

med.ium



KINDER IN DER KRISE –

DIE CORONA-PANDEMIE UND IHRE AUSWIRKUNGEN AUF KINDER UND JUGENDLICHE

TELEMEDIZIN

Digitalisierung
in der Praxis Seite 6

VON RECHTS WEGEN

Beihilfe zum Selbstmord
bleibt strafbar Seite 19

MEDIZIN IN SALZBURG

Wirbelkanaleinengung
Therapie Seite 28

TERMINE, STELLEN, WISSENSWERTES

& CO Seite 46

SEINE FAMILIE HAT MAN.
SEINE BANK WÄHLT MAN.



SEIT  1828

BANKHAUS SPÄNGLER

BEST IN FAMILY BANKING

Bankhaus Carl Spängler & Co. AG, T +43 662 8686-0, bankhaus@spaengler.at

WWW.SPAENGLER.AT

Die Mühen der Ebene

EDITORIAL

Wir verstehen die Verärgerung einer Ärzteschaft angesichts der vielen Schwierigkeiten in diesem Pandemiejahr. Anfänglich keine Schutzausrüstung, widersprüchliche Verordnungen und Regelwerke, teilweise der-Priorisierung-widersprechende Verfehlungen beim Impfstart wegen mangelhafter Koordinierung von Bund und Land.

Wir verstehen auch die Frustration ob der sich laufend ergebenden Änderungen, Verunsicherungen und zögerlich erfolgenden Informationen bezüglich des Ablaufs für die Impfordinationen, weil für uns in der Ärztekammer sich die vom Bund vorgegebenen Rahmenbedingungen teils mehrfach täglich geändert haben. Dennoch ist der Großteil der in Frage kommenden Kassenordinationen und viele Wahlärztinnen und Wahlärzte weiterhin bereit, mit ihren Praxen die COVID-Impfungen zu organisieren und durchzuführen.

Aufgrund der schon von Beginn an sehr hohen Teilnahmebereitschaft der Ordinationen, als Impfstellen zu fungieren, wurde darauf das Salzburger Impfkonzept gegründet.

Genauso hatten wir von Beginn an vereinbart, dass dort, wo sich Ordinationen, aus welchen Gründen auch immer, nicht beteiligen können oder die Zahl der zu bewältigenden Impfungen die Kapazitäten der Ordination übersteigen, durch das Land bedarfsorientiert Impfstraßen eingerichtet werden. Auch hierfür haben bisher nahezu 500 Kolleginnen und Kollegen ihre Mitwirkung als ImpfärztInnen zugesagt.

Wo immer die Impfungen auch durchgeführt werden, derzeit ist jedoch der Impfstoffmangel der vorherrschende Faktor.

Seit Beginn der Lieferungen wurden Woche für Woche weniger Dosen nach Österreich geliefert als jeweils angekündigt worden war. Somit sind Umsetzungen der Empfehlungen des Gesundheitsministeriums auf halbem Weg verhungert.

Nun gelingt

endlich die Impfung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und ihres Ordinationspersonals, was Vielen neuen Mut gibt. Auch der Start der Impfungen der Bevölkerung ist nun greifbar nahe und die Mitwirkung der sie betreuenden Ärztinnen und Ärzte stärkt das Vertrauen und die Bereitschaft zur Impfung.



Ihnen allen, die Sie die vergangenen Monate unter teils widrigsten Bedingungen für Ihre Patientinnen und Patienten gearbeitet haben, sagen wir auf diesem Weg Danke. Wir können Ihnen versichern, dass wir täglich bemüht sind, Ihre Interessen in ihrer Vielfalt bestmöglich zu vertreten.

> **Vizepräsident**
MR Dr. Christoph Fürthauer,
Ärzttekammer für Salzburg

Kurz aus der Kammer



Anwendung von COVID-19 Impfstoff – Österreichische Ärztekammer

In Zusammenhang mit der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen wird empfohlen, sich an die Vorgaben des Zulassungsinhabers in der Fachinformation zu halten.

Die Anwendung eines Arzneimittels im Rahmen einer medizinischen Behandlung außerhalb der Information in der Fachinformation bezeichnet man als „Off-Label-Use“.

Was medizinisch geboten ist, muss nicht zwingend durch behördlich zugelassene Indikationsgebiete, Zielgruppen oder Dosierungsschemata gedeckt sein, sondern kann unter bestimmten Voraussetzungen individuell und anlassbezogen auch darüber hinausgehen. Die Anwendung eines Arzneimittels außerhalb seiner zugelassenen Indikation ist nicht verboten, die Impfärztin oder der Impfarzt hat dabei jedoch eine erhöhte Sorgfalts- und vor allem eine besondere Aufklärungspflicht bzgl. des Off-Label-Use den Patientinnen und Patienten gegenüber. Es ist unabdingbar, diese über den Off-Label-Gebrauch entsprechend zu informieren und die entsprechende Zustimmung dazu einzuholen. Die Verantwortung und damit auch das Haftungsrisiko für die Off-Label-Anwendung trägt die Ärztin oder der Arzt (und der Zulassungsinhaber).

AUVAsicher HONORARERHÖHUNG

AUVAsicher HONORARERHÖHUNG FÜR 2021
\$ 16 der Vereinbarung zur Durchführung des § 78a ASchG sieht vor, dass das Honorar für AUVAsicher Vertragspartner ab 2007 jährlich am 1. Jänner nach dem „Tariflohnindex 1986 für freie Berufe“ mit Stichtag 1. Juli des Vorjahres valorisiert wird.

Das auf diese Weise berechnete Stundenhonorar wird kaufmännisch auf zwei Stellen gerundet. Somit ergibt sich nach der Indexanpassung für 2021 ein Stundensatz von € 156,46. Dies bedeutet eine Erhöhung um €3,22 (+ 2,1 o/o).

LEBENSVERSICHERUNGS-UNTERSUCHUNG INDEXANPASSUNG

Indexanpassung per 1. Jänner 2021 gemäß § 6 Abs. 3 der Vereinbarung über ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit Lebensversicherungen:

- 1. Ärztliches Attest für Lebensversicherungen**
gem. § 4: 158,20 Euro
- 2. Arztauskunft über anamnestisch bekannte Daten**
gem. § 5 (1): 43,67 Euro

INFO

SARS-CoV-2-Abstriche in Ordinationen

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

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

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

INHALT



Österreichischer Impftag 2021
Alles stand ganz im Zeichen von „COVID-Impfstoffe und ihre Herausforderungen: erhofft – gefürchtet – verfügbar“



Doc-Shots
Salzburgs niedergelassene Ärzte als Dreh- und Angelpunkt für die Corona-Impfung



„Vorbeugen ist wichtiger als Heilen“
*Seit knapp 50 Jahren setzt sich der AVOS-Verein für die Gesundheit aller Salzburger*innen ein – präventiv und vorsorglich*

AUS DER KAMMER

- > **Kurzmeldungen** 4
- > **Digital-Doctors:**
 Telemedizin 6
- > **Kinderbetreuungsgeld**
 Rechtsschutz bei Rückforderung durch Sozialversicherungsträger 10
- > **Einführung einer gesetzlichen Sonderbetreuungszeit** 11
- > **Mutterschutzgesetz**
 Sonderfreistellung COVID-19 12
- > **COVID-19-Pandemie**
 Auswirkung auf Kinder und Jugendliche 13
- > **Von Rechts wegen ...**
 Beihilfe zum Selbstmord verfassungswidrig 19
- > **Expertentipp** 23

AUS DEN KURIEN

- > **Wahlärztetipp** 20
- > **Österreichischer Impftag 2021** 21

MEDIZIN IN SALZBURG

- > **Grata Rerum Novitas** 24
- > **Chirurgische Therapie der Wirbelkanaleinengung** 28
- > **Therapie von Wirbelsäulenbeschwerden** 31
- > **Selbsthilfe in Salzburg** 34

WISSENSWERTES

- > **Doc-Shots** 38
- > **AVOS: „Vorbeugen ist wichtiger als Heilen“** 39

AUS- UND FORTBILDUNG

- > **Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie** 42

SERVICE

- > **Service aktuell: Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr** 46



Telemedizin

Dr. Harald Kornfeil berichtet über Telemonitoring, Telekonsultation u.v.m.

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

Unter Telemedizin versteht man die Bereitstellung oder Unterstützung von Leistungen zur Diagnostik und Therapie unter Überbrückung einer räumlichen oder auch zeitlichen Distanz zwischen Therapeuten und/oder Patienten mittels Telekommunikation.^{1,2}

Anwendungsbereiche gibt es in den verschiedensten Bereichen der Medizin, z. B.:

- > Telemonitoring, die medizinische Überwachung des Gesundheitszustandes,
- > Telekonsultation, das Arzt-Patienten Gespräch (u. U. inkl. Untersuchung)
- > Teletherapie, die medizinische Behandlung von Patienten (z. B. auch roboterassistierte Teleoperationen),
- > Telekonsil bzw. Telekonferenz, das Einholen einer Zweitmeinung durch einen Arzt bei einem anderen Arzt, z. B. Fernbefundung radiologischer Bilder oder Beiziehen eines entfernten Arztes im Rahmen einer laufenden medizinischen Behandlung durch den behandelnden Arzt oder Therapeuten.

Es stellt sich die Frage, warum muss der Patient dafür überhaupt in die Arzt-Praxis kommen und im Wartezimmer warten? In Österreich hat laut Ärztegesetz §49, Abs. 2: „der Ärztin/der Arzt ihren/seinen Beruf persönlich und unmittelbar [...] auszuüben.“ Oder anders gesagt: es hat ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattzufinden, der eine räumliche und zeitgleiche Anwesenheit von Arzt und Patienten und eine direkte Interaktion voraussetzt.

Doch durch „Corona“ wurde plötzlich möglich, was aus Sicht von Krankenkassen vorher undenkbar war. So wurde eine Abrechnung von Telefonkonsultationen möglich, Krankmeldungen dürfen (wieder) nach telemedizinischer Konsultation ausgestellt werden, und im Bereitschaftsdienst kann man sich nun von unbekanntem Patienten am Telefon ein viel besseres Bild machen, weil man Medikamente und Patientendokumente nach Stecken der Administrationskarte aus der ELGA ansehen kann (ohne zwingend die eCard des Patienten stecken zu müssen!). Wir dürfen uns sicher sein, dass einige Maßnahmen, die uns das Leben erleichtern, wieder zurückgenommen werden, doch es ist auch anzunehmen, dass ein paar „Tele-Dinge“ bleiben werden.





Dr. Harald Kornfeil
 Arzt für
 Allgemeinmedizin
 EDV-Referent

An sich steht Österreich nicht so schlecht da, was die prinzipielle Möglichkeit von medizinischen Tele-Diensten ermöglichen sollte. So regeln unter anderem Gesundheits-telematik-, E-Government und Signatur-Gesetz und deren zugehörigen Verordnungen die technischen Voraussetzungen von medizinischen Tele-Diensten. Auch die grundlegende Infrastruktur in Form von Gesundheitsinfor-mationsnetz (GIN), eCard-System, elektronischer Befund-versand und ELGA wäre vorhanden – und auch eine „Rah-menrichtlinie für die IT-Infrastruktur bei der Anwendung von Telemonitoring“ mit Fokus auf „Messdatenerfassung“ existiert bereits.³

Das Problem ist, dass gewisse Kommunikationsdienste nicht implementiert oder flächendeckend ausgerollt sind. Das hat zur Konsequenz, dass sich viele Kollegen untaugliche Dienste wie eMail, Skype oder WhatsApp zu Nutze machen, die vor allem deshalb populär sind, weil alle Kom-munikationspartner die Möglichkeit haben sie zu nutzen, aber, und das sei an dieser Stelle klar gesagt, keine rechts-konformen Kommunikationsmittel darstellen – nach Rechtsauffassung der Datenschutzbehörde auch nicht mit Einwilligung des jeweilig betroffenen Patienten!

TELEMONITORING

Wer hat es nicht schon erlebt? Meist ältere Patienten, die mit abgerissenen Blättern von Stehkalendern kommen, um mit uns die darauf notierten Blutdruckwerte der letz-ten zwei Monate zu besprechen. Die etwas jüngeren kom-men nun seit einigen Jahren mit Smartphones, die sie über den Tisch reichen – und die Finger von Arzt und Patient streichen dann wie wild über den 5-Zoll-Bildschirm um die wichtigen Informationen zu finden. Wie schön wäre es doch, wenn die Daten auf dem großen Monitor im Ordina-tionsraum genauso schön graphisch aufbereitet wären. Warum funktioniert nicht eine Übertragung per Bluetooth ins Praxissystem? Oder eine Verbindung zu einer sicheren standardisierten Patienten-Cloud-Plattform, von der man sich die Daten schnell mal runterladen kann? Haufenwei-se herstellereigene „Clouds“ gibt es, die keine Daten rausrücken, aber sich gerne das Recht des Patien-ten holen, diese Daten selbst zu verarbeiten. Und, sofern das überhaupt vorgesehen ist, verlangt jedes der Online-Portale eine eigene Regist-rierung durch den Arzt, um Patientendaten

einzuholen. Wichtige Werte müssen daher vielfach abge-tipt oder eingescannt werden, da weder die Online-Platt-formen, noch unsere Praxissysteme oder Krankenhaussys-teme moderne genormte Schnittstellen wie HL7-FHIR implementiert haben.

TELEKONSULTATION

Die Telefon-Konsultation ist die wohl verbreitetste Form der Telekonsultation und genereller Vorteil ist, dass für Pa-tienten, die aus welchem Grund auch immer, nicht den Arzt aufsuchen können, trotzdem ein Kontakt mit dem Arzt möglich ist, sobald sie auch nur ein Telefon besitzen. Aufgrund der Verbreitung adäquater Endgeräte bei Ärz-ten und Patienten und ausreichender Bandbreite der Da-tenverbindungen rücken Onlineordinationen bzw. Video-sprechstunden zunehmend in den Vordergrund.

In Deutschland ist die „Videosprechstunde“ seit April 2019 für Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten möglich, und es gibt klare Regelungen⁴ dazu, die offenbar als Vorlage für die gesamtvertragliche Einigung zwischen der ÖGK und der Salzburger Ärztekammer gedient haben:

- Die Patientin oder der Patient** muss bekannt sein und eine Einwilligung abgeben. Die Videosprechstunde
- > muss in Räumen stattfinden, die Privatsphäre bieten.
 - > muss vertraulich und störungsfrei verlaufen – wie eine normale Sprechstunde auch.
 - > darf nicht aufgezeichnet werden, auch nicht von der Patientin oder dem Patienten.



In Deutschland muss darüberhinaus der Videodienstanbieter zertifiziert sein. Die Praxis erhält vom gewählten Anbieter nach Vertragsschluss eine Bescheinigung, dass der Videodienst zertifiziert ist sowie sämtliche rechtlich geforderten Anforderungen erfüllt (z. B. dass die Videosprechstunde während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende verschlüsselt ist). Leistungen im Rahmen der Videosprechstunde können mit den Krankenkassen nur abgerechnet werden, wenn der Arzt seiner Kassenärztlichen Vereinigung zuvor angezeigt hat, einen zertifizierten Videodienstanbieter zu nutzen. In der Salzburger Vereinbarung ist eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung gefordert sowie Konformität bezüglich der Vorgaben des Gesundheitstelematik-Gesetzes und der DSGVO (d. h. kein Skype oder WhatsApp).

Die Rechtslage ist in Österreich im Gegensatz zu Deutschland weiterhin generell nicht ganz klar: während eine Konsultation von einem bereits bekannten Patienten (vor allem wenn es sich z. B. nur um eine Befundbesprechung handelt) oder eine Konsultation für einen Second-Opinion (bei der vom Arzt nur bestehende Befunde gesichtet und interpretiert werden) rechtlich als eher unbedenklich zu sehen sind, so ist bei neu aufgetretenen Krankheitsbildern oder bei Erstkonsultationen von neuen Patienten Vorsicht angebracht – wobei letzteres in der Salzburger Vereinbarung (mit Ausnahme des Bereitschaftsdienstes) sowieso nicht vorgesehen ist.

Zwar gibt es zweifellos Möglichkeiten Untersuchungen des Patienten auch telemedizinisch durchzuführen – wobei der Aufwand im Vergleich zur Untersuchung in der Praxis deutlich größer ist, da die Untersuchungsmethode dem Patienten vorab ausführlicher erklärt bzw. mehr nachgefragt werden muss, um etwas beurteilen zu können, das man in der Praxis mitunter schon beim Betreten des Konsultationsraumes gesehen hätte, oder bereits nach einer kurzen Untersuchung wissen würde. Letztlich ist es bei vielen Untersuchungen unumgänglich, den Patienten mit sämtlichen Sinnen zu erfassen – und auch anzufassen.

Das heißt, dass mit der Digitalisierung des Arztbesuchs auch die Abläufe und Prozesse hinterfragt bzw. angepasst werden müssen. Eine Terminvergabe für die Tele-Konsultationen ist eigentlich fast Pflicht – sie einzuhalten auch. Für den Anfang ist es daher wohl besser, sich auf Besprechungen



von Befunden, Medikamentenanpassungen oder Planungen von weiterem Prozedere zu beschränken. Um den Ablauf von Telekonsultationen besser strukturieren zu können ist es z. B. möglich, sogenannte asynchrone Telekonsultationen anzubieten, wobei der Patient im einfachsten Fall vorher seine Beschwerden zusammengefasst an den Arzt sendet, ein Bild einer Hautveränderung schickt (nicht per Email/WhatsApp!), oder – in der High-End-Version – online von einem Chat-Bot die Anamnese strukturiert erhoben wird. Die eigentliche Konsultation findet erst zu einem späteren Zeitpunkt statt – online oder auch in der Praxis – je nach Bewertung des im Vorfeld beschriebenen Problems.



Mit **Visit-e**⁶ hat die ÖGK eine rechtskonforme Plattform geschaffen und zur Verfügung gestellt, die zumindest das Potential hat, das Software-Problem zu lösen. Die Software basiert auf der Open-Source-Software Jitsi⁵ und die entsprechenden Smartphone/Tablet-Apps gibt es für Patienten in den entsprechenden App-Stores. Aber auch hier gibt es wieder das Problem nicht implementierter Standards und Schnittstellen: so können Daten nicht vom Praxissystem automatisiert übernommen werden, und es müssen, wie bei vielen anderen Online-Sprechstunden-Diensten auch, sowohl Patienten-Stammdaten, als auch Termine doppelt geführt werden. ■

„Wir betrachten es als besonderen Erfolg, es in Salzburg geschafft zu haben, dass – ungeachtet der Pandemiesituation – die Anerkennung der Abrechenbarkeit telemedizinisch erbrachter Leistungen vereinbart werden konnte. Das heißt, dass Leistungen, bei denen dies möglich und sinnvoll ist, völlig gleich honoriert werden, egal, ob sie per Telefon, per Videokonsultation oder im Rahmen der physischen Anwesenheit der PatientInnen in der Ordination erbracht werden.“

– MR Dr. Christoph Fürthauer,
Vizepräsident und Obmann der
Kurie der niedergelassenen Ärzte

Literatur:

¹ <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/Telemedizin.html>

² <https://de.wikipedia.org/wiki/Telemedizin>

³ https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:c6f54325-0c71-4614-93ff-3358d1cfea27/telemonitoring_rahmenrichtlinie_.pdf

⁴ <https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>

⁵ <https://jitsi.org/>

⁶ <https://www.gesundheitskasse.at/visit-e>

Kinderbetreuungsgeld

Rechtsschutz bei Rückforderung durch Sozialversicherungsträger

Von Dr. Johannes Barth



AUS DER KAMMER

Salzburgs angestellte Ärztinnen und Ärzte wurden mehrfach von Sozialversicherungsträgern (ÖGK bzw. BVAEB) aufgefordert Kinderbetreuungsgeld zurückzuzahlen, weil Sie im Bezugs-Zeitraum Sondergebührenaussahlungen erhalten haben. Es entspricht den gesetzlichen Bestimmungen, dass während des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld keine weiteren Bezüge über die Zuverdienstgrenze hinaus erfolgen dürfen. Solche weiteren Einkünfte wurden auf Jahressummen hochgerechnet und ergaben in vielen Fällen bei Bezug von Sondergebühren ein Überschreiten der Zuverdienstgrenze. Dies kam vielfach überraschend, weil Sondergebührenaussahlungen nicht immer für Ansprüche erfolgten, die sich auf die Kalendermonate bezogen, in denen das Kinderbetreuungsgeld ausbezahlt worden ist. Vielmehr

handelte es sich um Ausschüttungen, die regelmäßig nach Anspruchsbegründung ausbezahlt wurden. Auf den Auszahlungszeitpunkt haben die Ärztinnen und Ärzte im Regelfall aber keinen Einfluss.

Nunmehr liegt erfreulicherweise ein rechtskräftiges Urteil des Landesgerichtes Salzburg als Arbeits- und Sozialgericht (1. Instanz) vor, wonach solche Sondergebührenaussahlungen nicht zwingend der Berechnung der Zuverdienstgrenze unterliegen. Es wurde beim konkreten Sachverhalt darauf abgestellt, dass im Anspruchszeitraum des Kinderbetreuungsgeldes keiner ärztlichen Tätigkeit nachgegangen worden ist. Die Aus- bzw. Nachzahlungen von Sondergebühren stellten daher keine Tätigkeit dar, die in den Zeitraum des Bezuges des Kinderbetreuungsgeldes fallen. Wie in dem Urteil ausgeführt wurde, hatte der Arzt keinerlei Einfluss auf den Auszahlungszeitpunkt, er tat aber im Anspruchszeitraum genau das, wofür das Kinderbetreuungsgeld geschaffen wurde: Er betreute sein Kind.

Wir wissen noch nicht, wie die weisungsgebundenen Sozialversicherungsträger (bzw.

das letztlich verantwortliche Familien-Ministerium) künftig auf das Urteil reagieren werden bzw. ob allenfalls bei einem ähnlich gelagerten Fall auch Rechtsmittel (Berufung und Revision) ergriffen werden. Wir sehen aber die Chance, die Rückforderung von Kinderbetreuungsgeld in ähnlich gelagerten Fällen zu bekämpfen, für hoch an. Aus diesem Grunde hat die Kurienversammlung der angestellten Ärzte beschlossen, allen Salzburger Kolleginnen und Kollegen, die von entsprechenden Rückforderungen betroffen sind, Rechtsschutz zu gewähren.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang den Rückforderungsbescheid der Sozialversicherung rechtzeitig zu bekämpfen, d.h. mit einer Klage beim Arbeits- und Sozialgericht. Sollten Sie auch einen Bescheid erhalten haben, nehmen Sie unverzüglich mit uns Kontakt auf, um die weitere Vorgangsweise der rechtlichen Vertretung (Beauftragung Rechtsanwalt zur Einbringung der Klage) sicherzustellen.

Wir hoffen, die Sozialversicherungsträger letztlich dazu bringen zu können, von Rückforderungen (bei gleichgelagerten Sachverhalten) Abstand zu nehmen. Wir haben alle angestellten Ärztinnen und Ärzte bereits Anfang November via Rundschreiben informiert. ■

> **Ansprechpartner:**
Dr. Johannes Barth,
barth@aeksbg.at
+43 662 871327-0



Einführung einer gesetzlichen Sonderbetreuungszeit

Rechtsanspruch auch für ArbeitnehmerInnen in systemrelevanten Betrieben

Von Dr. Johannes Barth



AUS DER KAMMER



Bisher bestand die Möglichkeit, eine zeitlich befristete Sonderbetreuungszeit mit dem Arbeitgeber zu vereinbaren. Mit der Änderung besteht nunmehr bis 9. Juli 2021 unter bestimmten Voraussetzungen ein gesetzlicher Anspruch. Der Rechtsanspruch gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, auch für jene, die in systemrelevanten Betrieben beschäftigt sind.

Voraussetzung für den Rechtsanspruch auf Sonderbetreuungszeit ist, dass die Betreuung eines unter 14-jährigen Kindes, eines Angehörigen mit Behinderung oder eines Pflegebedürftigen notwendig ist. Die Sonderbetreuungszeit gegen

Fortzahlung des Entgelts kann im Ausmaß von insgesamt vier Wochen konsumiert werden, wenn Lehranstalten oder Kinderbetreuungseinrichtungen aufgrund behördlicher Maßnahmen teilweise oder vollständig geschlossen werden oder das Kind nach den Bestimmungen des Epidemiegesetzes 1950 abgedeckt wird. Der Anspruch gilt auch für Angehörige von pflegebedürftigen Personen, deren Pflege oder Betreuung in Folge eines Ausfalls einer Betreuungskraft nicht mehr sichergestellt ist.

> **Konkrete Rückfragen zur Sonderbetreuungszeit gerne an Frau Mag. Isabell Feil unter feil@aeksbg.at oder an Dr. Johannes Barth unter barth@aeksbg.at**

Dr. Johannes Barth
Rechtsabteilung



Mutterschutzgesetz

Sonderfreistellung COVID-19

Von Dr. Johannes Barth

AUS DER KAMMER

Der Nationalrat hat am letzten Tag des Jahres 2020 noch eine Sonderfreistellung COVID-19 für werdende Mütter ab Beginn der 14. Schwangerschaftswoche bis zum Beginn eines Beschäftigungsverbot nach § 3 beschlossen bei Arbeiten, bei denen ein physischer Körperkontakt mit anderen Personen erforderlich ist. Es besteht dann ein Beschäftigungsverbot vorerst befristet bis 31. März 2021.

Damit ein Anspruch für die betroffenen Schwangeren besteht, muss physischer Körperkontakt mit anderen Personen Teil der Arbeit sein – fallweise Berührungen reichen nicht, Körperkontakt ohne Hautkontakt (z. B. mit Handschuhen oder Kontakt zu bekleideten Personen) schon.

Ist es dem Dienstgeber/der Dienstgeberin nicht möglich, die Arbeitsbedingungen so zu ändern, dass kein physischer Körperkontakt folgt und der Mindestabstand eingehalten wird, ist die Dienstnehmerin auf einem anderen Arbeitsplatz zu beschäftigen, an dem kein physischer Körperkontakt erforderlich ist und der Mindestabstand eingehalten werden kann. Auch die Möglichkeit von Homeoffice ist zu prüfen.

Ist aber die Änderung der Arbeitsbedingungen nicht möglich, hat die schwangere Arbeitnehmerin Anspruch auf Freistellung mit Entgeltfortzahlung. Es handelt sich hierbei um kein absolutes Beschäftigungsverbot, die schwangere Frau kann selbst bestimmen, ob Sie freigestellt werden möchte.

Bei Freistellung haben die ArbeitgeberInnen Anspruch auf Kostenersatz gegenüber dem Bund. Der Antrag auf Ersatz ist spätestens sechs Wochen nach dem Ende der Freistellung beim Krankenversicherungsträger einzubringen. Dabei müssen die ArbeitgeberInnen schriftlich bestätigen, dass eine Änderung der Arbeitsbedingungen oder die Beschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz aus objektiven Gründen nicht möglich gewesen ist. ■

> **Sollten Sie Fragen zu dieser Regelung haben steht Ihnen Herr Dr. Barth unter barth@aeksbg.at zur Verfügung**

(Quelle: BGBl. I. 160/2020 ; ÖÄK-RS 01/2021)



COVID-19-Pandemie und ihre Auswirkung auf Kinder und Jugendliche

Von Primar. Univ.-Prof. Dr. L. Thun-Hohenstein & Privatdozentin Dr. med. Saskia B. Wortmann, PhD.



AUS DER KAMMER



Die COVID-19-Pandemie hat im Frühjahr zahlreiche Staaten auf der ganzen Welt und so auch Österreich über einen Zeitraum von 6 Wochen praktisch lahmgelegt. Die hohe Infektiosität und das europaweite Ausbreiten dieser – vor allem für die älteren Menschen höchst gefährlichen – Viruserkrankung machte weitreichende Restriktionen durch die verschiedenen Regierungen nötig. Die österreichische Bundesregierung hat mittlerweile mehrere Lockdowns verordnet. Unter dieser Mass Quarantäne galten besonders das allgemeine Besuchsverbot, das Schließen von Bildungseinrichtungen und die Reduktion der Anwesenheit am Arbeitsplatz als wichtigste Bestandteile.

Die Pandemie scheint im Moment noch immer nicht recht beherrscht und beherrschbar und es geht umso mehr um eine Adaptation an diese Bedrohung, es geht um das Leben-Lernen mit der Gefahr. Es macht sich insgesamt eine sehr gemischte Stimmung zwischen Angst und Intoleranz sowie Abwehr bis Ignoranz breit, die zu sehr unterschiedlichen Reaktionen der Menschen führen.

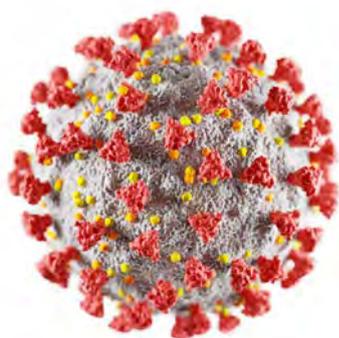
Kinder und Jugendliche sind von den Veränderungen zwar nicht unbedingt direkt durch die Pandemie, aber dafür von den Folgen massiv betroffen – im negativen wie positiven Sinne. Dieser Artikel soll einen kurzen Überblick über die klinischen Aspekte (Infektionslage, Symptomatik und Outcome) geben und andererseits die psychosozialen Folgen darstellen. Zuletzt soll der Versuch gemacht werden eine Empfehlung für die

Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu geben.

PÄDIATRISCHE ASPEKTE

Kinder und Jugendliche scheinen hinsichtlich der COVID-19-Infektion ein geringeres Risiko aufzuweisen schwer zu erkranken (Viner 2020; Armitage 2020). Eine prospektive Studie an 992 britischen Kindern, die positiv auf SARS-CoV2 Antikörper getestet wurden zeigte, dass 50 Prozent der Kinder gar keine Symptome, 31 Prozent Fieber, 19 Prozent gastrointestinale Symptome wie Durchfall, Erbrechen oder Bauchkrämpfe und 18 Prozent Kopfschmerzen aufwiesen (Mayor 2020).

Unklar ist die Rolle von Kindern und Jugendlichen bei der Verbreitung des Virus. Für Grippeepidemien konnte die Effektivität von Schulschließungen nachgewiesen werden (Jackson 2014). Dieses war der Hintergrund, die Schulen – in Österreich und weltweit – zu schließen und sie relativ spät erst wieder zu öffnen. In der Zwischenzeit veröffentlichte Studien zur Übertragung von SARS-CoV-2 in Haushalten lassen erkennen, dass Kinder nur selten der Indexfall sind. Weiterhin legen Untersuchungen von Fällen und Clustern nahe, dass Kinder mit SARS-CoV-2 selten Sekundärfälle verursachen (Ludvigsson 2020). Die Daten für SARS-CoV-2 weisen darauf hin, dass wie bei anderen Infektionskrankheiten etwa 20 Prozent der Fälle für rund 80 Prozent der lokalen Übertragung verantwortlich sind (Althouse 2020).



Bislang sieht es so aus, dass diese Gruppe von etwa 20 Prozent in erster Linie aus Erwachsenen und nicht aus Kindern besteht (Leclerc 2020). Ismail et al. (2020) untersuchten COVID-Transmission in Schulen an 15.600 englischen Volksschulen und 4000 Mittel-/Hauptschulen und entdeckten 117 positive Fälle. Das Risiko eine Infektion zu bekommen betrug bei den Schülerinnen 6.4/100.000 bei Volksschülern und Mittel-/Hauptschülern, im Gegensatz dazu bei den Lehrer*innen 27 /100.000. Die Infektionsrate in Schulen wurde daher bisher als vernachlässigbar für die Entwicklung der Covid-Pandemie angesehen (Flasche S. 2020), allerdings fand eine Studie des Bundesministeriums für Bildung eine Gesamtprävalenz von covid-positiven Schüler*innen 0,39 Prozent mit einem 95 Prozent Konfidenzintervall („Schwankungsbreite“) von 0,28-0,55 Prozent und somit kaum unterschiedlich von der der Gesamtbevölkerung.

KINDER UND JUGEND- PSYCHIATRISCHE ASPEKTE

Eine Pandemie derartigen Ausmaß hat das Potential – gleich einer Naturkatastrophe – als ein Typ-1-Trauma beurteilt zu werden. Die COVID-19-Pandemie ist unberechenbar, plötzlich hereinbrechend, nicht kontrollierbar und auch nicht alleine bewältigbar. Hinzu kommen die Maßnahmen des Lockdowns, die aufgrund der Restriktion von Beziehungen und Alltagstätigkeiten und insbesondere durch die massive Reduktion der Sozialkontakte als ein gemischtes Typ 1 und Typ 2 Trauma bezeichnet werden können, welches sich über längere Zeit und wiederholt auswirkt. Insgesamt kann die Pandemie mit ihren Folgemaßnahmen somit als eine potenziell gemischte Traumatisierung Typ 1 und Typ 2 verstanden werden. Wie wir aus den bekannten Trauma- und Resilienzmodellen (Thun-Hohenstein 2019) wissen, bedarf es für eine Traumatisierungs-/ Resilienzentwicklung des Zusammenwirkens von verschiedenen allgemeinen, speziellen und persönlichen Faktoren. Bei 10 Prozent der Kinder und Eltern sind posttraumatische Symptome bei einem Typ 1 Trauma zu erwarten (Landolt 2012).

Um die Auswirkungen der Pandemie besser verstehen zu können, kann es sinnvoll sein sich spezifische Risikofaktoren besonders anzusehen. Man könnte sich verschiedene Risikogruppen ansehen: Risikogruppe 1 wären diejenigen, die von der Krankheit selbst betroffen sind/waren. Gruppe 2 wären jene, die einen nahen Angehörigen in der Familie haben, der an COVID-19 erkrankt ist; Gruppe 3 wären jene Kinder und Jugendliche, die in Quarantäne mussten. Bei bis zu 30 Prozent von ihnen sind Symptome eines posttraumatischen Stresses zu erwarten (Sprang 2013), insbesondere, wenn Eltern und Kinder getrennt waren (Liu 2020, Brooks 2020). Gruppe 4 wäre jene Gruppe, die einen nahen

Angehörigen/Freund/Bekanntem der Familie durch die COVID-19-Erkrankung verloren hat. Die Risikogruppe 5 sind jene, deren Eltern/Angehörige durch den wirtschaftlichen Ausfall (Arbeitslosigkeit, Insolvenz etc.) massive wirtschaftliche Folgen zu befürchten und zu erleben haben. Gruppe 6 sind jene Kinder und Jugendlichen, deren Angehörige in einem der Schlüsselberufe tätig sind, wie Gesundheitssystem, Polizei, Post, Lebensmittelhandel, Apotheke (Neto et al. 2020; Prete et al. 2020). Gruppe 7 sind jene, die bereits an einer Vorerkrankung gelitten haben, sei es körperlich oder seelisch, wie z.B. Essstörungen (Fernandez-Aranda 2020) und Gruppe 8 sind alle übrigen, die von der Pandemie und deren Folgen betroffen sind. Für alle Kinder gilt der Wegfall der Schule, die dadurch reduzierten Kontakte, fehlende Lernstrukturen und -materialien als Belastung. (Armitage 2020).

Das Entstehen psychischer Erkrankungen ist ein multifaktorieller Prozess. Biologische Faktoren, Vererbung und das psychosoziale Umfeld schaffen eine bestimmte Ausgangssituation für die Persönlichkeitsentwicklung, die im Laufe des Lebens durch das subjektive Erleben und die Umgebungsfaktoren geformt wird. Normative Krisen (z.B. Entwicklungsaufgaben) und Lebensereignisse stellen bedeutsame Einflüsse. Im Rahmen des Pandemie-geschehens sind mehrere Belastungsfaktoren zu berücksichtigen, die sich auf

die Entwicklung und die Lebensbewältigung auswirken können:

- > Pandemie als Typ 1 Trauma (Lee 2020)
- > Quarantäne (Brooks 2020)
- > Belastungen durch Erkrankte oder Verstorbene in Familie und im Bekanntenkreis (Neto 2020)
- > Spezifische Ängste, sich zu infizieren mit Angst vor dem eigenen Tod und dem Tod von Angehörigen (Brooks 2020)
- > Belastungen durch Tätigkeiten der Eltern in Gesundheits- und anderen Schlüsselberufen zur Bewältigung der Krise (Neto 2020; Landolt 2012)
- > Belastungen resultierend aus der drohenden Armut (Arbeitsplatzverlust, Firmenpleiten etc.; Liang 2020)
- > Belastung durch innerfamiliäre Gewalt und die bekannten Folgen (Typ 1 und Typ 2 Traumatisierung; Fegert 2020, Jones 2017)
- > Belastung durch den Wegfall der Schule: fehlende Kontakte, fehlende Lernstrukturen und -materialien (Armitage 2020)
- > Einschränkung der Bewegungsfreiheit (Brooks 2020)
- > Einschränkung der Kontakte zu wichtigen Familienmitgliedern: Großeltern, Tanten/Onkeln etc. (Brooks 2020)
- > Belastung durch vorbestehende Erkrankungen/fehlende Betreuung: z.B. bei Kindern- und Jugendlichen mit Essstörung (Fernandez-Aranda 2020)
- > deutliche Zunahme der Online-Zeiten und Belastung (Gao 2020)

- > Auswirkungen der Besuchsbeschränkungen in Wohngemeinschaften und Kliniken: Aggressionszunahme, Resignation, Isolation
- > Langeweile, Einsamkeit und Grübeln mit Reaktivierung belastender Erfahrungen aus der Vergangenheit

FOLGEN FÜR DIE MENTALE GESUNDHEIT

Studien an Erwachsenen in oder nach Epidemien zeigen, dass sowohl Angst als auch Depression als Folge der Pandemie steigen können. Insbesondere jene Erwachsenen, die bereits an Angststörungen oder Depressionen leiden, haben zunehmende Probleme, die sich wiederum in erhöhten Raten an selbstzerstörerischen Verhalten, wie Selbstverletzung und Suizidversuchen, zeigen (Holmes E.A. 2020). Die Ursachen dafür liegen u.a. zum einen in der Bedrohung durch

die Erkrankung selbst, der Quarantäne bedingten Isolation, einer mangelhaften Versorgung vorbestehender psychischer Erkrankungen durch eingeschränkte Leistungen im niedergelassenen Bereich, aber auch an politischen Reaktionen, die das Problem herunterspielen, an Berichten über Mängel (Klopapier, Masken etc.) und realen oder berichteten Defiziten der medizinischen Versorgung (Jacovljevic 2020, Brooks et al., 2020). Eine chinesische Studie (Wang 2020) im Rahmen der COVID-19-Pandemie konnte zeigen, dass über 50 Prozent der Menschen in der Akutphase der Pandemie mittel bis schwer ausgeprägte psychologische Symptomatik aufwiesen, wovon 28,8 Prozent von ausgeprägten Angstsymptomen und 8,1 Prozent von einem moderaten bis ausgeprägten Stressniveau berichteten. In dieser Studie konnte auch gezeigt werden, dass das Vorhandensein physischer Symptome das Stress- und Belastungsniveau noch zusätzlich erhöhte. In einem Review berichtet Rajkumar (Rajkumar 2020), dass im Zuge dieser Pandemie global ca. 8 Prozent der Menschen über massiven Stress klagen würden und es bei 16-18 Prozent zu Angst- und Depressionssymptomen kommen würde. Nach einem früheren SARS-Ausbruch in Taiwan litten 11,7 Prozent der Bevölkerung an einer posttraumatischen Belastungsstörung (Peng et al. 2010). Auch in der aktuellen Literatur zur COVID-19 Pandemie finden sich erhöhte Häufigkeiten für Depression und Angst (Rajkumar 2020).



Studien an Kindern und Jugendlichen bei früheren Epidemien wie SARS, bei Erdbeben oder Hurrikan-Katastrophen zeigen, dass während und nach einer Katastrophe die Häufigkeit von posttraumatischen Störungen (Sprang 2013; Orenge-Aguayo 2019; Cheng 2019; McDonald 2019, Qui 2019, Zhang 2020), Angststörungen und Depressionen (Qui 2010) erhöht waren. Unter Quarantänebedingungen leiden insbesondere Eltern und Kinder am meisten (Sprang 2013). Orenge-Aguayo (2019) konnten zeigen, dass 7,2 Prozent der Jugendlichen posttraumatische Symptome aufwiesen, wobei demographische und subjektive Risikofaktoren signifikante Prädiktoren waren. Cheng (2019) konnte bei einer Untersuchung 4 Jahre nach einem Erdbeben zeigen, dass diese Symptome bei 7 Prozent der betroffenen Jugendlichen sich völlig erholt hatten, jedoch bei ebenso vielen kam es zu einer Chronifizierung und bei 32 Prozent zu niedrig ausgeprägter Symptomatik.

Studien betreffend Störungen

des Verhaltens und der Emotionen von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie gibt es nur wenige. Wen Yan Jiao (Wen Yan Jiao 2020) beschreibt die Erfahrungen von Angst, Unsicherheit, physischer und sozialer Isolation und die Situation über längere Zeit nicht in die Schule gehen zu können, als wesentliche Belastungsfaktoren. Die Studie konnte zeigen, dass jüngere Kinder eher Symptome im Sinne von Angst und Anhänglichkeit zeigen, wobei

die Schulkinder und älteren Kinder und Jugendlichen mehr Unaufmerksamkeit zeigten und sich durch häufiges Fragen auszeichneten. Insgesamt wiesen 35 Prozent der Kinder übermäßige Anhänglichkeit auf, weitere knapp 30 Prozent Aufmerksamkeitsprobleme, Irritabilität, Angst und zwanghaftes Nachfragen. Etwa 15-20 Prozent der Kinder hatten Angst um die Gesundheit von Verwandten und litten an Schlafstörungen, Appetitverlust und Müdigkeit. Nur 10 Prozent hatten Unruhe, Unwohlsein und Albträume.

Liang (Liang et al. 2020) untersuchte 584 Jugendlichen auf allgemeine Gesundheit und PTSD sowie negative Coping Styles. 40,4 Prozent der Jugendlichen zeigten psychologische Probleme und 14,4 Prozent der Jugendlichen hatten eine posttraumatische Belastungsstörung. Risikofaktoren für mentale Belastung waren insbesondere niedriges Bildungsniveau, Arbeitslosigkeit, negative Bewältigungsstrategie. In einer Studie mit ADHS-Kindern konnte Zhang (Zhang et al 2020) zeigen, dass sich das Verhalten signifikant zu den Vorbefunden verschlechterte, wobei die Stimmung der Kinder und der Eltern sowie die Aufgabenzeiten das Verhalten voraussagten. Allerdings verbesserte sich die Symptomatik je länger der Lockdown andauerte, da mit der Zeit die Stresssituationen durch das Online-Lernen reduziert wurden.

Insgesamt finden sich bis jetzt nur wenige Daten über die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und das wäre aber aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie höchst relevant. Einerseits ist die Fragestellung interessant, wie viele Kinder und Jugendliche zu welcher der oben angeführten Risikogruppen gehören und wie sich diese Zugehörigkeit auswirkt. Weiters interessieren uns die positiven und negativen Reaktionen auf den Lockdown, das Schließen der Schulen, die soziale Isolation und das Familienleben in der Wahrnehmung der Jugendlichen und



StudentInnen. Eine rezente Studie aus der BRD zeigt während des ersten Lockdowns bereits Erhöhungen der Häufigkeiten psychischer Auffälligkeiten (Ravens-Sieberer 2021)

Bedingt durch den ersten Lockdown mussten anfangs alle Betreuungseinrichtungen ihre Angebote reduzieren und zusätzlich supportive Maßnahmen streichen, das war im Bereich der Spitäler so aber auch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe sowie der niedergelassenen Ärzte. Eine Umfrage



”

„Wir erleben neben den schon angeführten negativen Auswirkungen auch positive Faktoren, die uns von Kindern und Jugendlichen berichtet wurden. So könnten beispielsweise vorbestehende Belastungsfaktoren reduziert worden sein: Schulstress, Stress mit Altersgenossen und Reduktion von Mobbing, Stigmatisierung sowie auch reduzierter Stress mit Lehrpersonen und die Reduktion von Angst im Sinne von Schulangst, Trennungsangst und Angst vor dem/auf dem Schulweg.“

an den österreichischen Abteilungen für Kinder und Jugendpsychiatrie im Beobachtungsvergleich mit dem letzten Jahr hat ergeben, dass aufgrund des Lockdowns im Durchschnitt die Aufnahmen um knapp 20 Prozent (zwischen 10 und 50 Prozent) zurückgegangen sind, ausgenommen eine Klinik, die vermehrte Aufnahmen (plus 10 Prozent) berichtete (Umfrage des Vorstands der ÖGKJP, pers. Information). Diese erschwerten Bedingungen führten zu prekären Lebenssituationen und Krankheits-

verläufen, insbesondere für Menschen mit Essstörungen und für körperlich kranke Kinder (Schaffert 2020).

Wir erleben neben den schon angeführten negativen Auswirkungen auch positive Faktoren, die uns von Kindern und Jugendlichen berichtet wurden. So könnten beispielsweise vorbestehende Belastungsfaktoren reduziert worden sein: Schulstress, Stress mit Altersgenossen und Reduktion von Mobbing, Stigmatisierung sowie auch reduzierter Stress mit Lehrpersonen und die Reduktion von Angst im Sinne von Schulangst, Trennungsangst und Angst vor dem/auf dem Schulweg. Des

Weiteren bietet die Situation auch die Chance auf neue Erfahrungen und Möglichkeiten: Familienzusammenhalt erleben, Soziale Tätigkeiten: z.B. Nachbarschaftshilfe erleben; Erfahrung, dass reale Beziehungen anders/wichtig(er) sind als im Internet. Von Krisenwohngemeinschaften wurde berichtet, dass ein besserer Zusammenhalt durch den gemeinsamen „Feind“, das Corona-Virus beobachtbar gewesen sei und die Kontrolle selbstverletzenden Verhaltens besser gelänge.

Primar. Univ.-Prof. Dr. L. Thun-Hohenstein

UK für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Uniklinikum SALK der PMU, Campus CDK,
Salzburg; Bild: © SALK

**Privatdozentin Dr. med
Saskia B. Wortmann, PhD.**

UK für Kinder- und Jugendheil-
kunde, Uniklinikum SALK der
PMU, Campus LKH, Salzburg



EMPFEHLUNGEN FÜR DIE NÄHERE ZUKUNFT

Die Bundesregierung hat mit Anfang September die „Corona-Ampel“ vorgestellt und eingeführt. Dieses System ermöglichte eine regionale und gezielte sowie stufenweise Anpassung des öffentlichen Lebens an die Infektionslage in Österreich. Für alle Einrichtungen, die mit Kindern arbeiten sollte uneingeschränkt die gelbe Farbe gelten mit den dafür vorgesehenen Maßnahmen. Gelbe Farbe meint dabei „Normalbetrieb mit verstärkten Hygienemaßnahmen“ das bedeutet zum Beispiel die Durchführung von Sport vorwiegend im Freien bzw. in Innenräumen mit kleinen Gruppen und guter Belüftung bzw. Singen mit MNS oder im Freien. Bei Jugendlichen muss es etwas differenzierter gesehen werden, da hier durch die sich entwickelnde Freiheit und das soziale Leben doch deutlich anders zu bewerten ist als bei Kindern. Zum einen bedeutete das ein Bedürfnis nach mehr Freiheit, allerdings dadurch auch mehr Sorglosigkeit, mehr sensation-seeking-Verhalten und andere Alters-typische Verhaltensweisen (Feiern, Alkoholgebrauch etc.). Für die Versorgung empfiehlt sich einerseits für ausreichende und stabile sowie klare Information zu sorgen. Idealerweise ist diese altersgerecht zu kommunizieren (siehe die Website des österreichischen Roten Kreuzes oder auch die Website www.corona-und-du.info).

In Bezug auf das Leben von Kinder und Jugendlichen in und mit der Pandemie gilt es in erster Linie ihr soziales Leben soweit wie möglich aufrecht zu erhalten und ihre Eltern darin maximal zu unterstützen (z.B. sollten erneute Schulschließungen verhindert werden). Dabei gilt es auch das Risiko von Familienfeiern und anderen sozialen Zusammenkünften entsprechend zu kommunizieren (Mahale 2020) und die Familien gezielt über diese Gefahr zu informieren. Zahlreiche Eltern haben während des ersten „lockdowns“ aus Angst vor Ansteckung den Weg in die Kliniken gescheut (Schaffert 2020). Für die medizinische Versorgung während der andauernden Pandemie womöglich noch gekoppelt mit einer Influenzawelle, werden daher regionale Modelle benötigt um die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzt*innen und den Notfallambulanzen der Kinderabteilungen/kliniken zu optimieren. Hierbei geht es nicht nur um die bestmögliche medizinische Versorgung, sondern genauso um den Schutz des medizinischen Personals. Im Sozialbereich ist ebenfalls zu fordern, dass die Tätigkeiten nicht wieder so drastisch zurückgefahren werden, wie dies in der Zeit des ersten Lockdowns der Fall war.

Bezüglich der zu erwartenden seelischen Folgen sind entsprechende Vorkehrungen zu treffen. Die Zusammenarbeit der Sozial-einrichtungen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie sollte intensiviert und eventuell auf neue Maßnahmen wie den Ausbau der niederschweligen Angebote (Telefonberatung, Onlineberatung) und Kooperation verändert werden. Der Ausbau der Familienberatungsstellen und der – schon seit Jahren geforderte einheitliche und für die Patient*innen – kostenfreie Zugang zu Psychotherapie und Psychologie (auch über online Konzepte wie z.B. Instahelp) oder auch der Ausbau moderner nachgehender Kinder- und Jugendpsychiatrischer Konzepte (Home-Treatment, Integrierte Versorgung etc.) sollten jetzt forciert umgesetzt werden. ■

> **Das Literaturverzeichnis
liegt in der Redaktion auf**





Beihilfe zum Selbstmord verfassungswidrig

AUS DER KAMMER



Mag.ª
Isabell Feil

Der Verfassungsgerichtshof hat die derzeitige strafgesetzliche Regelung der Hilfeleistung zum Selbstmord wegen des Verstoßes gegen das Recht auf Selbstbestimmung mit Ablauf des 31. Dezember 2021 aufgehoben. In dieser Zeit ist der Gesetzgeber besonders gefordert. Alle anderen mit dem Suizidtatbestand in Zusammenhang stehenden Normierungen bleiben aufrecht.

STRAFTATBESTAND MITWIRKUNG ZUM SELBSTMORD

„**Wer einen anderen** dazu verleitet, sich selbst zu töten, oder ihm dazu Hilfe leistet, ist mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen“, so lautet die derzeitige strafgesetzliche Bestimmung des § 78 StGB. Auf Initiative mehrerer Betroffener musste sich der Verfassungsgerichtshof (G 139/2019) mit der Frage, ob diese Normierungen unserer Rechtsordnung entsprechen, auseinandersetzen.

RECHT AUF SELBSTBESTIMMUNG VERLETZT

Das im Verfassungsrang stehende Recht des Einzelnen auf freie Selbstbestimmung ergibt sich insbesondere aus dem Recht auf Privatleben, dem Recht auf Leben und dem Gleichheitsgrundsatz. Es impliziert auch das Recht

auf ein menschenwürdiges Sterben und daher auch das Recht des Suizidwilligen, die Hilfe eines Dritten in Anspruch zu nehmen, vorausgesetzt, dass die Entscheidung zur Selbsttötung auf der freien Selbstbestimmung des Betroffenen resultiert. § 78 zweiter Tatbestand StGB, der jegliche Hilfe bei der Selbsttötung verbietet, steht laut VfGH im Widerspruch zum Recht auf freie Selbstbestimmung.

Aufgrund dieser Überlegungen hat der Verfassungsgerichtshof § 78 zweiter Tatbestand StGB, daher die Beihilfe zum Suizid, mit Wirksamkeit 1. Jänner 2022 aufgehoben.

Diese Entscheidung hat medial großes Aufsehen erregt und wird sehr kontrovers diskutiert. Es ist daher abzuwarten, in welcher Form der Gesetzgeber die jetzige Strafgesetzbestimmung bis zum 31.12.2021 in verfassungskonformer Weise umsetzen und damit sanieren wird. Soziale und ökonomische Umstände, welche die Entscheidung des Sterbewilligen zu dessen Schaden prägen könnten sind dabei ebenso zu berücksichtigen wie Maßnahmen, welche geeignet sind, Missbrauch durch Einflussnahme durch Dritte zu verhindern. —

> **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

Der Monatsbedarf einer COVID-19-Schutzausrüstung kann seit 4. Jänner 2021 für alle niedergelassenen ÄrztInnen online bestellt werden. Als niedergelassene/r Ärztin/Arzt haben Sie die Möglichkeit, über einen eigens eingerichteten Webshop direkt bei der Firma Medilab das benötigte Schutzmaterial in monatlichen Intervallen anzufordern. Um Schutzmaterial bestellen zu können, benötigen Sie einen Zugang zum Webshop. Die Zugangsdaten wurden Ihnen Anfang Januar via email zugesandt. Die bestellte Schutzausrüstung wird für Sie kostenfrei in Ihre Ordination oder an eine andere bei der Bestellung bekannt gegebene Lieferadresse zugestellt.

Die Bestellung als auch die Zustellung wird in monatlichen Intervallen abgewickelt. **Das nächste Bestellfenster ist voraussichtlich 25. Februar bis 5. März 2021.** Der Bestellvorgang erfolgt online und gestaltet sich übersichtlich, schnell und einfach. Auch die Lieferung der bestellten Artikel erfolgte schnell direkt in die Ordination.

3 SCHRITTE ZUM E-CARD SYSTEM:

1. Wenden Sie sich an die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) zur Ausstattung als ELGA WahlpartnerIn. Damit erhalten Sie den Zugang zu ELGA, es können jedoch keine

Services der Sozialversicherung über das e-card System genutzt werden.

2. Die ÖGK prüft, ob Sie als Ärztin bzw. Arzt berechtigt (im GDAI eingetragen) sind, und informiert Sie, falls es Unstimmigkeiten gibt bzw. Informationen fehlen. In dem Fall wenden Sie sich bitte wegen der Eintragung in den GDAI an Ihre zuständige Landesärztekammer (Ärztinnen bzw. Ärzte mit Ius Practicandi sollten grundsätzlich aber bereits im GDAI eingetragen sein). War die Prüfung erfolgreich, erhalten Sie die Admin-Karten sowie die PIN/PUK-Briefe per Post.

3. Den e-card Anschluss mit den notwendigen Endgeräten GINA, Kartenlesegerät und Router bestellen Sie bitte nach Erhalt der Admin-Karten auf Ihre Kosten direkt bei einem der GIN-Zugangnetz-Provider, der weitere Zugang zum e-Impfpass kann nun erfolgen unter:

1. e-Impfpass Verwendung über den Webbrowser
2. Arzt-EDV Ready - 'Vollintegration'

DIE APP "E-IMPFDOK" STEHT DERZEIT NICHT ZUM DOWNLOAD ZUR VERFÜGUNG.

Sie wird aktuell nur mit einem bestimmten mobilen Gerät (Tablet) ausgeliefert. Die Verteilung des Tablets für die Dokumentation der COVID-19-Impfungen erfolgt über das Wahlärztereferat der Ärztekammer für Salzburg. Es ist gelungen, allen registrierten Impfordinationen ohne Vertrag zu einer gesetzlichen Krankenversicherung, sofern ein Bedarf besteht, ein Tablet zur Verfügung stellen zu können.

Um das Tablet mit e-Impfdoc nutzen zu können, gibt es folgende **VORAUSSETZUNGEN:**

- > aktive Handysignatur (Infos unter www.buergerkarte.at)
- > Eintragung in die Ärzteliste ("Ius practicandi")

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



Der Österreichische Impftag 2021 stand ganz im Zeichen von COVID-19

COVID-Impfstoffe und ihre Herausforderungen



AUS DEN KURIEN



Unter dem Titel „COVID-Impfstoffe und ihre Herausforderungen: erhofft – gefürchtet – verfügbar“ wurden am 23. Jänner unter dem medizinisch-wissenschaftlichen Vorsitz von Ursula Wiedermann-Schmidt (Leiterin des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der MedUni Wien), Rudolf Schmitzberger (Leiter des Impfpfereats der Österreichischen Ärztekammer) und zahlreichen Top-ExpertInnen alle Facetten rund um die Thematik COVID-19-Impfung. Bei einer virtuellen Pressekonferenz betonten die ExpertInnen, dass der Schutz der österreichischen Bevölkerung und die Immunisierung gegen COVID-19 umso höher sein wird, je höher die Durchimpfungsrate ist und appellierten für eine breite Teilnahme an der Impfung: „Wir streben an, dass sich möglichst alle impfen lassen.“

Geimpft werden können auch Risikopersonen, wie Wiedermann-Schmidt betont: „In die Zulassungen sind zum Beispiel auch HIV- oder KrebspatientInnen sehr wohl eingeschlossen. Auch AllergikerInnen können geimpft werden. Bei denjenigen, die schon einmal auf eine Impfung eine allergische Reaktion gezeigt haben, wird man mit größeren Vorsichtsmaßnahmen agieren.“ Für Schwangere sind die Impfstoffe aktuell noch zugelassen, da diese Gruppe in den ersten Studien nicht involviert war und noch keine Daten vorliegen. Ebenso sind Kinder unter 16 Jahren derzeit von den Impfungen ausgenommen. Das werde sich aber im Laufe des Jahres 2021 mit der Zulassung weiterer Impfstoffe noch ändern können.



Bei den sogenannten mRNA-Vakzinen handelt es sich um ein neuartiges Prinzip, bei dem kein virales Antigen geimpft wird, sondern quasi die Bauanleitung dafür. Im Körper des Geimpften wird die enthaltene mRNA (kurz für Messenger-RNA, Boten-RNA) aufgenommen. Anschließend stellt die Zelle das gewünschte Protein selber her, exakt nach der molekularen „Gebrauchsanweisung“ – der Körper produziert selbst, was er zur Immunisierung benötigt. Im Fall von SARS-CoV-2 sind es die Spike-Proteine des Virus. „Die Übernahme des Bauplans ist ein ganz kurzer Prozess, der an der Oberfläche der Zellen stattfindet“, erklärt Wiedermann-Schmidt, „die mRNA gelangt niemals direkt in den Zellkern und damit auch mit hundertprozentiger Sicherheit nicht in das menschliche Genom. Die Immunantwort richtet sich immer nur gegen das Fremde, also das Virus.“ Künftig wird es auch Impfstoffe geben, die mit Hilfe von Adenoviren ebenfalls mRNA in die Zellen schleusen und dann praktisch nach demselben Schema funktionieren.

Die Impfreaktionen beschreibt Wiedermann-Schmidt als „klassisch“. Diese reichen von Rötungen und Schwellungen an der Impfstelle, bis hin zu systemischen Reaktionen wie Kopfschmerz oder Fieber, mit welchen vor allem nach der 2. Dosis gerechnet werden kann. „Aber, diese Reaktionen enden nach ein bis zwei Tagen und sind positiv zu bewerten, denn sie sind Zeichen des Aufbaus einer Immunantwort gegen das Virus. Zudem kann man mit Paracetamol diese leichten Beschwerden einfach reduzieren.“

Die Motivation der Bevölkerung, sich impfen zu lassen, ist stark gestiegen und liege momentan bei etwa 50 Prozent. Unter ÄrztInnen ist die Impfbereitschaft besonders hoch, wie eine aktuelle Umfrage der Wiener Ärztekammer zeigt: Demnach möchten sich 75 Prozent sofort impfen lassen.

Für Schmitzberger sei es wichtig, die Frage zu beantworten, welcher Impfstoff für welches Setting verwendet werden sollte. „Wichtig in der Umsetzung sei jedenfalls eine Synergie von zentraler Beschaffung und föderalistischer Umsetzung entsprechend den lokalen Gegebenheiten in den Ländern, also eine optimale Kooperation von Bund/ÖÄK mit maximaler Einbindung der Bundesländer. „Die logistische Herausforderung, möglichst viele Menschen möglichst rasch zu impfen erfordert es, dass alle an einem Strang ziehen. Hier ist auch kein Platz für politisches Geplänkel“, betont Schmitzberger. Wichtig in der Umsetzung sei jedenfalls eine Synergie von zentraler Beschaffung und föderalistischer Umsetzung entsprechend den lokalen Gegebenheiten in den Ländern, also eine optimale Kooperation von Bund/ÖÄK mit maximaler Einbindung der Bundesländer.“



INFO

WICHTIGE INFOS RUND UM DIE CORONA-IMPfung IN SALZBURG

Sämtliche Fragen rund um die verschiedenen Impfstoffe sowie deren Handling, den Ablauf der Impfung, Risikogruppeneinteilung aber auch Logistik und Verteilung des Impfstoffes im Bundesland Salzburg finden Sie unter www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-corona-impfung im Ärzte-internen Bereich (geschlossener Bereich). Die FAQ Seite wird durch MitarbeiterInnen der Ärztekammer laufend aktualisiert und erweitert. Neben Fragestellungen rund um die Corona-Impfung finden Sie auf unserer Website auch laufend aktualisierte Einträge rund um das COVID-19 Patientenmanagement, den Grenzverkehr, COVID-19-Risiko-Attest und vieles mehr.

„Wir streben an, dass sich
möglichst alle impfen lassen.“

Quellen:

- > https://www.arztakademie.at/fileadmin/template/main/Fortbildungen/Impftag/abstractbook_impftag2021.pdf
- > https://www.arztakademie.at/fileadmin/template/main/Fortbildungen/Impftag/20210105_Programmkomitee_OesterreichischerImpftag.pdf
- > <https://www.medmedia.at/im-fokus/corona/oesterreichischer-impftag-2021-im-zeichen-von-covid-19/>
- > www.impftag.at
- > <https://www.arztakademie.at/fortbildungsangebot/oesterreichischer-impftag/programm/>



EXPERTENTIPP

„Frühjahrsputz“ für Versicherungsverträge!

An Versicherungspolizzen denkt man meist erst bei Eintritt eines Schadensfalls. Dann jedoch zeigt sich, ob die Verträge den aktuellen Erfordernissen entsprechen oder eben nicht!

Um hier unliebsame Überraschungen wie Deckungslücken oder zu geringe Versicherungssummen zu vermeiden, sollte man eine regelmäßige Überprüfung (zumindest alle zwei Jahre) auf Aktualität und die momentanen persönlichen Erfordernisse von einem Versicherungsspezialisten durchführen lassen. Gerade bei Ärztehauptpflicht-Polizzen zeigt sich, dass hier oftmals nicht das aktuelle Risiko versichert ist! So gilt es vor allem Folgendes auf Ihrer Police zu prüfen: Wurde die Facharztausbildung bereits abgeschlossen und dies nicht gemeldet? Stimmt die versicherte Fachrichtung noch? Üben Sie mittlerweile eine freiberufliche, d.h. selbständige Tätigkeit aus? Sind Sie noch in Karenz? Haben Sie mittlerweile eine ärztliche Leitertätigkeit? Eine Verlegung des Ordinationsstandortes, bei der nicht an die Anpassung der Verträge gedacht wurde, kann ebenfalls zu Problemen im Schadensfall führen. Zu- und Abgänge in der Ordinationseinrichtung

erfordern eine Adaptierung der Versicherungssumme, um eine etwaige Unter- oder Überversicherung zu vermeiden. Personelle Veränderungen wie zum Beispiel Familienzuwachs oder das Erreichen bestimmter Altersstufen der Kinder machen Vertragsänderungen ebenfalls notwendig.

UNSER TIPP:

Denken Sie bei beruflichen und privaten Veränderungen daran, dass sich dadurch auch eine Änderung des Versicherungsbedarfes und bestehender Verträge ergeben kann. Lassen Sie Ihre Versicherungsverträge regelmäßig von einem unabhängigen Versicherungsspezialisten im Zuge eines „Polizzenservice“ prüfen. Dabei wird auch Ihr Versicherungsordner „entrümpelt“ und aktualisiert sowie bestehende Verträge in einer übersichtlichen Form dokumentiert.



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

Grata rerum novitas

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab Februar 2021

MEDIZIN IN SALZBURG

ROT → GRÜN

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:

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

C05 VASOPROTEKTOREN

C05CA53 Diosmin, Kombinationen

Dioscomb 500 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(2)	3,10	3,10
---------------------------	---------	---	-----	------	------

Dioscomb ist das erste Nachfolgepräparat zu Daflon, von dem über 2 Mio. Packungen pro Jahr mit den SV-Trägern abgerechnet werden. Entsprechend hoch ist das Einsparpotenzial durch Dioscomb.

C10 MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN

C10BA05 Atorvastatin und Ezetimib

Ezeato	10 mg/10 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	11,40	37,40 Erstanbieter nicht im EKO
	10 mg/20 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	11,40	37,40 Erstanbieter nicht im EKO
	10 mg/40 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	11,40	37,40 Erstanbieter nicht im EKO
	10 mg/80 mg Tabl.	30 Stk.	-	(3)	11,40	37,40 Erstanbieter nicht im EKO

Mit über 200.000 Verordnungen pro Jahr war die Fixkombination von Atorvastatin und Ezetimib ein häufig verordnetes Präparat, das allerdings seit Juni 2020 nicht mehr im EKO gelistet ist. Mit der generischen Verfügbarkeit ist diese Fixkombination wieder frei verschreibbar.

Aufnahme von Präparaten in den Grünen Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
----------	-------	---	----	-------

R03 MITTEL BEI OBSTRUKTIVEN ATEMWEGSERKRANKUNGEN

R03AL12 Indacaterol, Glycopyrroniumbromid und Mometason

Enerzair Breezhaler 114 mcg/46 mcg/136 mcg	10 Stk.	-	-	23,50
Hartkaps. Plv. zur Inh.	30 Stk.	-	-	66,80
	30 Stk.+ Sensor	-	-	66,80

IND: Schweres Asthma bei Erwachsenen mit zumindest einer Asthmaexazerbation in den letzten 12 Monaten, die mit einer Kombination aus einem langwirksamen Beta2-Agonisten und einer hohen Dosis eines inhalativen Corticosteroids als Erhaltungstherapie nicht ausreichend kontrolliert sind.

S01 OPHTHALMOLOGIKA

S01GX09 Olopatadin

Olopatadin "Unimed Pharma" 1 mg/ml Augentropf.	5 ml	-	-	7,60
--	------	---	---	------

ROT → GELB

Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*	
J05 ANTIVIRALE MITTEL ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG						
J05AR02 Lamivudin und Abacavir						
RE2	Abacavir/ Lamivudin "Aristo" 600 mg/300 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	-	131,25	113,00 Erstanbieter nicht im EKO
In Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln bei HIV-1-infizierten PatientInnen ab 25 kg Körpergewicht. Therapieeinleitung und regelmäßige Kontrollen durch einen Arzt/eine Ärztin mit Erfahrung in der HIV-Behandlung.						
Da Kivexa mit 1.11.2020 aus der Erstattung gestrichen wurde, sollten die Patientinnen und Patienten, die auf dieses Kombinationspräparat eingestellt sind, auf eines der verfügbaren Generika umgestellt werden.						

N06 PSYCHOANALEPTIKA							
N06BA04 Methylphenidat							
RE1	Methylphenidat "Stada"	10 mg Hartkaps.	10 Stk.	-	-	3,50	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 12,45 Erstanbieter nicht im EKO
L3		mit veränderter Wirkstofffreisetzung	30 Stk.	-	-	9,45	
RE1		20 mg Hartkaps.	10 Stk.	-	-	6,50	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 22,70
L3		mit veränderter Wirkstofffreisetzung	30 Stk.	-	-	17,65	
RE1		30 mg Hartkaps.	10 Stk.	-	-	8,15	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 29,35
L3		mit veränderter Wirkstofffreisetzung	30 Stk.	-	-	21,95	
RE1		40 mg Hartkaps.	10 Stk.	-	-	10,15	Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden 38,55
L3		mit veränderter Wirkstofffreisetzung	30 Stk.	-	-	27,55	
Bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Kindern ab 6 Jahren und Jugendlichen als Teil eines umfassenden Behandlungsprogramms. Diagnosestellung, Therapieeinleitung und regelmäßige Kontrolle durch FachärztInnen für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie oder Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Pädiatrie. Methylphenidat eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 3 Monate (L3).							
SG							
Ca. 10.000 Patientinnen und Patienten (vor allem Kinder) werden aktuell mit Methylphenidat therapiert. Im mehrjährigen Trend steigen sowohl die Patientenzahl als auch die durchschnittliche Dosierung leicht an.							

Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €		
A07 ANTIDIARRHOIKA UND INTESTINALE ANTIPHLOGISTIKA/ANTIINFEKTIVA						
A07AA09 Vancomycin						
RE1	Vancomycin "Dr. Eberth"	125 mg Hartkaps.	12 Stk.	-	-	78,45
				28 Stk.	-	-
RE1		250 mg Hartkaps.	12 Stk.	-	-	145,45
				28 Stk.	-	-
Bei PatientInnen ab 12 Jahren für die Behandlung von schweren oder rezidivierenden Clostridium (Clostridioides) difficile-Infektionen, wenn eine Therapie mit kostengünstigeren Alternativen aus dem Erstattungskodex nicht möglich ist.						

* Vergleich zum Listenpreis des Erstanbieterpräparates in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: Februar 2021)

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

L04		IMMUNSUPPRESSIVA			
L04AA38		Ozanimod			
RE1	Zeposia 0,23 mg/0,46 mg Hartkaps. Starterpackung (PM)	7 Stk.	-	-	322,80
<ul style="list-style-type: none"> - Bei erwachsenen PatientInnen mit schubförmig-remittierender Multipler Sklerose (RRMS) mit aktiver Erkrankung - Kriterien bei Ersteinstellung: <ul style="list-style-type: none"> - Mindestens ein Schub innerhalb des letzten Jahres oder mindestens eine Gadolinium aufnehmende Läsion in einer rezenten Kernspintomographie und - EDSS kleiner gleich 5,0 - Diagnosestellung, Verordnung, Einstellung, Therapiekontrolle und Dokumentation durch ein MS-Zentrum. - PatientInnen, die mit Ozanimod behandelt werden, sind vor Therapiebeginn in das dafür vorgesehene Register der ÖGN aufzunehmen. - Die Aufnahme ist befristet und endet mit 31.1.2024. 					
RE1 L6	Zeposia 0,92 Hartkaps. (PM)	28 Stk.	-	-	1.207,55
<ul style="list-style-type: none"> - Bei erwachsenen PatientInnen mit schubförmig-remittierender Multipler Sklerose (RRMS) mit aktiver Erkrankung - Kriterien bei Ersteinstellung: <ul style="list-style-type: none"> - Mindestens ein Schub innerhalb des letzten Jahres oder mindestens eine Gadolinium aufnehmende Läsion in einer rezenten Kernspintomographie und - EDSS kleiner gleich 5,0 - Diagnosestellung, Verordnung, Einstellung, Therapiekontrolle und Dokumentation durch ein MS-Zentrum. - PatientInnen, die mit Ozanimod behandelt werden, sind vor Therapiebeginn in das dafür vorgesehene Register der ÖGN aufzunehmen. - Ozanimod eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6). - Die Aufnahme ist befristet und endet mit 31.1.2024. 					
L04AX05		Pirfenidon			
RE1	Esbriet 267 mg Filmtabl.	63 Stk.	-	-	548,30
RE1	Esbriet 801 mg Filmtabl.	84 Stk.	-	-	2.119,30
Bei Erwachsenen zur Behandlung von leichter bis mittelschwerer idiopathischer pulmonaler Fibrose (IPF). Diagnosestellung, Therapieeinleitung und regelmäßige Kontrolle durch PulmologInnen.					
Austausch der Hartkapseln gegen Filmtabletten.					

V03		ALLE ÜBRIGEN THERAPEUTISCHEN MITTEL			
V03AE10		Natrium Zirconiumcyclosilicat			
RE1	Lokelma 5 g Plv. zur Herst. einer Susp. zum Einnehmen (PM)	28 Stk.	-	-	254,05
RE1	Lokelma 10 g Plv. zur Herst. einer Susp. zum Einnehmen (PM)	28 Stk.	-	-	373,55
Bei Erwachsenen mit chronischer Niereninsuffizienz ab Stadium III (eGFR kleiner 60 ml/min/1,73 m ²) und chronisch rekurrender und in wiederholten Messungen festgestellter Hyperkaliämie ab einem Serumkaliumspiegel von 5,5 mmol/l, wenn durch kaliumarme Diät und Behandlung mit Schleifendiuretika und/oder Natriumbicarbonat nicht das Auslangen gefunden wird. Die Therapie darf nur fortgesetzt werden, wenn nach 4 Therapiewochen ein Serumkaliumspiegel von kleiner gleich 5,1 mmol/l oder eine Senkung des Serumkaliumspiegels um mindestens 0,5 mmol/l erreicht wird. Regelmäßige Kontrolle des Serumkaliumspiegels in den ersten 4 Therapiewochen. Bei Einsatz von Natriumzirconiumhydrogencyclohexasilicat unter Dialysebehandlung an dialysefreien Tagen, monatliche Kontrollen des Serumkaliumspiegels nach den ersten 4 Therapiewochen. Erstverordnung und Therapiekontrolle durch FachärztInnen für Innere Medizin.					

FOLGENDE PRÄPARATE WURDEN AUS DEM EKO GESTRICHEN

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Dexamethason „Hafslund Nycomed“ 4 mg Amp.	5 Stk.	H02AB02	01.02.2021
Esbriet 267 mg Hartkaps.	63 Stk. 252 Stk.	L04AX05	01.02.2021
Everolimus "ratiopharm" 5 mg Tabl.	30 Stk.	L01EG02	01.02.2021
Everolimus "ratiopharm" 10 mg Tabl.	30 Stk.	L01EG02	01.02.2021
Finasterid "Sandoz" 5 mg Filmtabl.	30 Stk.	G04CB01	01.02.2021
Memantin "Stada" 5 mg/10 mg/15 mg/20 mg Filmtabletten Starterpackung	28 Stk.	N06DX01	01.02.2021
Puregon 75 IE/0,5 ml Inj.lsg.	1 Stk.	G03GA06	01.02.2021
Simvarcana 20 mg Filmtabl.	30 Stk.	C10AA01	01.02.2021
Simvarcana 40 mg Filmtabl.	30 Stk.	C10AA01	01.02.2021

ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GELBEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
N06	PSYCHOANALEPTIKA				
N06DX01	Memantin				
RE2	Memantin "Stada" 10 mg Filmtabl.	14 Stk. 28 Stk.	T2 T2	- (2)	6,25 12,20
RE2	Memantin "Stada" 20 mg Filmtabl.	14 Stk. 28 Stk.	- -	- (2)	12,20 23,55
<ul style="list-style-type: none"> - Die Diagnose DAT (Demenz vom Alzheimerstyp) ist von einem Facharzt/einer Fachärztin für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie oder Psychiatrie zu stellen. - Zu Therapiebeginn muss das Ergebnis der MMSE (Mini-Mental State Examination) kleiner bzw. gleich 14 betragen. - Vergewisserung für das Vorhandensein einer Betreuungsperson zur Sicherung der Compliance. - Eine Kontrolluntersuchung durch den/die o.a. Facharzt/Fachärztin ist nach Erreichung der Erhaltungsdosis durchzuführen. - Die Behandlung ist nur bei Ansprechen auf die Therapie weiterzuführen. - Alle 6 Monate ist eine Kontrolluntersuchung durch den/die o.a. Facharzt/Fachärztin mittels einer MMSE durchzuführen. - Die Therapie mit Memantin ist zu beenden, wenn das Ergebnis der MMSE kleiner 3 ist. - Memantin darf nicht mit anderen Arzneimitteln gegen Demenz kombiniert werden. 					
Streichung der Starterpackung, In beiden Stärken Aufnahme einer Kleinpackung zu 14 Stück					

ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GELBEN BEREICH:

H05	CALCIUMHOMÖOSTASE				
H05AA02	Teriparatid				
RE2	Movymia 20 mcg/0,08 ml Inj.lsg.	1 Pk. +Pen	-	-	154,60
		1 Stk.	-	-	154,60
<p>PatientInnen mit progredienter Knochenbruchkrankheit (postmenopausale Osteoporose, Osteoporose bei Männern, Glucocorticoid-induzierte Osteoporose), wenn trotz adäquat geführter, mehr als zwei Jahre währender, antiresorptiver Therapie Wirbelkörperfrakturen auftreten.</p> <p>Erstverordnung durch Osteoporose-Ambulanz.</p> <p>Die maximale Therapiedauer beträgt 24 Monate.</p> <p>Teriparatid eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6).</p> <p>Eine antiresorptive Anschlussbehandlung ist erforderlich.</p>					
Movymia ist das derzeit preisgünstigste Teriparatid-Präparat und als einziges in RE2 gelistet.					

ÄNDERUNG DER BEZEICHNUNG IM GRÜNEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
C09	MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RENIN-ANGIOTENSIN-SYSTEM				
C09BA03	Lisinopril und Diuretika				
RE2	Lisinopril/HCT „Sandoz GmbH“ 10 mg/12,5 mg Tabl. <i>Vormals Lisihexal comb semi Tabl.</i>	30 Stk.	T2	2	7,55
RE2	Lisinopril/HCT „Sandoz GmbH“ 20 mg/12,5 mg Tabl. <i>Vormals Lisihexal comb mite Tabl.</i>	30 Stk.	T2	2	12,55
RE2	Lisinopril/HCT „Sandoz GmbH“ 20 mg/25 mg Tabl. <i>Vormals Lisihexal comb Tabl.</i>	30 Stk.	-	2	12,55

Den aktuell gültigen Indikations- bzw. Regelttext aller Präparate die im EKO gelistet sind finden Sie unter www.hauptverband.at/portal27/hvbportal/oeko/

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



Die chirurgische Therapie der Wirbelkanaleinengung an der Halswirbelsäule

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

MEDIZIN IN SALZBURG



Abb. 1



Abb. 2

Die cervicale Wirbelkanalstenose führt durch die Engerstellung vom Wirbelkanal zum Aufbrauchen der Reserveräume um das Rückenmark (Epidural-Subarachnoidalraum) und damit zu einer direkten Druckwirkung am Rückenmark sowie zur Aufhebung der Gleitfähigkeit des Duralsacks im Spinalkanal. Zusätzlich kann es im Foramenbereich zu einer Einengung mit Druckwirkung der austretenden Nervenwurzel kommen (Abb. 1).

Die möglichen Folgen können entweder eine langsam chronisch auftretende Schädigung vom Rückenmark sein oder bei einem Bagatelltrauma die akute Symptomatik mit Querschnittslähmung. Durch den Druck auf die austretende Nervenwurzel kann eine Lähmung entsprechend der Nervenwurzel im Arm entstehen.

Der Mechanismus der akuten Problematik: durch das Fehlen der Reserveräume mit fehlendem epiduralem Fettgewebe und Liquor um das Rückenmark und der direkten Druckwirkung am Rückenmark mit Fixierung überträgt sich jede stärkere Prellung direkt auf das

Organ Rückenmark und kann die Akutschädigung mit Querschnitt verursachen.

Beim langsam progredienten Verlauf kommt es durch den direkten Druck, die Fixierung sowie durch die Kompression der Gefäße zu einer Durchblutungsstörung im Rückenmark mit den dann sichtbaren Zeichen der Narbenbildungen im MRI. Im MRI kommen die vorhandenen Schäden in Form der Myelopathie zur Darstellung (Abb. 2).

Klinisch kann die cervicale Stenose mit Schmerzen in Form von Armschmerzen oder auch nur lokalen Nackenschmerzen in Erscheinung treten. Neurologisch ist das gesamte Spektrum von leichten Ausfällen mit Ameisenlaufen, Feinmotorikstörung der Arme und Hände, Koordinationsproblematik der Arme und Beine bis zu schweren Ausfällen mit Gangunsicherheit und unterschiedlich stark ausgeprägter Querschnittsproblematik möglich.

Die Diagnose mit Röntgen und MRI der HWS sollte frühzeitig erfolgen, noch bevor es zu einer irreversiblen Schädigung vom Rückenmark, in Form der Narbenbildung als Myelopathie im MR sichtbar, kommt.

Die chirurgische Behandlung kann im Regelfall eine Verbesserung aber keine Rückbildung der neurologischen Ausfälle erreichen, damit besteht die absolute Notwendigkeit frühzeitig die Diagnose zu stellen und mit der Therapie zu beginnen.

Die chirurgische Therapie richtet sich nach dem radiologischen Befund und dem Patienten und kann von vorne über die Bandscheibe oder mittels Entfernung des gesamten Wirbelkörpers oder von hinten mit Dekompression und allfälliger Stabilisierung, in manchen seltenen Fällen, auch kombiniert erforderlich sein. Eine zusätzliche hintere Stabilisierung ist immer dann erforderlich, wenn keine Lordose der HWS vorliegt oder eine Knochenentfernung über mehrere Höhen erforderlich ist.

BEISPIELE

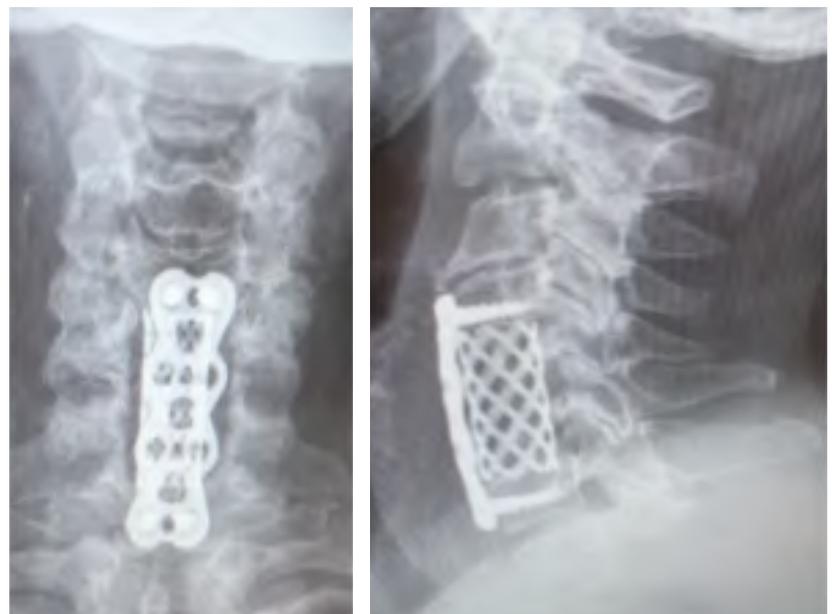
Segmental ventrale Dekompression und Stabilisierung:



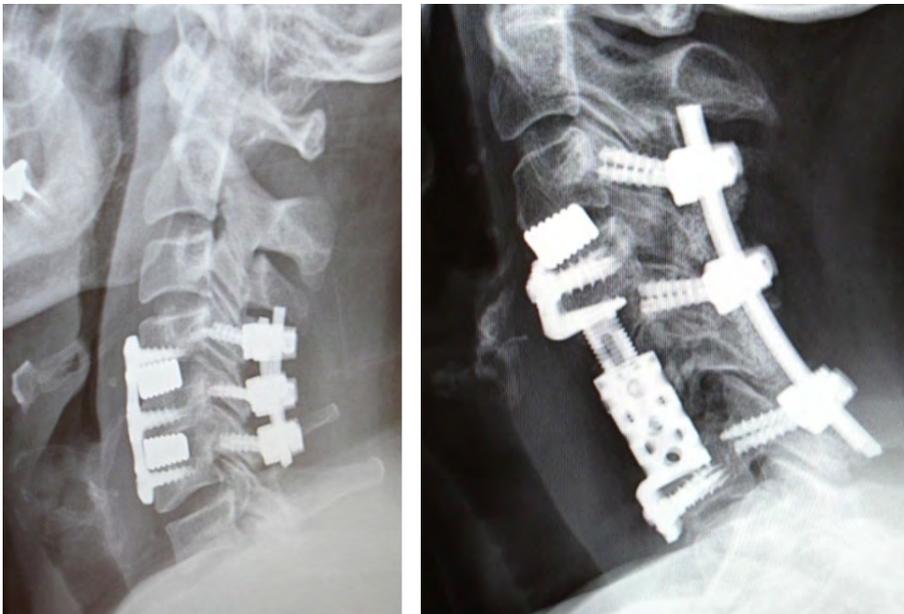
Cage und Platte

Cage mit Schraubenfixierung

Corpectomie



Kombiniertes Verfahren



ZUSAMMEN- FASSUNG

Die Einengung der Halswirbelsäule stellt ein ernstzunehmendes Krankheitsbild dar, die Nichtbeachtung kann zu schweren neurologischen Ausfällen mit irreversiblen Schäden am Rückenmark führen. Die Diagnose erfolgt klinisch und mittels MRI. Die operative Therapie sollte frühzeitig, vor einer irreversiblen Schädigung, stattfinden da bei Vorhandensein von Narben nur eine Verbesserung aber keine komplette Rückbildung möglich ist. ■

Isoliert dorsale Dekompression mit Stabilisierung



Stenose C2-7, dorsale Dekompression und Stabilisierung C1 - Th1



Therapie von Wirbelsäulenbeschwerden

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



MEDIZIN IN SALZBURG



Die Therapie von Wirbelsäulenbeschwerden hängt einerseits von der Intensität und andererseits von der Ursache – also vom Befund – ab. Haben wir nur Rückenschmerzen ohne Ausstrahlung in die Arme/Hände bzw. Beine/Füße wird zunächst für einige Wochen (6–8) eine Schmerzbehandlung und Physiotherapie durchgeführt. Ist dann der Schmerz weitgehend weg handelt es sich meist um den „unspezifischen Kreuzschmerz“,

wo natürlich niemand über eine invasive bzw. operative Therapie spricht.

Hält der Schmerz allerdings an, dann sollte eine radiologische Abklärung mit Röntgen, MR oder auch CT durchgeführt werden. Ferner erfolgt nach der genauen neurologischen Untersuchung die Einleitung einer gezielten Therapie, die dann auch mit Infiltrationen unter CT- oder Röntgenkontrolle erfolgen kann, außerdem eine intensive Schmerztherapie auch mit Infusionen und Muskelaufbau im Rahmen einer Physiotherapie.

Als Ursachen kann eine Degeneration mit Bandscheibenproblemen, Wirbelverschiebungen (Listhese, Skoliose), Arthrose der Gelenke, gestörte Stellung der Gesamtwirbelsäule (Profilstörung) und auch eine Dysfunktion bzw. Arthrose vom Kreuz Darmbeingelenk sein. Daneben können auch schwere Erkrankungen wie Entzündung, Infektion, Tumor, Wirbelbruch als Ursache gefunden werden.

Halten die Schmerzen trotz Infiltrationen und intensiver Therapie an und erklärt der Befund das Problem, dann sollte ganz klar die OPERATION erfolgen, um die Folgen der andauernden Schmerzen zu verhindern. Folgen können Stimmungsschwankungen bis zur Depression, laufende Krankenstände, die dann auch zum Verlust vom Arbeitsplatz führen können, als auch Hoffnungslosigkeit bis zum Suizid sein.

Es gibt auch Studien die klar belegen dass die Rückkehr zum Arbeitsplatz von der Schmerzdauer abhängig ist. Eine davon ist die Studie von Andersen und Rasmussen: 2017 berichten sie von 678 Patienten mit Bandscheibenproblemen. Diese Studie zeigt, dass jene Patienten, die innerhalb von 3 Monaten Schmerzdauer operiert wurden, eine bessere Schmerzreduktion hatten und zu 83% wieder in den Arbeitsprozess zurückkamen. Bei jenen Patienten, die länger als 3 Monate Schmerzen hatten und gegebenenfalls viel später operiert wurden kehrten nur 50% in den Arbeitsprozess zurück.

Die Situation ist anders, wenn eine zusätzliche Schmerzausstrahlung in den Arm/Handbereich oder Bein/Fußbereich vorliegt. Demnach ist der Nerv unter Druck; hier sollte die umgehende Abklärung mit Röntgen und MR erfolgen, weiters die neurologische Untersuchung und die Einleitung der gezielten Behandlung einschließlich CT oder Röntgeninfiltrationen sofern keine Lähmungen (Muskelschwäche) vorliegt. Bei Nichtbesserung nach 8–12 Wochen Therapie sollte klar die OP empfohlen werden.

Liegen allerdings Lähmungen (Schwäche einer Muskelgruppe) oder eine Blasen-Darmstörung oder Probleme vom Rückenmark vor (Querschnitt, Gangunsicherheit, Gefühl wie auf Watte zu gehen, Koordinationsstörungen) so ist dies ein Notfall, der die sofortige Abklärung mit Röntgen und MR nötig macht und meist auch eine sofortige OP. Studien belegen eindeutig, dass die rasche OP die besten Chancen einer Erholung oder Rückbildung der Lähmung bewirkt – d.h. hier läuft die Zeit! – die OP sollte demgemäß am besten sofort erfolgen. Besteht ein neurologisches Defizit über Wochen oder Monate werden trotz dann erfolgter OP die Chancen einer Verbesserung der Ausfälle minimal.

Die schlechteste Option ist nichts zu tun und mit den Schmerzen leben. Die Abklärung sollte von einem Wirbelsäulenspezialisten erfolgen, ebenso die Therapieplanung und Durchführung. Informationen von dubiosen Internetseiten aber auch Bücher und Zeitungsartikel sind kritisch zu werten – diesbezüglich warnt auch die Europäische Wirbelsäulengesellschaft. Bei den meisten Problemen kann Hilfe und resultierende Besserung erreicht werden – eine Heilung und Schmerzfreiheit ist nicht realistisch. Aussagen wie: „mit dem müssen sie leben, da kann man nichts machen, ja nicht operieren“, sind grundfalsch.

Wichtig ist die Schmerzursache zu evaluieren und sodann gezielt die Therapie abhängig vom Befund einzuleiten. Der Schmerz selber ist keine Krankheit, sondern Ausdruck einer Störung oder Veränderung/Krankheit – d.h. unkritische, reine Schmerzbehandlungen, ohne die Ursache kausal anzugehen sind abzulehnen. ■





„Wichtig ist die Schmerzursache zu evaluieren und sodann gezielt die Therapie abhängig vom Befund einzuleiten. Der Schmerz selber ist keine Krankheit, sondern Ausdruck einer Störung oder Veränderung/Krankheit ...“

stryker

Cervical360



Mein **komplettes HWS-Portfolio** auf fortschrittlichem Stand der Technik. Gefühl wie von mir selbst entworfen.

Dieses Dokument ist ausschließlich für den Gebrauch durch medizinisches Fachpersonal bestimmt.
 Ein Chirurg muss sich immer auf sein eigenes professionelles klinisches Urteilsvermögen verlassen, wenn er entscheidet, ob er ein bestimmtes Produkt bei der Behandlung eines bestimmten Patienten einsetzt. Stryker gibt keinen medizinischen Rat und empfiehlt, dass Chirurgen in der Anwendung eines bestimmten Produkts geschult werden, bevor sie es in der Chirurgie verwenden. Die dargestellten Informationen sollen die Breite des Produktangebots von Stryker demonstrieren. Ein Chirurg muss sich immer auf die Packungsbeilage, das Produktetikett und/oder die Gebrauchsanweisung beziehen, bevor er ein Stryker-Produkt verwendet.
 Es kann sein, dass Produkte nicht auf allen Märkten erhältlich sind, da die Produktverfügbarkeit von der regulatorischen und/oder medizinischen Praxis in den einzelnen Märkten abhängt. Bitte wenden Sie sich an Ihren Stryker-Vertriebsmitarbeiter, wenn Sie Fragen zur Verfügbarkeit von Stryker-Produkten in Ihrer Region haben. Die Stryker Corporation oder ihre Unternehmensbereiche oder andere mit ihr verbundene Unternehmenseinheiten sind Eigentümer der folgenden Marken oder Dienstleistungsmarken, verwenden sie oder haben sie angemeldet: Chesapeake®-C, CASCADIA®, CAPRI®, OZARK®, RHINE®, Tritanium® C, YUKON®, Sonopet iQ, Malis, SILVERGlide, Spetzler-Malis & Adherus Alle anderen Marken sind Marken ihrer jeweiligen Eigentümer oder Inhaber. Die abgebildeten Produkte sind CE-gekennzeichnet in Übereinstimmung mit den geltenden EU-Richtlinien und Verordnungen. Urheberrecht

Selbsthilfe in Salzburg

Unterstützung für PatientInnen trotz Pandemie

Von Jennifer Rödl

WISSENSWERTES



**Selbsthilfefreundliches
Krankenhaus**

eine Auszeichnung des Dachverbandes Selbsthilfe Salzburg

Selbsthilfegruppen sind kein Ersatz für medizinische oder therapeutische Behandlung, sie stellen eine wirkungsvolle Ergänzung dieser Behandlungsformen dar. Die dafür notwendigen Rahmenbedingungen müssen in personeller, finanzieller und struktureller Ebene vorhanden sein, um die Unterstützungsleistungen zu 100 Prozent gewährleisten zu können.

Vertreter aus Selbsthilfegruppen beziehungsweise Selbsthilfeorganisationen sind in erster Linie ExpertInnen in eigener Sache. Als Betroffene oder Angehörige haben sie sich themen-spezifisch zu einem medizinischen oder psychosozialen Indikationsgebiet zusammengeschlossen und verfügen über vielfältige und oft langjährige Erfahrungen im Kontakt mit ÄrztInnen und Pflegekräften. Sie unterstützen sich gegenseitig und geben ihr Wissen auf ihrem speziellen Gebiet an andere Betroffene, aber auch an VertreterInnen der professionellen medizinischen Versorgung weiter.

Der Verein „Selbsthilfe Salzburg“ wurde ursprünglich gegründet als Salzburger Patienten-Forum, Dachverband der Salzburger Selbsthilfegruppen, Patienten-, Angehörigen- und Betreuungsinitiativen im Gesundheits- und Sozialbereich. Zu den aktuellen Schwerpunkten des Dachverbandes Selbsthilfe Salzburg gehören die Themen „Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser im Bundesland Salzburg“, die Weiterentwicklung des Projektes in Phase 2 „Kompetenzzentrum Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ sowie die Unterstützung der Allianz „Menschen mit seltenen Erkrankungen“, „Selbsthilfegruppen vor den Vorhang“, und „Selbsthilfe im Internet“. Der Dachverband Selbsthilfe Salzburg fungiert als Kontaktstelle, unterstützt in der Gruppenberatung, als auch beim -service, sowie bei der Neugründung einer Selbsthilfegruppe. Zusätzlich tritt der Dachverband als Interessensvertretung in der Gesundheits- und Sozialpolitik auf und bestreitet Öffentlichkeits- und Medienarbeit.

WAS SIND DIE VORTEILE?

Informationsgewinn: Wird das Erfahrungswissen der Betroffenen einbezogen, erweitert dies die fachliche Kompetenz und den ganzheitlichen Heilungsansatz bei der Versorgung der PatientInnen.

Die ärztliche Betreuung wird durch praktische und psychosoziale Unterstützung ergänzt. Fachabteilungen, die intensiv mit Selbsthilfegruppen zusammenarbeiten, können eine spürbare Entlastung erleben.

Die Arzt-Patienten Beziehung verändert sich positiv und verbessert die Compliance. Eine Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe wirkt sich einerseits erfolgsversprechend auf die Kommunikation mit dem Patienten aus, und bezieht sich andererseits auch auf die notwendige Unterstützung durch die Angehörigen.

Selbsthilfefreundlichkeit als ausgewiesenes Qualitätsmerkmal stellt einen Beitrag zur Patientenorientierung dar und unterstützt die gesetzlich geforderte Qualitätsentwicklung.

Eine gute Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen hat indirekt eine Wirkung darauf, dass Fachabteilungen und Krankenhäuser in Patientenkreisen weiter empfohlen werden. (Aus: Auszüge aus dem Status Bericht 2019/ Vorschau 2020/2021: Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser im Bundesland Salzburg.)



SELBSTHILFEFREUNDLICHES KRANKENHAUS KOOPERATIONSPARTNER 2019



Interview mit Dr. med. Johann Ebner (Obmann des Dachverbandes für Selbsthilfegruppen „Selbsthilfe Salzburg“)



Dr. med.

Johann Ebner

Obmann des
Dachverbandes für
Selbsthilfegruppen
© Selbsthilfe Salzburg

med.ium: Wie funktionieren die Selbsthilfegruppen in der Coronazeit?

Johann Ebner: Die Corona-Pandemie beeinflusst die gelebte Selbsthilfe seit dem Frühjahr 2020 stark. Der vertraute persönliche Austausch kann nicht stattfinden. Es ist ein „klassisches“ Gruppentreffen nicht mehr möglich.

Nur per Telefon- oder Video-Konferenzen sind die Selbsthilfegruppen derzeit aktiv.

med.ium: Welche Hilfestellung gibt es, was hat sich verändert?

Johann Ebner: Unsere Selbsthilfegruppen wurden mit Materialien wie Fieberthermometern, Masken und Desinfektionsmitteln ausgestattet, um einer eventuellen Infektion bei den Gruppentreffen vorzubeugen.

Durch das Selbsthilfegruppen-Kontaktverbot ist dies jedoch vorerst hinfällig. Viele Selbsthilfegruppen nutzen nun digitale Möglichkeiten, um miteinander in Kontakt zu bleiben. Hier macht sich die jahrelange Weiterbildungsmöglichkeit durch

den Dachverband Selbsthilfe Salzburg bezahlt – von der Bildtelefonie zur Videokonferenz. Die Selbsthilfe Salzburg ist kontinuierlich im engen Kontakt mit allen Salzburger Ämtern und Institutionen, um Fragestellungen der PatientInnen bzw. vulnerablen Gruppen zu unterstützen.

ABER alle Selbsthilfegruppen sind sich einig: der vertraute, persönliche Austausch in Gruppentreffen ist nicht zu ersetzen.

med.ium: Erleben Selbsthilfegruppen durch die Corona-Krise einen Zulauf?

Johann Ebner: Aus unserer Sicht wird der Zulauf nach einer Öffnung vom Lockdown enorm zunehmen. Die Einsamkeit ist ein ganz großes Problem und der Radius ist für viele Menschen sehr klein geworden. Wir können dies durch die vielen Telefonanfragen im Selbsthilfe-Büro beobachten. Betroffene und Angehörige von Betroffenen wollen sich austauschen. Derzeit stehen einige Neugründungen im Raum und können aufgrund des Lockdowns nicht realisiert werden. Es sind nahezu 200 Selbsthilfegruppen im Verein Mitglied.

med.ium: Was würden Sie sich von Seiten der Ärzteschaft wünschen, um die Zusammenarbeit/Beziehung zw. Arzt/Ärztin und Patient/Patientin rund um das Thema Selbsthilfe und optimale Therapiebeziehung besser zu machen?

Johann Ebner: *Die Selbsthilfe ermöglicht PatientInnen, über weiterführende Information und Erfahrungsaustausch zu ExpertInnen in eigener Sache zu werden. Wenn der behandelnde Arzt das Erfahrungswissen (die Betroffenenkompetenz) dann auch heranzieht und akzeptiert, dem Patienten in Augenhöhe gegenübertritt, wird die Arzt-Patientenbeziehung massiv gestärkt und die Compliance wird kein Problem sein.*

med.ium: Inwieweit können/sollen sich ÄrztInnen in den Bereich Selbsthilfe einbringen?

Johann Ebner: *Der Dachverband Selbsthilfe Salzburg und seine Selbsthilfegruppen suchen immer wieder ärztliche Beiräte und Referenten für die Selbsthilfegruppentreffen oder als Fachbeirat im Verein. Auch die aktive und passive Information der Patientin/des Patienten über die Möglichkeit, eine Selbsthilfegruppe zu besuchen ist ein wichtiges Instrument. Die Möglichkeit zum Auflegen von Selbsthilfegruppen-Foldern oder Verzeichnissen des Dachverbandes im Wartezimmerbereich oder bei der Entlassung des Spitals wird von PatientInnen als positive Patientenorientierung wahrgenommen.*



„Selbsthilfegruppen eröffnen die Möglichkeit, den Kontakt mit Gleichbetroffenen zu erhalten, die sich als Folge einer Krankheit oder eines sozialen Defizites ergeben. Durch gemeinsames Handeln entsteht Selbstsicherheit und die Betroffenen lernen einen bewussten und offenen Umgang mit ihrer Krankheit oder ihren Problemen.“

med.ium: Welche Bedürfnisse werden durch Selbsthilfegruppen gestillt, die Menschen (PatientInnen) sonst nicht oder schwer erhalten können?

Johann Ebner: *Selbsthilfegruppen eröffnen die Möglichkeit, den Kontakt mit Gleichbetroffenen zu erhalten, die sich als Folge einer Krankheit oder eines sozialen Defizites ergeben. Durch gemeinsames Handeln entsteht Selbstsicherheit und die Betroffenen lernen einen bewussten und offenen Umgang mit ihrer Krankheit oder ihren Problemen. Es wird der Besucherin oder dem Besucher in der Selbsthilfegruppe bewusst, dass sie/er nicht alleine ist und es anderen ähnlich geht.*

med.ium: Wie will sich der Dachverband der Selbsthilfegruppen weiterentwickeln, wo sehen Sie Chancen und Möglichkeiten in der Zukunft?

Johann Ebner: *Die gesundheitliche Selbsthilfe hat sich in den letzten Jahren von einzelnen Gruppen zur weiteren Säule im Gesundheitssystem Österreich etabliert und ist nicht mehr wegzudenken. Die gegenseitige Hilfe und das Erfahrungswissen der Betroffenen (Betroffenenkompetenz) stehen neben den ambulanten, stationären und rehabilitativen, professionellen Leistungen unseres Systems. Wir sind offen für Anliegen und Themen, die an uns herangetragen werden und stärken auch in Zukunft das Selbstengagement und die Autonomie der einzelnen Gruppen.*

Wir sehen in der Zukunft die Chancen im Rahmen der Projekte „Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken“. So sollen in unserem „Kompetenzzentrum Selbsthilfefreundlichkeit“ im Bundesland Salzburg alle AkteureInnen auf einfache Weise zusammenfinden und voneinander profitieren. Der Dachverband Selbsthilfe Salzburg stellt hier das Bindeglied dar.

Wissenswertes Doc-Shots

Salzburgs niedergelassene Ärzte als Dreh- und Angelpunkt für Corona-Impfung



WISSENSWERTES

(LK) „Die Impfstrategie des Landes wurde in enger Abstimmung mit den Expertengremien des Bundes getroffen und wir werden sie weiterhin konsequent umsetzen. Dazu gehört die Anmeldung für Personen über 80 Jahren ab 1. Februar über die Website www.salzburg-impft.at, die Gesundheitsberatung 1450 sowie direkt beim jeweiligen niedergelassenen Arzt“, betonten Landeshauptmann Wilfried Haslauer und Landeshauptmann-Stellvertreter Christian Stöckl nach einer Informationsveranstaltung der Ärztekammer. *(Anmerkung der Redaktion: seit 15. Februar 2021 für alle Impfwilligen über salzburg-impft.at oder 1450)*

Die oberste Priorität haben aktuell Alten- und Pflegeheime, covidnahes Gesundheitspersonal, niedergelassene Ärzte inklusive Zahnärzte, Apotheker und die dazugehörigen Mitarbeiter sowie Sanitäter der Rettungsorganisationen. In einem nächsten Schritt werden Personen über 80 Jahren und Risikopatienten eine Impfung erhalten.

SCHLÜSSELROLLE DER ÄRZTE

„**Nicht nur**, aber speziell in Bezug auf die Risikopatienten kommt den niedergelassenen Ärzten eine besonders wichtige Rolle zu, sie sind das Rückgrat für eine möglichst hohe Durchimpfung der Bevölkerung“, so Landeshauptmann

Wilfried Haslauer und Landeshauptmann-Stellvertreter Christian Stöckl und sie fügen hinzu: „Schießlich kennen die Ärzte im ganzen Land ihre Patientinnen und Patienten am besten, können bei Anmeldung und Abwicklung hilfreich zur Seitestehen.“

FORSTNER: „ENGE KOOPERATION WICHTIG“

Karl Forstner, Präsident der Salzburger Ärztekammer, zieht eine positive Bilanz der Informationsveranstaltung am Montagabend: „Die Corona-Krise fordert das Gesundheitssystem in einem bisher wohl kaum dagewesenen Ausmaß. Diese Situation erzwingt eine enge Kooperation aller Strukturen und Akteure, nur so können wir das alles bewältigen. Die wesentliche Rolle der niedergelassenen Ärzteschaft in der Impfstrategie des Bundeslandes wurde gestern bei dieser virtuellen Informationsveranstaltung vorgestellt. Dass Landeshauptmann Haslauer und Landeshauptmann-Stellvertreter Stöckl persönlich mitwirkten, bestätigt die Bedeutung, die sie der niedergelassenen Ärzteschaft in der Bewältigung der Krise beimessen.“

STRESSFREIE ANMELDUNG ZUR IMPFUNG

Landeshauptmann-Stellvertreter Christian Stöckl betonte im Rahmen der Diskussion, dass Druck und Stress aktuell kontraproduktiv sind: „Wann jemand seine Impfung erhält, hängt nicht mit dem Zeitpunkt der Anmeldung zusammen, sondern mit der individuellen Gesundheitsgeschichte des Einzelnen. Man muss also nicht am 1. Februar um Mitternacht am Telefon oder Computer sitzen, denn der Eingang der Anmeldungen spielt keine vordergründige Rolle. Und ich würde mich freuen, wenn auch die Verwandten unseren Senioren dabei behilflich sind“. LK_210126_141 (luk/mel)

Quelle:

<https://service.salzburg.gvat/lkorri/detail?nachrid=64493>



V.l.: Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Dr. Christian Stöckl, Fortbildungsreferent Dr. Klaus Kubin, Impfreferent Dr. Holger Förster, Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer, Vizepräsident Dr. Christoph Fürthauer, Präsident Dr. Karl Forstner © ÄK Salzburg

„Vorbeugen ist wichtiger als Heilen“

Seit knapp 50 Jahren setzt sich der AVOS-Verein für die Gesundheit aller Salzburger*innen ein – präventiv und vorsorglich. Getragen wird er dabei von unzähligen Ärzt*innen, die sich dadurch stark vernetzen und voneinander profitieren können.

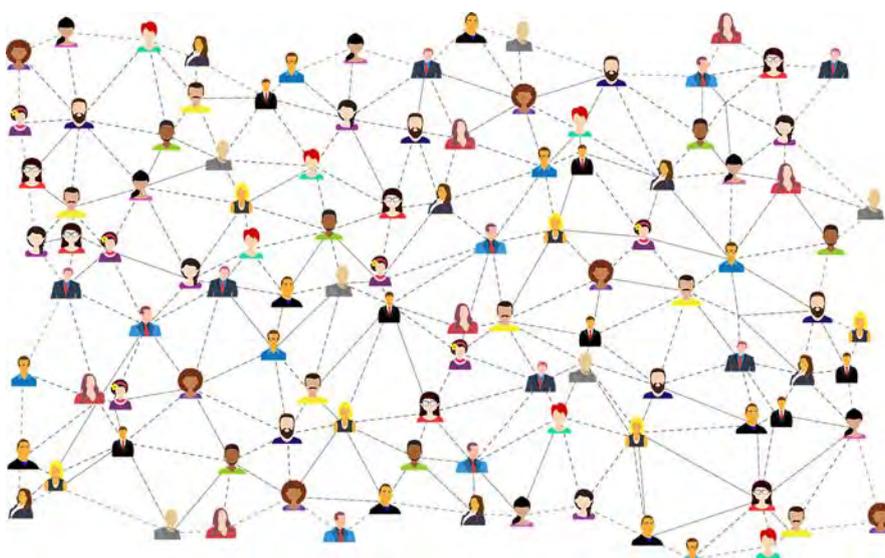
WISSENSWERTES

Unter einem Dach vereint der 1972 gestartete AVOS-Verein als Alleineigentümer die „AVOS - Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH“ und die „AMD Salzburg - Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie GmbH“. Er versteht sich als Garant für die Wahrung der bereits zur Gründung definierten Werte rund um die Gesundheit aller Menschen, die in Salzburg leben und arbeiten.

Die Neuwahl des Vorstandes im Sommer 2020 brachte in jedem Fall einen frischen Wind in den Verein, der nun mit einer guten Mischung aus neu gewählten Vorstandsmitgliedern und dem Erfahrungswissen bereits langjähriger Mitglieder breit aufgestellt ist. Präsident Dr. Holger Förster und seine Stellvertreter*innen Dr. Paul Kainberger und Dr. Lisa Mustafa-Korninger setzen sehr stark auf Teamwork und Vernetzung – quer durch alle Sparten und Fachrichtungen.

GEMEINSAME STÄRKEN AUSSPIELEN

„Die **Gesundheitsvorsorge** ist vorrangig ein medizinisches Anliegen, weshalb wir uns beim Verein auch in erster Linie an Ärzt*innen wenden – aber nicht ausschließlich“, sagt Dr. Förster, denn: „Vorbeugen ist wichtiger und effektiver als Heilen.“ Und dabei reicht es nicht aus, nur Patient*innen diesen Grundgedanken zu vermitteln.



Umfangreiche Vernetzung im Zeichen der Prävention und Gesundheitsförderung ist einer der Hauptaspekte des AVOS-Vereins. © pixabay.com/CDJ

Wesentlich mehr bewirken lässt sich jedenfalls als gemeinsames großes Netzwerk. „Je besser dieses organisiert ist, desto mehr Mittel stehen in weiterer Folge für regionale und überregionale Vorsorgeprojekte zur Verfügung. Und je mehr Kolleg*innen dabei sind, desto mehr Beachtung bekommt unser gemeinsames Engagement“, ist Dr. Förster überzeugt.

ÄRZT*INNEN SOLLEN PATIENT*INNEN SCHÜTZEN

Darüber hinaus profitieren Ärzt*innen auch direkt von den Vorsorgeprojekten: „Wir wissen unsere Patient*innen dort gut betreut und es erspart uns die mühsame Arbeit, jeweils selbst und jede*r für sich, etwas auf die Beine zu stellen“, so der Vereinspräsident. Er selbst sehe als niedergelassener Kinderarzt täglich den großen Bedarf an

Gesundheitsförderung, an Aufklärung und an der Durchführung gesundheitsfördernder Maßnahmen. „AVOS unterstützt hier alle Ärzt*innen bei dieser Sisyphusarbeit. Es ist einfacher, auf bestehende Projekte zu verweisen, als alles immer wieder selbst anzubieten“, sagt Dr. Förster und ergänzt: „Ich will nicht nur der Nutznießer sein, sondern mich auch aktiv dafür einsetzen. Wir Ärzt*innen haben ja ohnehin eine aktive, exponierte Rolle im Gesundheitssystem. Unsere Patient*innen erwarten von uns klare Statements und sicheres Handeln.“ Ärzt*innen seien nicht die geschützte Herde, sondern sollten schützen – und dieser Verantwortung stelle er sich gerne.

Dr. Holger Förster

Kinderarzt Dr. Holger Förster ist heuer zum AVOS-Vereinspräsidenten gewählt worden. © Markus Huber

**Dr. Paul Kainberger**

Radiologe Dr. Paul Kainberger ist seit der letzten AVOS-Wahl als Vizepräsident tätig. © Markus Huber



„Generell hat jedes AVOS-Vereinsmitglied zahlreiche Möglichkeiten, auch selbst Ideen für Projekte einzubringen, mitzuwirken und mitzuhelfen.“

IDEEN DER MITGLIEDER SIND WILLKOMMEN

„Generell hat jedes AVOS-Vereinsmitglied zahlreiche Möglichkeiten,

auch selbst Ideen für Projekte einzubringen, mitzuwirken und mitzuhelfen. Und je mehr Informationen aus der Alltagspraxis zusammengeführt werden, desto einfacher ist es wiederum für die AVOS GmbH – deren multiprofessionelles Team aus rund 70 Expert*innen besteht und jedes Projekt ehrenamtlich ärztlich geleitet wird – bestehende Projekte an den aktuellen Bedarf anzupassen oder eben auch neu zu schaffen. Ähnliches gilt für die bestehenden Angebote der AMD Salzburg GmbH“, erzählt Dr. Förster. Zudem gibt es – trotz klarem Fokus auf das Bundesland Salzburg, was die direkten Tätigkeiten betrifft – laufend österreichweite Kooperationen mit zahlreichen Partnerorganisationen inklusive entsprechender Vernetzungsmöglichkeiten, um quer durch ganz Österreich von gegenseitigem Know-how zu profitieren. Und als Vernetzungsplattform im Bereich der Gesundheitsförderung und

Prävention agiert der AVOS-Verein in Salzburg ohnehin auch selbst – inklusive Teilnahmemöglichkeiten an Fachausschüssen, dem aktiven Ideenaustausch, geteiltem Wissen und dem Ausnutzen zahlreicher Synergieeffekte.

„VORSORGE HAT EBEN VIELE AUFGABEN“

Informationen über die Tätigkeiten des Vereins und der beiden GmbHs werden per Newsletter vier Mal jährlich an die Mitglieder ausgesendet, die sich – falls gewünscht – daran auch selbst beteiligen und jederzeit eigene Beiträge liefern können. Um generell Inhalte zu planen und konstruktive Diskussionen aufrecht zu erhalten finden regelmäßige Vereinstreffen statt und die AVOS-Conferences bieten Möglichkeiten zu kostenlosen Fortbildungen inklusive DFP-Punkten. Die AVOS-Vereinsmitglieder können hier sowohl als Teilnehmer*innen, als auch unterstützend bei der Organisation – zum Beispiel wenn es um die Kontaktaufnahme mit Sponsor*innen und die Abwicklung geht – mitwirken. „Gerade jetzt in Zeiten der COVID-19-Pandemie sind wir Ärzt*innen gefordert und Vorsorge bewährt sich mehr als Intensivtherapien“, ist Dr. Förster überzeugt. „Wir liefern sachliche Informationen, um Krankheit so gut es geht zu verhindern, aber auch, um Sorgen und Ängste vor Krankheit einzudämmen. Vorsorge hat eben viele Aufgaben und der AVOS-Verein hilft in allen Bereichen – direkt und/oder durch seine beiden GmbHs.“



Gemeinsam für die Prävention und Gesundheitsförderung: Fortbildungen, Vernetzen, Know-how zusammenlegen, Ideen entwickeln und Statements setzen sind nur ein paar der zahlreichen Vorteile des AVOS-Vereins. © pixabay.com_ Anemone123

Dr. Lisa Mustafa-Korninger

Labormedizinerin
Dr. Lisa Mustafa-Korninger arbeitet im AVOS-Vorstand als Vizepräsidentin mit.
© Markus Huber

**Mag. Angelika Bukovski**

Mag. Angelika Bukovski ist als Geschäftsführerin für beide GmbHS im Einsatz.
© Markus Huber

**Mag. Stefan Huber**

Mag. Stefan Huber ist als Geschäftsführer für beide GmbHS tätig.
© Markus Huber



EIN FORMULAR REICHT ZUR MITGLIEDSCHAFT

Der Einstieg in den Verein selbst ist entsprechend einfach gestaltet: Es ist lediglich ein Aufnahmeantrag (zu finden unter <https://www.gesundessalzburg.at>) auszufüllen, zu unterschreiben und per Post, Fax oder eingescannt per E-Mail an AVOS-Geschäftsführerin Mag. Angelika Bukovski, MiM, MBA (Elisabethstraße 2, 5020 Salzburg, bzw. avos@avos.at oder Fax-Nr.: 0662/887588-16) zu senden. „Unser Angebot richtet sich derzeit direkt an Mediziner*innen im ganzen Bundesland. Künftig planen wir aber, auch Expert*innen aus dem Gesundheitsbereich vermehrt einzubinden“, sagt sie und ergänzt: „Wir sprechen alle an, denen die öffentliche Gesundheit besonders am Herzen liegt und es ein Anliegen ist, diese selbst mitgestalten zu können“. Der Mitgliedsbeitrag ist mit 40 Euro pro Jahr zudem bewusst niedrig angesetzt, um der Vorsorge keine finanziellen Steine in den Weg zu legen. Da die Mitgliederverwaltung aktuell von Grund auf erneuert wird, werden auch bestehende Vereinsmitglieder gebeten, den Aufnahmeantrag der Ordnung halber ebenfalls auszufüllen. ■

> **Weitere Details sowie die Vereins-Statuten finden Sie im Internet ebenfalls unter www.gesundessalzburg.at**

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



INFO

DER VEREIN ALS EIGENTÜMER ZWEIER GMBHS

Neben den umfangreichen Tätigkeiten direkt für Ärzt*innen und weitere Mitglieder, ist der AVOS-Verein auch Eigentümer der „AVOS - Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH“ und der „AMD Salzburg - Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie GmbH“. Erste-re agiert gemeinnützig. Als Haupt-Fördergeber sind das Land Salzburg und die Sozialversicherungsträger an Bord. Zum Erfolg tragen hier auch zahlreiche ehrenamtliche ärztliche Leiter*innen (ÄL) bei – eine Position, die allen Vereinsmitgliedern offen steht. Aktuell gibt es hier folgende Programme und Projekte:

- > Zahngesundheitserziehung (ÄL Dr. Astrid Keidel Liepold)
- > Therapie für Kinder mit Entwicklungsstörungen (ÄL Dr. Holger Förster)
- > Ambulante Rehabilitation von Schlaganfall-Patient*innen (ÄL Dr. Christian Bsteh)
- > Kardiomobil (ÄL Priv. Doz. Dr. Johann Altenberger)
- > „Gesunder Kindergarten“ (ÄL Dr. Daniel Weghuber)
- > „Gesunde Volksschule“ (ÄL Dr. Holger Förster)
- > „Bewegte und Gesunde NMS/PTS“ (ÄL Primarius DDr. Anton Wicker)
- > „Fokus Ernährung/Gemeinschaftsverpflegung“ (ÄL Dr. Holger Förster)
- > „Gesunde Gemeinden“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > „Gesunde Stadtteile“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > „Gesundheitsförderung für Jugendliche“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > „Gesundheit für Alle - Dialogrunden“ (ÄL Dr. Mustafa Tama)
- > „Gesundheit für Alle - Ärzte am Weg“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > „AuGeN weiter auf“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > „Guten Appetit“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > „Gemeinden Gesund Unterwegs“ (ÄL MR Dr. Erich Auer)
- > Diabetes-Schulungen (ÄL Univ. Doz. Dr. Raimund Weitgasser)
- > Kinder- und Babynotfall-Kurse (ÄL Dr. Holger Förster)
- > Asthma-Schulungen (ÄL Dr. Reinhold Rauscher)
- > „Salzburg Rauchfrei“ (ÄL Univ.-Prof. Dr. Michael Studnicka)

Der AMD Salzburg hat sich ganz der Herausforderung „Menschen und Arbeit“ verschrieben. Hier sind salzburgweit mehr als 40 Arbeitsmediziner*innen – angestellte und kooperierende –, gemeinsam mit Arbeitspsycholog*innen und Sicherheitsfachkräften unterwegs, die mehr als 50.000 Mitarbeitende in mehr als 250 Betrieben betreuen.

> **Weiter Informationen im Internet unter www.gesundessalzburg.at**

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

AUS- UND FORTBILDUNG

ABENDFORTBILDUNG MÄRZ 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.

> 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



TERMIN

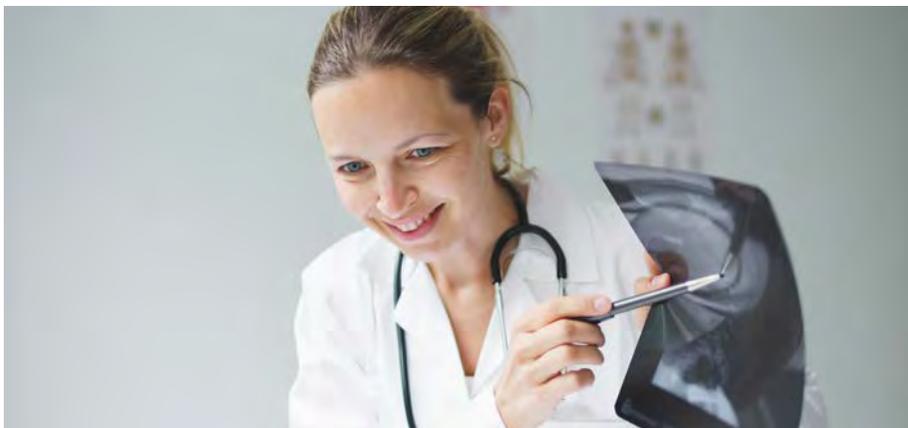


**47TH MEDICAL DOCTORS &
PHARMACISTS SKI
WORLD CUP**

**17. bis 20. März 2021,
Seefeld**

Die Organisation erhält bis Ende Februar Bescheid, ob die Durchführung möglich ist.

** 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

> 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



ÄRZTE- UND APOTHEKERMEISTERSCHAFT



ÖSTERREICHISCHE ÄRZTE- UND APOTHEKERMEISTERSCHAFT - ABGESAGT! STATTDESSEN FINDET EIN GEMEINSAMES RTL-TRAINING STATT!

27. Februar 2021, Bad Hofgastein

Veranstalter: Sportärztereferat der Ärztekammer
für Salzburg und Gasteiner Skiteufel Club

**Samstag, 27. Februar 2021:
Riesentorlauf-Training ab 9 Uhr**

- > Kosten für Training übernimmt der Veranstalter
- > Austragungsmodus: Schlossalm/ Rennengelände

**> Anmeldung & Information:
Anmeldung mit Name, Geburtsdatum,
Handynummer und E-Mail-Adresse an:**

Dr. Thomas Sinnibichler, MAS

Sportärztereferent
thomas@dr-sinnibichler.at

Mag. Brigitte Feichtenschlager

Sportärztereferat der Ärztekammer Salzburg
Telefon +43 662 871327-141
feichtenschlager@aeksbg.at

Wir freuen uns auf euer Kommen!



02.03.

INFOS

ARZTHAFTUNG & AUFKLÄRUNG „LAW & ORDER“ IN DER MEDIZIN

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

WEBINAR
EUR 45,-

REFERENTINNEN

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

Mag. Isabell Feil,
Rechtsabteilung, ÄK

UHRZEIT /ORT

🕒 18.45 bis 20.45 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 3 Punkte

15.04.

INFOS

DER WEG IN (M)EINE GRUPPENPRAXIS

VERSCHOBEN
AUF HERBST

06.05.

INFOS

JUNGE ÄRZTINNEN IN SALZBURG

- Servicestelle Ärztekammer
- Wohlfahrtsfonds
- Ihre Ausbildung in Salzburg
- Sondergebühren der SpitalsärztInnen (Steuer & Versicherung)
- Fortbildungsverpflichtungen
- Meine Rechte als Turnusärztin / Turnusarzt



REFERENTINNEN

Dr. Matthias Vavrovsky,
Turnusärztereferent, ÄK

Dr. Sebastian Pagitsch,
Turnusärztereferent-Stv., ÄK

Dr. Reinhard Bittner,
Kurienobmann-Stellvertreter ang. Ärzte, ÄK

Mag. Ronald Zilavec, CFP,
Wohlfahrtsfonds, ÄK

Mag. Bernhard Reitsammer,
medikon Steuerberater für medizinische Berufe

Mag. Isabell Feil,
Rechtsabteilung, ÄK

UHRZEIT /ORT

🕒 18.45 bis 22.30 Uhr

📍 Ärztekammer Salzburg

DFP 4 Punkte

INFORMATION & ANMELDUNG

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

Programmänderungen vorbehalten!



BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

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

Willkommen bei uns!

salzburger-sparkasse.at

Termine aktuell 2021



SERVICE

> **23. KARDIOLOGIE KONGRESS INNSBRUCK**
4. bis 6. März 2021, online
 Anmeldung & Information:
www.kardiologie-innsbruck.at

> **HÄMATO/ONKO - REFRESHER**
5. bis 6. März 2021, online
 Anmeldung & Information:
www.fomf.at/haematoonko-update-refresher-wien-0321

> **67. FORTBILDUNGSTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN WISSENSCHAFTLICHEN 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

> **KARDIOLOGIE INTERAKTIV 2021**
20. März 2021, online
 Anmeldung & Information:
 Telefon +43/1 536 63-32
 oder -84, kardio@media.co.at
registration.maw.co.at/kardiointer21



> **ÖSTERREICHKONGRESS FÜR RADIOLOGIETECHNOLOGIE**
26. März 2021, online & on-Demand
 Anmeldung & Information:
 Telefon +43/1 531 16-39
 Fax +43/1 531 16-61
azmedinfo@media.co.at
www.radiologietechnologen.at

> **TAGUNG: WIT 2021, 39. WIENER INTENSIVMEDIZINISCHE TAGE VIRTUAL-WIT-2021 „CORONA UPDATE“**
26. und 27. März 2021, online
 Anmeldung & Information:
 Telefon +43/1 319 76 90-29
office@wit-kongress.at
www.wit-kongress.at

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

> **POLYPEKTOMIE & MUKOSEKTOMIE-KURS, ARBEITSGRUPPE DER ENDOSKOPIE DER ÖGGH**
23. bis 24. April 2021, Eisenstadt
 Anmeldung & Information:
 Telefon +43/1 531 16-70
oeggh.fortbildungen@media.co.at
registration.maw.co.at/argeendoskopie



MASTER OF SCIENCE IN GERIATRIE - 10. UNIVERSITÄTSLEHRGANG

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



NACHRUFE



Herr Dr. Adrian Spechtler,
Arzt für Allgemeinmedizin
ist am 1. Jänner 2021
im 77. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Adrian Spechtler ist am 22. Juli 1944 in Seekirchen geboren. Er studierte an der Universität in Innsbruck, wo er am 22. November 1975 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Landeskrankenhaus in Salzburg. Ab 1. Mai 1979 war er berechtigt, als Praktischer Arzt zu arbeiten. Am 1. Mai 1979 eröffnete Herr Dr. Spechtler seine Ordination. Er übernahm die schulärztlichen Tätigkeiten an verschiedenen Schulen in Neumarkt und in Köstendorf. Herr Dr. Spechtler verlegte seine Ordination von Straßwalchen nah Anif-Niederalm. Am 22. Juli 2016 schloss er seine Ordination und mit 23. Juli 2016 beendete Herr Dr. Spechtler seine ärztliche Tätigkeit. Herr Mag. Rupert Horner bestellte Herrn Dr. Adrian Spechtler zum gerichtlichen Erwachsenenvertreter lt. dem Bezirksgericht Salzburg.

Herr Adrian Spechtler hinterlässt seine Frau und ein erwachsenes Kind.

Herr Dr. Peter Herbst, Facharzt für
Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
ist am 29. Dezember 2020
im 55. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Peter Herbst ist am 3. Dezember 1965 in Salzburg geboren. Er studierte an der Universität in Innsbruck, wo er am 18. Oktober 1996 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Krankenhaus in Schwarzach, in Hallein, in Kufstein und in Braunau. Ab 1. Mai 2000 war er berechtigt, als Arzt für Allgemeinmedizin zu arbeiten. Ab 1. Februar 2005 war er berechtigt, als Facharzt für Allgemeinchirurgie zu arbeiten. Von 15. Juni 2006 - 31. Dezember 2011 arbeitete er zusätzlich in seiner Ordinationsgemeinschaft in Hallein. Er wechselte seine Anstellung Ende November 2006 vom Krankenhaus in Hallein, nach Schwarzach. Ab dem 1. Februar 2007 war Herr Dr. Herbst berechtigt, als Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie zu arbeiten. Von 1. Oktober 2010 - 15. April 2011 führte er eine Zweitordination in Bischofshofen. Am 1. April 2020 eröffnete er seine Ordination in Salzburg.

Herr Dr. Peter Herbst hinterlässt
zwei erwachsene Kinder.

Herr Univ.-Prof. Dr. Alfons Staudach,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
ist am 30. November 2020
im 76. Lebensjahr verstorben.

Herr Univ.-Prof. Dr. Alfons Staudach ist am 20. Juli 1944 in Graz geboren. Er studierte an der Universität in Graz, wo er am 12. Februar 1969 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Anatomischen Institut der Universität in Graz, am Krankenhaus Elisabethinen in Graz, am Landeskrankenhaus in Graz, an der Universitäts-Frauenklinik in Graz und am Landeskrankenhaus in Salzburg. Ab 31. Juli 1975 war Herr Dr. Staudach berechtigt, als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu arbeiten. Bei der Ärztekammerwahl 1978 wurde er als Referent der Spitals- und Angestellten Ärzte sowie Mitglied der Ausbildungskommission bestellt. Ab 1. Februar 1987 arbeitete Herr Dr. Alfons Staudach als Universitätsdozent und Primararzt am Landeskrankenhaus in Salzburg in der Abteilung Gynäkologie. Er eröffnete mit 07. Juni 1988 seine eigene Privatordination in Salzburg. Im Juni 1993 wurde Herrn Dr. Staudach der Berufstitel „Außerordentlicher Universitätsprofessor“ verliehen. Am 11. Mai 2006 wurde ihm der Titel Univ. Prof. der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg verliehen. Mit 31.12.2010 beendete Herr Dr. Alfons Staudach seine ärztliche Tätigkeit im Landeskrankenhaus in Salzburg.

Herr Univ.-Prof. Dr. Alfons Staudach hinterlässt
seine Frau und vier erwachsene Kinder.



*Wir werden den Verstorbenen stets
ein ehrendes Gedenken bewahren.*



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

ab sofort - für folgende Schulen:

Bezirk Salzburg Umgebung	VS Wals-Viehhäuser VS Plainfeld VS Neumarkt a.W. VS Eugendorf VS Henndorf VS Obertrum ZIS Köstendorf ZIS Thalgau Mittelschule Mattsee Mittelschule Thalgau Polytechnische Schule Thalgau
Bezirk Hallein	VS Annaberg VS Lungötz Mittelschule Golling Sportmittelschule Hallein-Neualm (sportlicher Schwerpunkt)
Bezirk St. Johann im Pg.	VS Mühlbach am Hochkönig VS Pfarrwerfen VS Neue Heimat Bischofshofen VS Forstau VS Bad Gastein ZIS Bischofshofen Mittelschule Radstadt Mittelschule Bad Hofgastein Skimittelschule Bad Gastein (sportlicher Schwerpunkt) Polytechnische Schule Bad Gastein
Bezirk Zell am See	VS Wiesern VS Piesendorf VS St. Martin/Lofer VS Bramberg VS Hollersbach VS Mittersill ZIS Stuhlfelden Mittelschule Lofer Mittelschule Bramberg Polytechnische Schule Mittersill
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



APR Salzburg

Ambulante Psychosoziale Rehabilitation Salzburg

Die APR Salzburg bietet seit 2014 ambulante psychiatrische Rehabilitation im Herzen Salzburgs an. Zur Verstärkung unseres multiprofessionellen Teams suchen wir ab sofort:

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

Voraussetzungen: Teamfähigkeit, Belastbarkeit, Erfahrung und Interesse im Bereich Psychiatrie und Psychosomatik, PSY-Diplome und/oder Psychotherapieausbildung von Vorteil

Ihre Aufgaben: Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen, allgemeinmedizinische Basisversorgung, Krisenintervention, Dokumentation und Berichterstattung, Vorträge und Beratung im Einzel- und Gruppensetting

Wir bieten: Integration in ein engagiertes, interdisziplinäres Team, gut strukturierte Abläufe, regelmäßige Teambesprechungen und Supervisionen, Weiterbildungsmöglichkeiten, familienfreundliches Arbeitsklima ohne Nacht- und Wochenenddienste

Entlohnung: in Anlehnung an den SWÖ-KV (VV-Gruppe 9) Entgelt brutto (AllgemeinmedizinerIn ohne PSY-Diplom) EUR 5534,21 bzw. (mit PSY-Diplom) EUR 5750,59 für 38 Wochenstunden (bei max. Anrechnung der Vordienstzeiten)

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre schriftliche Bewerbung an: salzburg@promente-reha.at, Prim. Dr. Agnes Pohlhammer

Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

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



Renate Riß
Kurie nieder-
gelassene Ärztin

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



Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir auf Basis einer Teilzeitbeschäftigung (**20 Stunden wöchentlich**) für unsere **Einrichtung im Bundesland Salzburg** einen

Ärztlichen Leiter (m/w/d)

für unsere Einrichtung
„Mein Gesundheitszentrum Goldegg“
im Pongau

Aufgabenbereich:

Medizinische Aufgaben:

- Aufnahmeuntersuchungen
- Verordnung der Anwendungen / Konzeption und Koordination der Therapieanwendungen
- Ordinationen / Betreuung der Patienten während des Aufenthaltes und im Akutfall (Behandlung von Patienten, Veranlassung von Laboruntersuchungen, Verschreibung von Medikamenten)
- Dokumentation
- Abschlussuntersuchungen
- Erstellung des Arztbriefes

Führungsaufgaben:

- Abstimmung und Zusammenarbeit mit der Leitung des Gesundheitszentrums
- Entwicklung und Optimierung effektiver und effizienter Behandlungskonzepte
- Fachliche Unterstützung der Leitung der Einrichtung zur ständigen Weiterentwicklung des Therapiekonzeptes
- Erstellung von Schulungskonzepten (betriebsnotwendige Schulungen - Schulungsplan für das folgende Geschäftsjahr, Beurteilung von MA-Ansuchen)
- Führung des medizinischen Teams
- Erstellung von Dienstbeschreibungen
- Mitwirkung bei der Erstellung der Dienstpläne

Jahresbruttogehalt ab € 36.622 (20 Std/Woche).
Je nach anrechenbaren Vordienstzeiten kann sich eine deutliche Überzahlung ergeben.
Zusätzlich gebührt eine Ortszulage in der Höhe von € 367,98 monatlich.

Wir freuen uns über die Zusendung Ihrer aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen mit Lebenslauf, Foto und Zeugnissen an **bewerbungen@oegk.at**

Österreichische Gesundheitskasse
Haidingergasse 1, 1030 Wien
www.gesundheitskasse.at/karriere



KLINIKUM BAD GLEICHENBERG für Lungen- und Stoffwechselerkrankungen

Die Klinikum Austria Gruppe bietet Rehabilitation auf höchstem Niveau. Modernste Diagnostik und individuelle Therapiekonzepte unterstützen uns in unserer Kernaufgabe, der professionellen Begleitung unserer Patienten. für Lungen- und Stoffwechselerkrankungen suchen wir ab sofort eine/n

Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin/ Lungenheilkunde und Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

Was ist Ihre Aufgabe?

- Selbstständige und eigenverantwortliche Patientenbetreuung
- Mitarbeit in der Diagnostik (Spirometrie, Ergometrie, Spiroergometrie, Schlaflabor, Endoskopie, Sonographie, etc.)
- Durchführung von Begutachtungen
- Regelmäßiges Absolvieren von Nacht-/Wochenend- und Feiertagsdiensten

Was wünschen wir uns von Ihnen?

- Interesse für die internistische Rehabilitation und Freude im Umgang mit Menschen
- Teamfähigkeit in der Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen
- Gültiges Notarztdiplom
- soziale Kompetenz, Flexibilität und Belastbarkeit
- Hohe Einsatz und Leistungsbereitschaft

Worauf Sie sich bei uns verlassen können:

- Attraktive Arbeitsbedingungen in einem kompetenten interdisziplinärem
- Team Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Vielfältiges Aufgabengebiet mit angemessenem Handlungsspielraum

Das kollektivvertragliche Jahresgehalt mit Vordienstzeiten, Zusatzqualifikationen und 3 Nacht- diensten beträgt bei Vollzeit für FA ab € 92.000,-, für AM ab € 75.000,-. Die Bereitschaft zur Überzahlung ist je nach Qualifikation und Erfahrung gegeben. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung:

Klinikum Bad Gleichenberg
Schweizereiweg 4, 8344 Bad Gleichenberg
Tel. 03159 / 2340 - 108
bewerbung@klinikum-badgleichenberg.at
www.klinikum-badgleichenberg.at

” VERMIETE

Wohnung in Salzburg in der Leonhard v. Keutschachstr. 4

65 m² in zentrale ruhigen Lage mit Balkon süd-/westseitig. 5.OG mit Lift und Fernwärme sowie Küchenblock. Miete 615,- Euro inkl. Hausratsversicherung + BK 900,- Euro

Beziehbar **ab 1. März 2021**
Vorteil 5 Gehminuten zur SALK

Weitere Auskünfte unter:
+43 664 401 33 71

” ÜBERNAHME

ÄRZTEZENTRUM: NEUBAU IN SALBURG
An der Stadtgrenze in Frequenzlage

HNO-Praxis kurzfristig zu übernehmen

Weiters bieten wir moderne Praxen für Ärztinnen/Ärzte für Augenheilkunde, Orthopädie, Kinder u. Jugendheilkunde, Psychotherapie, etc.

Bereits vorhanden: Allgemeinmedizin, Hautarzt, Zahnarzt, Kardiologie sowie Physiotherapie m. med. Massage, Ernährungstraining, etc.

- > ab ca. 80m², Wunschplanung
- > großer Parkplatz
- > Gemeinschaftspraxis möglich
- > HWB 27, fGEE 0,58

Unverbindliche Information:
Martin Flöckner, AKON Immobilien GmbH
Mobil +43 664 3021165, m.floeckner@sbg.at

Vital ETAGE
HEALTH, SPORTS & BEAUTY

” 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

” STELLENANZEIGE

Das Krankenhaus der Elisabethinen Graz übernimmt im Zuge der Spitalskooperation „Ordenskrankenhaus Graz-Mitte“ mit den Barmherzigen Brüdern die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie und die Abteilung für Neurologie am Standort Eggenberg sowie den Versorgungsauftrag für Alterspsychiatrie im Großraum Graz.

Für die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie suchen die Elisabethinen folgende Mitarbeitende: Facharzt/innen, Ärzt/innen in Ausbildung, Stationsarzt/innen sowie Pflegepersonal.

Nähere Informationen finden Sie unter www.elisabethinen.at.

” VERMIETE

provisionsfrei!

84 m² als Ordination-/Praxis- bzw. Therapie-Räume zu vermieten, 4 Zimmer + Eingangs-Warte-Bereich von **15 m²**, Top-Lage in Nonntal, Nähe

Justizgebäude, sehr schöne gediegene Ausstattung, gute Verkehrsanbindung (Nonntaler Hauptstraße), Parkmöglichkeiten in „Blauer Zone“ rundum ausreichend vorhanden.

800,- Euro/Monat + BK
ab Juni 2021

Kontakt:
+43 664 4311007

” VERMIETE

Werden Sie Teil des **TAGESCHIRURISCHEN ZENTRUMS MEDICENT** inklusive **Direktabrechnung mit allen privaten Krankenzusatzversicherungen** in Innsbruck, Salzburg, Linz oder Baden! **Stundenweise TimeSharing-Modelle** und Vollordinationsflächen sind in den Standorten verfügbar. **Zusätzlicher Vorteil: Individuelle Dienstleistungen** (Terminvergabe, Praxismanagement, IT-Services uvm.) sind bei Bedarf möglich.

Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme:
info@mmanagement.at, Telefon +43 512 9010-1001
www.medicent.at und www.mmanagement.at

tischlerei
staudinger.at
planung_fertigung
der komplettausstatter für ihre praxis

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

Standes- meldungen

SERVICE

DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr.med.univ. Matthias Benedikt BRUCKBAUER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Anna Maria EICHHORN**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Hanne-Rose Maria HONIS**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Marie-Christine KLETTNER, M.Mus.**
Landeslinik St. Veith
- > **Dr.med.univ. Isabella LEITNER**
Krankenhaus Oberndorf
- > **Dr.med.univ. Alexander LINDENTHALER**
KH der Barmherzigen Brüder
- > **Dr.med.univ. Johannes NAIRZ**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Paul Georg PANZENBECK**
UKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Pia PARADEISER**
LKH Salzburg

- > **Dr.med.univ. Philipp REITBAUER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr.med.univ. Natascha SCHUKOFF**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Moritz Michael STRICKER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Maksim TILIS**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. David TOMIC**
LKH Salzburg

ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDESLÄNDERN BZW. AUSLAND:

- > **Dr.med.univ. Mina ALFATTAH**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Elisabeth AWENDER**
LKH Salzburg
- > **a.o.Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr.med. Mohsen BEHESHTI**
LKH Salzburg
- > **Sandra BOJDO**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Kirstin EDER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr.med.univ. Maximilian EIMANSBERGER**
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Abdulhanan MAHMOUD**
Tauernklinikum

- > **Franziska Pepples SCHMIDT**
Tauernklinikum
- > **Dr.med.univ. Ali SHEKH KILO**
Landeslinik Hallein
- > **Univ.-Doz. Dr. Olaf STANGER, MBA**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Metapt. Alexandros THEODOROU**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr.med.univ. Maksim TILIS**
Tauernklinikum

ORDINATIONS-ERÖFFNUNGEN:

- > **Prim. Kai-Uwe ASCHE**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
5422 Bad Dürrenberg,
Martin-Hell-Straße 7
- > **Dr. Evelin CADAMURO**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis
„Dr. Katharina Lehner & Dr. Evelin Cadamuro, Ärztinnen für Allgemeinmedizin OG“
5020 Salzburg, Moosstraße 96
- > **Dr. Thomas DANNINGER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg,
Am Messezentrum 1

- > **Dr. Martin DEJACO**
Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 35
- > **Dr. Schian DJALILI**
Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie
5020 Salzburg,
Lieferinger Hauptstraße 52
- > **Dr. Eva-Maria DÖLZLMÜLLER**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5020 Salzburg,
Ernest-Thun-Straße 3/Top 1
- > **Dr.med. Uta FISCHER**
Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
5020 Salzburg,
Petersbrunnstraße 6a
- > **Dr. Martina FUCHSBERGER**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde
5110 Oberndorf,
Salzburger Straße 56/2/Top 11
- > **Dr. Frank FÜRNRATH**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
5020 Salzburg,
Alpenstraße 95-97
5301 Eugendorf,
Wiener Straße 4
- > **Dr.med. Rene HEBECKER**
Facharzt für Neurochirurgie
5760 Saalfelden,
Schmalenbergham 4
- > **Dr. Maximilian Alexander HORETZKY**
Arzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Urologie
5020 Salzburg, Faberstraße 28
- > **Dr. Gerhard Leopold JANSKY**
Facharzt für Innere Medizin
5020 Salzburg, Moosstraße 15
- > **Dr.med.univ. Patricia Beatrice LEBO**
Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
5760 Saalfelden, Schmalenbergham 4
- > **Dr. Katharina LEHNER**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis „Dr. Katharina Lehner & Dr. Evelin Cadamuro, Ärztinnen für Allgemeinmedizin OG“
5020 Salzburg, Moosstraße 96
- > **Dr. Eva-Maria LUNZER-MÜHL**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5020 Salzburg,
Johann-Wolf-Straße 13
- > **Dr. Markus MAURMAIR**
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
5700 Zell am See, Hafnergasse 1-3
- > **Dr.-medic Marius-Traian MICULITA**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5671 Bruck a.d. Glocknerstraße,
Zellerstraße 4
- > **Dr. Mohamed MOURSY**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 79b
- > **Dr. Lukas OBERHAMMER**
Facharzt für Urologie
5303 Thalgau,
Hans-Schmiedinger-Straße 20
- > **Dr. Olivia PATSCH-SEIDL**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Gruppenpraxis „Dr. Ebner & Partner
Ordination für Allgemeinmedizin GmbH“
5020 Salzburg, Ignaz-Harrer-Straße 65
- > **Dr. Martin RAJTORA**
Arzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Unfallchirurgie
5301 Eugendorf,
Wiener Straße 4
- > **Dr.med.univ. Elisabeth RITTER, MSc**
Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
5020 Salzburg, Goldgasse 15
- > **Prim. Dr. Vaclav RUZICKA, MBA**
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
5580 Tamsweg,
Bahnhofstraße 7
- > **Dr. Andrea Anna Erika SCHARLER**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5084 Großgmain,
Salzburgerstraße 461
- > **Dr. Herbert SCHAUER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5084 Großgmain,
Leopoldstalerweg 210
- > **Dr. Daniel SITTE**
Arzt für Allgemeinmedizin
5454 Bad Vigaun,
Landstraße 34
- > **Dr. Katharina STENGL**
Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
5020 Salzburg,
Eberhard-Fugger-Straße 3/2
- > **Dr.med.univ. Bernhard SVEJDA**
Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
5026 Salzburg,
Schwarzenbergpromenade 33

- > **Dr.med.univ. Falko TIEFENBACHER**
Arzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Lungenkrankheiten
5020 Salzburg,
Franz-Josef-Straße 22
- > **Dr. Bernhard TREIBLMAYR**
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie
5020 Salzburg, Peregrinstraße 14
- > **Dr. Christine TRISCHAK**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg,
Carl-Zuckermayer-Straße 1
- > **Dr. Bernhard WERNLY**
Facharzt für Innere Medizin
5303 Thalgau,
Hans-Schmidinger-Straße 16
- > **Dr. Robert WIESINGER**
Facharzt für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
5303 Thalgau,
Hans-Schmidinger-Straße 20

ORDINATIONS- SCHLIESSUNGEN

- > **Dr. Stefan BUCHNER**
Arzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Urologie
5020 Salzburg,
Franz-Gruber-Straße 30
- > **Dr. Birgit DINNEWITZER**
Fachärztin für Allgemein-
chirurgie und Viszeralchirurgie
5020 Salzburg,
Rainbergstraße 3a
- > **Dr. Petra GÜRTNER**
Fachärztin für Neurochirurgie
5760 Saalfelden,
Schmalbergham 4

- > **Dr. Sonja LECHNER**
Fachärztin für Hals-, Nasen-
und Ohrenheilkunde
5760 Saalfelden, Schmalbergham 4
- > **Priv.-Doz. Dr. Belinda PLATTNER**
Fachärztin für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin
5600 St. Johann,
Hans-Kappacher-Straße 15
- > **Dr. Bernd SCHUSTER**
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 79 b
- > **Dr. Larissa SELLNER**
Fachärztin für Psychiatrie
5020 Salzburg, Bayerhamerstraße 11
- > **Dr. Rudolf Johannes STADLHUBER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie
und Viszeralchirurgie
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 79b
- > **Dr. Gert STOCKER**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5600 St. Johann,
Leo-Neumayr-Straße 10
- > **Dr. Astrid TAKACS-TOLNAI**
Fachärztin für Neurochirurgie
Fachärztin für Unfallchirurgie
5760 Saalfelden, Schmalbergham 4
- > **Dr. Hans UHLIR**
Arzt für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg,
Franz-Josef-Straße 33
- > **Dr. Ulrike WINKLER**
Ärztin für Allgemeinmedizin
5020 Salzburg, Röcklbrunnstraße 1

NEUE ORDINATIONS- ANSCHRIFTEN

- > **Dr. Edith HUBER**
Fachärztin für Innere Medizin
5300 Hallwang,
Wiener Bundesstraße 61b
- > **MR Dr. Bernhard MÜHL**
Facharzt für Neurochirurgie
5023 Salzburg,
Linzer Bundesstraße 108
- > **Dr. Michaela POSCH**
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5671 Bruck a.d. Glocknerstr.,
Glocknerstraße 22
- > **Dr. Peter SCHARLER**
Arzt für Allgemeinmedizin
5671 Bruck, Zellerstraße 4 nach
5671 Bruck, Glocknerstraße 22/1
- > **Univ.-Doz. Dr. Rickard WEGER**
Facharzt für Klinische
Pathologie und
Molekularpathologie
5020 Salzburg,
Innsbrucker-Bundesstraße 35,
Haus A Top 27
- > **Prof. Priv.-Doz. Dr.med.
Dr.sc.hum. Kai WITZEL**
Facharzt für Allgemeinchirurgie
und Viszeralchirurgie
5020 Salzburg, Strubergasse 21



EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > **Dr. Hans AWENDER**
Facharzt für Innere Medizin
- > **Dr. Christine KASERER**
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
- > **Dr. Martha PUDIL-SCHÖPFER**
Ärztin für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Johann RIEDER**
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Hans UHLIR**
Arzt für Allgemeinmedizin

DIPLOM ALLGEMEIN- MEDIZIN

- > **Dr. Carola BACHER**
- > **Dr. Elisa MOSER**

DIPLOM FACHARZT

- > **Dr. Lorenz AUER-
HACKENBERG**
Facharzt für Kinder- und
Jugendheilkunde
- > **Dr. Mathias AUSSERWINKLER**
Additivfachdiplom Kardiologie
- > **Dr. Laura Theresa BRAUMANN**
Fachärztin für Orthopädie
und Traumatologie
- > **Christiane Maria DIENHART,
MSc MBBS**
Additivfachdiplom Nephrologie
- > **dr n. med. Dorota DUDA**
Additivfachdiplom Hämatologie
und Internistische Onkologie

- > **Dr. Ferdinand HÄUSLER**
Facharzt für Innere Medizin
- > **Dr. Stefan HECHT**
Facharzt für Radiologie
- > **Dr. Marc LEHNER**
Facharzt für Innere Medizin
- > **MUDr Peter LIKER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie
und Viszeralchirurgie
- > **Dr. Thomas KRENNMAYR**
Additivfachdiplom Nephrologie
- > **Dr. Magdolna MEZES**
Fachärztin für Neurologie
- > **Dr. Anna ÖFFERLBAUER-ERNST**
Fachärztin für Innere Medizin
- > **Dr. Petra PFNADSCHEK**
Fachärztin für Psychiatrie und
psychotherapeutische Medizin
- > **Dr. Claudia SARTORI**
Fachärztin für Innere Medizin
- > **Dr. Eva SCHAFELNER**
Fachärztin für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie
- > **Dr. Stefanie Julia SCHWAB**
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- > **Mag. phil. Dr. Walter STEFAN**
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- > **Mag. Dr. Birgit STEGBUCHNER**
Additivfachdiplom Geriatrie
- > **Dr. Leonie VAN DER GRAFT**
Fachärztin für Orthopädie
und Traumatologie
- > **Dr. Markus WALLNER**
Facharzt für Klinische
Mikrobiologie und Hygiene

ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN:

- > **Dr. Barbara MEDEK**
Ärztin für Allgemeinmedizin
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5600 St. Johann im Pongau,
Hans Kappacherstraße 1-2/2/
Top 16
- > **Dr. Daniel SITTE**
Arzt für Allgemeinmedizin
5454 Bad Vigaun,
Landstraße 34

ZURÜCKLEGUNGEN DER §-2-KRANKENKASSEN:

- > **Priv.-Doz. Dr.
Belinda PLATTNER**
Fachärztin für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin
5600 St. Johann,
Hans-Kappacher-Straße 15
- > **Dr. Gert STOCKER**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
5600 St. Johann,
Leo-Neumayr-Straße 10

BESTELLUNGEN, VERLEIHUNGEN UND SONSTIGES:

- > **MR Dr. Mircia-Aurel
ARDELEAN**
Verleihung des Berufstitels
„Medizinalrat“
- > **MR Dr. Johannes FINK**
Verleihung des Berufstitels
„Medizinalrat“

- > **Dr. Cornelia FUCHS, BSc**
Verleihung des akademischen Grades „Bachelor of Science“ (BSc)
- > **MR Dr. Bernhard FÜRTHAUER**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“
- > **MR Dr. Rupert HETTEGGER**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“
- > **MR Dr. Bodo Michael KIRCHNER**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“
- > **MR Dr. Michael KÖNIG**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“
- > **Prim. Dr. Adolf KRIEGISCH**
Bestellung zum Stellvertreter des ärztlichen Leiters der Landesklinik Tamsweg
- > **Prim. Dr. Gregor Anton LABUS**
Bestellung zum ärztlichen Leiter der Landesklinik Tamsweg
- > **Prim. Priv.-Doz. Dr. Belinda PLATTNER**
Bestellung zur Primaria der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
- > **Dr. Oscar Ulises REATEGUI COOK**
Bestellung zum Stellvertreter des ärztlichen Leiters im „Bärenhof am Felsenbad“
- > **Dr.med. Andreas SEIFERT**
Bestellung zum Stellvertreter der ärztlichen Leiterin am Klinikum Bad Gastein für Orthopädie und Rheumatologie
- > **MR Dr. Peter STURM**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrat“
- > **MR Dr. Ellen ÜBLAGGER, PM.ME. MAS**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrätin“
- > **MR Dr. Barbara VOCKNER, MSc**
Verleihung des Berufstitels „Medizinalrätin“
- > **Ing. Mag. Dr. Martin ZUCKERSTÄTTER, MBA**
Verleihung des akademischen Grades „Master of Business Administration“ (MBA)



Bild: fotolia



WEBSHOP –

Nächste Bestellmöglichkeit:
25. Februar bis 5. März 2021

Als niedergelassene/r Ärztin/Arzt haben Sie die Möglichkeit, über einen eigens eingerichteten Webshop das benötigte Schutzmaterial in vorgegebenen Bestellintervallen anzufordern. Um Schutzmaterial bestellen zu können, benötigen Sie einen Zugang zum Webshop. Die Zugangsdaten wurden Ihnen Anfang Januar per E-Mail zugeschickt. Die bestellte Schutzausrüstung wird für Sie kostenfrei in Ihre Ordination oder an eine andere bei der Bestellung bekanntgegebene Lieferadresse zugestellt.

- > **Bei Fragen oder Unklarheiten zur Lieferung kontaktieren Sie bitte die Firma Medilab unter:**
Tel.: +43 662 2205-502
bestellungen@medilab.at
- > **Über unsere Rundschreiben bleiben Sie laufend informiert! Weitere Informationen zum Webshop finden Sie auf unserer Website im geschützten Bereich: www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/covid-19-schutztausruestung-webshop**