

DAS MAGAZIN FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN SALZBURG
AUSGABE 12/2020

med.ium

*„Wir wünschen allen
Leserinnen und Lesern
eine gesegnete Weihnacht
und alles Gute für das
neue Jahr.“*

PANDEMIEZEIT – EINE ZUSÄTZLICHE HERAUSFORDERUNG FÜR SPITALSÄRZTINNEN IN AUSBILDUNG

STEUERWISSEN
in Zeiten von
COVID-19 Seite 22

VON RECHTS WEGEN
Disziplinarverfahren
und Ärztliste Seite 25

MEDIZIN IN SALZBURG
Das Ilio-Sacral-
Gelenk Seite 34

**TERMINE, STELLEN,
WISSENSWERTES
& CO** Seite 45

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

Klatschen ist zu wenig!

EDITORIAL

Seit Beginn der „Coronakrise“ ist die Salzburger Ärztekammer mit einer bis dahin unvorstellbaren Flut von Gesetzen, Verordnungen und weiteren Regelwerken von Bund, Ländern und Sozialversicherung konfrontiert. „Handwerklich“ oft wohl mangelhaft und daher von besorgniserregender Kurzlebigkeit und nicht selten skurriler Widersprüchlichkeit, beeindrucken sie mit föderal geprägten Spezifikationen. Das macht das Bild zwar bunter, aber für eine Kammer, die ihre Mitglieder informieren will und muss, nahezu unadministrierbar. Zum Teil diametral unterschiedliche Konzepte der Bundesländer hinsichtlich Zuständigkeiten und Maßnahmen sind auch bei großem Bemühen nicht vermittelbar.

Dass sich aus dieser „nicht beherrschten föderalen Segmentierung“ ein Kommunikationsproblem und wohl auch ein Effizienzdefizit ergeben wird, habe ich im April des Jahres, mitten in der ersten Infektionswelle, in einem Schreiben an Gesundheitsminister Ansober festgehalten. Ob Minister Ansober es auch so sieht, kann ich nicht beurteilen, da uns seine Antwort fehlt. Aber sechs Monate später und um viele Erfahrungen der Corona-Problematik reicher, hat sich unsere damalige Vermutung, dass homogene bundesweite Entscheidungen in Krisensituationen zweckmäßig wären, nur verdichtet.

So haben wir bis zum heutigen Tag keine durchgängige Teststrategie in den österreichischen Bundesländern. Ich kann nun keinesfalls entscheiden, ob die seit Monaten im AKH Wien geübte Praxis regelhafter Tests aller MitarbeiterInnen, oder der gänzliche Verzicht auf solche Tests, wie im Bereich der SALK-Spitäler, richtig ist. Aber die gleichzeitige Richtigkeit diametraler Ansätze ist nur schwer vorstellbar. Auch das eher peinliche Scheitern der Ampelregelungen ist wohl nicht nur bescheidener Planung, sondern föderalem und regionalem Individualismus geschuldet. Die nun gerade ablaufenden „Massentests“ werden sich hier sicher einfügen. Und diese Liste wäre nun leicht fortzuführen.

Diese Zeilen wollen nicht im Mindesten föderale Strukturen in Frage stellen, aber für den Ausnahmezustand – und in einem solchen sind wir nun unzweifelhaft

– sollte sich diese Republik deutlich besser, jedenfalls anders vorbereiten.

Und dennoch: Trotz all dieser Widrigkeiten und der nun sichtbar gewordenen Ressourcenproblematik in tragenden Bereichen unseres Gesundheitssystems behauptet sich dieses hoch respektabel. Ich hoffe aber sehr, dass nicht vergessen wird, dass es die MitarbeiterInnen in den Krankenhäusern und in den Ordinationen sind, die diesen Erfolg bislang sichergestellt haben. Dafür gebührt allen der Dank und die Anerkennung der Gesellschaft. Wir werden aber auch darauf achten, dass die sichtbar gewordenen Mängel korrigiert werden.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien eine gesegnete Weihnacht und alles Gute für das Neue Jahr. ■



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

Kurz aus der Kammer



AUS DER KAMMER



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



Eröffnung Infektordination

Ergänzendes Angebot der HausärztInnen in der Stadt Salzburg. Mögliche Ansteckungen in Praxen werden vermieden.

Nicht jede Arztordination, insbesondere in der Stadt Salzburg, ist für die Abklärung von COVID-19-Verdachtsfällen geeignet. Um aber allen PatientInnen noch mehr Sicherheit anzubieten, eröffnete am 7. Dezember 2020 die „Infektordination“. Dort können diese Verdachtsfälle nach Zuweisung durch die Hausärztin oder den Hausarzt rasch untersucht und ambulant behandelt werden.



Neu eingerichtete COVID-19-Infektordination, im Bild v. li: Christian Stöckl, Landeshauptmann-Stellvertreter, Karl Forstner, Präsident Ärztekammer Salzburg; Bildnachweis © Land Salzburg / Camera Suspecta – Susi Berger

Die Räumlichkeiten der Infektordination in der Struber-gasse 20 in der Stadt Salzburg werden vom Labor Dr. Mustafa, Dr. Richter zur Verfügung gestellt und vom Land Salzburg finanziert. Der Betrieb und die genauen Modalitäten, wie Besetzung, Öffnungszeiten und Anmeldungen, werden vom Roten Kreuz, von der Ärztekammer und der Österreichischen Gesundheitskasse organisiert.

„**Sicherheit für PatientInnen**, aber auch für die Strukturen des Gesundheitssystems war der Leitgedanke für die Einrichtung der Infektordination“, betont Salzburgs Ärztekammerpräsident Karl Forstner.

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

INHALT



Wohlfahrtsfonds 2021
Mit 2021 kommen einige Änderungen und Neuerungen.



Serie „digital doctors“
Wichtige Fragen von Ärztinnen und Ärzten zur Weichenstellung für eine digitale Zukunft.



Notfallmedizin in Salzburg
Eine 40-jährige Entwicklungsgeschichte im Rückblick des langjährigen Leiters MR Dr. Christian Franz CHMELIZEK.

AUS DER KAMMER

- > **Kurzmeldungen** 4
- > **Pandemiezeit** - eine zusätzliche Herausforderung für SpitalsärztInnen in Ausbildung 6
- > **Wohlfahrtsfonds 2021** 12
- > **Digital-Doctors** Wie Ärzte und Ärztinnen Weichen für die digitale Zukunft stellen 15
- > **Steuerlich Wissenswertes** in Zeiten von COVID-19 22
- > **Von Rechts wegen ...** Streichung aus der Ärzteliste führt zum Abbruch des Disziplinarverfahrens 25
- > **Expertentipp** 27

AUS DEN KURIEN

- > **Wahlärztetipp** 26

MEDIZIN IN SALZBURG

- > **Von X-RAY zu E-Ray** 28
- > **30 Jahre ARGE Sportmed Neumarkt** 30
- > **Integrative Medizin in Coronazeiten** 32
- > **Das Ilio-Sacral-Gelenk** 34

WISSENSWERTES

- > **Doc-Shots** 37
- > **Notfallmedizin in Salzburg** Rückblick des langjährigen Leiters MR Dr. Christian Franz CHMELIZEK 38
- > **AVOS: Der AMD Salzburg hat ab Jänner einen neuen ärztlichen Leiter** 41

AUS- UND FORTBILDUNG

- > **Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie** 45

SERVICE

- > **Service aktuell: Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr** 49

Eine Zeit zusätzlicher Herausforderungen für SpitalsärztInnen in Ausbildung

Wie erleben TurnusärztInnen den Arbeitsalltag während Ihrer Ausbildung? Welchen Schwierigkeiten müssen sie sich stellen? Wer liefert ihnen Informationen und Antworten?

Von Brigitte Feichtenschlager

AUS DER KAMMER

Fortbildungen werden abgesagt, Fristen ausgesetzt, routinierte Arbeitsabläufe ändern sich – kurzum, auch für SpitalsärztInnen, die sich gerade in Ausbildung befinden, läuft in Zeiten der Pandemie vieles anders, als erwartet oder gewohnt.

Welche Ansichten die österreichischen SpitalsärztInnen in Ausbildung teilen, hat die Bundeskurie Angestellte Ärzte der ÖÄK im Oktober dieses Jahres in einer von IMAS durchgeführten Online-Befragung erfasst.

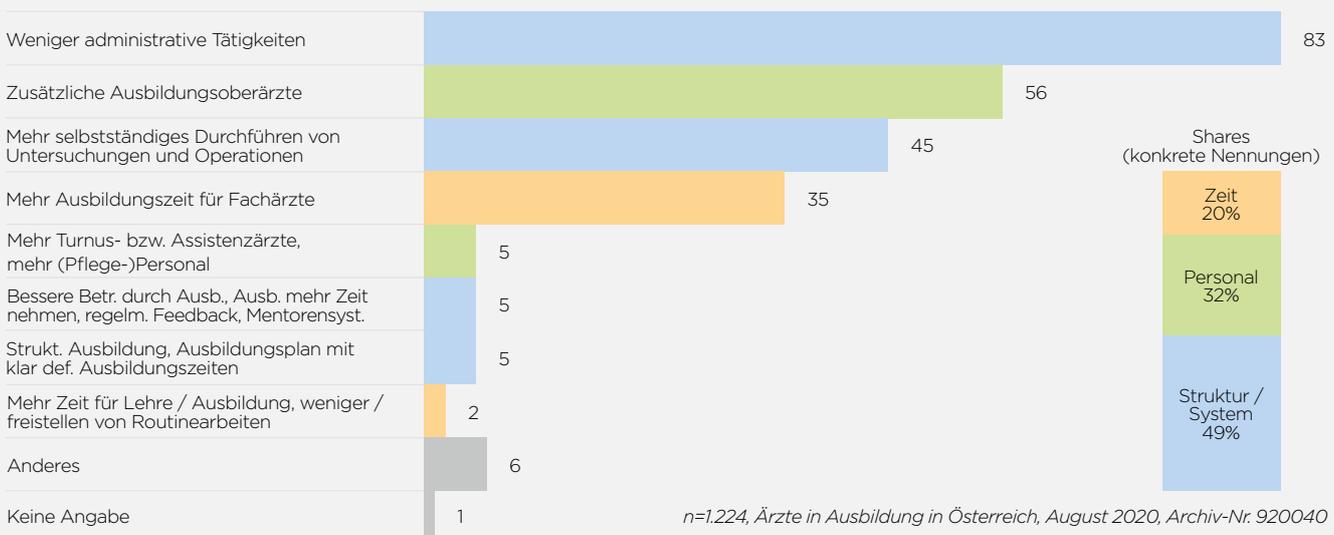
Die Rücklaufquote lag bei 13,6 Prozent, was 1.224 TeilnehmerInnen entspricht. Aufgrund von lediglich minimalen Abweichungen der einzelnen Bundesländer sind die Ergebnisse repräsentativ.

56 Prozent der ÄrztInnen in Ausbildung ziehen nach der abgeschlossenen Ausbildung zur/zum AllgemeinmedizinerIn eine anschließende Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt in Betracht. Gründe dafür sind das Interesse am Fachgebiet sowie die unattraktiven Arbeitsbedingungen für AllgemeinmedizinerInnen. Auch werden die Karrierechancen für FachärztInnen von den Befragten als besser empfunden.

Bei der Bewertung der aktuellen Ausbildung steht für 99 Prozent der ÄrztInnen klar die

Ausbildungsqualität im Vordergrund. Faktoren für die Wahl der Ausbildungsstelle sind die Qualität der klinischen Ausbildung (92 Prozent), die Work-Life-Balance (71 Prozent) sowie der Standort und die Erreichbarkeit (60 Prozent). Um die Arztausbildung im Rahmen einer Arbeitszeit von 48 Stunden gut realisieren zu können, bedarf es laut den ÄrztInnen in Ausbildung weniger administrativer Tätigkeiten, zusätzlicher AusbildungsüberärztInnen, einer Steigerung der Anzahl selbstständig durchgeführter Untersuchungen und Operationen sowie mehr Ausbildungszeit für die FachärztInnen.

Der Arztberuf ist insgesamt durch viele Arbeitsstunden geprägt. Welche der folgenden Punkte könnten helfen, damit die Ausbildung innerhalb der 48 Stunden gut machbar ist?



Quelle: "Die Bedeutung der Ausbildung in den Augen der Auszubildenden Ärzte in Österreich – ein Auszug der wichtigsten Ergebnisse", IMAS, BKAÄ, Oktober 2020

Die Bereitschaft der Befragten, für die Ausbildung ins Ausland zu gehen, ist groß. Lediglich zwölf Prozent lehnen einen Wegzug ab. Die Schweiz wird als besonders attraktiv bzgl. der Ausbildung im DACH-Raum wahrgenommen. Es folgt Deutschland vor Österreich. Bei der Frage nach der Basisausbildung vor dem KPJ spricht sich die Mehrheit (55 Prozent) dafür aus. Aus der Umfrage geht zudem hervor, dass die Österreichische Ärztekammer ihre Präsenz bei den ÄrztInnen in Ausbildung in der Zukunft ausbauen kann.

FAQ AUSBILDUNG

Auf der Homepage der Ärztekammer für Salzburg www.aeksbg.at wurde im ärzteinternen Bereich eine FAQ-COVID-19-Seite eingerichtet, die im Bereich „Spitalsärzte“ eine Rubrik der Ausbildung widmet. Ein kurzer Auszug aus den aktuellen und umfangreichen Antworten und Informationen:

> Welche Auswirkungen hat die Pandemie auf die Ausbildung?

Gemäß der neuen Pandemie-Bestimmung im ÄrzteG (§ 36b auf Basis 2.-COVID-Gesetz, BGBl I 2020/16) sind sämtliche Fristen im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der ärztlichen Berufsausübung für die Dauer der Pandemie ausgesetzt.

Damit ist für die Zeit der derzeitigen COVID-19-Pandemie im Hinblick auf Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung auf

Ausbildung

Welche Auswirkungen hat die Pandemie auf die Ausbildung?

Dauer der Pandemie - Ab welchem Zeitpunkt ist diese Ausnahmeregelung gültig und bis wann?

Aussetzung sämtlicher Fristen im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der ärztlichen Berufsausübung

Erfüllung der Inhalte = Erreichung der erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten gemäß KEF-RZ-V (Ausbildungsdauer, Auswirkungen auf Teilzeitbeschäftigung, Lehrpraxis, Anrechnung Telearbeit/Homeoffice)

„Sechstelregelung“ (vgl. §§ 9 und 14 ÄAO 2006 bzw. §§ 14 und 18 ÄAO 2015) ausgesetzt

Wie erfolgt die Dokumentation?

Weitere Anrechnungen von Fehlzeiten bei pandemiebezogenen irregulären Einsätzen (angelehnt an Sechstelregelung)

Kann eine Tätigkeit nach §36b Ärztegesetz idF BGBl. I 2020/16 (=pandemiebezogene Sondererlaubnis für die Ausführung einer ärztlichen Tätigkeit) auf die Ausbildung angerechnet werden?

die Erreichung der erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, also auf die Erfüllung der Inhalte gem. KEF-RZ-V, abgestellt; die entsprechenden Fristen sind allerdings ausgesetzt.

Damit ist auch die sogenannte „Sechstelregelung (1/6-Regelung)“ im Sinne der §§ 9 und 14 ÄAO 2006 bzw. §§ 14 und 18 ÄAO 2015 ausgesetzt.

Im Sinne der Qualitätssicherung der Ausbildung sind die erworbenen

Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten jedoch weiterhin entsprechend zu dokumentieren und von Ausbildungsverantwortlichen zu überprüfen und zu beurteilen.

Weitere Anrechnungen erfolgen angelehnt an die Bestimmungen der ÄAO. Das gilt zB. für Zeiten, in denen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin ihre

Ausbildung für Allgemeinmedizin in der Lehrpraxis aufgrund anderweitiger Verpflichtungen (z.B. Rückbeorderung zu Tätigkeiten im Krankenhaus) nicht fortsetzen oder abschließen können.

Das bedeutet, dass aus derzeitiger Sicht, nach Rücksprache mit dem Ministerium (BMSGK) bei entsprechender Dauer der Pandemie, jedenfalls zumindest zwei Monate in der Ausbildung zur Allgemeinmedizin bzw. sechs Monate in der Ausbildung in einem Sonderfach angerechnet werden könnten.

Es ist darauf hinzuweisen, dass entsprechend nachvollziehbare Aufzeichnungen geführt werden müssen.

Eine Neubewertung bzw. Prüfung, ob eventuell mehr Zeit anrechenbar ist, erfolgt jedenfalls, wenn die Pandemie deutlich länger dauern sollte.

> Aussetzung sämtlicher Fristen im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der ärztlichen Berufsausübung.

Mit dem 2. COVID-19-G, BGBl. I 2020/16, werden im Zusammenhang mit dem Coronavirus alle Fristen ausgesetzt (vgl. § 36b Abs 4 Ärztegesetz 1998).

> Muss beispielsweise die Basisausbildung abgeschlossen sein, um die Facharztausbildung zu beginnen? Kann/muss man den nicht abgeschlossenen Teil der Basisausbildung nachholen?

Wenn die Fortsetzung eines Ausbildungsabschnittes auf Grund der Pandemie derzeit nicht möglich ist, kann man einen anderen Teil vorziehen (weil Fristen ausgesetzt sind).

- > Dies betrifft alle Ausbildungsabschnitte, z.B. SFG, SFS.
- > Der nicht abgeschlossene Teil muss zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden.

> Weitere Informationen sind unter www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-spitalsaerzte zu finden.

Dr. Elias Schulze-Kalthoff, Dr. Maximilian Graf und Dr. Felix Hartig berichten über ihren Arbeitsalltag als Spitalsärzte in Ausbildung.

Dr. Maximilian Graf: *Die Bezeichnung Turnusarzt hat in jedem Krankenhaus einen leichten Beigeschmack von „Anfänger“ oder „er weiß noch nicht, was er machen will“. Wir müssen im täglichen Leben mit Fragen von unterschiedlichsten Berufsgruppen kämpfen, wie z.B.: „Und wann wirst du eigentlich Arzt?“ oder „Hast du dich schon entschieden, welches Fach du einmal machen wirst?“ und die Antwort ist ja, ich werde jedes Fach machen, denn ich werde Hausarzt.*

Nach der neuen Ausbildungsordnung ist die genaue Berufsbezeichnung Ausbildungsarzt Allgemeinmedizin und das sehe ich wohl als die bessere Bezeichnung. Denn ich bin zurzeit in meiner Ausbildung zum Allgemeinmediziner und möchte, wie viele andere meiner Kollegen auch, tatsächlich als Hausarzt tätig sein.

Ich habe in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme an Kollegen bemerkt, die die Ausbildung zum Allgemeinmediziner nicht nur als Lückenfüller zur Facharztausbildung sehen, sondern aus Überzeugung diesen Ausbildungsweg einschlagen. Nicht nur, weil es bald einen systemgefährdenden Hausarztmangel gibt, sondern weil das Berufsfeld eines Hausarztes sehr attraktiv ist und das Ansehen in





Dr. Maximilian Graf,
Turnusarzt an der SALK

der Bevölkerung, aber auch innerhalb der Kollegenschaft, deutlich besser geworden ist.

Da in Zukunft die Tätigkeiten eines Hausarztes zur Erhaltung des Gesundheitssystem noch wichtiger werden als zuvor, ist es gerade jetzt von Bedeutung, die Ausbildung der Allgemeinmediziner zu verbessern, zu fördern und attraktiver zu gestalten, um einen Kollaps des Gesundheitssystems so wie wir es heute kennen, zu verhindern. Es kann nicht sein, dass ein Arzt, der nach drei Jahren Ausbildung selbstständig eine Ordination zu führen hat, nur als „Spritzendienst und Systemerhalter“ eingesetzt wird, der nur Tätigkeiten ausübt, welche von Assistenzärzten oder der Pflege nicht ausgeführt werden wollen (Wie zB. Venflonlegen, Blutabnahmen und Aufklärungen). Wir machen in Zusammenarbeit mit der ärztlichen Direktion der SALK zwar Schritte in die richtige Richtung, allerdings mit sehr viel Luft nach oben.

Um den Beruf des Hausarztes attraktiver zu gestalten muss schlussendlich die Ausbildung und somit das Ansehen unter den Kollegen und innerhalb Klinik verbessert werden.

med.ium: Wie wirkt sich die Pandemie auf Ihre Ausbildung aus?

Dr. Maximilian Graf: Grundsätzlich habe ich persönlich die Auswirkungen der Pandemie auf meine Arbeit und Ausbildung sehr positiv wahrgenommen. Auf der einen Seite, weil ich vom ersten Tag an,

in der neuerschaffenen COVID-Struktur des LKH mit Ambulanz und Station tätig war und auf der anderen Seite, weil auf Grund des vermehrten Bedarfs an Ärzten eine gewisse Kompetenzerweiterung stattfand. Plötzlich war der Ausbildungsarzt zum Allgemeinmediziner ein willkommener Mitarbeiter, zum einen aufgrund der interdisziplinären Ausbildung und zum anderen aufgrund der schnellen Verfügbarkeit der Turnusärzte.

In den ersten Wochen herrschte innerhalb des COVID-Teams, welches hauptsächlich aus Freiwilligen (Ärzten) bestand, eine ausgesprochen gute Stimmung mit hoher Arbeitsmoral. Man wusste nicht, wie sich das Virus verhält, wie „leicht“ es übertragen wird, wie schnell sich Patienten verschlechtern können oder ob unser COVID-Haus zur Versorgung reichen wird. Ich selbst war die meiste Zeit in der Ambulanz tätig, in der Nacht arbeitete ich alleine (mit telefonischer Supervision). Das Patientenspektrum in der COVID-Ambulanz war breit gefächert, von der COPD-Exazerbation, bis hin zum intensivpflichtigen COVID-Patienten war alles dabei. Ich persönlich konnte meine Kompetenzen in dieser Phase der Pandemie deutlich verbessern und kann positiv auf diese Zeit zurückblicken.

med.ium: Welche Vor- bzw. Nachteile haben sich dadurch für Sie ergeben?

Dr. Maximilian Graf: Die oben beschriebenen Vorteile brachten nach einer gewissen Zeit allerdings auch wieder Nachteile. Ein gewisser Zorn entwickelte sich nach dem Abflachen der ersten Welle gegenüber der COVID-Struktur und deren Mitarbeiter. Auf Grund der sinkenden COVID-Zahlen und dem dadurch verbundenem reduziertem Arbeitsaufwand hieß es, man würde sich im COVID-Haus bloß langweilen und die Zeit absitzen. Das stimmt wohl auch bis zu einem gewissen Grad. Allerdings war das kein absitzen, sondern eher ein Warten auf die zweite Welle. Ein Warten auf eine Welle,

die mit Gewissheit kam. Und sie ist gekommen. Sie ist mit einer Wucht gekommen, die wir uns so nicht ausmalen wollten. Und bevor die bereits funktionierende COVID-Struktur beweisen konnte, dass sie funktioniert, wurde sie eingestampft; vermutlich aus Kostengründen. Nun kam die zweite Welle und das LKH musste die COVID-Struktur neu aufbauen. Es fehlte an freiwilligen Mitarbeitern für das COVID-Haus und es fehlte an Betten. Anstatt eines zentralen COVID-Hauses wurden einzelne Stationen dafür bereit gestellt, die am ganzen Klinikgelände verteilt sind. Da die Zuteilung nun nicht mehr auf Freiwilligkeit basierte, sondern per Dienstanweisung erfolgte, war dementsprechend auch die Arbeitsmoral eine andere, als bei der ersten Welle.

med.ium: Wie erleben Sie die Pandemie im Arbeitsalltag bzw. in Ihrer Ausbildung?

Dr. Maximilian Graf: Nun, wo sich alles ein bisschen eingespielt hat, ergab sich ein gewisser Pandemie-Alltag. Bei Aufnahme werden die Patienten zwar getestet, aber bei negativem Bescheid erfolgt nun die stationäre Behandlung der Patienten ähnlich wie vor der Pandemie. Da ich zurzeit nichts mehr mit der COVID-Struktur zu tun habe, hat sich auch bei mir wieder ein relativ normaler Arbeitsalltag eingestellt. Ich kann meine Rotationen zurzeit wie geplant fortführen und außer der Maskenpflicht innerhalb des Krankenhauses merkt man abseits des COVID-Hauses wenig von der Pandemie. ■



Dr. Felix Hartig,
Turnusarzt an der SALK

Dr. Hartig: Ich bin derzeit Turnusarzt im letzten Ausbildungsjahr und absolviere gerade das Wahlfach Anästhesie und Intensivmedizin in den Salzburger Landeskliniken. Die Ausbildung der zukünftigen AllgemeinmedizinerInnen liegt mir seit Anbeginn meiner Tätigkeit in der Klinik besonders am Herzen.

med.ium: Wie wirkt sich die Pandemie auf Ihre Ausbildung aus?

Dr. Hartig: Die aktuelle Krise ist, denke ich, in allen Bereichen des Lebens omnipräsent, vor allem in den Krankenhäusern ist die Situation alles andere als einfach. Die psychische Belastung von KollegInnen und PatientInnen steigt, sie sind gestresst und gereizt. Stationen müssen aufgrund von Personalmangel geschlossen werden, OP-Kapazitäten sind reduziert und vieles Weiteres, das sind Dinge, und das vergisst man oft, die auch enorme Auswirkungen auf unsere Ausbildung haben. Dies führt zu Lücken in der Ausbildung, die dann leider kaum noch aufzuholen sind. Deshalb ist es besonders wichtig, auch in diesen schwierigen Zeiten sein Recht darauf, etwas zu Lernen, einzufordern.

med.ium: Welche Vor- bzw. Nachteile haben sich dadurch für Sie ergeben?

Dr. Hartig: Leider kommt es immer wieder vor, dass gewisse Abteilungen, die in der Hierarchie der Ärzteschaft Schwächsten an COVID Strukturen abgeben. Dies hat zur Folge, dass die oft nur sehr

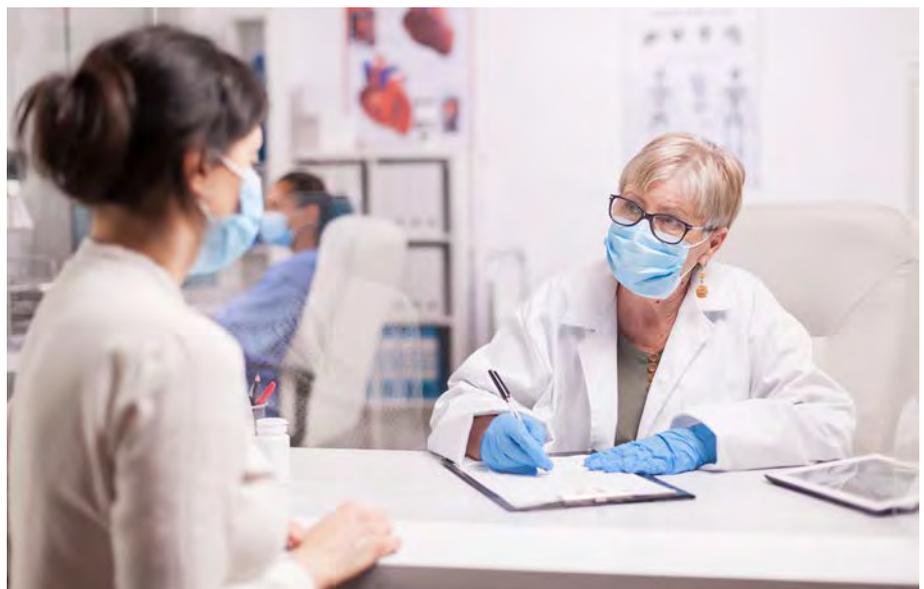
kurze drei-monatige Zeit in einem Fach gar nicht absolviert werden kann. So erging es auch mir, von einem Fach habe ich überhaupt nur zwei Monate an der Stammabteilung absolvieren können. Außerdem hat sich der bürokratische Aufwand massiv erhöht, was wiederum primär die TurnusärztInnen trifft, beispielsweise das Übertragen einer bereits ausgefüllten Checkliste ins Computersystem.

med.ium: Wie erleben Sie die Pandemie im Arbeitsalltag bzw. in Ihrer Ausbildung?

Dr. Hartig: Bei all dem Negativen muss man sagen, dass es nicht nur Schlechtes gibt. In den COVID-Strukturen hat man es mit einem sehr gemischten Patienten-Kollektiv zu tun, wodurch man lernt, das große Ganze zu betrachten, was im Hinblick auf die Allgemeinmedizin, wie der Name schon sagt, nicht schlecht ist. ■



„Die aktuelle Krise ist, denke ich, in allen Bereichen des Lebens omnipräsent, vor allem in den Krankenhäusern ist die Situation alles andere als einfach. Die psychische Belastung von KollegInnen und PatientInnen steigt, sie sind gestresst und gereizt.“





Dr. Elias Schulze-Kalthoff,

befindet sich derzeit in der Ausbildung zum Allgemeinmediziner bei den Barmherzigen Brüdern in Salzburg.

Dr. Schulze-Kalthoff: *Bis Februar bin ich noch auf der Inneren Medizin und werde dann noch die Urologie und Anästhesie im Haus absolvieren. Geplant ist dann die weitere Ausbildung an der SALK mit den entsprechenden weiteren Fächern, die laut aktueller Ausbildungsordnung verpflichtend sind. Ergänzend werde ich jedoch noch Zeit in der Inneren Medizin anhängen, da ich hier mein Wissen vertiefen möchte und mich für eine eventuelle Ordination breit aufstellen möchte. Persönliches Interesse, das ich während der gesamten Ausbildung und auch schon vor und im Studium verfolge, ist die Notfallmedizin. Das Ziel ist, zu gegebener Zeit als Notarzt tätig zu werden. Meine Basisausbildung habe ich im August 2019 angefangen. Mein Studium in Göttingen habe ich im Mai 2019 beendet und bin dann mit meiner Frau nach Salzburg gezogen.*

med.ium: Wie wirkt sich die Pandemie auf Ihre Ausbildung aus?

Dr. Schulze-Kalthoff: *Leider werden sehr viele Fortbildungen abgesagt, was eine außerklinische Fortbildung sehr schwierig macht. Ich hatte das Glück, dass unter Auflagen u.a. mein Notarzkurs und ein sogenannter Schockraum-Rookie stattfinden konnten. Aktuell ist das leider nicht mehr möglich. Auf Grund der Personalbegrenzungen und Kontaktbeschränkungen sind natürlich auch bei vielen Untersuchungen nicht mehr so gute Bedingungen für die Lehre, wie sie vorher waren. Eine begrenzte Personenzahl im Raum*

ermöglicht kaum noch das „über die Schulter schauen“. Hinzu kommt leider, auch dass durch Personalausfall weniger Zeit für Lehre bleibt. Hier kann ich mich nur bei meinen Oberärzten bedanken, die sich immer wieder trotzdem Zeit für die Ausbildung nehmen.

Wir behelfen uns in der Pandemie viel mit selbst organisierten Vorträgen, die von den Oberärzten supervidiert werden, damit wir Turnusärzte unser Wissen gegenseitig erweitern. Eine schöne Sache sind sicherlich Online-Fortbildungen, wobei diese meines Erachtens nie an eine Live-Veranstaltung heranreichen werden.

med.ium: Welche Vor- bzw. Nachteile haben sich dadurch für Sie ergeben?

Dr. Schulze-Kalthoff: *Vorteile für mich persönlich haben sich sicherlich durch eine, gezwungenermaßen, erhöhte Verantwortung ergeben. Ich hatte das Glück, dass mir das Vertrauen entgegengebracht wurde, mehr und mehr selbstständig zu arbeiten und Behandlungen, etc. vorzunehmen. Dies mag durch die Pandemie und die Personal- und Zeitressourcen forciert worden sein. Ich kann nicht sagen, wie es vorher gewesen wäre. Da bei mir auch ein Interesse an der Inneren Medizin und insbesondere auch an Beatmung mit akutem Lungenversagen besteht, interessiert mich das Krankheitsbild COVID-19 auch. Ich beschäftige mich gern mit der Materie, in die ich sonst sicherlich nicht so vertieft eingegangen wäre.*

Nachteile sind aber leider auch viele entstanden. Da ist sicherlich der kollegiale Austausch und das Miteinander in der Arbeit. Wir haben einen sozialen Beruf, dem momentan sehr viel Soziales genommen wird. Die Freude an der Arbeit ist schon noch da, allerdings fällt es deutlich schwerer, als vor der Pandemie. Dann ist natürlich die Lehre nicht so optimal, wie oben beschrieben. Von den Angehörigen

wird ebenfalls eine Menge abverlangt. Aus Rücksicht auf unsere Verantwortung nehmen auch viele Angehörige massive Einschränkungen im Alltag in Kauf, um unsere Gesundheit nicht zu gefährden. Die privaten Einschränkungen sind, denke ich, jedem Leser durchaus bewusst und müssen hier nicht erläutert werden.

med.ium: Wie erleben Sie die Pandemie im Arbeitsalltag bzw. in Ihrer Ausbildung?

Dr. Schulze-Kalthoff: *Der Alltag verläuft aktuell viel mehr innerhalb strenger Richtlinien und Verordnungen. Die Gestaltungsmöglichkeiten nehmen ab. Für alle Prozesse und sonst so alltäglichen Abläufe gibt es quasi wöchentlich neue Leitlinien, die umgesetzt werden müssen. Viele Mitarbeiter sind hiermit überfordert und sind verunsichert. Man hat oft Angst, bzw. Sorge, etwas falsch zu machen und dadurch dann vielleicht einen Infektionscluster o.ä. zu setzen. Die Sorgen sind sicherlich meist unbegründet, aber bei vielen präsent. Ebenso geht es ja auch den Patienten, die sich in Krankenhäusern oft nicht sicher fühlen, da das Risiko einer Infektion besteht und eine Distanz zwischen Personal und Patient aufgebaut wird, die einem kranken Menschen nicht gut tut. Ich finde, dass man in der jetzigen Situation umso mehr merkt, wie wichtig zwischenmenschliche Gesten sind, um Freude und Zuversicht bei Patienten zu fördern. Vielleicht hat die Pandemie in diesem Sinne ja auch etwas Gutes.*

Wohlfahrtsfonds 2021

Änderungen oder Neuerungen im Wohlfahrtsfonds im Jahr 2021

AUS DER KAMMER



**Mag.
Ronald Zilavec**
Leitung
Wohlfahrtsfonds

Mit Stichtag 31. Dezember 2020 entfallen die Beitragspflicht und der Leistungsanspruch für Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung. Die erweiterte Herbstvollversammlung 2015 beschloss diese Abschaffung. Zwischen 2016 und 2020 wurden die Leistungsansprüche, im Rahmen einer Übergangsbestimmung, sukzessive gekürzt.

Natürlich sind die einbezahlten Beiträge auf den beiden Konten nicht verloren. Nach Abschaffung des Leistungsanspruches werden die auf dem Individualkonto verbuchten und verzinsten Beiträge bei Leistungsempfängern (Versorgten) als Einmalabfindung ausbezahlt. Diese Auszahlung erfolgt Anfang 2021. Bitte beachten Sie, dass diese Auszahlungen brutto getätigt werden und für den Empfänger grundsätzlich steuerpflichtige Einkünfte darstellen. Mit der Auszahlung sind alle Leistungsansprüche gegenüber dem Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg hinsichtlich Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung abgegolten.

Bei aktiven Mitgliedern verbleibt das Geld am Konto, wird weiterhin verzinst. Bei Pensionsantritt werden diese Kontostände dem Zusatzleistung-Neu-Konto zugerechnet. Somit erhöhen diese Beiträge Ihre zukünftige Pension.

Dies ist die markanteste Änderung. Die Beiträge und Versorgungsleistungen werden, wie von mehreren Versicherungsmathematikern bzw. Aktuarien empfohlen, weiterhin im Verhältnis 2:1 valorisiert. Über Ihre exakte Beitragshöhe werden Sie im Jänner schriftlich informiert bzw. finden Sie die aktuelle Beitragsordnung stets online.

> Werden die Pensionen 2021 gekürzt?

Nein, die Pensionen wurden noch niemals gekürzt und dies wird auch 2021 nicht der Fall sein. Die Grundleistungs-Pension wird um 1 Prozent erhöht. Über die Anpassung der Zusatzleistung-Neu wird in der erweiterten Frühjahrsvollversammlung entschieden. Maßgeblich dafür ist das Veranlagungsjahr 2020.

> Warum kommt dann am Konto oftmals weniger raus, als im Vorjahr?

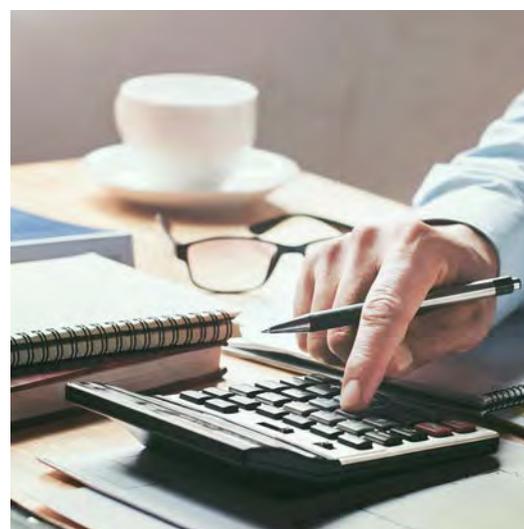
Das kann vorkommen. Dafür sind mehrere Effekte verantwortlich – aber keiner begründet sich durch eine Pensionskürzung.

a) Abzug etwaiger Versicherungen

Der Wohlfahrtsfonds zahlt nicht nur Pensionen aus, sondern ist gegebenenfalls auch Versicherer für Versorgte. Diese Versicherungsprämien werden direkt von der Pensionszahlung abgezogen.

b) Steuerabzug

Die Pensionen werden i.d.R. nach Abzug der Steuer ausbezahlt. Bitte beachten Sie, dass mehrere Pensionen oder weitere Einkünfte zu einer Nachversteuerung führen können.



c) Anpassung der Zusatzleistung-Neu-Pension

Bei der Berechnung der Pensionshöhe zur Zusatzleistung-Neu wird bereits ein jährlicher Veranlagungsüberschuss antizipiert. Die ursprünglich zu Pensionsantritt berechnete Pension beinhaltet somit bereits eine jährliche Verzinsung von 3,5 Prozent (betrifft Pensionsantritte bis inkl. 07/2016) bzw. 2,5 Prozent (ab 08/2016). Nur geringere oder höhere Veranlagungsüberschüsse führen somit zu Kürzungen oder Erhöhungen der jeweiligen Pensionen. Inhaltlich ist es noch immer eine positive Entwicklung und Wertsteigerung, solange ein Überschuss größer als Null festgestellt wird.



> Warum steigen die Versicherungsbeiträge stärker an, als die Pensionen?

Zum einen eben wegen des zuvor beschriebenen Effektes bei der Zusatzleistung-Neu. Bleibt die Pensionshöhe konstant, wird oftmals vergessen, dass dies bereits eine positive Veranlagung impliziert. Zum anderen aufgrund der Leistungsfälle in der Versicherung. Wenn die Quote zwischen Leistung und Prämienzahlung zu hoch wird, so müssen die Prämien dementsprechend erhöht werden.

Vergleicht man jedoch die Versicherungsprämien für die Übernahme der Kosten der Sonderklasse mit jenen am freien Markt, so erkennt man,

dass die Gruppenprämie jedenfalls vorteilhaft ist. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass aufgrund des Pflichtbeitragscharakters jede Gesundheitsprüfung entfällt.

Auch im Bereich der Krankenkostenversicherung ist trotz Prämienhöhung eine deutlich günstigere Prämie als bei der ÖGK oder SVS zu beobachten. Hinzu kommt, dass die Krankenkostenversicherung keine absolute Pflicht darstellt. Durch Nachweis einer vergleichbaren Versicherung, beispielsweise von ÖGK oder SVS, entfällt die Teilnahme im Wohlfahrtsfonds hinsichtlich dieser Versicherung.

> Ab wann kann man eigentlich in Pension gehen?

Mit Vollendung des 65. Lebensjahres ist der Pensionsantritt möglich. Ein Dienstverhältnis oder ein Kassenvertrag ist kein Hindernis, die Wohlfahrtsfondspension ab 65 zu beziehen.

Ab dem 60. Lebensjahr ist auch eine vorzeitige Versorgung möglich. Selbstverständlich bedingt die längere Leistungsdauer eine geringere Pensionshöhe pro Monat. Dienstverhältnisse oder Kassenverträge sind bei vorzeitiger Altersversorgung nicht möglich und müssen im Vorfeld aufgegeben werden.

Für die Pensionsgewährung ist jedenfalls ein Antrag erforderlich (Antragsprinzip).

> Ist das Verhältnis zwischen Einzahlungen und Versorgungsleistungen ausgewogen?

Ja, da die Beiträge zur Grundleistung (Umlageverfahren) in Anwartschaften umgewandelt werden. Wer mehr einzahlt, erwirbt mehr Anwartschaften und somit eine höhere Pension. Bei der Zusatzleistung

-Neu (Kapitaldeckungsverfahren) werden ohnedies auf einem individuellen Konto angespart und Zinsen vergeben. Je höher die Beiträge in der Aktivphase sind, desto höher ist somit der Kapitalstand, der bei Pensionsberechnung zur Verfügung steht.

Bei der Zusatzleistung-Neu hängt die Pensionshöhe somit hauptsächlich vom Kapitalstand und von der statistisch durchschnittlichen Auszahlungsdauer (Verweildauer) ab. Diese wird uns von Aktuarien berechnet und zur Verfügung gestellt. Auch bei der Grundleistung achten aktuarische Prüfungen darauf, dass der Wohlfahrtsfonds ausfinanziert bleibt.

> Sind die Beiträge steuerlich absetzbar?

Alle Beiträge zum Wohlfahrtsfonds sind Pflichtbeiträge und reduzieren somit Ihre Steuerbemessungsgrundlage. Erhalten wir die Beiträge durch Ihren Dienstgeber, so berücksichtigt dieser i.d.R. bereits diesen Steuereffekt.

Zahlen Sie die Beiträge direkt (SEPA Lastschrift) ein oder erhalten wir die Gelder von der ÖGK, so bestätigen wir im Folgejahr die getätigten Einzahlungen und es können diese im Rahmen der Veranlagung geltend gemacht werden. Diese Bestätigungen werden in der Zeit Mitte Jänner bis Mitte Februar erstellt und versendet.



> War die Entwicklung im „Corona“ Jahr 2020 für die Veranlagung zufriedenstellend?

Vermögensveranlagung war 2020 sicherlich eine Herausforderung. Die internationalen Aktienbörsen befanden sich teilweise auf einer Achterbahnfahrt. Im März gab es massive Kursrutsche. Wer damals verkauft hat und ausgestiegen ist, der ist auf diesen Verlusten sitzen geblieben. Dieser Fehler ist nicht passiert. Die Aktienkomponente in der Veranlagung wurde 2019 neu strukturiert und langfristig ausgerichtet. In Abwärtsphasen

hilft eine Absicherungsstrategie, die wie ein Fallschirm wirkt. So konnten auch die Verluste begrenzt werden. Auf Jahres-sicht wird das Ergebnis voraussichtlich rund um Null tendieren. Somit wird die Entscheidung der erweiterten Frühjahrsvollversammlung 2020 bestätigt. Es wurde damals die Gewinnreserve kräftig aufgestockt. Von dieser Reserve kann nun partizipiert werden. Langfristig sollte auch weiterhin ein Veranlagungserfolg von 2-3 Prozent realistisch sein (ohne Gewähr).



GLOSSAR

Erweiterte Vollversammlung

Dieses Gremium (das „Ärzte-Parlament“) tagt zweimal pro Jahr und trifft die Entscheidungen über Änderungen der Satzung und der Beitragsordnung. Aktuell besteht es aus 34 stimmberechtigten Funktionären, davon drei Vertretern der Landeszahnärztekammer.

Umlageverfahren

Die aktiven Mitglieder erarbeiten mit ihren Beiträgen die Versorgungsleistungen der Pensionisten, Witwen, Waisen und Invaliden. Umgangssprachlich wird dies auch mit „Generationenvertrag“ umschrieben. Auf dieser umlagefinanzierten Rente basiert auch das „staatliche ASVG/GSVG Pensionssystem“.

Im Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg ist die Grundleistung (GL) im Umlageverfahren konzipiert.

Kapitaldeckungsverfahren

Das Geld wird am persönlichen WFF-Konto gutgeschrieben. Der jährlich von der erweiterten Vollversammlung festgestellte Veranlagungsüberschuss wird als Zins dazugeschlagen. Somit wirkt hier über die Jahre gesehen der Zinseszinsseffekt. Bei negativen Entwicklungen am Kapitalmarkt partizipiert man auch daran.

Die Zusatzleistung-Neu wird im Kapitaldeckungsverfahren geführt.

Anwartschaftspunkte (AWP)

Die Leistungen der Grundleistung (Umlageverfahren) folgen dem sogenannten Äquivalenzprinzip. Mit jedem Euro Beitragsleistung erwirbt man Anwartschaftspunkte.

Jedes Jahr können bei voller Bezahlung der GL-Beiträge maximal drei Anwartschaftspunkte erworben werden. Für 2021 ist bei Bezahlung von EUR 7.552 p.a. der Erwerb von 3 AWP gesichert. Geringere Beiträge führen aliquot zu weniger Anwartschaften und in Folge zu einer geringeren Pension.

Aktuar

Aktuare sind Experten, die mit mathematischen Methoden und Berechnungen im Versicherungswesen und in der Altersversorgung die Bewertung und Steuerung von Risiken wahrnehmen. Sie sind wissenschaftlich akademisch geschult und in Österreich in der AVÖ (Aktuar-Vereinigung Österreichs) zusammengefasst.



Wie Ärzte und Ärztinnen Weichen für die digitale Zukunft stellen

Fortbildung der Ärztekammer Salzburg

Von Jennifer Rödl

” AUS DER KAMMER



Am 30. September konnte die Veranstaltung „The Digital Doctor“ im Rahmen der Bildungspartnerschaft (Kooperation zwischen dem Freiberuflerzentrum der Sparkasse Salzburg sowie der Ärztekammer Salzburg) unter strengen COVID-19-Auflagen stattfinden.

Das übergeordnete Thema im digitalen Dschungel der Neuzeit war „Applikationen zur Erleichterung des digitalen Arztalltages“.

Die erfahrenen und bereits bekannten Referenten Dr. Jama Nateqi (Mitbegründer von Symptoma), Dr. Manfred Fiebiger (Fachgruppenobmann Haut & Geschlechtskrankheiten), Dr. Johannes Haas (Arzt für Allgemeinmedizin) und Mag. Thomas (Rechtsanwalt) gaben ihre Expertise und ihr umfassendes,

profundes Wissen zu den Themen Website & soziale Netzwerke, Bewertungsplattformen, Newsletter und E-Mail-Kommunikation, Rechtliches Grundwissen (Datenschutz, Werberichtlinien, ...) sowie eine Einführung in die gängigsten Applikationen in der E-Health Branche (E-Learning, Suche in medizinischen Datenbanken, Symptomabklärung digital) weiter.

Untermalt wurden die Erläuterungen zu den verschiedenen Applikationen und Wearables mit Beispielen aus dem Praxis-Alltag der in Salzburg praktizierenden Ärzte (Dr. Fiebiger und Dr. Haas). —

Arzt und Internet



Dr. Manfred Fiebiger

Fachgruppenobmann Haut- und Geschlechtskrankheiten



„Das Internet macht es nicht nur einfacher, die gewünschten Dienstleistungen zu finden, sondern erleichtert auch den Vergleich. Jeder Arzt/ jede Ärztin hat die Möglichkeit, eine eigene Website zu betreiben.“

Der Vorteil ist, die eigene Ordination und die Leistungen den Patienten professionell präsentieren zu können. Auch Urlaube oder etwaige Krankenstände können auf einfachem Weg mitgeteilt werden

Für die eigene Homepage empfehle ich eine „Open source“ Lösung. Das bedeutet, dass man selbst Beiträge hochladen kann, ohne dafür immer den Webprogrammierer kontaktieren zu müssen.

Der Nachteil einer eigenen Website sind die Kosten, die Arbeitszeit, die man investiert und die Bewertungsportale.

PROBLEM BEWERTUNGSPLATTFORMEN

Wenn die Seite online geht, wird sie automatisch von Google gelistet. Ab diesem Zeitpunkt hat jeder die Möglichkeit, die Ordination zu benoten und Erfahrungsberichte zu schreiben. Positive Bewertungen sind natürlich erfreulich, aber normalerweise kommen auch schlechte Bewertungen zustande.

Diese können berechtigt sein, wenn die Praxis beispielsweise ein schlechtes oder gar kein Zeitmanagement hat. Leider gibt es auch schlechte Bewertungen, die nicht gerechtfertigt sind. Patienten kommen außerhalb der Ordinationszeit und werden nicht mehr untersucht, kommen am Telefon nicht durch oder die Patienten bekommen nicht einen Termin innerhalb kürzester Zeit. Dann lassen sie ihrem Ärger und Frust freien Lauf und setzen sich an den Computer. Das

Problem der Google Bewertungen ist, dass es möglich ist, anonyme Bewertungen zu schreiben. Darunter leiden nicht nur wir Ärzte, sondern alle Dienstleistungsbetriebe.

Dieser Umstand ist nicht in Ordnung, da die eine Seite namentlich bekannt ist und die andere Seite nicht. Auf konkrete Vorwürfe kann man auch nicht eingehen, weil sich die Person nicht zuordnen lässt. Außerdem ist oft unklar, ob die Person überhaupt in der Ordination war.

Die Empfehlung von spezialisierten PR-Firmen lautet, jede Bewertung zu beantworten. Für eine gute Bewertung solle man sich bedanken, bei einer schlechten Bewertung solle man die Situation aus der eigenen Sicht in höflicher, aber bestimmter Art klarstellen.

Als klaren Fortschritt würde ich es sehen, wenn standespolitisch die Forderung nach Klarnamenpflicht für Bewertungsportale gestellt wird. ■



Rechtliche Grundlagen zur Arzt-Website

GESTALTUNG EINER ARZTHOME PAGE

In der von der Österreichischen Ärztekammer gemäß § 53 Abs. 4 ÄrzteG beschlossenen Werberichtlinie „Arzt und Öffentlichkeit“ ist dem Arzt die Einrichtung einer eigenen oder die Beteiligung an einer fremden Homepage ausdrücklich gestattet.

STANDESRECHTLICHE WERBE-BESCHRÄNKUNGEN

Selbstverständlich hat der Arzt aber nicht nur bei gedruckten Informationen sondern auch bei der Gestaltung seines Internetauftritts die für Ärzte geltenden Werbebeschränkungen zu beachten. So darf auch die Website des Arztes keinesfalls unsachliche, unwahre oder das Standesehnen beeinträchtigende Informationen enthalten. Unzulässig ist etwa das Darstellen einer wahrheitswidrigen medizinischen Exklusivität und die Selbstanpreisung der eigenen Person oder der ärztlichen Leistungen in aufdringlicher oder marktschreierischer Form. Ausdrücklich verboten wird dem Arzt die Werbung für Arzneimittel, Heilbehelfe und sonstige medizinische Produkte sowie für deren Hersteller und Vertrieber. Erlaubt sind hingegen sachliche Informationen über Kenntnisse und Fähigkeiten, die der Arzt durch eigenständige Aus- und Weiterbildung erworben hat, Informationen über das medizinische Leistungsangebot oder etwa die Bekanntgabe allfällig bestehender Kassenverträge.

„IMPRESSUMSPFLICHT“ NACH DEM E-COMMERCE-GESETZ

Neben den werberechtlichen Vorschriften gelten für den Arzt als Betreiber einer Website auch die Informationspflichten nach dem E-Commerce-Gesetz (ECG).

Nach § 5 Abs. 1 ECG hat der Websitebetreiber den Nutzern folgende Mindestinformationen ständig sowie leicht und unmittelbar zugänglich zur Verfügung zu stellen:

- > Seinen/ ihren Namen;
- > die geografische Anschrift, unter der er niedergelassen ist;
- > die Kommunikationsdaten wie Telefon, Fax, E-Mail, Internetadresse;
- > die Firmenbuchnummer und das Firmenbuchgericht (etwa bei einer Gruppenpraxis in der Rechtsform einer OG oder GmbH);
- > einen Hinweis auf die Zugehörigkeit zur Ärztekammer des Bundeslandes;
- > die Berufsbezeichnung und den Mitgliedsstaat, in dem diese verliehen wurde;
- > einen Hinweis auf die berufsrechtlichen Vorschriften und den Zugang zu diesen (Verweis auf das Ärztegesetz, abrufbar unter [/www.ris.bka.gv.at/bundesrecht](http://www.ris.bka.gv.at/bundesrecht));
- > die Umsatzsteuer-Identifikationsnummer (sofern vorhanden)

Seit dem Fall des Preisnennungsverbotes sind Honorarangaben für ärztliche Leistungen grundsätzlich erlaubt. Allerdings ist bei der Gestaltung der Homepage zu beachten, dass gemäß § 5 Abs. 2 ECG Preise jedenfalls so angeführt werden müssen, dass sie ein durchschnittlich aufmerksamer Betrachter leicht erkennen und zuordnen kann. Es muss eindeutig erkennbar sein, ob die Preise einschließlich der Umsatzsteuer (soweit ärztliche Leistungen ausnahmsweise der Umsatzsteuer unterliegen) sowie aller sonstigen Abgaben und Zuschläge ausgezeichnet sind (Bruttopreise) oder nicht.

VERSTOSS GEGEN DIE INFORMATIONS-PFLICHTEN

Die Nichteinhaltung dieser Informationspflichten auf Webseiten kann verwaltungsstrafrechtliche Folgen nach sich ziehen und mit einer Geldstrafe in Höhe von bis zu € 3.000,- geahndet werden.

Eine Missachtung der Informationspflichten nach § 5 ECG kann daneben aber auch zu einer zivilrechtlichen Unterlassungsklage nach dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) führen. Nach ständiger Rechtsprechung ist eine Gesetzesverletzung aber nur dann sittenwidrig und damit wettbewerbswidrig, wenn sie geeignet ist, dem gesetzwidrig Handelnden einen Wettbewerbsvorteil gegenüber den gesetzestreu Mitbewerbern zu verschaffen („Wettbewerbsvorsprung durch Rechtsbruch“).



OFFENLEGUNGS- PFLICHT NACH DEM MEDIENGESETZ

Seit Inkrafttreten der Novelle des Mediengesetzes am 1. Juli 2005 gilt für Websites zusätzlich zu den Informationspflichten nach dem ECG eine Offenlegungspflicht nach § 25 Mediengesetz. Ein Arzt, der zur Präsentation seiner Praxis über eine eigene Homepage verfügt, gilt daher als Medieninhaber im Sinne des Mediengesetzes.

Auch nach dem Mediengesetz müssen diese Angaben leicht und unmittelbar auffindbar zur Verfügung gestellt werden. Die Offenlegung nach dem Mediengesetz kann gemeinsam mit den Informationen nach § 5 Abs. 1 ECG erfolgen.

Für Websites, die nur der Präsentation eines Unternehmens sowie der Produkte oder Leistungen eines Unternehmens dienen und darüber hinaus keinen die öffentliche Meinungsbildung beeinflussenden Informationsgehalt aufweisen, gilt eine beschränkte Offenlegungspflicht. Für diese so genannten

„kleinen Websites“ sind folgende Angaben erforderlich:

- Name/Firma des Medieninhabers (idR der Inhaber/Betreiber der Website)
- Unternehmensgegenstand des Medieninhabers
- Wohnort/Sitz des Medieninhabers
- Bis auf den Unternehmensgegenstand haben diese Angaben aber ohnehin schon auf Grund des § 5 ECG zu erfolgen, da der Medieninhaber idR mit dem Inhaber bzw. Betreiber der Website ident sein wird.

VERANTWORTLICHKEIT FÜR LINKS

Werden auf einer Website Verweise (Links) auf fremde Internetseiten gesetzt, so ist nach § 17 ECG der Linksetzer für diese Informationen dann nicht verantwortlich, wenn

- er von einer rechtswidrigen Tätigkeit oder Information keine tatsächliche Kenntnis hat und
- keine fahrlässige Unkenntnis in Bezug auf die rechtswidrige Tätigkeit oder Information besteht, oder
- er den Link nach Erlangung der Kenntnis oder des Bewusstseins von der Rechtswidrigkeit unverzüglich entfernt hat.

Dieses Haftungsprivileg greift aber dann nicht, wenn die verlinkte Seite von einem Anbieter betrieben wird, der dem Linksetzer untersteht (Tochterunternehmen) oder der Linksetzer die fremden Informationen als seine eigenen darstellt (§ 17 Abs. 2 ECG).





„Der Arzt als Betreiber der Website muss die Nutzer darüber aufklären, welche Daten, zu welchem Zweck und wie lange im Rahmen der Website gesammelt werden.“

Aus Haftungsgründen sollte bei der Setzung von Links daher darauf Bedacht genommen werden, nicht den Eindruck zu vermitteln, dass der fremde Inhalt übernommen und in den eigenen Inhalt „eingebaut“ werden soll. Vielmehr ist es ratsam, Links auf fremde Websites so zu positionieren bzw. darzustellen (etwa durch eine besondere Markierung), dass für den Nutzer klar erkennbar ist, dass man auf eine fremde Website wechselt.

VORSICHT VOR URHEBERRECHTSVERLETZUNGEN

Für die Gestaltung des eigenen Webauftritts ist man nicht selten versucht, Fotos, Grafiken, Musik, Texte oder Textteile aus dem Internet herunterzuladen und für die eigene Website zu verwenden. Allerdings ist hier Vorsicht geboten, denn es könnte sich dabei um urheberrechtlich geschützte Werke

handeln, die ohne Zustimmung des Erstellers bzw. Verfassers nicht ohne weiteres verwendet werden dürfen. Sofern für die Verwendung von Lichtbildern, Grafiken oder Texten nicht bereits entsprechende Werknutzungsbewilligungen oder Werknutzungsrechte vorliegen, ist es zur Vermeidung von kostspieligen zivilrechtlichen Klagen ratsam, bereits vor Integration der Elemente in die eigene Website die Zustimmungserklärung des Urhebers (Hersteller, Verfasser,...) zur Veröffentlichung einzuholen.

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Sollten im Rahmen von Websites „außerhalb“ des Behandlungsvertrags personenbezogene Daten (dazu gehören Daten im Rahmen eines Kontaktformulars ebenso wie IP-Adressen) – sei es auch nur für Analysezwecke – erhoben werden, müssen die Betroffenen darüber informiert werden, was mit diesen Daten passiert.

Der Arzt als Betreiber der Website muss die Nutzer darüber aufklären, welche Daten, zu welchem Zweck und wie lange im Rahmen der Website gesammelt werden. Daneben

hat er die Nutzer darüber zu informieren, welche Rechte der jeweilige Nutzer, dessen Daten gesammelt werden, hat.

Der Webdesigner oder die Person, die die Website erstellt hat, weiß, welche personenbezogenen Daten im Rahmen der Website verarbeitet werden. Auf Basis dieser Informationen ist eine Datenschutzerklärung zu erstellen.

Wurde ein Datenschutzbeauftragter bestellt, sind dessen Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) in der Datenschutzerklärung anzuführen. ■

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.

Symptoma – der digitale Gesundheitsassistent



Dr. Jama Nateqi
Mitbegründer von
Symptoma

Über Dr. Jama Nateqi haben wir bereits mehrfach berichtet. Er ist Founder und CEO von Symptoma (<https://www.symptoma.at>), ein sogenannter digitaler Gesundheitsassistent. Der User gibt seine Beschwerden ein und beantwortet dazu Fragen, um mögliche Ursachen zu finden. Symptoma basiert auf 14 Jahren Forschung und Entwicklung durch Mediziner und Datenwissenschaftler, um Patienten dabei zu helfen, die richtige Diagnose und Behandlung zu erhalten. Heute ist Symptoma mit Millionen Nutzern und Suchanfragen jeden Monat der meistgenutzte Symptom Checker weltweit, sowohl unter Ärzten, als auch Patienten. Es sticht insbesondere seine Treffergenauigkeit hervor: in internen, externen und Peer-Review-Studien wurde Symptoma mit bis zu 107 anderen Lösungen verglichen. Das Ergebnis: Symptoma schneidet mit Abstand am besten ab und landet auf Platz 1.



DER NUTZEN VON SYMPTOMA FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN

medi.ium: Wie unterstützt der Symptomchecker den Hausarzt/die Hausärztin?

Dr. Nateqi: *Symptoma kann niedergelassene Ärzte dabei unterstützen, selbst sehr seltene Krankheiten aufzudecken. Viele Ärzte haben heutzutage für jeden Patienten nur wenig Zeit zur Verfügung – für eine ausgiebige Untersuchung reicht es oft nicht. Hinzu kommt, dass sie mehr als 20.000 mögliche Krankheiten berücksichtigen müssen – doch auch Ärzte sind nur Menschen, und diese Datenmenge kann unmöglich in jedem einzelnen Fall bedacht werden. Symptoma kann bereits bei der Aufnahme von Patienten helfen herauszufinden, welche Beschwerden vorliegen und welche Ursachen dafür infrage kommen.*

Die digitale User-Journey kommt bereits bei niedergelassenen Ärzten in Europa zum Einsatz. Patienten erhalten z.B. im Wartezimmer ein Tablet, um direkt nach ihrer Ankunft medizinische Grunddaten und aktuelle Beschwerden anzugeben und dem konsultierenden Arzt eine Übersicht über den Fall inklusive möglicher Differentialdiagnosen zu liefern. Auf diese Weise wurde die Wartezeit der Patienten sinnvoll genutzt, damit am Ende die korrekte Diagnose und Behandlungsempfehlung ausgesprochen werden konnten – auch bei sehr seltenen Krankheiten.

medi.ium: Wie funktioniert die Datenbank genau?

Dr. Nateqi: *Symptoma verfügt über die größte Krankheitsdatenbank der Welt. Sie basiert auf Künstlicher Intelligenz und unzähligen medizinischen Publikationen, Patientenakten und Patientenberichten. Unser*

Chatbot zieht mehr als 20.000 Ursachen in Betracht und arbeitet mit Milliarden Symptomen, Risikofaktoren und Statistiken. Dies erlaubt Nutzern nicht nur Symptome einzugeben, sondern auch Suchwörter und freien Text. Gibt man beispielsweise „Tiramisu“ ein, fragt das System nach Bauchschmerzen und gibt Salmonellen als mögliche Ursache an. Die KI basiert auf 14 Jahren Forschung und Entwicklung durch Mediziner und Datenwissenschaftler.

medi.ium: Können COVID-positive PatientInnen anhand der App ihren Krankheitsverlauf überwachen und ihren Arzt/ihre Ärztin daran teilhaben lassen?

Dr. Nateqi: *Theoretisch ist das möglich, aktuell ist das System jedoch noch nicht dafür ausgelegt.*



Jama Nateqi und Thomas Lutz – die Gründer von Symptoma

med.ium: Oder geht es eher um die Ersterkennung der Symptome einer COVID-19 Infektion?

Dr. Nateqi: Symptoma testet Nutzer digital auf ein Corona-Risiko. In erster Linie geht es also um die Erkennung von Symptomen, die auf COVID-19 hinweisen könnten, und eine entsprechende Risikoeinschätzung. Schließlich gibt es in vielen Punkten Überschneidungen mit anderen Erkrankungen, beispielsweise einer Erkältung oder Grippe. Viele Menschen mit Symptomen sind deshalb verunsichert und möchten wissen, ob es sich tatsächlich um eine Infektion mit SARS-CoV-2 handeln könnte. Die auch auf COVID-19 trainierte KI unseres Chatbots ermittelt das Risiko an Corona erkrankt zu sein für symptomatische Personen mit einer Treffergenauigkeit von 96,32 Prozent. Anschließend erfolgen Handlungsempfehlungen basierend auf den Angaben und des persönlichen Risikos. Die Stadt Wien, die Symptoma seit kurzem

im Kampf gegen das SARS-CoV-2-Virus einsetzt, sieht für Nutzer mit erhöhtem Risiko einen diagnostischen PCR-Test vor.

med.ium: Wie könnte ein Ablauf bei einem Verdachtsfall aussehen? (Wird ein/e PatientIn z.B. schon vorab vom Arzt auf Symptoma verwiesen?)

Dr. Nateqi: An der Privatklinik Döbling der PremiQaMed-Gruppe wird Symptoma bereits seit mehr als einem Jahr in der Ambulanz für Akutversorgung eingesetzt. Nun hat die Privatklinik auch gezeigt, wie Symptoma bei COVID-19-Fällen Unterstützung bieten kann: Damit Patienten und Besucher den Checkpoint am Klinikeingang kontaktfrei passieren können, bietet die Klinik als erste in Österreich an, das COVID-19 Risiko mit Symptoma online zu ermitteln. Die Abfrage kann einfach am eigenen Smartphone durchgeführt werden.

Unser Chatbot hat in wissenschaftlich geprüften Publikationen die höchste Treffergenauigkeit ermittelt - und ist erst recht sicherer, als die derzeit eingesetzten papierbasierten Ja-/Nein-Fragebögen. Neben den wegfallenden potentiell problematischen

Berührungspunkten wie Formular, Kugelschreiber usw. spricht auch die Zeitersparnis für diese digitale Lösung. Denn das Ergebnis ist umgehend verfügbar. Die kürzeren Wartezeiten entlasten Patienten, Besucher und Klinikpersonal.

Liegt laut Symptoma tatsächlich ein Risiko auf eine COVID-19 Infektion vor, kann die Klinik rasch entsprechende Maßnahmen ergreifen und Betroffene priorisiert und isoliert betreuen - und so Besuchern, Patienten und Mitarbeitern mehr Sicherheit bieten. —

”

„Die auch auf COVID-19 trainierte KI unseres Chatbots ermittelt das Risiko an Corona erkrankt zu sein für symptomatische Personen mit einer Treffergenauigkeit von 96,32 Prozent.“



Steuerlich Wissenswertes in Zeiten von COVID-19

Ein Experte gibt Steuertipps für Ärztinnen und Ärzte zum Jahresende

Von Brigitte Feichtenschlager

AUS DER KAMMER

2020 - ein besonderes Jahr geht zu Ende und damit wird auch wieder die Steuer an das Finanzamt fällig. In Pandemiezeiten gibt es auch hier Veränderungen, die es zu beachten gilt. Der Salzburger Steuerexperte Mag. Markus Schaller, MBA informiert über den Fixkostenzuschuss sowie über die aws Investitionsprämie.

Fixkostenzuschuss Phase I (FKZ I)

Der FKZ dient dazu, Unternehmen, die auf Grund von Corona Umsatzeinbußen von zumindest 40 Prozent erlitten haben, einen Teil der angelaufenen Fixkosten zu ersetzen. Anträge auf FKZ können bis zum 31.08.2021 gestellt werden.

Staffelung des Fixkostenzuschusses

Der Fixkostenzuschuss ist gestaffelt und wird nur gewährt, wenn er mindestens EUR 500 beträgt; er ist abhängig vom Umsatzausfall des Unternehmens:

- > 40 - 60 % Ausfall: 25 % Ersatzleistung
- > 60 - 80 % Ausfall: 50 % Ersatzleistung
- > 80 - 100 % Ausfall: 75 % Ersatzleistung

DEFINITION UMSATZAUSFALL

Um den Umsatzausfall festzustellen, sind die Umsätze des 2. Quartals 2020 jenen des 2. Quartals 2019 gegenüberzustellen. Der Umsatzrückgang muss zumindest 40 Prozent betragen.

Alternativ kann auch einer der folgenden Betrachtungszeiträume gewählt werden, wobei sich der Umsatzausfall in diesem Fall aus dem Vergleich zum jeweils entsprechenden Zeitraum des Vorjahres ergibt. Es gibt sechs Betrachtungszeiträume. Anträge können für maximal drei Betrachtungszeiträume, die zeitlich zusammenhängen müssen, gestellt werden.

- > Betrachtungszeitraum 1: 16.3.2020 bis 15.4.2020
- > Betrachtungszeitraum 2: 16.4.2020 bis 15.5.2020
- > Betrachtungszeitraum 3: 16.5.2020 bis 15.6.2020
- > Betrachtungszeitraum 4: 16.6.2020 bis 15.7.2020
- > Betrachtungszeitraum 5: 16.7.2020 bis 15.8.2020
- > Betrachtungszeitraum 6: 16.8.2020 bis 15.9.2020

Somit ist es mit der Alternativberechnung möglich, z.B. auch nur den Zeitraum 16. März 2020 - 15. Mai 2020 mit dem Zeitraum 16. März 2019 - 15. Mai 2019 zu vergleichen, wenn der Umsatz in zwei Betrachtungszeiträumen zusammen um mehr als 40 Prozent zurückgegangen ist.

WELCHE FIXKOSTEN SIND ZU BERÜCKSICHTIGEN?

Fixkosten sind ausschließlich Aufwendungen aus einer operativen inländischen Tätigkeit, die im Zeitraum vom 16. März 2020 bis 15. September 2020 entstehen und unter folgende Punkte fallen:

- > Mieten und Pacht, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Geschäftstätigkeit des Unternehmens stehen
- > Betriebliche Versicherungsprämien
- > Zinsaufwendungen für Kredite und Darlehen
- > der Finanzierungskostenanteil der Leasingraten
- > betriebliche Lizenzgebühren
- > Aufwendungen für Strom, Gas und Telekommunikation, Betriebskosten
- > Wertverlust bei verderblicher oder saisonaler Ware, sofern diese aufgrund der COVID-19-Krise mindestens 50 Prozent des Wertes verlieren





Mag. Markus Schaller
 Wirtschaftsprüfer, Steuerberater,
 Finanzstrafrechtsexperte,
 Mediator bei Höllermeier •
 Schaller & Partner
 Steuerberatung Salzburg GmbH

- ein Unternehmerlohn bei einkommensteuerepflichtigen Unternehmen (natürliche Personen als Einzel- oder Mitunternehmer); (monatlicher Unternehmerlohn = steuerlicher Gewinn des letztveranlagten Vorjahres / Monate mit unternehmerischer Tätigkeit). Als Unternehmerlohn dürfen jedenfalls EUR 666,66, höchstens aber EUR 2.666,67 pro Monat angesetzt werden. Vom Unternehmerlohn sind Nebeneinkünfte des Betrachtungszeitraumes abzuziehen;
- bei GmbH's der fremdübliche Geschäftsführerlohn eines selbstständigen Geschäftsführers (GSVG Versicherung) bis max. EUR 2.666,67 / Monat
- Personalaufwendungen, die ausschließlich für die Bearbeitung von krisenbedingten Stornierungen und Umbuchungen anfallen;
- Aufwendungen für sonstige vertragliche betriebsnotwendige Zahlungsverpflichtungen

FIXKOSTENZUSCHUSS 800.000

Der Fixkostenzuschuss 800.000 (FKZ 800k – vormals FKZ Phase II) verlängert und erweitert den Fixkostenzuschuss Phase I (FKZ I). Die wichtigsten Neuerungen sind:

- Zuschüsse für bis zu zehn zusammenhängende Monate im Zeitraum 16. September 2020 bis 30. Juni 2021
- Umsatzausfall von zumindest 30 Prozent im gewählten Beobachtungszeitraum notwendig
- Ersatzrate der Fixkosten in Prozenzhöhe des Umsatzausfalles
- Zusätzliche Fixkosten zur Phase I wie Leasingraten, Absetzung für Abnutzung (AfA) sowie endgültig frustrierte Aufwendungen (z.B. Vorleistungen von Reisebüros) förderfähig
- Für Unternehmen mit Vorjahresumsatz unter EUR 120.000,- können die Fixkosten pauschal in Höhe von 30 Prozent des Umsatzausfalles angenommen werden.

Anträge auf FKZ 800k können bis zum 31. Dezember 2021 gestellt werden.

AWS INVESTITIONSPRÄMIE

Es werden Investitionen in das abnutzbare Anlagevermögen mittels nicht rückzahlbarer Zuschüsse in Höhe von 7 Prozent (bzw. 14 Prozent) der Anschaffungskosten gefördert.

Bezüglich der Investitionen müssen zwischen dem 1. August 2020 und 28. Februar 2021 erste Maßnahmen (Bestellung, Kaufvertrag etc. – Planung und Finanzierungsgespräche sind nicht ausreichend) gesetzt werden. Der Antrag muss bis 28.02.2021 gestellt werden.

Das Investitionsvolumen muss pro Antrag mindestens EUR 5.000,- betragen. Es können auch mehrere geringe Investitionen in einem Antrag zusammengefasst werden.

Förderungsfähig sind Unternehmen mit Sitz oder Betriebsstätte in Österreich, bei denen die Voraussetzungen für die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens nicht vorliegen.

Förderungsfähige Investitionen

- Neuinvestitionen in das abnutzbare Anlagevermögen (auch Software oder E-Commerce-Webshop ist abnutzbar!)
- Neuinvestition bedeutet, dass das Wirtschaftsgut bisher noch nicht im Unternehmen aktiviert war – somit sind auch Investitionen in gebrauchte Güter möglich!

Die Förderungshöhe beträgt generell 7 Prozent der förderfähigen Investitionen und 14 Prozent für Investitionen in den Bereichen Ökologisierung (z.B. Elektro-KFZ, Solaranlagen, Energiesparmaßnahmen uvm.), Digitalisierung (z.B. E-Commerce, Home-Office, Server, Videokonferenzsysteme) und Gesundheit.



Nicht förderungsfähige Investitionen

- > Klimaschädliche Investitionen - im Prinzip alles, das mit fossilen Energieträgern zu tun hat. Ausnahme: Anschaffung von Plug-In Hybrid (PHEV) und Range Extender (REX, REEV) -Fahrzeugen zur Personen- und Güterbeförderung (Klasse M1, Klasse N1), sofern die vollelektrische Reichweite mehr als 40 Kilometer beträgt und der Brutto-Listenpreis (Basismodell) EUR 70.000 nicht überschreitet.
- > Leasingfinanzierte Investitionen
- > Der Erwerb von Gebäuden, Gebäudeteilen und Grundstücken
- > Der Bau und Ausbau von Wohngebäuden, wenn diese zum Verkauf oder zur Vermietung an Private gedacht sind.
- > Kosten aus einem Unternehmenskauf oder einer Unternehmensübernahme
- > Der Erwerb von Beteiligungen, sonstigen Gesellschaftsanteilen oder Firmenwerten
- > Finanzanlagen

UMSATZSTEUERLICHE BEHANDLUNG VON COVID-19 TESTUNGEN

Ein PCR- bzw. Antikörpertest ist zur Diagnose einer COVID-19 Erkrankung vom Begriff der Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, welcher u.a. Tätigkeiten, die zum Zweck der Vorbeugung sowie zur Diagnose von Krankheiten erbracht werden, umfasst und ist somit gem. § 6 Abs. 1 Z 19 UStG von der Umsatzsteuer befreit. ■

- > **Für konkrete Details bitten wir Sie, sich an Ihren persönlichen Steuerberater zu wenden.**



TIPP

Hier finden Sie weitere Steuertipps zum Jahresende & COVID-19:

- > **Homepage der Ärztekammer für Salzburg** im ärzteinternen Bereich auf der Seite COVID-19 für Ärzte (www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19) sowie FAQ COVID-19 (www.aeksbg.at/aktuelles-fuer-aerzte/coronavirus)
- > **Homepage der Österreichischen Ärztekammer** (www.aerztekammer.at/finanztipps/-/asset_publisher/Mnv0IMvZw80M/content/steuertipps-zum-jahresende/261766)





Streichung aus der Ärzteliste führt zum Abbruch des Disziplinarverfahrens

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

Ein Disziplinarverfahren, das gegen einen Arzt wegen nicht vorgewiesener Fortbildungsverpflichtung eingeleitet wurde, ist laut VwGH abzubrechen, wenn dieser freiwillig auf die ärztliche Tätigkeit verzichtet. Entgegen der Entscheidung des LVwG war das erstinstanzliche Disziplinarerkenntnis nicht ersatzlos aufzuheben.

Arzt verletzt ärztliche Fortbildungsverpflichtung

Ein Facharzt für Chirurgie und Thoraxchirurgie erbrachte keinen Nachweis hinsichtlich der Erfüllung seiner ärztlichen Fortbildungsverpflichtung für den Zeitraum vom 1. September 2013 bis 1. September 2016, weswegen er im Jahr 2018 aufgrund dieser Berufspflichtverletzung disziplinarrechtlich zu einer Geldstrafe verurteilt wurde. Das Landesverwaltungsgericht Tirol hob das Disziplinarerkenntnis ersatzlos auf und stellte das Disziplinarverfahren ein, zumal der Facharzt mit 31. März 2019 seine ärztliche Tätigkeit beendet und damit auf seine ursprüngliche Berufsausübungsbefugnis verzichtet habe. Aufgrund der damit verbundenen Streichung aus der

Ärzteliste mit Wirksamkeit 1. April 2019 sei daher die Zugehörigkeit zur Ärztekammer für Tirol erloschen. Voraussetzung für ein Disziplinarverfahren sei jedoch die ordentliche beziehungsweise außerordentliche Kammermitgliedschaft.

Revision an Verwaltungsgerichtshof

Hauptargument des stellvertretenden Disziplinaranwaltes als Revisionswerber war, dass die Nichtanwendbarkeit des Disziplinarrechts nicht rückwirkend, sondern erst ab dem Zeitpunkt des Erlöschens der Kammerzugehörigkeit wirke, sodass die bis dahin gesetzten Rechtsakte weder wirkungslos, noch nichtig seien. Demzufolge wäre das Disziplinarverfahren abzubrechen gewesen, ansonsten hätte man später das Verfahren weder fortführen, noch hätte ein weiteres Disziplinarerkenntnis erlassen werden können und das unter dem Gesichtspunkt, dass der Arzt bei Vorliegen der Voraussetzungen wieder zur Eintragung in die Ärzteliste berechtigt sei.

Aufhebung des Erkenntnisses des Landesverwaltungsgerichtes

Der VwGH folgte inhaltlich den Argumenten des Revisionswerbers und verwies noch auf eine andere ärztegesetzlich verankerte Bestimmung zur Hemmung der Verjährungsfrist eines Disziplinarverfahrens für den Fall, dass die Berechtigung eines Arztes zur ärztlichen Berufsausübung während des Laufs der Verjährungsfrist erlischt, bis zu einer allfälligen Wiedereintragung in die Ärzteliste.

Der VwGH hob daher das Erkenntnis des LVwG für Tirol wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes auf.

Dieses Ergebnis ist auch zu begrüßen, ansonsten könnte sich ein Arzt dem Disziplinarverfahren durch den vorübergehenden

Verzicht auf die ärztliche Berufsausübung und die spätere Wiedereintragung in die Ärzteliste endgültig entziehen

> Ansprechperson in der Ärztekammer für Salzburg:

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



Wahlärzte- Tipp



**Dr. Michael
Sigmund**

Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg

” AUS DEN KURIEN



Bei COVID-19-Tests handelt es sich – selbst bei Vorliegen von Symptomen – um keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG, sondern um eine behördliche Maßnahme im Zusammenhang mit einer Pandemie.

HABEN GESETZLICH KRANKENVERSICHERTE EINEN KOSTENERSTATTUNGSANSPRUCH ANTIGEN-SCHNELLTESTS BEI WAHLÄRZTINNEN??

Das BMSGPK teilt laut Mitteilung der ÖGK die Sichtweise der ÖGK, dass es für COVID-19-Tests bei WahlärztInnen keine Kostenerstattung gibt, da die Erbringung im niedergelassenen Bereich (ab 22. Oktober 2020) nur für den Vertragsarztbereich vorgesehen ist. Kostenersatz-Anträge/Anfragen werden daher weiterhin ablehnend behandelt!

Begründung:

Bei COVID-19-Tests handelt es sich – selbst bei Vorliegen von Symptomen – um keine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG, sondern um eine behördliche Maßnahme im

Zusammenhang mit einer Pandemie. Für VertragsärztInnen wurde zwar per Gesetz bzw. Verordnung eine Abrechnungsmöglichkeit für COVID-19-Tests mit der ÖGK (bzw. den Sonderversicherungsträgern) geschaffen, diese Leistung wird damit aber nicht zur Krankenbehandlung – die Kosten werden der ÖGK (bzw. den Sonderversicherungsträgern) vom Bund ersetzt. Eine Durchführung von COVID-19-Tests durch WahlärztInnen auf Kosten der ÖGK (bzw. der Sonderversicherungsträger) bzw. des Bundes ist nicht vorgesehen. ■

**> Mit den besten Grüßen
verbleibe ich,
Michael Sigmund**





Raiffeisen Immobilien Pinzgau Mitte
Sandra Bräuer
Tel.: +43 6582 722180
sandra.braeuer@pinzgau.raiffeisen.at



**Raiffeisen
Immobilien**



raiffeisen-immobilien.at



**REPRÄSENTATIV
WOHNEN UND ARBEITEN**

Großes Einfamilienhaus mit Ordination in Maria Alm

- Ca. 190 m² Wohnfläche
- Ca. 300 m² Nutzfläche Praxis
- Perfekte Wohn-/Arbeitskombination
- Möbliert
- Gute Frequenzlage
- Parkplätze
- HWB: 84

KAUFPREIS:
€ 1.200.000,-



EXPERTENTIPP

Vertragliche Obliegenheiten im Schadenfall

Ein Schadenfall gehört nicht gerade zu den angenehmen Situationen im Alltag und meist wünscht man sich, der Schaden wäre nie passiert. Neben der Aufregung durch das unliebsame Ereignis löst eine derartige Situation auch eine Reihe von Handlungen (Obliegenheiten) aus, die vom Versicherungsnehmer zu erfüllen sind.

Obliegenheitsverletzungen in einem Schadenfall führen immer wieder zu Problemen in der Abwicklung des Schadens. Grundsätzlich gilt, dass der Versicherungsnehmer für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und den Versicherer bei der Feststellung von Ursache und Höhe des Schadens bestmöglich zu unterstützen hat. Die jeweiligen Meldefristen für Schäden sind unterschiedlich und reichen von unverzüglich, bis zu einer Woche ab Kenntnis des Schadens. Folgende Checkliste soll Ihnen im Schadenfall helfen:

- > Der Schaden muss dem Versicherer unverzüglich (= ohne unnötigen Aufschub) gemeldet werden; die Meldung hat schriftlich zu erfolgen.
- > Schadenminderung: unternehmen Sie alles Notwendige, um den Schaden so gering wie möglich zu halten; bringen Sie sich dabei selbst und andere nicht in Gefahr!

- > Schäden durch Feuer, Einbruch, Vandalismus und Beraubung müssen behördlich angezeigt werden.
- > Unterstützung des Versicherers bei der Ermittlung des Schadens
- > Aufbewahrung der beschädigten Sachen bis zur Schadenerledigung
- > Auflistung der beschädigten/entwendeten Gegenstände; bei Vorliegen von Rechnungen, legen Sie diese in Kopie der Schadensmeldung bei.
- > Machen Sie Fotos von der Schadensstelle und den beschädigten Sachen.
- > Fertigen Sie bei Verkehrsunfällen eine Skizze der Unfallsituation an.

UNSER TIPP:

Melden Sie Schäden Ihrem Versicherungsmakler immer so schnell wie möglich. Dieser kümmert sich um die entsprechende Weiterleitung, Einhaltung von Fristen und unterstützt Sie bei der Abwicklung des Schadens.



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

Von X-RAY zu E-RAY. Radiologische Bilder kommen in Salzburg jetzt ganz digital zu den PatientInnen und zuweisenden KollegInnen.

www.e-ray.at – ein Service der Röntgen/CT/MRT Institute Dr. Doring, Dr. Kubin, Dr. Kainberger und Dr. Macheiner, die sich für e-ray zum Radiologie Netzwerk Salzburg zusammengeschlossen haben.

MEDIZIN IN SALZBURG

e-ray (www.e-ray.at) ist eine Online-Plattform, die es PatientInnen ermöglicht, ihre Röntgenaufnahmen, Ultraschalluntersuchungen sowie CT- und MRT-Untersuchungen auf dem Smartphone, Tablet oder Laptop/PC ohne Kosten oder Registrierung zu betrachten. Das Radiologie Netzwerk Salzburg ermöglicht so den PatientInnen einen unmittelbaren digitalen Zugriff auf radiologische Untersuchungen, die bei Dr. Doring, Dr. Kubin, Dr. Macheiner oder Dr. Kainberger durchgeführt wurden. Mit einem personalisierten, individuellen Zugriffscode, der auf jedem radiologischen Befund angeführt wird, erfolgt die Identifikation im System. Nachdem die PatientInnen ihren Befund elektronisch oder per Post erhalten haben, ist der Zugriff mit dem angeführten Zugangscode auf die Untersuchungsbilder über die Homepage (www.e-ray.at) des Radiologie Netzwerkes Salzburg unmittelbar möglich.

Die Vorteile für die PatientInnen fasst Dr. Kubin zusammen: „Die PatientInnen können die Röntgeninstitute schneller wieder verlassen, da sie nicht auf den zeitaufwändigen Druckvorgang eines Röntgenbildes oder einer CD-ROM warten müssen – in Zeiten von COVID-19 verringert dies das Ansteckungsrisiko.“ Gleichzeitig können Röntgenbilder und CD-ROMs, die oftmals durch „viele Hände“ gehen, auch nicht mehr als Infektionsweg fungieren.

Den Initiatoren des Projekts ist aber auch die Umwelt ein Anliegen. Durch den digitalen Zugriff auf die Untersuchungsbilder können viele Tonnen Plastikmüll in Form von Röntgenfilmen, CD-ROMs und Verpackungsmaterial vermieden werden.

Das Projekt richtet sich aber nicht nur an PatientInnen, sondern auch an die zuweisenden Kolleginnen und Kollegen. Das Radiologie Netzwerk Salzburg stellt allen zuweisenden Ärztinnen und Ärzten einen kostenlosen Zugang zur Verfügung. Im Unterschied zu den PatientInnen, erhalten Ärztinnen und Ärzte nach einer einmaligen Anmeldung (www.e-ray.at/zuweiser-anmeldung) Zugriff auf alle Bilder und Befunde der PatientInnen, deren Untersuchung von ihnen veranlasst wurde. Die Ergebnisse stehen meist unmittelbar nach Abschluss der Untersuchung zur Verfügung. „Es ist daher nicht mehr notwendig, dass die Patienten

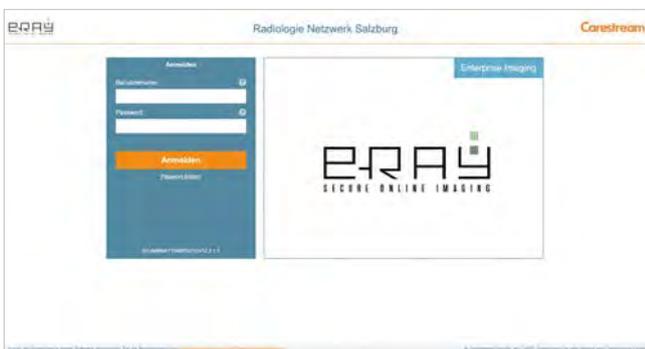
in den Ordinationen erscheinen, um ihre Röntgenbilder abzugeben. Und das, mitunter zeitaufwändige, Öffnen oder Einspielen von CD-ROMs entfällt ebenfalls,“ beschreibt Dr. Macheiner einen weiteren Vorteil der Online-Plattform. Bei der Gestaltung der Software wurde auf Benutzerfreundlichkeit geachtet – gleichzeitig wurde auf Mindestanforderungen eines „online PACS“ nicht verzichtet. Auf Wunsch ist ein Download in verschiedenen Dateiformaten möglich. „Bei der Auswahl des Systems haben wir großen Wert draufgelegt, dass keine Software-Installationen bei den UserInnen notwendig ist, aber gleichzeitig www.e-ray.at auf allen gängigen Webbrowsern und Tablets verwendbar ist“, ergänzt Dr. Doring. Für Fragen zur Anwendung des Systems stehen jederzeit speziell geschulte MitarbeiterInnen aus den Röntgeninstituten via E-Mail info@e-ray.at und telefonisch zur Verfügung.

„In Österreich werden ca. 500 kg Abfall pro Kopf und Jahr produziert. Wir liegen damit europaweit an 7. Stelle (Quelle: Eurostat, 2016). Abfallvermeidung ist das oberste Prinzip der Abfallwirtschaft und mit e-ray können wertvolle Rohstoffe gespart werden. Daher ist aus umwelttechnischer Sicht die Initiative des Radiologie Verbundes Nord ein österreichweites Leuchtturmprojekt in Bezug auf Abfallvermeidung. Der Umstieg auf das neue digitale System E-Ray und der Verzicht auf CD-ROMs, Papierfilm und Röntgenfilm sind in Zeiten des Klimawandels wirklich sehr erfreulich und begrüßenswert!“



Dipl.-Ing. Nora Bohrn-Blaschke

Absolventin der Montanuniversität Leoben im Fach Industrieller Umweltschutz- und Verfahrenstechnik mit Spezialisierung auf Abfallwirtschaft und Abfalltechnik



FAQ

> Müssen sich die PatientInnen registrieren, um Zugriff auf ihre Röntgenbilder und CT-/MRT-Untersuchungen zu bekommen?

NEIN, alle radiologischen Befunde sind mit einem Zugriffscode versehen. Auf www.e-ray.at einfach „ich bin Patient“ auswählen, Zugriffscode und Geburtsdatum eingeben und Zugang auf die Untersuchung erhalten.

> Wo liegen die Vorteile für die PatientInnen?

Die PatientInnen müssen nicht mehr auf den Ausdruck von Bildern oder auf das Brennen einer CD-ROM in den Röntgen-/CT-/MRT-Instituten warten. Die Röntgenbilder sind digital abrufbar, auch für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Ausdrucke und CD-ROMs müssen nicht mehr in die Ordinationen mitgebracht werden.

> Ist www.e-ray.at für Ärztinnen und Ärzte kostenpflichtig?

NEIN, der Zugang ist auch für Ärztinnen und Ärzte kostenfrei. Es ist keine Software-Installation notwendig. www.e-ray.at funktioniert auf verschiedenen Webbrowsern und Tablets. Es werden keine großen Datenmengen lokal gespeichert, da eine Streaming-Technologie genutzt wird.

> Welche PatientInnen kann ich als Ärztin/Arzt auf www.e-ray.at betrachten?

Sie können alle Untersuchungen sehen, die Sie oder Ihre Institution veranlasst haben und an eines der teilnehmenden Röntgen-/CT-/MRT-Institute zugewiesen haben. Mit Zustimmung der PatientInnen können wir auch Untersuchungen, die von anderen Ärztinnen/Ärzten veranlasst wurden, für Sie freigeben.



30 Jahre ARGE Sportmed Neumarkt

Dr. Nikolaus Größing blickt auf drei Jahrzehnte Sportmedizin zurück, die in einem Fitnesscenter startete

MEDIZIN IN SALZBURG



Was aus Interesse an der Sportmedizin vor 30 Jahren begann, hat sich über die Jahre im Salzburger Bereich wirklich etabliert, die ARGE Sportmed Neumarkt. Im Oktober 1990 trafen sich Dr. Thomas Sinnibichler, damals wie heute praktischer Arzt in Neumarkt am Wallersee, und Dr. Nikolaus Größing, Turnusarzt an der LNK (heute CDK), um ein gemeinsames Projekt – Sportmedizin für Jedermann – zu gründen. Die ersten Anfänge fanden im damaligen Fitnesscenter Neumarkt statt, ein Ergometer wurde zur Verfügung gestellt und auch der Computer, damals noch bei weitem nicht so selbstverständlich wie heute, wurde verwendet, um Trainingsempfehlen zu geben. Nach dem Umzug der Teststation in die Praxis von Dr. Sinnibichler wurden die Aufgaben getrennt, einerseits Leistungsdiagnostik in der Praxis, andererseits Veranstaltungen für ÄrztInnen, auch um den Bekanntheitsgrad der ARGE zu erhöhen.

Ein wesentlicher Aspekt der ARGE Sportmed Neumarkt war und ist bis heute, ein leistungsdiagnostisches Spektrum für den Hobby- und Breitensportler anzubieten. Lange Zeit standen diese Möglichkeiten nur ausgewählten Kader- oder LeistungssportlerInnen zur Verfügung. Mit dem Wissen, dass auch Hobby- und BreitensportlerInnen mit durchaus großen Trainingsumfängen von der medizinischen Leistungsdiagnostik (u.a. Laktatdiagnostik im Rahmen einer Ergometrie) stark für ihren Sport profitieren, war und ist die Ergometrieinheit in der Praxis von Dr. Sinnibichler der zentrale Bestandteil des sportmedizinischen Bereichs.

Von Anfang an stand aber auch die Betreuung von SportlerInnen, seien es EinzelsportlerInnen oder Teams, im Vordergrund. So wurde das Damenteam des UVC/Wüstenrot Salzburg (Volleyball), eine damalige Spitzenmannschaft mit österreichischem Meistertitel, betreut und bald kam der Österreichische Karatebund mit seiner Nationalmannschaft dazu. Diese begleiteten wir auf diverse Welt- und Europameisterschaften und freuten uns auch über Titel, bis hin zum Weltmeister. Den Skiverband betreuten wir

in Übersee (Beaver Creek und Lake Louise) sowie auch in heimischen Gefilden bei Trainingstagen. Eine besondere Betreuung war sicherlich auch die von Herbert Menneweger bei seinem Race across America. Seit dem Jahr 2000 haben wir dann auch im Fußball Fuß gefasst und Mannschaften bis in die Bundesliga leistungsdiagnostisch und als Sportärzte betreut. Bis heute zählen SportlerInnen und Sportler zu unseren PatientInnen und verlassen sich auf kompetentes Management ihrer Beschwerden oder auch ihrer Leistungssteuerung.



„Von Anfang an stand aber auch die Betreuung von SportlerInnen, seien es EinzelsportlerInnen oder Teams im Vordergrund.“

Innovationen spielten in unserem Denken immer eine große Rolle. So gab und gibt es in der Ordination Dr. Sinnibichler einen eigenen Raum für medizinische Trainingstherapie von PatientInnen, in dem diese unter fachkundiger Anleitung Übungen zur Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erlernen können. Auch ein mit Federn abgestütztes Laufband, das die Belastung auf die Knie beim Laufen deutlich senkte, war europaweit erstmalig in der Praxis in Betrieb. In der 2009 von mir gegründeten Kassenpraxis steht die Behandlung von Kreuzschmerzen

Dr. Nikolaus Größing
 Facharzt für Neurochirurgie
 und Unfallchirurgie
 Lehrbeauftragter der
 Paris-Lodron-Universität Salzburg



Dr. Thomas Sinnibichler
 Arzt für
 Allgemeinmedizin,
 Sportärztereferent



mittels MTT an erster Stelle. Einige Tausend Medimouse Diagnostiken wurden bei PatientInnen bereits durchgeführt, verbunden mit einem individuell zusammengestellten Trainingsprogramm für zu Hause. Gerade beim sogenannten nicht-spezifischen Kreuzschmerz sind durch gezielte Stabilitätsübungen große Erfolge zu erzielen.

Ein langjähriges Engagement

war auch bei Veranstaltung gegeben. Beginnend mit der Salzburger Ärzte-Radmeisterschaft, über eine eigene Ärzte-Radserie mit vier Rennen, bis hin zur Organisation von Radmarathons, veranstalteten wir eine Salzburger Ärzte-Tennismeisterschaft, Salzburger Ärzte-Golfmeisterschaften und sogar einen Triathlon. Vor einigen Jahren hat Dr. Thomas Sinnibichler die „Skiteufel“ gegründet, die regelmäßig Skitrainings abhalten, begleitet von wissenschaftlichen Vorträgen. Es wurden österreichische Meisterschaften und sogar Weltmeisterschaften für ÄrztInnen organisiert. Auch die Gründung einer Ärzte-Nationalmannschaft passierte. Ab 2000 wollten wir zudem in der Fortbildung tätig werden und so wurden die Flachgauer Sportärztetage gegründet. Dass Feedback der österreichweit angereisten KollegInnen war jedesmal ausgezeichnet, was sicher auch daran lag, dass wir bei der Auswahl der ReferentInnen immer besonderen Augenmerk darauf gelegt haben, dass uns TrainerInnen und SportwissenschaftlerInnen ihr Wissen näher brachten und so einen Einblick in die Welt des Sports aus der Sicht der

Aktiven ermöglichten. Mit der Übernahme des Sportärztereferats durch Dr. Thomas Sinnibichler gingen diese Sportärztetage im orthopädischen Grundkurs auf, den wir mit steigender Teilnehmerzahl jedes Jahr organisieren. Bei all diesen Veranstaltungen steht aber immer auch der aktive Sport im Vordergrund, wir schicken unsere TeilnehmerInnen mit dem MTB auf die Berge, lassen sie laufen, auch mit dazugehörigen Feldtests, sie können Fußball oder Golf spielen oder sich in fernöstlichen Kampfsportarten versuchen und sogar das Stand-up Paddeln haben wir ausprobiert, immer mit hervorragenden InstruktorInnen.

Die Liebe zur Sportmedizin und die Idee, Sportmedizin auch der „Normalbevölkerung“ näher zu bringen bzw. mit Sport als Therapie zu helfen, stand und steht für uns immer noch an erster Stelle der Motivation und so werden wir auch mindestens die nächsten zehn Jahre in Angriff nehmen. ■

> [Dr. Nikolaus Größing](#)
 > [Dr. Thomas Sinnibichler, MAS](#)



Integrative Medizin in Coronazeiten

Was können wir unseren Patienten raten, wie sie sich vorbeugend Gutes tun können, um einen gewissen Schutz aufzubauen?

Von Dr. Sepp Fegerl

MEDIZIN IN SALZBURG

COVID-19 gehört zu den viralen Infektionen, wie sie uns immer schon begleiten, in manchen Jahren harmloser, von Zeit zu Zeit aber mit höherem Gefährdungspotential. Für uns besonders verunsichernd ist, dass eine Übertragung oft auch von einem symptomlosen Träger erfolgt. Laut Stanford-Universität vom 26.10.2020 beträgt die Mortalität <0,2 Prozent, ist damit aber immer noch höher als bei einer „normalen“ Influenza. Ein Problem ist, dass die Informationspolitik eher zu einer Desinformation, Verunsicherung und Angst in der breiten Bevölkerung geführt hat, als zur Aufklärung und Motivation zur Eigenvorsorge. Und viel Klopapier mag beruhigen, aber effektive Prophylaxe sieht anders aus.

Die Entdeckung einer Wunderpille ist zum momentanen Zeitpunkt nicht in Sicht.

Auch bei den COVID-Impfstoffen wird es wie bei der Influenza eine Wirksamkeit geben, die abhängig ist davon, ob und wie sich das Virus verändert. Noch unklar bleibt, ob und mit welchen Nebenwirkungen gerechnet werden muss sowie wann und für wen eine Impfung verfügbar sein wird.

Was also können wir tun? Was können wir unseren PatientInnen raten, wie sie sich vorbeugend Gutes tun können, um einen gewissen Schutz aufzubauen? Viele fragen ja danach, weil sie selber



etwas zu ihrem Schutz und ihrer Gesundheit beitragen möchten.

Worauf es – wie immer – ankommt, ist auf jeden Einzelnen, mit seinem Körper, seiner Psyche, seinem Gesundheitszustand. Wobei der Darm eine herausragende Rolle einnimmt, mit Beeinflussung von etwa 70 Prozent des Immunsystems. Gesunde, gut bekömmliche Ernährung, nicht zu viel und nicht zu spät, ist daher ein ganz wesentlicher Beitrag, um gesund zu bleiben. Achtsamkeit im

Alltag, Vermeidung von zu viel Stress, Bewegung und ausreichend Schlaf tragen das Übrige dazu bei.

Und dann gibt es noch gute Möglichkeiten, die Versorgung des Körpers ganz individuell mit Vitalstoffen (Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, Enzymen usw.) zu optimieren und die Abwehrkraft zu unterstützen.

FÜR WELCHE EMPFEHLUNG ZUR PROPHYLAXE GIBT ES GUTE EVIDENZEN?

Neben den schon empfohlenen Basismaßnahmen sind in der Tabelle einige Ansätze zur Anregung und zur Auswahl angeführt (Claims). Anspruch auf Vollständigkeit. Diese können im Einzelfall empfohlen werden und machen besonders dann Sinn, wenn ein individueller Mangel besteht und keine Gegenanzeigen vorhanden sind. Das kann natürlich kein Universumrezept darstellen. Auf jeden Fall aber sind die empfohlenen Substanzen in dieser Anwendung über einige Wochen hinweg nicht schlecht verfügbar und sehr sicher.

	Pre-exposure / Incubation
Hydroxychloroquine	Unclear
Remdesivir	n/a
Lopivinar-Ritonavir	n/a
Interferon α/β	Inhaled
Tocilizumab	n/a
Convalescent Serum	n/a
Corticosteroids	n/a
Ivermectin	Benefit

Tab. 1 Pharmacological therapy for COVID-19. Quelle: EVMS Critical Care COVID-19 M...

POSTPRINT

VERWENDUNGSHINWEIS ZU IVERMECTIN DES HERSTELLERS MSD NACH UNTERSUCHUNGEN IM FRÜHJAHR 2021:

MSD möchte betreffend der vermehrten Meldungen zur Einnahme von Ivermectin (Stromectol®) außerhalb der zugelassenen Anwendungen folgendes festhalten:

Es gibt keine aussagekräftige Evidenz für die klinische Effektivität gegen SARS-CoV-2. Zahlreiche anerkannte Institutionen (wie z.B. BASG, RKI, WHO) weisen auf den niedrigen Evidenzgrad sowie methodische Limitationen der bisherigen Untersuchungen hin und sprechen sich klar gegen die Anwendung von Ivermectin bei SARS-CoV-2 aus.

Das österreichische Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) hält fest:

„Die Verwendung von Ivermectin kann (mit Ausnahme kontrollierter klinischer Studien) keinesfalls zu einer Vorbeugung oder Behandlung von COVID-19 empfohlen werden.“

„Zusammenfassend kann daher nur dringend von der Verwendung von Ivermectin für diesen Zweck abgeraten werden, da zusätzlich zur fehlenden Zulassung und Wirkung, die Möglichkeit schwerer Nebenwirkungen zu bedenken ist. Lieferengpässe durch den missbräuchlichen Einsatz von Ivermectin behindern darüber hinaus die korrekte Behandlung parasitärer Erkrankungen.“ hält Assoc.-Prof. Dr. Christoph Steininger von der Medizinischen Universität Wien zusammenfassend fest.

MSD möchte abschließend festhalten, dass die COVID-19-Impfung bei der Pandemiebekämpfung an erster Stelle steht und MSD alle Maßnahmen zu einer höheren Durchimpfungsrate unterstützt.

> https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20211117_OTS0244/msd-oesterreich-zu-ivermectin

versicht und Hoffnung, dass ihn der Körper in dieser Situation nicht im Stich lässt. Wenn wir als Angehörige Ihnen dabei unterstützen und stärken können, haben wir viel erreicht.

Es gibt gute und in der Praxis auch durchführbare Empfehlungen zur Therapie bei Erkrankung kann man sich „EVMS Critical Care COVID-19 Management Protocol 03-2020 | evms.edu/covidcare“ anschauen. Im Wesentlichen besteht sie in einer Intensivierung der o. a. Maßnahmen.

Literaturverzeichnis
in der Redaktion auf

Respiratory / inflammatory phase
Trend to harm
No benefit
No benefit
Trend harm
No benefit
No benefit
Benefit
Benefit

...red controlled trials

Das Ilio-Sacral-Gelenk (SI-Gelenk) oder Kreuz-Darmbein-Gelenk

Von Dr. Helmut Hiertz – FA für Neurochirurgie
Präsident der österreichischen Gesellschaft
für Wirbelsäulenchirurgie, Bad Vigaun



Abb. 1

Das SI-Gelenk bildet die Verbindung zwischen Wirbelsäule und Becken. Das knöcherne Becken bildet das Fundament, auf dem der Rest der Wirbelsäule aufbaut. Die durch den Lastwechsel beim Gehen entstehenden Kräfte werden über das Hüftgelenk in das Becken eingeleitet. Es kommt beim Lastwechsel zu kleinen Bewegungen des Beckens in sich. Diese Bewegungen finden in der Symphyse und den Kreuz-Darmbein-Gelenken statt (Abb. 1).



Abb. 2

Eine gestörte Stellung der Wirbelsäule – Profilstörung – aber auch Deformitäten sowie Überlastung können zu einer Dysfunktion des SI-Gelenks und in weiterer Folge zu einer Arthrose (Abnützung, Abb. 2, 3) führen. Weitere Faktoren sind Brüche im Beckengürtel und angeborene Fehlstellungen.

Die Schmerzen vom SI-Gelenk sind von jenen bei Abnützungen der Hüftgelenke, aber auch von Problemen der Lendenwirbelsäule, zu differenzieren. Manchmal sind allerdings beide Regionen betroffen und müssen daher auch gleichzeitig behandelt oder operiert werden.

Die Diagnose erfolgt aus der Klinik und der bildgebenden Diagnostik. 25 Prozent aller Kreuzschmerzen kommen vom SI-Gelenk!

KLINIK:

Die Schmerzen sind im unteren Rückenbereich mit Ausstrahlung in den Oberschenkel und die Leiste sowie ins Gesäß vorwiegend vorhanden, mit deutlicher Verstärkung beim Sitzen und Stehen. Nach kurzer Sitzdauer

wird eine Schonhaltung eingenommen. Zusätzlich besteht meist ein deutlicher Druckschmerz über dem SI-Gelenk.

DIAGNOSE:

Die Diagnose erfolgt mit Röntgen vom Becken und der SI-Gelenke und dem knöchernem CT des betroffenen SI-Gelenks oder auch einem MRI.

THERAPIE:

Zunächst sollte immer über einige Monate eine konservative Therapie mit Schmerzmittel, gezielten Infiltrationen unter Röntgen oder CT und Heilgymnastik sowie auch fallweise einer speziellen Miederbehandlung durchgeführt werden.

Sollten diese Maßnahmen nicht greifen, kann mit einer Versteifung vom betroffenen SI-Gelenk zu 75 Prozent eine deutliche Besserung erzielt werden. Die Komplikationsrate der operativen Therapie ist sehr niedrig (mediale Methode DIANA/NADIA).

Wichtig ist die genaue Planung und exakte Abklärung, besonders wenn eine Versteifung der unteren Lendenwirbelsäule nötig ist. Circa 45 Prozent der PatientInnen, die eine Versteifung vom SI-Gelenk benötigen, haben bereits eine vorangegangene Operation an der LWS gehabt – man muss daher annehmen, dass bei vielen PatientInnen die SI-Gelenksproblematik nicht erkannt wurde. Ein weiterer Risikofaktor sind vorangegangene langstreckige Versteifungen der Lendenwirbelsäule.

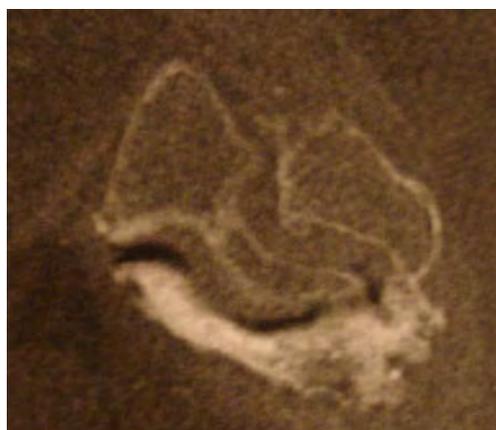


Abb. 3

OPERATION:

Mit der SI-Gelenks-Operation kann bei vielen Betroffenen eine deutliche Verbesserung erzielt werden – wenn man von einer Schmerzskala ausgeht, wo 0 = kein Schmerz und 10 = heftigster Schmerz ausgeht, haben die Betroffenen vor der OP eine Intensität von 8-10 und nach der OP bis 3.

Es gibt verschiedene OP-Verfahren, wo entweder eine Spreizschraube (DIANA, NADIA) und massiv Knochen in den Recessus eingebracht wird, der vorher unter Mikroskop exakt vom Bindegewebe und den Nervenendigungen befreit und angefrischt wurde (Abb. 4). Bei dieser Methode ist mit einer sehr geringen Komplikationsrate zu rechnen.



Abb. 4

Es gibt aber auch die von der Seite kommenden OP-Verfahren, die mit Schrauben eine Fixierung vom SI-Gelenk durchführen (Abb. 5). Hier besteht eine deutlich höhere Komplikationsrate durch Perforation der Schrauben/Pins in das kleine Becken mit Gefahr der Nerven-Gefäßläsion.

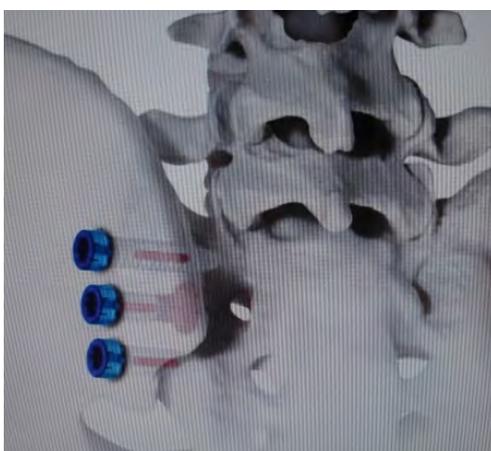


Abb. 5

Wenn das SI-Gelenk und die LWS operiert werden muss, kann neben der LWS-Versteifung zusätzlich eine Versteifung vom SI-Gelenk in der beschriebenen Ausräumung vom Recessus und Knochenanlagerung erfolgen – in diesem Fall wird aber eine Verschraubung von der LWS auf den Beckenkamm (Iliumschraube) durchgeführt, wodurch die Überbrückung erfolgt. (Abb. 6, 7, 8, 9, 10)

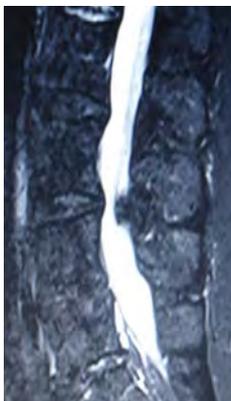


Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

PATIENTIN VOR JAHREN
ALIF L5/S1, DANN DIANA-
OP VOM SI-GELENK:



Abb. 11



Abb. 13



Abb. 12

Wichtig ist die klare klinische und radiologische Diagnose, die zunächst durchgeführte konservative Therapie, aber sollte nach zwölf Wochen keine Besserung eintreten, dann besteht klar die Operationsindikation, um die Schmerzfolgen, wie Depression, soziale Probleme bis zum Suizid, zu verhindern. ■

SAVE THE SPINE

Understand the SIJ



Wissenswertes Doc-Shots

WISSENSWERTES

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das Schulärztereferat soll wieder mit neuem Leben erfüllt werden!



„Besonders wichtig ist mir dabei, für alle Schulärztinnen und Schulärzte gleichermaßen als Ansprechpartnerin zur Verfügung zu stehen. In meiner Tätigkeit als Schulärztin hatte ich zu oft das Gefühl, als Einzelkämpferin zu arbeiten. Es gab zu wenig Kontakt zwischen den unterschiedlichen Gruppen von SchulärztInnen und kaum Fortbildungen für uns alle.“



Viele kennen mich, für alle anderen möchte ich mich hier kurz vorstellen:

Nach meinem Studium und zwei Jahren auf der Neurologie in Innsbruck absolvierte ich in der SALK meinen Turnus. Dort war ich schon in der Turnusärztervertretung aktiv. In dieser Zeit wurde ich auch als Kammerrätin in die Salzburger Ärztekammer gewählt und arbeitete für einige Jahre auch im Wohlfahrtsfonds der Salzburger Ärztekammer mit. Nach dem Turnus arbeitete ich zuerst auf der Internistischen Notaufnahme und inzwischen auf der Pulmologischen Abteilung der SALK. Als Mutter von vier Söhnen zwischen elf und fünf Jahren habe ich mich in den letzten Jahren aus der aktiven Ärztekammerarbeit zurückgezogen und bin seit fünf Jahren Schulärztin. Anfangs betreute ich Mittelschulen und Volksschulen, inzwischen kenne ich das Leben der SchulärztInnen aber auch aus der Sicht der BundeschulärztInnen, ich betreue auch eine Privatschule und eine Berufsschule. So kenne ich das tägliche Leben als Schulärztin in fast allen Facetten und hoffe, euch so alle gut vertreten zu können.

Besonders wichtig ist mir dabei, für alle Schulärztinnen und Schulärzte gleichermaßen als Ansprechpartnerin zur Verfügung zu stehen. In meiner Tätigkeit als Schulärztin hatte ich zu oft das Gefühl, als Einzelkämpferin zu arbeiten. Es gab zu wenig Kontakt zwischen den unterschiedlichen Gruppen von SchulärztInnen und kaum Fortbildungen für uns alle.



Ein weiterer wichtiger Auftrag an das Schulärztereferat der Ärztekammer muss auch sein, die Arbeit, die wir täglich in den Schulen leisten, in der öffentlichen Wertschätzung hervorzuheben. Gesundheitsförderung und Prävention ist in der Entwicklung einer Gesellschaft von zentraler Bedeutung und unsere Arbeit wird an manchen Schulen leider zu oft als lästige Pflicht wahrgenommen.

Diese Pläne sind gerade in Zeiten von Corona-Regelungen besonders schwierig umzusetzen, aber gerade jetzt ist unsere Zusammenarbeit für unsere Schulen und damit für die Schülerinnen und Schüler besonders wichtig!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Ärztekammer für Salzburg.

**> Mit kollegialen Grüßen,
Dr. Karoline Gsell**

Ein Mediziner, der sein Leben der Notfallmedizin in Salzburg verschrieben hat

MR Dr. Chmelizek blickt auf mehr als vier Jahrzehnte Notfallmedizin in Salzburg zurück - er war von der ersten Stunde an dabei

Von Brigitte Feichtenschlager

WISSENSWERTES

Eigentlich könnte MR Dr. Christian Franz Chmelizek ein dickes Buch füllen, wenn er über seine langjährige Erfahrung als Intensiv- und Notfallmediziner berichtet. Er war am Aufbau der Notfall- und Intensivmedizin in Salzburg mitbeteiligt - 1981 als Oberarzt, später als Leiter. Die Mitbegründung der Lehre für Notfallmedizin an der PMU zählt ebenso zu seinen Standbeinen. Von besonderem Interesse war für Dr. Chmelizek auch die Hygiene und Infektiologie, wo er sich intensiv mit der antimikrobiellen Chemotherapie auseinandergesetzt hat.

1978 AUS DEM BODEN GESTAMPFT

Die ersten Schritte machte die Notfallmedizin in Salzburg 1978 mit einer kleinen Gruppe von Medizinerinnen, es waren überwiegend Bergsteiger, die in Zusammenarbeit mit der Bergrettung und dem Innenministerium eine Flugrettung aufbauten. Diese waren vor allem Dr. Lendgauer sen., Dr. Berghold sowie Dr. Schuschnigg. „Wir sind damals nur ins Gebirge geflogen. Die Alarmierung erfolgte mittels Pager, der Arzt wurde im Pick Up am Landeplatz des LKH vom Hubschrauber Martin 1 aufgenommen. Im Salzburger Klinikum wurde uns ein Raum zur Verfügung gestellt, wo wir Medikamente, unsere Rucksäcke und Einsatzequipment lagern konnten - ein mobiles EKG-Gerät gab es nicht, das haben wir erst ein paar Jahre



später gespendet bekommen. Wenn man Dienst im LKH hatte, musste man sich ‚freischaufeln‘. Es war eine sehr schöne Zeit.“ NotärztInnen im heutigen Sinne gab es nicht, im Einsatz waren ÄrztInnen aus den verschiedensten Fachgebieten, die freiwillig mitarbeiteten. Wichtig war zusätzlich zur medizinischen Kompetenz alpine Erfahrung, Trittsicherheit in den bergigen Gebieten. „Meinen ersten Einsatz hatte ich bei der Flugrettung im Mai 1978 in Fuschl - eine erfolgreiche Wiederbelebung.“

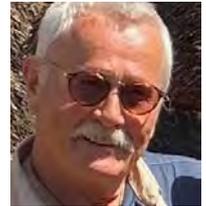
LEITER UND LEHRER

Im Jahre 1980 war der Start des bodengebundenen Systems zwischen dem Roten Kreuz und dem Unfallkrankenhaus. „1983 hat eine Pilotstudie für die AUVA begonnen, diese ist bis 1987 gelaufen - größtenteils mit ÄrztInnen aus dem UKH, in Zusammenarbeit mit dem RK. In dieser Studie wurden die Grundlagen für ein organisiertes Flugrettungssystem erarbeitet“ Nach Ende der Pilotstudie wurde dieses Knowhow in das Konzept eines integrierten Notfallsystems im Bundesland Salzburg übernommen und ich wurde gebeten - ich hatte als Leiter der Intensivstation damals schon erste Notfallkurse abgehalten - die Organisation und Umsetzung im

medizinischen Bereich zu übernehmen. Die Organisationsstruktur bestand aus dem Roten Kreuz, dem Innenministerium und dem Land Salzburg. Es wurden die detaillierten Verträge über Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Partner erarbeitet und abgeschlossen. Die medizinische Leitung wurde einem Leitenden Notarzt übergeben. Weiters wurden sechs Dienstposten für NotfallmedizinerInnen, vor allem aus den Landeskliniken für die Flugrettung und die bodengebundene Rettung als integriertes Notarztssystem, geschaffen.



„Meinen ersten Einsatz hatte ich bei der Flugrettung im Mai 1978 in Fuschl - eine erfolgreiche Wiederbelebung.“



**MR Dr. Christian
Franz Chmelizek**
*Intensiv- und
Notfallmediziner*

Ab 1. April 2001 hat sich das Innenministerium von der Flugrettung zurückgezogen und es erfolgte die Übergabe an den ÖAMTC, der bis heute, gemeinsam mit Land Salzburg und dem Roten Kreuz, den Notarztdienst mit dem Hubschrauber betreibt.

Bis zu seiner Pensionierung war MR Dr. Chmelizek Leitender Notarzt.

UNVERGESSLICHE EINSÄTZE

„Wir hatten in dieser Zeit auch sehr schöne zusätzliche Aufgaben, denn das Notarztteam war unter anderem auch für die Versorgung am Salzburgring zuständig. Hier bleiben viele Erinnerungen an die Rennen, als Chief medical officer war ich verantwortlich für Organisation und Versorgung, ebenso auch bei der Ski-WM in Saalbach. Dort war unsere Aufgabe die notärztliche Versorgung auf den Rennpisten.“

Unvergessen, aber aus tragischer Sichtweise, bleiben für MR Dr. Chmelizek zwei große Ereignisse, die er als Leitender Notarzt begleitete: die Brandkatastrophen im Tauerntunnel 1999 und ein Jahr später der Gletscherbahn in Kaprun. „Der Brand im Tunnel war für uns das erste große Ereignis und dann natürlich Kaprun, wir sind damals gleichzeitig mit dem Einsatzteam des Roten Kreuzes eingetroffen und mussten sofort zur Kenntnis nehmen, wer nicht in den ersten Minuten aus dem Tunnel kommt, kommt nicht mehr. Solche

Einsätze sind initial sehr belastend.“ Mitorganisiert musste auch die medizinische Versorgung der gesamten Mannschaften werden, die während und nach der Rettung noch beschäftigt waren. „Wir standen bereit, falls beispielsweise Feuerwehrmitglieder zu lange im Tunnel waren oder noch Tage danach bei den Aufräumarbeiten. Auch solche Schicksale gehören zur Notfall- und Katastrophenmedizin und auch wenn viele Übungen stattgefunden haben, im Ernstfall schaut es dann doch ganz anders aus.“ Dr. Chmelizek betont, wie wichtig es sei, als Leitender Notarzt, der für ein ganzes Bundesland zuständig ist, alle Einsatzleiter der verschiedenen Organisationen in seinem Umfeld zu kennen – nur so funktioniert eine gute Kooperation. „Das hat sich auch bei der World-Economic-Forum-Demonstration in Salzburg gezeigt, die ausgezeichnete Kommunikation mit den Polizeichefs war dort mehr als hilfreich.“

NOTARZTKURSE SEIT 40 JAHREN

Im Jahre 1980 begann der Mediziner mit der Initialisierung des ersten Notarztkurses im Auftrag der Ärztekammer für Salzburg. „Anfang der 80er Jahre wurden Prof. Herz und ich von der ÖÄK gebeten, ein Curriculum für die Notarztausbildung zu erstellen. Dieses galt in seinen Grundzügen bis vor wenige Jahre und wir können stolz darauf sein, dass wir Salzburger hier maßgeblich beteiligt waren. In der Folge ist ARGE Notfallmedizin im Auftrag der ÄKS entstanden. Diese veranstaltet zwei bis drei Ausbildungskurse für NotärztInnen aus ganz Österreich und angrenzenden Gebieten.“



Dr. Chmelizek leitete das Referat für Notfallmedizin der Ärztekammer Salzburg von Beginn an.

„**Meine persönliche Meinung** ist, dass man als Notarzt die Techniken als wichtige Unterstützung verwenden und beherrschen können muss, der klinische Blick und die Erfahrung jedoch sehr wesentlich für die Versorgung von NotfallpatientInnen ist. Hier tun sich junge KollegInnen oftmals schwer, weil ihnen diese natürlich fehlt und in der Präklinik vieles völlig anders darstellt, wie beispielsweise die Umgebungsproblematik, die im Krankenhaus meist nicht in der Art gegeben ist, aggressive bis trauernde Angehörige, ein Umfeld, das auch zum Teil sehr belastend ist.“

Wesentlich erscheint auch die Verarbeitung belastender Situationen, wobei meistens in einer Nachbesprechung der Crew unmittelbar nach dem Einsatz diese bei der Verarbeitung hilft.



„... das Wichtigste ist zu beachten, dass man immer kritisch und selbstkritisch ist, dem gegenüber, was man macht und dem gegenüber, was an einem herangetragen wird, ob das jetzt in der Weiterentwicklung, im technischen Bereich oder in anderen Gebieten ist.“



TIPPS AN KOLLEGINNEN

Ein Intensiv- und Notfallmediziner, der über so lange Zeit seinen Beruf mit einer solchen Leidenschaft ausgeübt hat, kann einige Ratschläge weitergeben. „Erstens: lernen, lernen, lernen. Zweitens: ein adäquates Maß an Demut den PatientInnen und den MitarbeiterInnen gegenüber, man ist immer in einem Team, auch die PatientInnen eingeschlossen. Als Arzt hat man immer das Pfeiferl in der medizinischen Versorgung, in der Flugrettung hat beim Fliegen der Pilot das Pfeiferl, usw. Drittens: das Wichtigste ist zu beachten, dass man immer kritisch und selbstkritisch ist, dem gegenüber, was man macht und dem gegenüber, was an einen herangezogen wird, ob das jetzt in der Weiterentwicklung, im technischen Bereich oder in anderen Gebieten ist. Nicht alles sofort zu glauben ist gerade in der Notfallmedizin ein guter Ratschlag.“

HARDFACTS



Notfallmedizin in Salzburg

- > **1978**
Beginn Flugrettung BMI - Land Salzburg, Standby Dienst, nur Alpineinsätze
- > **1980 NAW**
Zusammenarbeit mit UKH
- > **1983 - 1987**
Pilotstudie der AUVA
- > **1984 NAW**
Ankoppelung an LKH, Zusammenlegung NAW-RTH (integriertes Notfallsystem)
- > **1987 - 2001**
Martin 1 BMI, Land Salzburg, RK
- > **Ab 1. 4. 2001**
ÖAMTC Christophorus 6, Land Salzburg, RK

Gesetzliche Grundlagen:

- > **1981** Landesrettungsgesetz
- > **1987** Privatrechtlicher Vertrag Land Salzburg - Österr. Rotes Kreuz Landesverband Salzburg
- > **Übertragung** der Notfallversorgung im Bundesland Salzburg an Rotes Kreuz.
- > **Ernennung** eines Leitenden Notarztes für das gesamte Bundesland.

Der AMD Salzburg hat ab Jänner einen neuen ärztlichen Leiter

Nach 21 Jahren als Arbeitsmedizinerin und zwölf Jahren an der ärztlichen Spitze des AMD Salzburg gibt Dr. Ortrud Gräf 2021 diese Funktion ab. Designierter Nachfolger ist Dr. Franz Sedlmeyer, der zuvor bereits als kooperierender Arbeitsmediziner tätig war.

WISSENSWERTES



Bereits seit September arbeiten Dr. Ortrud Gräf und Dr. Franz Sedlmeyer auf Augenhöhe zusammen, um eine bestmögliche Übergabe zu garantieren. © Foto: Manuel Bukovics

Herr Dr. Sedlmeyer, Sie übernehmen ab Jänner 2021 die ärztliche Leitung des größten arbeitsmedizinischen Zentrums Westösterreichs. Warum haben Sie sich für diese wichtige Position entschieden?

Dr. Sedlmeyer: *Es ist eine spannende und herausfordernde Aufgabe, die ich gerne übernehmen werde und wo ich mich einbringen und mitgestalten kann. Der Kontakt zum AMD Salzburg hat schon lange bestanden. Ich bin seit 2013 als kooperierender Arbeitsmediziner mit dabei. Und im laufenden Austausch hat es sich dann so ergeben. Außerdem reizen mich neue Aufgaben, an denen man wachsen kann.*

Dr. Gräf: *Es hat einfach gepasst. Franz kennt ja bereits einige der Gepflogenheiten des AMD Salzburg, wodurch der Wechsel sicher ein bisschen einfacher wird. Trotzdem ist auf Grund der hohen Komplexität eine Übergabe über einen Zeitraum von mehreren Monaten unabdingbar.*

Frau Dr. Gräf, Sie haben diese Funktion lange innegehabt. Fällt es Ihnen schwer, künftig kürzer zu treten?

Dr. Gräf: *Ganz offen gesagt bin ich hier tatsächlich ein bisschen hin- und hergerissen: Die Arbeit selbst ist nach wie vor anregend und interessant. Den Gestaltungsspielraum, den die ärztliche Leitung mit sich bringt, werde ich sicher vermissen, aber ich freue mich schon sehr darauf, mehr Zeit mit der Familie zu verbringen. Ich möchte auch wieder mehr reisen und werde, sofern es die Lage wieder zulässt,*

mit einem Wohnmobil unterwegs sein – zuerst österreichweit, dann hoffentlich bald auch in Europa.

Sie haben jetzt beide vier Monate lang Seite an Seite gearbeitet. Was läuft im AMD Salzburg gut? Und hat diese Übergabezeit ausgereicht?

Dr. Sedlmeyer: *Bei der ärztlichen Leitung laufen alle Fäden zusammen, von der Geschäftsführung über die Stakeholder, andere Präventionszentren und die AMD-Angestellten selbst, bis hin zu kooperierenden Arbeitsmediziner*innen. Letztere sind selbstständig und brauchen einen Knotenpunkt, in dem die Unmengen an Know-how und Inputs der Teams gefiltert, kanalisiert und verteilt werden. Eine Aufgabe, die Ortrud immer hervorragend gemacht hat. Änderungen werden sich sicher ergeben, diese sind jedoch nur Anpassungen und äußeren Einflüssen, wie Gesetzesänderungen oder Weiterentwicklungen in der Technik geschuldet.*



*„Was die Übergabe selbst und den Zeitraum betrifft, ist uns COVID-19 ordentlich in die Parade gefahren. Es sind dadurch natürlich für die Mitarbeiter*innen erschwerte Bedingungen und es ist eine große Herausforderung.“*

Dr. Gräf: Im Bereich der Arbeitsmedizin sind wir ein eingespieltes, professionelles Team. Wir arbeiten eng mit den anderen Präventivkräften aus der Arbeits- und Organisationspsychologie und der Sicherheitstechnik im Haus zusammen. Wie gewünscht helfe ich gerne auch noch in beratender Tätigkeit mit. Seit heuer bin ich Teil des AVOS- und AMD-Salzburg-Vorstandes und des AVOS- und AMD-Salzburg-Beirats geworden und somit weiterhin an Bord – wenn auch in anderer Funktion.

Dr. Sedlmeyer: Was die Übergabe selbst und den Zeitraum betrifft, ist uns COVID-19 ordentlich in die Parade gefahren. Es sind dadurch natürlich für die Mitarbeiter*innen erschwerte Bedingungen und es ist eine große Herausforderung. Wir haben deshalb auch die

ursprünglich angedachte Übergabezeit verlängert, damit unter anderem der Wissenstransfer bestmöglich gewährleistet ist.

Dr. Gräf: Dabei geht es vor allem um das Hintergrundwissen zu den von uns betreuten Betrieben. Wir betreuen ja auch Landeseinrichtungen, Krankenhäuser, Bundesbehörden und kritische Infrastruktur, die entsprechend komplex und divergent aufgestellt sind.

Also wird Teamwork auch künftig weiterhin im Vordergrund stehen?

Dr. Sedlmeyer: Ich freue mich, dass Ortrud auch nach der Übergabezeit weiterhin als Bindeglied zur Verfügung steht. Damit wird natürlich Bewährtes beibehalten, dennoch richten wir den Blick nach vorne, um Abläufe zu adaptieren und auch die Digitalisierung voranzutreiben. So bieten wir in diesen fordernden Zeiten unseren betreuten Betrieben – mehr als 250 im Land Salzburg –

erstmalig Online-Betreuung in allen Bereichen an.

Dr. Gräf: Zukünftig werden die Belastungen durch Industrie 4.0, also die Digitalisierung, Antworten von der Arbeitsmedizin fordern, was ein komplexes zusätzliches Arbeitsfeld eröffnet. Die Leitungsfunktion beinhaltet, neben medizinischem Fachwissen, auch Kommunikations- und Koordinations-talent, die Zusammenarbeit mit den Stakeholdern, also dem Arbeitsinspektorat, der AUYA, der Ärztekammer, der Arbeiterkammer, der Wirtschaftskammer, dem Dachverband der arbeitsmedizinischen Zentren Österreichs und der Gesellschaft für Arbeitsmedizin Österreich – die Leitung ist quasi Management mit Teamleitung und operativer Tätigkeit vor Ort in unseren Betrieben.



Die ärztliche Leitung ist auch vor Ort in den Betrieben tätig. Im Bild Dr. Franz Sedlmeyer mit DI Marion Hinterreiter. ©Foto: SKGB/Schafbergbahn



Pandemiebedingt bietet auch der AMD Salzburg Beratungsgespräche und Weiterbildungen verstärkt online an. © Foto: Manuel Bukovics

Was gefällt Ihnen an der Arbeitsmedizin denn besonders? Und warum haben Sie sich für diese Richtung entschieden?

Dr. Gräf: *Mir haben dabei immer der präventive Ansatz und die Vielfältigkeit besonders gut gefallen. Und ich wollte immer einiges bewegen, was nur mit den entsprechenden Kompetenzen möglich ist. Weshalb ich, als ich die Chance dazu bekommen habe, die Leitung sehr gerne übernommen habe. Und auch mein persönliches Motto – nach Paracelsus: „der Mensch ist des Menschen Arznei“ – passt gut in diesen Bereich.*

Dr. Sedlmeyer: *Zur arbeitsmedizinischen Ausbildung haben mich mehrere Menschen in meinem Leben veranlasst: Mein Vater als Vertrauensarzt und mein Großvater als Chefarzt, jeweils einer österreichischen Versicherung, sowie mein ehemaliger Kommandant der Heeresanitätsanstalt in Glaserbach. Sie alle haben mir gezeigt, wie wichtig es für Mediziner*innen ist, multifokale Ansätze zu nutzen und auch die richtigen Schlüsse abzuleiten. Schwarz und weiß sind keine Farben und können damit auch keinen Regenbogen definieren. So habe ich schon in der arbeitsmedizinischen Ausbildung sofort die dem Kliniker unbekannt Perspektiven schätzen gelernt und bin aufgrund des für mich interessanten Firmenspektrums 2013 als kooperierender Arbeitsmediziner zum AMD Salzburg gekommen. Seither verstehe ich die Arbeitsmedizin als wichtigen Partner für den*

klinischen und niedergelassenen Bereich. Wir können uns perfekt ergänzen und zuarbeiten und sollten uns nicht als Konkurrenz verstehen.

Die Übergabe selbst findet ja inmitten der weltweiten SARS-CoV2-Pandemie statt. Wird es für Sie dadurch schwieriger, weil die Arbeitsmedizin stark gefordert ist, oder sogar einfacher, weil es quasi gleich mit Vollgas losgeht?

Dr. Sedlmeyer: *Es ist ein größerer Zeitraum für die Übergabe angedacht. Die Rahmenbedingungen sind aktuell schwierig und die Kernkompetenzen und Aufgaben deshalb zeitlich stark beschnitten. Wir haben aber adäquat darauf reagiert. Und Dr. Gräf bleibt uns neben ihrer Tätigkeit im AVOS-Vereinsvorstand und im AVOS-Beirat auch darüber hinaus noch etwas länger erhalten als geplant.*

Dr. Gräf: *Mir geht es sehr stark um den Wissenstransfer – dieser darf nicht zu kurz kommen. Besonders bei den kooperierenden Arbeitsmediziner*innen ist außerdem der Servicegedanke wichtig. Man arbeitet auf Augenhöhe zusammen. Und die Arbeitsmedizin beim AMD Salzburg ist ja auch ein bisschen „mein Kind“. Wir haben da in den vergangenen Jahrzehnten wirklich etwas aufgebaut. Trotzdem kann ich aus meiner Sicht alles in gute Hände abgeben und bin auch überzeugt, dass es gut weitergeht. Was mir allerdings wirklich leid tut ist, dass es kein Abschiedsfest und nicht einmal eine Weihnachtsfeier geben kann. Ich hätte sehr gerne noch einmal alle persönlich gesehen. Ich hoffe, dass das im Sommer nachgeholt werden kann, denn ich will schon noch einmal mit allen zusammenkommen und mich auch bei den AVOS- und AMD-Führungscrews – der Geschäftsführung genauso wie den Bereichsleiter*innen – persönlich für die gute und vertrauensvolle Basis bedanken.*



Dr. Ortrud Gräf tritt ab Jänner kürzer, bleibt dem AMD Salzburg aber nach wie vor eng verbunden. © Foto: Markus Huber



Dr. Franz Sedlmeyer übernimmt ab Jänner die Ärztliche Leitung des AMD Salzburg. © Foto: Markus Huber

med.ium: Herr Dr. Sedlmeyer, wie ist für Sie der Wechsel vom kooperierenden Arbeitsmediziner in die Schlüsselstelle des Zentrums gelaufen? Wie sind Sie hier von Ihren Kolleg*innen aufgenommen worden?

Dr. Sedlmeyer: *Es war ja kein Neubeginn, deshalb hat es auf mich am Anfang fast etwas skurril gewirkt, bekannte Strukturen in neuer Funktion zu betreten. Ich darf mich jetzt bereits für Vorschuss-Lorbeeren bedanken, denn ich bin sofort mit offenen Armen empfangen worden, wenn auch Pandemie bedingt nur im übertragenen Sinne: kein Händeschütteln, alle tragen Mund-Nasenschutz und die Treffen sind – falls sie nicht sowieso online stattfinden – alle zeitlich begrenzt. Das ist nicht optimal, aber wir alle müssen flexibel und anpassungsfähig sein – Eigenschaften, die in der Arbeitsmedizin immer gefragt sind. Ausschließlich digitale Termine erschweren aber die Führungsaufgaben – trotz guten Willens und Kreativität bei allen Beteiligten.*

Fühlen Sie sich schon bereit zu übernehmen?

Dr. Sedlmeyer: *Aus fachlicher Sicht und gemeinsam mit Ortruds Team? Jederzeit. Schließlich lernt man täglich dazu und dieses permanente Lernen zeichnet doch den ärztlichen Beruf aus. In organisatorischen Fragen freue ich mich aber sehr, dass ich auf den Wissensschatz meiner Wegbereiterin zurückgreifen darf. Zudem teile ich*

*die Auffassung von Dietrich Bonhoeffers: „Den größten Fehler, den man im Leben machen kann, ist, immer Angst zu haben, einen Fehler zu machen“. So bin ich zuversichtlich und freue mich auf die künftigen Aufgaben im Team, mit den Kooperierenden und mit allen AMD-Salzburg- und AVOS-Partner*innen. ■*

”

„Den größten Fehler, den man im Leben machen kann, ist, immer Angst zu haben, einen Fehler zu machen.“



Der Arbeitskreis für Vorsorgemedizin (AVOS) ist vor mehr als 45 Jahren gegründet worden. Die AVOS- und AMD-Salzburg-Zentrale ist im Kiesel-Gebäude angesiedelt. © Foto: Angi Huber

Ein Verein als Eigentümer

Seit mehr als 20 Jahren kümmert sich der AMD Salzburg um die Gesundheit und Arbeitssicherheit der Arbeitnehmer*innen und Arbeitgeber*innen im ganzen Bundesland. Als aktuell größtes arbeitsmedizinisches Zentrum Westösterreichs werden derzeit mehr als 250 Betriebe mit mehr als 50.000 Menschen in allen Regionen Salzburgs betreut. Aktuell arbeiten hier mehr als 60 Expert*innen – darunter mehr als 40 Arbeitsmediziner*innen (teils angestellt, teils kooperierend).

Alleineigentümer der „AMD Salzburg – Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie GmbH“ und des Schwesterunternehmens „AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH“, ist der gemeinnützige Verein

„Arbeitskreis für Vorsorgemedizin“ (AVOS). Dieser ist Garant für die Wahrung der Werte und wird seit mehr als 45 Jahren von engagierten Ärzt*innen getragen, die allesamt ehrenamtlich tätig sind. Dabei spielt auch die Vernetzung eine große Rolle und der Verein wächst laufend. Ärzt*innen und Expert*innen aus dem Gesundheitsbereich können für einen geringen Jahresbeitrag von 40 Euro ebenfalls beitreten.

> Weitere Informationen zum AVOS-Verein unter: www.gesundessalzburg.at.

Fragen werden gerne per E-Mail avos@avos.at oder telefonisch 0662/887588 beantwortet.

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

AUS- UND FORTBILDUNG

ABENDFORTBILDUNG JÄNNER BIS JUNI 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 das Jahr 2021 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.

> GEFÄSSCHIRURGIE IN SALZBURG

Mittwoch, 13. Jänner 2021
Salzburg

> STERNSTUNDEN DER MEDIZIN

Mittwoch, 3. Februar 2021
Salzburg

> OSTEOPOROSE DES ALTERNDEN PATIENTEN

Mittwoch, 3. März 2021
Salzburg

> ANOREXIE - DIAGNOSTIK & THERAPIE

Mittwoch, 7. April 2021
Salzburg

> KOPFSCHMERZEN IM KINDES- & JUGENDALTER

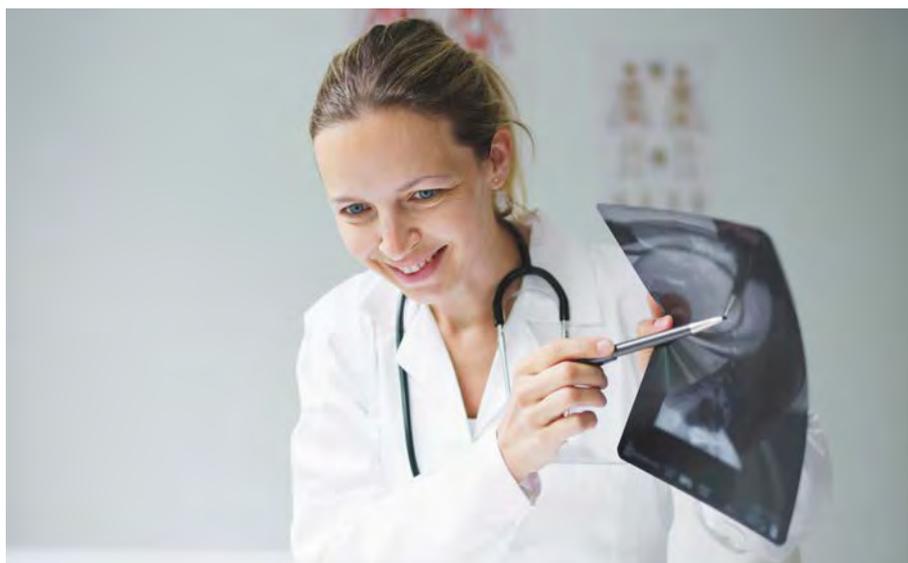
Mittwoch, 5. Mai 2021
Salzburg

> HNO IN DER PRAXIS

Mittwoch, 2. Juni 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 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

” TERMINE



MASTER OF SCIENCE IN GERIATRIE – 10. UNI- VERSITÄTSLEHRGANG

Termine:
Modul A
4. bis 6. März 2021,
Donau-Universität Krems
> Modul B
19. bis 23. April 2021,
Haus der Barmherzigkeit
(Wien)
> Modul C
16. bis 18. September 2021,
Donau-Universität Krems
> Modul D
22. bis 26. November 2021,
Universitätsmedizin Mainz (D)

Graduierung 1. Quartal 2022

Aus dem Inhalt:

- > Gerontologie
- > Klinische Forschung
- > Klinische Geriatrie
- > Geriatrie im
Gesundheitssystem

Master of Science in Geriatrie –
4 Semester, berufsbegleitend

ÖÄK-Diplom Geriatrie für
2 Semester anrechenbar

> **Anmeldung & Information:**
[www.donau-uni.ac.at/
geriatrie](http://www.donau-uni.ac.at/geriatrie)



BILDUNGSPARTNERSCHAFT

ärztekammer
SALZBURG

SPARKASSE
Was zählt, sind die Menschen.

AUS- UND FORTBILDUNG

Zu Redaktionsschluss können wir noch nicht sagen, was das Jahr 2021 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

salzburger-sparkasse.at

Willkommen
bei uns!



27.01.

INFOS

REFERENTEN

Dr. Jochen Schuler, ngl. Kardiologe in Salzburg
Priv.-Doz. Mag. Dr. Tim Johansson, MSc, 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

16.02.

INFOS

REFERENTEN

Dr. Claus Spruzina, Präsident Notariatskammer
Dr. Richard Barta,
Referent Arzt für Allgemeinmedizin, ÄK

UHRZEIT /ORT

🕒 18.45 bis 20.45 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 3 Punkte

DIE 4 SÄULEN DER ERWACHSENENVERTRETUNG

Stärken & Schwächen des Modells

02.03.

INFOS

REFERENTINNEN

Dr. Dietmar Grmeiner,
Gutachterreferent-Stv., Fachärztereferent,
Referent-Stellvertreter für Wahlärzte

Mag. Isabell Feil,
Rechtsabteilung, ÄK

UHRZEIT /ORT

🕒 18.45 bis 22.30 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 4 Punkte

ARZTHAFTUNG & AUFKLÄRUNG „LAW & ORDER“ IN DER MEDIZIN

- Gesetzliche Grundlagen
- Verfälschung der Krankengeschichte und
die daraus folgenden Konsequenzen
- Dokumentationspflicht vs. Verschwiegenheit
- Häufige Fehler

INFORMATION & ANMELDUNG

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

Programmänderungen vorbehalten!

Termine aktuell 2021

**ACHTUNG!
TERMIN-
ÄNDERUNGEN
WEGEN COVID-19
MASSNAHMEN
SIND MÖGLICH**

SERVICE

> **ONLINEKONGRESS
„QUALITÄT IN DER
ONKOLOGISCHEN
CHIRURGIE“**
**20. Jänner bis 19. Februar
2021, online**
Anmeldung & Information:
www.qocc.de

> **25. JAHRESKONGRESS
DER ÖSTERREICHISCHEN
GESELLSCHAFT FÜR
MUND-, KIEFER- UND
GESICHTSCHIRURGIE**
**26. bis 29. Jänner 2021,
Salzburg/Bad Hofgastein**
Anmeldung & Information:
www.mkg-kongress.at

> **KÖRPERINTELLIGENZ UND
BINDUNG - 12-TÄGIGER
LEHRGANG BINDUNGS-
ORIENTIERTE KÖRPER-
THERAPIE MIT THOMAS
HARMS/DIE GESELLSCHAFT
FÜR PSYCHOSOMATIK**
ab 2. Februar 2021, Salzburg
Anmeldung & Information:
Telefon +43 (0) 5 7255-27006
Fax +43 (0) 5 7255-27099
s.rathner@salk.at

> **HÄMATO/ONKO -
REFRESHER**
5. bis 6. März 2021, Wien
Anmeldung & Information:
www.fomf.de

> **67. FORTBILDUNGSTAGUNG
DER ÖSTERREICHISCHEN WISSEN-
SCHAFTLICHEN GESELLSCHAFT
FÜR PROPHYLAKTISCHE MEDIZIN
UND SOZIALHYGIENE**
8. bis 11. März 2021, Bad Hofgastein
Anmeldung & Information:
Telefon +43/1 531 16-85
azmedinfo@media.co.at
www.medprophylaxe.at

> **ÖSTERREICHKONGRESS FÜR
RADIOLOGIETECHNOLOGIE**
**26. März 2021, Liveauftakt -
laufende Live Webinare &
On-Demand bis Ende 2021**
Anmeldung & Information:
Telefon +43/1 531 16-39
Fax +43/1 531 16-61
azmedinfo@media.co.at
www.radiologietechnologien.at

> **ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
FÜR KLINISCHE PATHOLOGIE UND
MOLEKULARPATHOLOGIE /
ÖSTERREICHISCHE ABTEILUNG DER
IAP - FRÜHJAHRESTAGUNG 2021**
9. bis 10. April 2021, Wien
Anmeldung & Information:
www.oegpath.at
office@pathology.at

> **7. TAGUNG DER ÖGPAM**
8. Mai 2021, Salzburg
Anmeldung & Information:
www.oegpam.at



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**



MEDIZINISCHES
ZENTRUM

Allgemeinmediziner bzw. Facharzt für innere Medizin m/w/d – Privatklinik (ab sofort Voll- und Teilzeit)

SIE KÖNNEN SICH ERWARTEN:

- > permanente Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- > selbstständiges Arbeiten in einem kollegialen Team
- > betriebliche Gesundheitsförderung
- > kostenlose Benutzung unserer Freizeiteinrichtungen
- > die Sicherheit eines stabilen Arbeitgebers mit langfristigen Perspektiven

WIR ERWARTEN UNS VON IHNEN:

- > abgeschlossene Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin oder zum Arzt für Allgemeinmedizin (jus practicandii)
- > hohes Verantwortungs- und Qualitätsbewusstsein
- > ausgeprägte Sozialkompetenz im Umgang mit Patienten, Angehörigen und allen Berufsgruppen der Klinik
- > Selbstständigkeit, Eigenverantwortung und Initiative

IHRE AUFGABEN:

- > Aufnahme und medizinische Betreuung der Patienten der Privatklinik des Medizinischen Zentrums in Unterstützung des verantwortlichen Belegarztes
- > Effektive Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen betriebsintern
- > Mitwirkung in der Organisation von medizinischen Aufgaben
- > Unterstützung des Belegarztes als zusätzlicher Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und ggf. mitwirkenden Behandlungs- oder Betreuungseinrichtungen

WIR FREUEN UNS ÜBER:

- > BerufseinsteigerInnen, die wir für unser Fachgebiet begeistern und gewinnen wollen
- > WiedereinsteigerInnen, die z.B. nach Elternzeit in ihren Beruf zurückfinden wollen

ENTLOHNUNG:

Entlohnung lt. hausinternem, transparentem Gehaltsschema mit deutlicher Überbezahlung gegenüber dem Kollektivvertrag PKA. Tätigkeitsbezogene Vordienstzeiten werden angerechnet.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung an:

Medizinisches Zentrum Bad Vigaun GmbH & Co. KG
zH DDr. Konstantinos Konstantinidis, MBA; Ärztlicher Direktor
Karl-Rödhammer-Weg 91, 5424 Bad Vigaun
konstantinos.konstantinidis@badvigaun.com

Allgemeinmediziner/ Facharzt für physikalische Medizin m/w/d (ab sofort Voll- und Teilzeit)

SIE KÖNNEN SICH ERWARTEN:

- > die Möglichkeit zur privaten Ordinationsnutzung (z.B. für komplementärmedizinische Behandlungen)
- > permanente Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- > betriebliche Gesundheitsförderung
- > die Sicherheit eines stabilen Arbeitgebers mit langfristigen Perspektiven

WIR ERWARTEN UNS VON IHNEN:

- > abgeschlossene Ausbildung zum Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin oder jus practicandii mit Interesse an physikalisch-rehabitativer Medizin
- > Notarzt Diplom
- > Bereitschaft zu Nacht- und Feiertagsdiensten

IHRE AUFGABEN:

- > Medizinische Betreuung der PatientInnen des Medizinischen Zentrums im Bereich Kur/Reha/GVA inkl. Dokumentation:
 - > Aufnahmeuntersuchung
 - > Therapieverordnung
 - > Ärztliche Begleitung während des Aufenthaltes, ggf. Anpassung der Therapien
 - > Abschlussuntersuchung
- > Nacht- und Wochenenddienste
- > Teilnahme an regelmäßigen Team- und interdisziplinären Besprechungen

WIR FREUEN UNS ÜBER:

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

ENTLOHNUNG:

Entlohnung lt. hausinternem, transparentem Gehaltsschema mit deutlicher Überbezahlung gegenüber dem Kollektivvertrag PKA. Tätigkeitsbezogene Vordienstzeiten werden angerechnet.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung an:

Medizinisches Zentrum Bad Vigaun GmbH & Co. KG
zH DDr. Konstantinos Konstantinidis, MBA; Ärztlicher Direktor
Karl-Rödhammer-Weg 91, 5424 Bad Vigaun
konstantinos.konstantinidis@badvigaun.com

DIE STANDESBANK IST AN IHRER SEITE

Sie sind der gesundheitliche Rückhalt
der Bevölkerung, wir der finanzielle für Sie.



ÖSTERREICHISCHE
ÄRZTE & APOTHEKER
BANK AG



www.apobank.at





Eine gesunde Verbindung.

Impressum: Medieninhaber und Hersteller:
Österreichische Ärzte- und Apothekerbank AG, Schottengasse 10, 1010 Wien.
Verlag und Herstellungsort: Wien, Stand: Oktober 2020 / WERBUNG



**Krankenhaus
St. Josef Braunau**

franziskanerinnen
vöcklabruck







Oberarzt/-ärztin Facharzt/-ärztin

für **Nephrologie/
Innere Medizin**

Vollzeit oder Teilzeit



- Vollzeit oder Teilzeit
- familienfreundliche, flexible
Arbeitszeitgestaltung
- Möglichkeiten zur Fort- und Weiter-
bildung (10 Arbeitstage / Jahr)

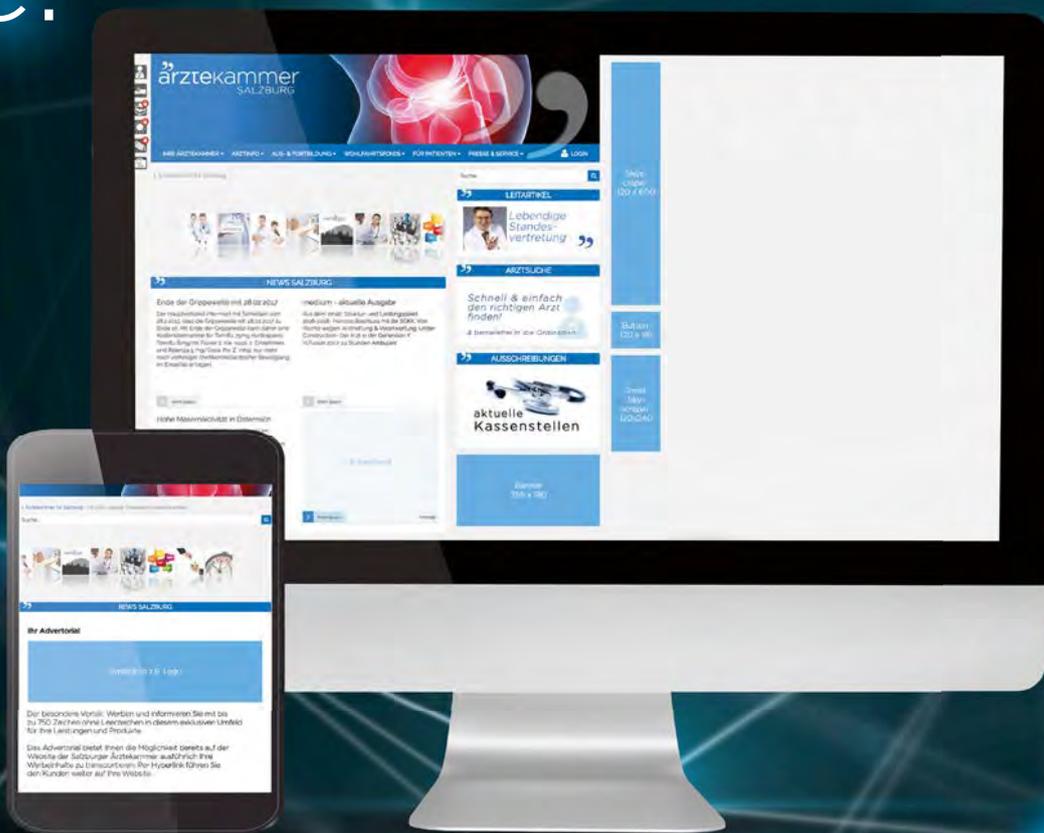
- 13 Hämodialyseplätze
- Nephrologische Ambulanz
und Postransplantambulanz

Prim. Dr. Florian Roitner
Tel. +43 7722 804-5000

E-Mail an:
bewerbung@khbr.at

Nähere Infos:
www.khbr.at/karriere

Ihr Auftritt auch online!



WERBEN AUF WWW.GESUND-IN-SALZBURG.AT

14.000 Besucher pro Monat sprechen für sich. Nutzen Sie die Kombi-Tarife für med.ium (Salzburger Ärztezeitung) und Online-Werbung:

- > ab einer kombinierten Auftragssumme von € 1.500,- erhalten Sie 10% Rabatt. Sie zahlen € 1.350,-. Sie sparen € 150,-.
- > ab einer kombinierten Auftragssumme von € 2.500,- erhalten Sie 15% Rabatt. Sie zahlen € 2.175,-. Sie sparen € 325,-.
- > ab einer kombinierten Auftragssumme von € 3.500,- erhalten Sie 20% Rabatt. Sie zahlen € 2800,-. Sie sparen € 700,-.

Sie finden den Online-Tarif unter www.aeksbg.at/medium/mediadaten-onlinetarif

Save time! Den Anzeigenauftrag für Online-Werbung zum selbst ausfüllen finden Sie unter www.gesund-in-salzburg.at/online-tarif

IMPRESSUM

Mitteilungen der Ärztekammer für Salzburg. Erscheint monatlich.
 MEDIENINHABER (VERLEGER), HERAUSGEBER UND REDAKTION:
 Ärztekammer für Salzburg, Körperschaft öffentlichen Rechts, Faberstraße 10, 5020 Salzburg.
 PRODUKTION UND ANZEIGENVERWALTUNG: Pressestelle der Ärztekammer für Salzburg, Faberstraße 10, 5020 Salzburg, Telefon +43 662 871327, presse@aeksbg.at
 HERSTELLUNG: Design, Satz und Repro: Die fliegenden Fische Werbeagentur GmbH, Salzburg.
 Druck: Druckerei Roser, Hallwang. Verlags- und Herstellungsort: Salzburg.



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

Schulärztin / Schularzt

ab sofort - für folgende Schulen:

- Salzburg Stadt** NMS Maxglan I | Polytechnische Schule Salzburg | VS/NMS/ZIS Aribonenstraße
VS Lieferung 2 | NMS Lehen
NMS Campus Mirabell | NMS Plainstraße 40
- Bezirk Salzburg Umgebung** VS Wals-Viehhäuser | VS Koppl
VS Guggenthal | VS Plainfeld
VS Neumarkt a.W. | VS Henndorf
VS Köstendorf | ZIS Köstendorf
NMS Mattsee | VS Obertrum
ZIS Thalgau | NMS Thalgau
Polytechnische Schule Thalgau
- Bezirk Hallein** NMS Golling | Polytechnische Schule Hallein
Sportmittelschule Hallein-Neualm
VS Hallein-Neualm | VS Annaberg
VS Lungötz
- Bezirk St. Johann im Pg.** VS Mühlbach am Hochkönig
Musikmittelschule Radstadt
VS Werfenweng | VS Pfarwerfen
VS Neue Heimat Bischofshofen
ZIS Bischofshofen | VS Forstau
NMS Bad Hofgastein | VS Bad Gastein
Skimittelschule Bad Gastein
Polytechnische Schule Bad Gastein
- Bezirk Zell am See** VS Wiesern | VS Piesendorf
VS St. Martin/Lofer | NMS Lofer
VS Bramberg | NMS Bramberg
VS Hollersbach | VS Mittersill
Polytechnische Schule Mittersill
ZIS Stuhlfelden
- Bezirk Tamsweg** VS Ramingstein | VS Muhr
VS 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



Die **ORTHO Reha Salzburg** ist eine Einrichtung für ambulante Rehabilitation des gesamten Bewegungs- und Stützapparates der Phasen 2 und 3 am Gelände des Uniklinikums Salzburg. Für die Betreuung unserer PatientInnen mit orthopädischen Krankheitsbildern suchen wir eine

Stv. Ärztliche Leitung mit der Qualifikation (in Voll- bzw. Teilzeit)

- ❖ Facharzt für Orthopädie oder Facharzt für Unfallchirurgie oder
- ❖ Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation oder
- ❖ Facharzt für Innere Medizin (ev. mit Zusatzausbildung Rheumatologie)

Ihr Aufgabengebiet umfasst:

- Durchführung von Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen
- Ärztliche Beratung, Betreuung und Motivation der Patienten im Rehabilitationsprozess
- Erstellung von Rehazielen / Rehaprognosen gemeinsam mit den Patienten
- Interdisziplinäre Teambesprechungen, Durchführung von Vortrags- und Schulungstätigkeiten
- Stellvertretung der Ärztlichen Leitung

Sie verfügen über:

- Abgeschlossene Fachausbildung, Interesse an Präventiv- und Rehabilitationsmedizin
- Idealerweise Vorerfahrung in Diagnostik und Therapie von Beschwerden im Bereich der angebotenen ambulanten Indikation
- Verantwortungsbewusstsein, Teamorientierung und soziale Kompetenz
- Organisatorisches Geschick, EDV-Kenntnisse (MS-Office), Eintragung in die Liste der österreichischen Ärztekammer

Wir bieten Ihnen:

- Eine interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit in einem angenehmen Betriebsklima
- Keine Wochenend- oder Nachtdienste
- Möglichkeit zur vergünstigten Verpflegung
- Monatl. Bruttogehalt mindestens 6.100,- auf Vollzeitbasis sowie Überzahlung bei entsprechenden Qualifikationen

Wenn Sie eine langfristige, herausfordernde Tätigkeit in einem motivierten, dynamischen Team suchen, senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen z.Hd. Frau Jukic an verwaltung@orthoreha-salzburg.at



NACHRUFE



Herr Dr. Erik RAINER, Arzt für Allgemeinmedizin ist am 9. November 2020 im 93. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Erik Rainer ist am 14. Juli 1927 in Salzburg geboren. Er studierte an der Universität in Innsbruck, wo er am 20. Dezember

1950 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er an der Universitätsklinik in Innsbruck, am Salzburger Landeskrankenhaus. Herr Dr. Rainer ging im Auftrag der indonesischen Regierung auf einen dreijährigen Auslandsaufenthalt. Während dieser Zeit hatte er vor allem in Sumatra und Borneo unter schwierigen Bedingungen die medizinische Betreuung der Landesbevölkerung dieser Gebiete zu bewältigen und war weiters am Aufbau eines modernen Spitals in Sumatra maßgeblich beteiligt. Nach seiner Rückkehr beendete er seine Ausbildung in Salzburg, bevor er von 1957-1959 neuerlich nach Indonesien berufen wurde. Nach mehr als fünfjähriger Auslandstätigkeit, bei der er sich Kenntnisse auf dem Gebiet der Tropenmedizin aneignete, ließ er sich als praktischer Arzt nieder. Er eröffnete mit 14. Juli 1960 seine eigene Praxis als praktischer Arzt in Salzburg. Ab 1. Februar 1961 war er Vertragsarzt der Versicherungsanstalt der österr. Eisenbahnen. Herr Dr. Erik Rainer eröffnete mit 2. November 1988 seine Privatordination in Salzburg. Ab 1. November 1988 war er Betriebsarzt bei der Firma Kaindl. Mit 31. Dezember 2001 stellte er seine ärztliche Tätigkeit ein.

Herr Dr. Erik Rainer hinterlässt seine Frau und zwei erwachsene Kinder.



Herr Dr. Martin MOIK, Facharzt für Innere Medizin ist am 3. November 2020 im 51. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Martin Moik ist am 1. Mai 1969 in Salzburg geboren. Er studierte an der Universität in Wien, wo er am 23. Mai 1997

zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Unfallkrankenhaus und am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg. Am 15. September 2004 wurde ihm der Facharzt für Innere Medizin anerkannt. Seit 1. September 2009 wurde Dr. Moik das Additivfach Hämatologie und Internistische Onkologie zuerkannt. Von 1. September 2010 bis 20. Februar 2018 arbeitete Herr Dr. Moik als Oberarzt im Landeskrankenhaus in Salzburg. Mit 1. März 2018 stellte er seine ärztliche Tätigkeit ein.

Herr Dr. Martin Moik hinterlässt seine Frau und ein erwachsenes Kind.



Herr Dr. Hans WICK, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie ist am 15. Oktober 2020 im 88. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Hans Wick ist am 22. Oktober 1932 in Kriegern in der Tschechoslowakei geboren.

Er studierte an der Universität in Innsbruck, wo er am 4. März 1960 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Landeskrankenhaus in Salzburg und im Zentralen Röntgeninstitut im LKH Salzburg. Am 1. April 1970 eröffnete er seine Praxis als praktischer Arzt in Salzburg. Lt. Dekret erfüllt er mit 11. Juni 1970 die Voraussetzungen zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt für Chirurgie. Ab 1. Jänner 1971 arbeitete Dr. Wick als Kontrollarzt bei der Salzburger Gebietskrankenkasse. Dr. Wick arbeitete seit 2. März 1992 in einer Ordinationsgemeinschaft und ab 1. Jänner 1993 war er als Wohnsitzarzt tätig. Mit 30. September 2016 stellte er seine ärztliche Tätigkeit ein.

Herr Dr. Hans Wick hinterlässt seine Frau und ein erwachsenes Kind.



Herr Priv.-Doz. Dr. Stefan GOLASZEWSKI, Facharzt für Neurologie ist am 7. November 2020 im 56. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Stefan Golaszewski ist am 21. Juni 1964 in Wien geboren. Er studierte an der

Universität in Wien, wo er am 10. Juli 1996 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Landekrankenhaus in Graz und in Innsbruck. Er war für ein Jahr in Deutschland im Forschungsaufenthalt. Am 19. Jänner 2005 wurde Herr Dr. Stefan Golaszewski der Facharzt für Neurologie anerkannt. Ab 1. April 2005 arbeitete er in der Christian-Doppler-Klinik in Salzburg. Am 1. September 2006 wurde er zum Privatdozent der Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg bestellt. Seit 1. März 2007 war Herr Priv.-Doz. Dr. Golaszewski Oberarzt in der Christian Doppler Klinik in Salzburg.

Herr Priv.-Doz. Dr. Stefan Golaszewski hinterlässt seine Lebenspartnerin und drei Kinder.



NACHRUFE



Herr HR MR Dr. Hubert KIRSCHNER, Arzt für Allgemeinmedizin ist am 4. November 2020 im 91. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Hubert Kirschner ist am 12. Juni 1929 in Salzburg geboren. Er studierte an der

Universität in Wien, wo er am 21. Oktober 1953 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Krankenhaus in Tamsweg, am Mautner Markhof'sches Kinderspital in Wien, am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Wien, am Kaiserin Elisabethspital in Wien, in der Krankenanstalt Rudolfstiftung in Wien und in der Lungenheilstätte in Grafenhof. Ab dem 6. Oktober 1958 war er als praktischer Arzt berechtigt zu arbeiten. Ab 1. Juli 1960 arbeitete Herr Dr. Kirschner als Amtsarzt an der Bezirkshauptmannschaft in Tamsweg. Er eröffnete mit 1. August 1960 seine eigene Praxis als praktischer Arzt in Tamsweg. Mit 1. Juli 1971 wurde er zum Obersanitätsrat ernannt. Herr Dr. Kirschner war Schularzt in den allgemein bildenden Höheren Schulen im Bezirk Tamsweg. Dr. Kirschner war auch als Kontrollarzt der Salzburger Gebietskrankenkasse und als Vertrauensarzt der Sozialversicherungsanstalt tätig. Zu seinen Tätigkeiten zählte auch die Tätigkeit als gerichtlich beeideter Sachverständiger. Herr MR Dr. Hubert Kirschner wurde am 7. September 1987 der Berufstitel „Medizinalrat“ verliehen. Mit 15. Juli 2017 stellte er seine ärztliche Tätigkeit ein.

Herr HR MR Dr. Hubert Kirschner hinterlässt fünf erwachsene Kinder.



Herr OMR Dr. Franz SEDLMEYER, Arzt für Allgemeinmedizin ist am 21. September 2020 im 96. Lebensjahr verstorben.

Herr OMR Dr. Franz Sedlmeyer ist am 3. März 1924 in Salzburg geboren. Er studierte an der

Universität in Innsbruck, wo er am 14. Februar 1948 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Landeskrankenhaus in Salzburg. Am 1. Dezember 1951 eröffnete er seine Praxis als praktischer Arzt in Hallwang. Von 1960 - 1989 war er Chefarzt der gewerblichen Selbstständigenkasse/Pensionsversicherung der gewerblichen Wirtschaft (SVA). Am 17. Februar 1975 wurde Dr. Sedlmeyer der Berufstitel „Medizinalrat“ vom Bundespräsidenten überreicht. Schon während seiner Tätigkeit als Spitalsarzt hat sich Dr. Sedlmeyer für die Standespolitik interessiert und er wurde als Spitalsärztevertreter in die Vollversammlung gewählt. 1966 wurde er als Vertreter der „praktischen Ärzte“ in die Vollversammlung und in den Vorstand der Ärztekammer Salzburg gewählt und übte diese Funktion ununterbrochen bis 1978 aus. Er wurde auch zum Vorsitzenden des Schlichtungsausschusses und Mitglied des Kassenverhandlungsausschusses bestellt. Im Jahr 1978 wurde MR Dr. Sedlmeyer zum Referenten für Pensionsfragen bestellt. Von den übrigen zahlreichen Funktionen ist diejenige als Bezirksärztevertreter für den Flachgau noch besonders hervorzuheben, die er bis 1981 ausübte. Mit 31. März 1989 stellte er seine ärztliche Tätigkeit ein. Dr. Sedlmeyer wurde das Silberne Ehrenzeichen des Landes Salzburg verliehen. Ihm wurde auch der Berufstitel „Obermedizinalrat“ am 26. März 1990 verliehen.

Herr OMR Dr. Franz Sedlmeyer hinterlässt zwei erwachsene Kinder.



Wir werden den Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.

Standes- meldungen

SERVICE

DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr.med.univ. Christina Johanna ANGLBERGER**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Sonali BAUER**
Landeslinik St. Veith
- > **Dr.med.univ. Lisa DUSSING**
Landeslinik Hallein
- > **Dr.med.univ. Alexander EGGER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Isabelle FRANKENHAUSER**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Katja GANSTERER**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Julian Paul GOMAHN**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Teresa GRIESACKER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Nathalie HAAG**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Sarah HOFER**
LKH Salzburg

- > **Dr.med.univ. et scient.med. Sophie Maria KELLER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Dominik KIEM**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Myroslav LEVYTSKYI**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Mag.pharm. Thomas MITTEREGGER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Evelyn NUßDORFER**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Sophie Louisa PRILLER, BSc**
UKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Daniel REZAIE**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Philipp Raphael SCHULTSCHIK**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Christina Anna STOCKINGER**
Krankenhaus Oberndorf
- > **Dr.med.univ. Rupert WEIß**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr.med.univ. Sophia ZOZIN**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Daniel Antonio ZUIDBERG DOS MARTIRES**
Tauernklinikum

ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDESLÄNDERN BZW. AUSLAND:

- > **Dr.med.univ. Simon Michael ABERGER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Serkan BAYRAM**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Evelyn BOVENKAMP**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Samer FAYYAD**
Landeslinik Hallein
- > **Maximilian Anton FRIEDRICH-MARWITZ**
Dr. Ernst Doring Institut für CT und MRT GmbH
- > **Dr. Dariusz Tomasz GOZDZ**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr.med.univ. Michael GRUNDBICHLER, Ph.D. MSc**
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Rene HEBECKER**
Tauernklinikum
- > **Dr. Anush KARAMYAN**
Tauernklinikum
- > **Dr.med. Astrid KEIL**
TPM Therapiezentrum für physikalische Medizin
- > **Mag.iur Dr.med.univ. Elke Judith KIMESWENGER**
Krankenhaus Oberndorf

- > **MUDr Filip KUBICA**
Tauernkliniken
- > **Dr. Stefan LUDWIG**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Alireza MALEKIHA**
Tauernklinikum
- > **MUDr Martin POLIVKA**
Landeslinik Tamsweg
- > **Carina Maria PRZEWLOKA**
Ord. Guntmar GRADL,
Saalfelden
- > **Dr.med.univ. Simon PURTSCHELLER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Stephan PUTZER**
Ord. Christoph SCHUSCHNIG,
Salzburg
- > **Dr.med. Tobias Nikolaus RUPPRECHT**
UKH Salzburg
- > **Fritz Paul SCHOTE**
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Andreas SEIFERT**
Klinikum Bad Gastein
- > **DDr. Holger Sebastian SIMONIS, MHBA**
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Katja STEINBRÜCKER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Dorottya Andrea SZABO**
LKH Salzburg

> **Mag.rer.nat. Dr.med.univ. Anton WICKER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum

> **Dr.med.univ. Susanne ZETTELBAUER**
LKH Salzburg

> **Dr.med.univ. Oksana ZORKA**
Tauernklinikum

ORDINATIONS- SCHLIESSUNGEN

> **Dr. Viera BRUHA-SIR**
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5400 Hallein, Kornsteinplatz 8

> **Dr. Rene KAPLAN**
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie
5710 Kaprun, Tauern Spa Straße 16

> **Prof. MR Dr. Günther LEINER**
Facharzt für Innere Medizin
Bad Hofgastein,
Senator-Wilhelm-Wilfling-Platz 1

> **Dr. Theresa MARVAN-RÜCKL**
Fachärztin für Augenheilkunde
und Optometrie
5020 Salzburg, Bergstraße 14

> **Dr. Olivia PATSCH-SEIDL**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg, Rene-Marcic-Straße 7

> **Dr. Thomas SINNISZBICHLER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5400 Hallein, Hartmannweg 4

> **Dr. Oliver ZAGLER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5302 Henndorf, Straßmühlstraße 6

NEUE ORDINATIONS- ANSCHRIFTEN

> **Prim. Dr. Jörg EICHINGER**
Facharzt für Innere Medizin
5020 Salzburg,
Peregrinstraße 14

> **Dr. Pablo GIL AGUADO**
Facharzt für Psychiatrie und
psychotherapeutische Medizin
5020 Salzburg,
Peregrinstraße 14

> **Dr. Stefan Klaus KOGLER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg, Peregrinstraße 14

> **Prim. Dr. Josef MAIER**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5020 Salzburg, Zillnerstraße 18

> **Dr. Dietmar MOOSBURGER**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5020 Salzburg, Zillnerstraße 18

> **Univ.-Prof. Dr. Maximilian PICHLER, LL.M.**
Facharzt für Innere Medizin
5300 Hallwang, Wiener
Bundesstraße 61b

> **Dr. Helga-Maria SCHUCKALL, MSc MBA**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
5400 Hallein, Ederstraße 5

> **Dr. Jochen SCHULER**
Facharzt für Innere Medizin/
Kardiologie/Intensivmedizin
5020 Salzburg, Peregrinstraße 14

EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > **Dr. Uta Maria KURZ**
Approbierte Ärztin
- > **Prof. MR Dr. Günther LEINER**
Facharzt für Innere Medizin
- > **Mag.rer.nat. Dr. Sonja NEBBIA**
Ärztin für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Wolfgang SCHIERHUBER**
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Hubert Gregor SCHNATTINGER**
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Robert WALLNER**
Arzt für Allgemeinmedizin

DIPLOM ALLGEMEIN- MEDIZIN

- > **Dr. Ulrike FLATSCHER**
- > **Dr. Rainer FRITZ**
- > **Dr. Denis KUZNETSOV**
- > **Dr. Dominik STEINDORFER**
- > **Dr. Maria WICKER**
- > **Dr. Christian WÖFLER**

DIPLOM FACHARZT

- > **Dr. Lukas Reinhold ANGELMAIER**
Additivfach Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen
- > **Dr. Matthias BARTL**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie

- > **Dr. Martin BREITWIESER**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- > **Dr. Julio Cesar ELLACURIAGA SAN MARTIN**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie

- > **Dr. Hannes GRUBER**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- > **Dr. Susanne GRUBER**
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie

- > **Dr. Maximilian Alexander HORETZKY**
Facharzt für Urologie
- > **Maximilian Andreas JAKOBS**
Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- > **Dr. Michael LEISCH**
Facharzt für Innere Medizin
- > **Dr. Karl MAXONUS**
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

- > **DDr. Matthias MAYR**
Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

- > **Dr. Elisabeth PROKSCH**
Additivfach Geriatrie
- > **Dr. Cornelia RÖSLER**
Additivfach Intensivmedizin

- > **Dr. Gregor RUDELSTORFER**
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie
- > **Dr.-med. Felicia-Morela RUSEN**
Fachärztin für Innere Medizin
- > **Dr. Larissa Stella SCHÄFER**
Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- > **Dr. Martin SCHERR**
Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

- > **Dr. Karl Bartholomäus SCHWAIGER**
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

- > **Dr. Andrea Stefanie SILLER**
Fachärztin für Innere Medizin

- > **Dr. Philipp STOLZLECHNER**
Facharzt für Urologie

- > **Dr.med. Kata VIDA**
Fachärztin für Herzchirurgie

- > **Dr. Robert WIESINGER**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN:

- > **Dr. Olivia PATSCH-SEIDL**
Ärztin für Allgemeinmedizin Gruppenpraxis „Dr. Ebner & Partner Ordination für Allgemeinmedizin GmbH“ 5020 Salzburg, Ignaz-Harrer-Straße 65
- > **Dr. Herbert SCHAUER**
Arzt für Allgemeinmedizin 5084 Großgmain, Leopoldstalerweg 210

ZURÜCKLEGUNGEN DER §-2-KRANKENKASSEN:

- > **Dr. Joze MESSNER**
Facharzt für Lungenkrankheiten 5020 Salzburg, Franz-Josef-Straße 22/II

BESTELLUNGEN UND VERLEIHUNGEN

- > **a.o.Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Elmar Stephan AIGNER**
Verleihung des Titels a.o. Universitätsprofessor

- > **Dr. Christian BACHLEITNER, LL.M.**
Berechtigung zum Tragen des Titels Master of Laws (Medical Law) (LL.M.)

- > **Ing. Mag.iur Dr. Alexander FRANZ, MBA**
Verleihung des akademischen Grades Magister der Rechtswissenschaften

- > **Prim. Dr. Clemens HUBER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
Bestellung zum Primar der Abteilung Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

- > **Dr. Stephan KONIECZNY**
Bärenhof am Felsenbad
Bestellung zum ärztlichen Leiter

- > **Dr. Martin PELITZ**
SKA Rehabilitationszentrum Bad Hofgastein
Bestellung zum ärztlichen Leiter



Bild: fotolia

” 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

Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

PER 1. APRIL 2021
WIRD AUSGESCHRIEBEN

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

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 **1. 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**

