am 01. Oktober 1970 seine eigene Praxis in Salzburg. Mit 31. Juli 1992 tritt er aus dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder aus und begann seine wohl ersehnte Pension ab dem 01. August 1992. Herr Dr. Rambauske hat weiterhin seine Privatpraxis in Salzburg. Seit August 1992 arbeitete er fallweise im Unfallkrankenhaus in Salzburg als Konsiliararzt. Mit 31. Dezember 2006 stellte Herr Dr. Rambauske seine ärztliche Tätigkeit ein.

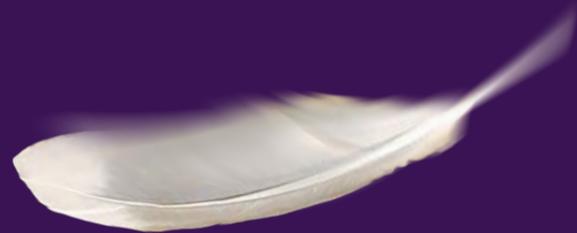
Herr Dr. Fritz Rambauske hinterlässt fünf erwachsene Kinder.



Herr Prof. Dr. Hansjörg GIBITZ, Facharzt für medizinische und chemische Labordiagnostik, ist am 15. August 2020 im 93. Lebensjahr verstorben.

Herr Prof. Dr. Hansjörg Gibitz ist am 19. August 1927 in Bozen, in Italien geboren. Er studierte an der Leopold-Franzens-Universität in Innsbruck, wo er am 15. Juli 1950 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er an der Universitätsklinik in Innsbruck, Krankenhaus in Lienz und am Landeskrankenhaus in Salzburg. Seit 01. Jänner 1956 war er Leiter des chemischen Zentrallabors am Landeskrankenhaus in Salzburg. Er wurde zum ständig geeideter Sachverständigen bestellt. Ab 25. März 1970 hatte Herr Dr. Hansjörg Gibitz die Berechtigung Facharzt für medizinisch-chemische Labordiagnostik zu arbeiten. Dr. Gibitz war im Vorstand des Zentrallaboratoriums der Landeskrankenanstalt Salzburg. Er war seit 01. Oktober 1993 in Pension, arbeitete weiterhin in seiner Privatpraxis. In Juni 1995 wurde durch Entschließung des Bundespräsidenten Dr. Gibitz der Berufstitel „Professor“ verliehen. Mit 19. August 2011 stellte Herr Dr. Gibitz seine ärztliche Tätigkeit ein.

Herr Prof. Dr. Hansjörg Gibitz hinterlässt seine Frau und drei erwachsene Kinder.



Wir werden den Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.



tischlerei
staudinger.at
planung_fertigung
der komplettausstatter für ihre praxis



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



Zentrum Fotografie | Galerie Kuenburggewölbe Werfen

Werfen, Markt 21

In Kürze in der Galerie:

> Nothing lives long.

Except the earth and the mountains.

Todeslied gesungen von Cheyenne Chief White Antilope, Sand Creek Massaker 1864

Vorankündigung Ausstellung:

> Ancient man's land

F. G. Messenbaek | Melody Monies

**> stillandlife.com
theprintedview.com**

Wir arbeiten für die Stadt



Amtsarzt / Amtsärztin gesucht

AUFGABEN: Vollziehung diverser gesetzlicher Aufgaben (Epidemiegesetz, Sanitäre Aufsicht nach Krankenanstaltengesetz, Bäderhygienegesetz, Salzburger Leichen- und Bestattungsgesetz, Suchtmittelgesetz, Substitutionsverordnung usw.), Schul- und Reiseimpfungen

VORAUSSETZUNGEN: Anerkennung zur Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Führerschein B

ENTLOHNUNG: Entlohnung erfolgt auf sondervertraglicher Basis gemäß Magistrats-Bedienstetengesetz. Das monatliche Grundgehalt beträgt mind. € 5.137,60 brutto bei Vollzeit (14x jährlich).

Bewerbungsschreiben und Unterlagen an das Personalamt. Rückfragen an Dr. Astrid Reichl-Marko, Amtsleiterin und Amtsärztin, unter 0662 8072 4834.



Komm zu uns!

Tel. 8072 4834
www.stadt-salzburg.at/jobs



VERMIETE

Martha Ärzte und Gesundheitszentrum

Ordination in der Stadt Salzburg, Nähe der Landeskliniken, **137 m²**, barrierefrei gute Erreichbarkeit mit PKW und Öffentlichen Verkehrsmitteln.

Provisionsfrei!

Bei Interesse freuen wir uns über Ihren Anruf
+43 664 45 23 943

VERMIETE

Ärztehaus Anif – Freie Flächen ab Herbst 2021

50 m² – 150 m² als Ordination-/Praxis- bzw. Therapieräume mit freier Raumaufteilung (Neubau) zu vermieten; Mitgestaltung gerne möglich! Modernste Architektur, ausreichend Parkplätze, gute Verkehrsanbindung, absolute Top-Lage in der Nähe eines exklusiven 5*-Hotels

Vertraulicher Kontakt-Mobil:
+43 660 216 1500

VERMIETE

In den **MEDICENT Ärztezentren (Innsbruck, Salzburg, Linz und Baden)** haben Sie die Möglichkeit, stunden- oder tageweise Ordinationsräumlichkeiten anzumieten. In den **hauseigenen Operationszentren** können Sie über die MEDICENT-Praxis tageschirurgische Eingriffe durchführen und über die M'Management-Plattform mit den **privaten Krankenzusatzversicherungen direkt abrechnen**. Selbstverständlich können auch einzelne Flächen als Vollordination angemietet werden. Wir unterstützen Sie gerne bei einer Standortverlegung in eines der MEDICENT-Häuser!

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Dann kontaktieren Sie die **M'Management GmbH** – Ihren Partner im Gesundheitswesen. Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme.

info@mmanagement.at
Telefon +43 512 9010-1001
www.medicent.at und
www.mmanagement.at

VERKAUFE

Günstig an KollegInnen wegen Pensionierung abzugeben:

IRIS MAGNETON zur Magnetfeldtherapie

Kontakt:
+43 664 9273301

Standes- meldungen

SERVICE

DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr.med.univ. Michael BOGENSPERGER**
Kardinal Schwarzenberg
Klinikum
- > **Dr.med.univ. Sarah Xenia GHARIBEH, BSc**
Landeslinik Hallein
- > **Dr.med.univ. Sarah GÖTSCH**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Michael HADWIGER**
Kardinal Schwarzenberg
Klinikum
- > **Dr.med.univ. Gerwin HAYBÄCK**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Eva-Maria JÄGER, BSc**
Kardinal Schwarzenberg
Klinikum
- > **Dr.med.univ. Magdalena KÖHL**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Florian MAYR**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Stefanie REINER**
Landeslinik St. Veit
- > **Dr.med.univ. Lisa REISINGER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Alexander SANDMAYR**
UKH Salzburg

- > **Dr.med.univ. Georg SEMMLER**
Krankenhaus Oberndorf
- > **Dr.med.univ. Oliver STELZIG**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Bernhard WAGENHOFER**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Eva Johanna WALLNER**
Landeslinik Hallein

ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDESLÄNDERN BZW. AUSLAND:

- > **Dr.med.univ. Maximilian BRANDSTETTER**
LKH Salzburg
- > **Dr. Stephanie Christin BRUNNER**
Ordnation/LP Dr. Masoner Markus
- > **Alexandra BURGER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Benjamin Michael FALLY**
Österreichische Gesundheitskasse
- > **Dr.med.univ. Josias Manuel FRANCO ALVA**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Fabiola HINTERREITNER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Damian HUBER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Marie-Theres LACHINGER**
LKH Salzburg
- > **Paloma LAUBER**
LKH Salzburg
- > **DDr. Florian MENAPACE**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Natalia MERKULOVA**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Susanna Charlotte MIGLAR**
IVF Zentrum Prof. Zech, Salzburg
- > **Benjamin MILLER-DOEBELING**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Daniel Paul MINER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Vanessa MOORE**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **DDr. Sena MUKADDAM**
LKH Salzburg
- > **Dr. Theresa Maria PAUER**
Kardinal Schwarzenberg
Klinikum
- > **Dr. Maria Antonia RIEDER**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Judith ROESCH**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Oleg SCHIPIN**
Tauernklinikum
- > **Kevin SEITZ**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Ümran SUBASI**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Bernhard SVEJDA**
Kardinal Schwarzenberg
Klinikum
- > **Dr. Eva WALDENBERGER**
Lebensraum Tageshospiz
Pinzgau
- > **Dr.med.univ. Wolfgang WINDIS**
Kardinal Schwarzenberg
Klinikum

ORDINATIONS- ERÖFFNUNGEN

- > **Dr. Miriam DREKONJA**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis „Dr. Drekonja &
Dr. Weiss Ärzte für Allgemein-
medizin OG“
5071 Wals, Tegetthofstraße 2
- > **Dr. Hannes GRUBER**
Arzt für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis „Arztpraxis
Dres. Gruber OG“
5541 Altenmarkt,
Michael-Walchhofer-Straße 13
- > **MR Dr. Johann GRUBER**
Arzt für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis „Arztpraxis
Dres. Gruber OG“
5541 Altenmarkt,
Michael-Walchhofer-Straße 13
- > **Dr. Hanaa HASAN**
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
5400 Hallein, Davisstraße 7
- > **Dr. Bernd Alexander HILLER**
Facharzt für Unfallchirurgie
5301 Eugendorf, Wienerstraße 4
- > **Dr. Petra HOFER**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5300 Hallwang,
Wiener Bundesstraße 5a
- > **Dr. Thomas HUBER**
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie
5201 Seekirchen, Hauptstraße 15
- > **Dr. Angelika KURZ**
Ärztin für Allgemeinmedizin
in 5400 Hallein, Davisstraße 9
- > **Dr. Annegrit LANDMANN**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5651 Lend, Lend 41

- > **Dr. Nikolaus MAYR**
Facharzt für Radiologie
5020 Salzburg,
Berchtesgadenerstraße 66a
- > **Dr. Gabriela OBEREGGER**
Fachärztin für Innere Medizin
5580 Tamsweg, Hans-Schmid-Straße 4
- > **Dr. Lutz RITTER**
Facharzt für Neurochirurgie
5020 Salzburg, Hellbrunner Straße 11
- > **Dr. Hermann SCHNELL**
Arzt für Allgemeinmedizin
5753 Saalbach, Forstwiesenweg 776
- > **Dr. Richard STEINACHER**
Facharzt für Innere Medizin
5202 Neumarkt, Salzburgerstraße 5
- > **Dr. David Christian STELZHAMMER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5550 Radstadt, Judenbühel 3
5562 Obertauern, Römerstraße 54
- > **Dr. Gerda WEISS**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis „Dr. Drekonja & Dr. Weiss
Ärzte für Allgemeinmedizin OG“
5071 Wals, Tegetthofstraße 2
- > **Prof. Priv.-Doz. DDr. Kai WITZEL**
Facharzt für Allgemein Chirurgie
und Viszeralchirurgie
5020 Salzburg, Hans-Sachs-Gasse 17
- > **Dr. Christian Michael WOLF**
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie
5020 Salzburg, Nonntaler Hauptstraße 116

ORDINATIONS- SCHLIESSUNGEN

- > **MR Dr. Harald AUFMESSER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5550 Radstadt, Judenbühel 3
5562 Obertauern, Römerstraße 54

- > **Dr. Peter GRÄFF**
Arzt für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg,
Morzger Straße 63
- > **Dr. Rupert HETTEGGER**
Facharzt für Innere Medizin
5202 Neumarkt,
Salzburgerstraße 5
- > **Dr. Daniela Hohenauer**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg,
Schwimmschulstraße 4
- > **MR Dr. Wolfgang KALIS**
Arzt für Allgemeinmedizin
5071 Wals - Siezenheim,
Tegetthofstraße 2
- > **Dr. Burghard PETER**
Facharzt für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
5020 Salzburg,
Moosstraße 105a
- > **Dr. Bernd SCHUSTER**
Facharzt für Plastische,
Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie
5020 Salzburg,
Neutorstraße 24
- > **Dr. Richard STEINACHER**
Facharzt für Innere Medizin
5020 Salzburg, Münzgasse 2

- > **Dr. Roland WALLNER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5400 Hallein, Davisstraße 7

NEUE ORDINATIONS- ANSCHRIFTEN

- > **Dr.-medic Marius-Daniel BAICU**
Arzt für Allgemeinmedizin
5700 Zell am See,
Hafnergasse 1

- > **Dr. Thomas EHAMMER**
Facharzt für Radiologie
5760 Saalfelden,
Schmalenbergham 4
- > **Dr. Claudius FAZELNIA**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5020 Salzburg,
Nonntaler Hauptstraße 55
- > **Dr. Egbert RITTER**
Facharzt für Unfallchirurgie
5301 Eugendorf,
Wienerstraße 4a
- > **Mag. Dr. Dagmar SCHAFFLER-
SCHADEN**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg,
Peregrinstraße 14
- > **Dr. Herbert SCHAUER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5084 Großmain,
Salzburgerstraße 371
- > **Dr. Andrea
STUDNICKA-BENKE**
Fachärztin für Innere Medizin
5020 Salzburg,
Ernest-Thun-Straße 11a

EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > **Dr. Peter GRÄFF**
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Josef MOLCAN**
Facharzt für Allgemeinchirurgie
und Viszeralchirurgie
- > **Dr. Herwig MUSS**
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Heidi NEFF**
Ärztin für Allgemeinmedizin

- > **Dr. Peter PORSCH**
Facharzt für Lungenkrankheiten
- > **Dr. Siglinde RETTENBACHER**
Ärztin für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Peter RIHA**
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie
- > **Dr. Brigitte SPERLICH**
Ärztin für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Roland WALLNER**
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Michaela WEBER**
Arzt für Allgemeinmedizin

DIPLOM ALLGEMEINMEDIZIN

- > **MUDr Lucia ALGAYEROVA**
- > **Dr. Wolfgang Alexander GILHOFER**
- > **Dr. Joachim ROSCHITZ**
- > **Dr. Laura WEICHSELBAUM**

DIPLOM FACHARZT

- > **Dr. Heinrich BERGMÜLLER**
Facharzt für Innere Medizin
- > **Biserka BURGOVA**
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- > **Dr. Natalie FIRLEI-FLEISCHMANN**
Additivfachdiplom Intensivmedizin
- > **Dr. Bernd HUSPEK**
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
- > **Dr. Theresa JAKOBER**
Fachärztin für Innere Medizin

- > **Dr. Gerhard KLAFFENBÖCK**
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- > **Dr.med. Andrea
LINDENTHALER**
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
- > **Dr. Florian MAYRHOFER**
Facharzt für Psychiatrie und
psychotherapeutische Medizin
- > **Dr. Brigitte Johanna
MAYR-PIRKER**
Additivfachdiplom Geriatrie
- > **Dr. Sarah MOSER**
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
- > **Dr. Lukas OBERHAMMER**
Facharzt für Urologie
- > **Dr. Christine Maria
PRODINGER**
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
- > **Dr. Eric Hermann
RINGELSPACHER**
Facharzt für Klinische Patholo-
gie und Molekularpathologie
- > **Dr.med. Jochen REICHLER**
Facharzt für Innere Medizin
- > **Dr. Brigitte RIEGLER**
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- > **Dr. Thomas SCHAUER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie
- > **Priv.-Doz. Dr. Ingrid
STELZMÜLLER, MBA**
Fachärztin für Innere Medizin
und Pneumologie

- > **Dr. Sophie WEISSENSTEINER**
Fachärztin für Augenheilkunde
und Optometrie
- > **Dr. Lennart WEITGASSER**
Facharzt für Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde
- > **Dr. Alexander ZIMMERMANN**
Facharzt für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie

ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN:

- > **Dr. Miriam DREKONJA**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis
"Dr. Drekonja & Dr. Weiss Ärzte
für Allgemeinmedizin OG"
5071 Wals, Tegetthoffstraße 2
- > **Dr. Angelika KURZ**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5400 Hallein, Davisstraße 9
- > **Dr. Herbert SCHAUER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5084 Großmain,
Salzburgerstraße 371
- > **Dr. Richard STEINACHER**
Facharzt für Innere Medizin
5202 Neumarkt,
Salzburgerstraße 5
- > **Dr. David Christian
STELZHAMMER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5550 Radstadt,
Judenbühel 3
- > **Dr. Gerda WEISS**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis
"Dr. Drekonja & Dr. Weiss Ärzte
für Allgemeinmedizin OG"
5071 Wals, Tegetthoffstraße 2

ZURÜCKLEGUNGEN DER §-2-KRANKENKASSEN:

- > **MR Dr. Harald AUFMESSER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5550 Radstadt, Judenbühel 3
- > **Dr. Rupert HETTEGGER**
Facharzt für Innere Medizin
5202 Neumarkt, Salzburgerstraße 5
- > **MR Dr. Wolfgang KALIS**
Arzt für Allgemeinmedizin
5071 Wals - Siezenheim,
Tegetthofstraße 2
- > **Dr. Roland WALLNER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5400 Hallein, Davisstraße 7

BESTELLUNGEN UND VERLEIHUNGEN

- > **DDr. Reinhard LANZINGER**
Ambulatorium Glemmtal
Bestellung zum ärztlichen Leiter
- > **Dr. Nikolaus MAYR**
Digitale Diagnostik Dr. Irrnberger GmbH
Bestellung zum ärztlichen Leiter
- > **Priv.-Doz. Dr. Elisabeth RUSSE**
Verleihung des Titels Privatdozentin
- > **Dr. Bernd SCHUSTER**
SAN Kliniken
Bestellung zum Stellvertreter
des ärztlichen Leiters
- > **Dr. Rudolf Johannes STADLHUBER**
SAN Kliniken
Bestellung zum ärztlichen Leiter
- > **Dr. Eva WALDENBERGER**
Lebensraum Tageshospiz Pinzgau
Bestellung zur Stellvertreterin des
ärztlichen Leiters



Zeit für meine PatientInnen haben? Zeit für die eigene Praxis.

Nutzen Sie das s Existenzgründungs-Paket
für Ihren Start mit einer eigenen Praxis. #glaubandich

Jetzt
Praxisgründungs-
rechner testen!