

med.ium

Das Magazin für Ärztinnen und Ärzte in Salzburg

Ausgabe 3+4/2023

Allergien und Klimawandel

Warum steigende Temperaturen Atemwegserkrankungen wie Asthma und deren Symptome verstärken. Ein Experteninterview.

**Wohlfahrtsfonds:
Erfolgreicher
Abschluss des
Geschäftsjahres** _ Seite 11

**Serie: Ärztliche
Kooperationsformen-
Jobsharing** _____ Seite 17

**Psychotherapie: Wie
gut sind Gesundheits-
Apps?** _____ Seite 19

**Termine, Stellen,
Wissenswertes
& Co** _____ Seite 41

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

(Kostendämpfungs)Pfade in den Abgrund



Editorial

Erinnerung neigt dazu, Vergangenes zu verklären.

Aber dennoch glaube ich mich nicht selbstgetäuscht, wenn ich mich in keinem Abschnitt meiner ärztlichen Tätigkeit – inzwischen über 40 Jahre – je an ein Gefühl von so viel Ungewissheiten und leider auch Planlosigkeit erinnere. Qualität, Wirksamkeit und Vielfalt der Pharmaka waren zwar nie größer als heute, aber systemischen, flächendeckenden Mangel hat es nie gegeben. Personal-mangel bei Ärzteschaft und Pflege in den Krankenhäusern war nicht zuletzt auf Grund der rasch wachsenden Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems in wechselndem Ausmaß immer präsent, aber versorgungsrelevante Schließungen ganzer Stationen und OP-Bereiche hat es nie gegeben. Reihungsrichtlinien für Kassenstellenbewerbungen waren Gegenstand heftiger standespolitischer Diskussionen und die Anzahl der BewerberInnen auf den Wartelisten nicht selten zweistellig.

Wie anders ist die Situation heute! Es sind nur wenige Beispiele für diese „Andersartigkeit“. Ihre Ursachen sind naturgemäß unterschiedlich, vielfältig, komplex und mit vielen anderen Entwicklungen unserer Gesellschaft verwoben. Aber eines haben sie gemeinsam – man konnte sie erahnen, man konnte sie prognostizieren und man konnte wissen, dass man gegen die Wand fahren wird. Demographische Entwicklungen sind grundsätzlich über Jahrzehnte absehbar und Märkte, die man sich selbst überlässt, optimieren sich nach verschiedenen Marktkriterien – Versorgungssicherheit ist offensichtlich keines davon. Aber auch das konnte man wissen.

Natürlich sind dies Folgen von politischen Fehlentscheidungen und Versäumnissen des letzten Jahrzehnts. Wer das Gesundheitswesen vornehmlich als Kostenfaktor sieht, wird gerne „Kostendämpfungspfade“ gehen. Und an den „Aussichtspunkten“ dieser Pfade kann man ein verdämmertes soziales System sehen.

Vielleicht sollten sich deshalb die heutigen politischen Entscheidungsträger an ihren Vorgängern orientieren. Denn in der oben skizzierten Vergangenheit waren Politiker stolz auf ihre Krankenhäuser und die kassenärztliche Versorgung, auf den Ausbau der Leistungen und auf das hier tätige Personal. Geld hat natürlich immer eine Rolle gespielt, aber der steile Anstieg der derzeitigen Pensionierungswelle ist das Ergebnis damaliger Investitionen. Wenn wir unser Gesundheitssystem weiterentwickeln wollen, wird es unzweifelhaft mehr Geld brauchen. Dies ist ein nicht verhandelbarer Anspruch der Bevölkerung in diesem Land und derer, die mit ihren Leistungen dieses Gesundheitssystem tragen.

Präsident Dr. Karl Forstner,
Ärztammer für Salzburg

„Qualität, Wirksamkeit und Vielfalt der Pharmaka waren zwar nie größer als heute, aber systemischen, flächendeckenden Mangel hat es nie gegeben.“

Kurz aus der Kammer



Aus der Kammer



Dr. Johannes Barth
Kurie angestellte Ärzte

Rückforderung Kinderbetreuungsgeld

Sollten Sie von der BVAEB oder der ÖGK einen Rückforderungsbescheid zum Kinderbetreuungsgeld erhalten haben und dagegen Einspruch (Klage) erheben wollen, wenden Sie sich im Rahmen unseres Rechtsschutz-Angebotes gerne an Dr. Barth unter:

**0662/871327-0 bzw.
barth@aeksbg.at**

Bislang ist es durch Einschaltung eines von uns beauftragten Rechtsanwaltes wiederholt und erfolgreich gelungen, Rückforderungen von Kinderbetreuungsgeld (wegen Bezug von Sondergebühren-Einkünften) abzuwehren.

Bisherige Infos dazu im med.ium 1+2/2021 und med.ium 1+2/2022. “

Wichtig ist, dass Sie sich wegen der Klagefrist umgehend bei uns melden!



Benefizkonzert zugunsten von AMREF Austria

*Kammerensemble VIOLINISSIMO
Junge Talente für den guten Zweck*

Termin

13. Mai 2023, 19.00 Uhr

Ort

Wiener Saal, Mozarteum Salzburg

Zur Aufführung kommen Werke von:

Wolfgang Amadeus Mozart, Antonio Vivaldi, Giacomo Puccini, Pablo de Sarasate, Ulli Büsel, Nikos Skalkottas, Astor Piazzolla

Die gesamten Einnahmen/Spenden werden für Amrefs Projekte verwendet, um den Menschen ein Überleben zu ermöglichen, während der schlimmsten Dürre seit Jahrzehnten, bedingt durch den von den AfrikanerInnen nicht verursachten Klimawandel, sowie durch die massiven Auswirkungen des Krieges in der Ukraine.

Der Eintritt zum Benefizkonzert ist frei, am Ausgang wird um Spenden gebeten!

*Wir ersuchen um Anmeldung per E-Mail mit Namen und Anzahl der Personen an:
ulli.buesel@t-online.de*

Um eine Überbelegung des Saales auszuschließen führen wir eine Gästeliste.



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

Inhalt



**Wohlfahrtsfonds:
Erfolgreiches Geschäftsjahr**
Der Geschäftsbericht für 2022 verzeichnet äußerst erfolgreiche Ergebnisse. Von welchen Entwicklungen die Mitglieder besonders profitieren.



**Serie ärztliche Kooperation:
Jobsharing**
Die Vorteile der befristeten Teilung einer Vertragsstelle im Praxisalltag.



Der Alltag als Schiffsarzt
Allgemeinmediziner
Dr. Jürgen Preimesberger war jahrelang als Schiffsarzt auf Kreuzfahrtschiffen in der Welt unterwegs und hat allerhand Außergewöhnliches erlebt.

Aus der Kammer

Kurzmeldungen	4
Von Rechts wegen: Ärztesgesetz-Novelle	6
Die richtige Auswahl des Rasterzeugnisses in der Ausbildung (ÄAO 2015)	7
Niedergelassene Ärzte: Wechsel in der Kurienobmann-Stellvertretung	8
Wohlfahrtsfonds: Jahr der Rekorde	11
Expertentipp	15

Aus den Kurien

Wahlärztetipp	16
Formen ärztlicher Kooperation: Befristete Teilung einer Vertragsstelle	17

Medizin in Salzburg

Digitale Gesundheitsanwendungen im Mental Health Bereich in Österreich	19
Umweltmedizin: Allergien und Klimawandel	21

Wissenswertes

Ein Salzburger im Obersten Sanitätsrat	26
Arzt auf hoher See	28
Myopie-Vorsorge bei Kindern	32
Wirkungsmechanismus der Transkutanen Elektrischen Nervenstimulation (TENS)	35
Einmal Hausarzt, immer Hausarzt	38

Aus- und Fortbildung

Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie	39
---	----

Service

Service aktuell: Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr	41
---	----

Ärztegesetz- Novelle

Serie
Von Rechts
wegen ...

Mag. Alexandra Straif



Aus der Kammer



Mag. Alexandra Straif
Servicebereich Recht,
Interventionsstelle
+43 662 871327-146
straif@aeksbg.at
© Fotostudio August

Über die Änderungen im Zusammenhang mit den ärztlichen Ausbildungsstätten hinaus umfasste die letzte Ärztegesetz-Novelle weitere wesentliche Neuerungen:

Erleichterung für grenzüberschreitende Einsätze im Rahmen von organisierten Notarztdiensten sowie Not- und Bereitschaftsdiensten:

Es wurde eine Ausnahme in den Gesetzestext aufgenommen, wonach derartige Einsätze nicht mehr den Regelungen zum freien Dienstleistungsverkehr unterliegen. Damit entfällt die Pflicht zur jährlichen Erneuerung der Anmeldung sowie zur Vorlage und Prüfung bestimmter Nachweise. Die Anwendbarkeit der Erleichterung setzt voraus, dass die Einsätze von einem ausländischen Stützpunkt ausgehen.

Wegfall der pandemiebedingten Fristaussetzung im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der ärztlichen Berufsausübung:

Die mit Beginn der Pandemie (offiziell am 12. März 2020) geltende Fristaussetzung endete mit 27. Februar 2023 und umfasst daher 1.083 Tage. Zu Pandemiebeginn gültige DFP-Diplome und Notarzt-Diplome werden automatisch um diesen Zeitraum verlängert. Um Probleme zu vermeiden, kontrollieren Sie bitte selbständig, dass die Fristen (insb. für den Notarzt-Refresher) gewahrt sind!

Ausnahme von der Sonderfachbeschränkung im Kontext epidemiologischer Situationen nur noch nach Verordnung:

Die Aufhebung der Sonderfachbeschränkung im Kontext epidemiologischer Situationen wurde gestrichen und kann künftig nur mehr zeitlich befristet auf Grundlage einer Verordnung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers angeordnet werden. Für Impfungen wurde demgegenüber eine generelle (pandemieunabhängige) Ausnahme von der Sonderfachbeschränkung verankert.



Die richtige Auswahl des Rasterzeugnisses in der Ausbildung (ÄAO 2015)

Dr. Maximilian Krecu, Stv. Sektionsobmann Turnusärzte, Turnusärztereferat & Ausbildungsausschuss
Dr. Matthias Vavrovsky MBA, Vorsitzender Ausbildungsausschuss



Aus der Kammer



Dr. Matthias Vavrovsky MBA,
Vorsitzender
Ausbildungsausschuss
© Fotostudio August



Dr. Maximilian Krecu,
Stv. Sektionsobmann Turnusärzte,
Turnusärztereferat &
Ausbildungsausschuss
© Fotostudio August

Der überwiegende Teil der Turnusärztinnen und -ärzte in Österreichs Spitälern wird nach der Ärzteausbildungsordnung (ÄAO 2015) ausgebildet, die mit 1. Juni 2015 in Kraft trat. Mit ihr wurde auch die 9-monatige Basisausbildung („Common Trunk“) eingeführt, welche jeder weiteren Ausbildung voransteht.

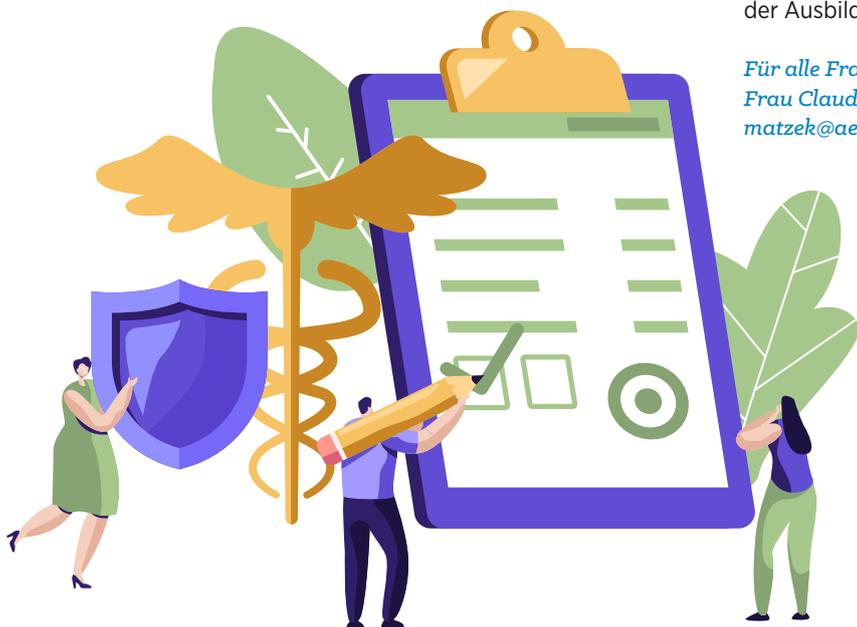
Der Ausbildungsnachweis und -fortschritt erfolgt mittels Rasterzeugnissen. Diese können auf der Website der Ärztekammer Österreich unkompliziert aufgerufen werden. Die Rasterzeugnisse sollen idealerweise laufend aktualisiert und mit dem Abschluss einer Rotation von der jeweiligen Abteilung ausgestellt werden.

Entscheidend für die korrekte Auswahl der Rasterzeugnisse ist der Ausbildungsbeginn, der mit dem ersten Tag der Basisausbildung beginnt. Liegt z. B. der Ausbildungsbeginn zum Arzt für Allgemeinmedizin vor dem 1. Jänner 2020, muss das Rasterzeugnis „Ausbildungsbeginn: 1. Juni 2015 – 31. Dezember 2019“ verwendet werden; für den Ausbildungsbeginn ab dem 1. Jänner 2020 muss das Rasterzeugnis „Ausbildungsbeginn: ab 1. Jänner 2020“ verwendet werden.

Die korrekte Auswahl der Rasterzeugnisse stellt die Grundvoraussetzung für die Anerkennung der Ausbildung dar. Die Ärztekammer unterstützt die Turnusärztinnen und -ärzte durch die Überprüfung der Einreichungsunterlagen und garantiert so die erforderliche Qualität der Ausbildungsnachweise. “

Für alle Fragen dazu steht Ihnen in der Ärztekammer Frau Claudia Matzek zur Verfügung
matzek@aeksbg.at bzw. 0662/871327-112

Weiterführende Links:
www.aerztekammer.at/aeao-2015
www.aerztekammer.at/aeao-2006
www.aerztekammer.at/ausbildung



Niedergelassene Ärzte: Wechsel in der Kurienobmann-Stellvertretung

Nach der Verabschiedung von Dr. Hella Spaun als Kurienobmann-Stellvertreterin haben Dr. Klaus Kubin und Dr. Sebastian Pagitsch die Funktion des ersten und zweiten Kurienobmann-Stellvertreters übernommen. Worauf sie bei ihren neuen Aufgaben Wert legen, haben uns alle drei persönlich beantwortet.

Mag. Christoph Schwalb



Aus der Kammer



Nichts ist beständiger als der Wandel. Nachdem sich die langjährige Kurienobmann-Stellvertreterin Dr. Hella Spaun vom ihrem Amt verschiedet hat, konzentriert sie sich fortan auf Ihre Funktionen als Fachgruppenobfrau Chirurgie (seit 2012) und Referentin für Qualitätssicherung, zu der sie im Mai 2022 berufen wurde.

Zwischen 2017 und 2022 war Dr. Spaun zunächst als zweite, dann als erste Kurienobmann-Stellvertreterin tätig und verantwortlich für die Umsetzung der Kollektivverträge für Ordinations-

assistentinnen und des einheitlichen Leistungskataloges. Zudem wirkte sie mit an der Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung und der Neubesetzung von Kassenstellen.

Die Funktion als erster Kurienobmann-Stellvertreter hat nun Fortbildungsausschuss-Vorsitzender und Fortbildungsreferent Dr. Klaus Kubin von ihr übernommen. Die Rolle des zweiten Kurienobmann-Stellvertreters hat nun Fachgruppenobmann Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. Sebastian Pagitsch inne.

Wir danken Dr. Hella Spaun für ihre jahrelange Mitarbeit in der Kurie niedergelassene Ärzte und begrüßen Dr. Klaus Kubin und Dr. Sebastian Pagitsch in ihren neuen Funktionen. Für die zukünftigen Aufgaben wünschen wir allen viel Erfolg. Wie diese aussehen werden, haben sie uns persönlich beantwortet.



Dr. Hella Spaun

war bis Anfang 2023 Kurienobmann-Stellvertreterin in der Kurie niedergelassene Ärzte und ist weiterhin Fachgruppenobfrau Chirurgie und Referentin für Qualitätssicherung
© Fotostudio August

Dr. Hella Spaun, Fachgruppenobfrau Chirurgie und Referentin für Qualitätssicherung

med.ium: Was konnten Sie als Kurienobmann-Stellvertreterin bewirken? Was war herausfordernd? Was hat Ihnen am besten gefallen?

Dr. Hella Spaun: Seit 2017 habe ich unter anderem mitgestaltet: die Ausarbeitung und Präsentation der Datenschutzgrundverordnung, diverse HBS-Sitzungen [zur Bewertung der Honorare; Anm. d. Red.], viele Fachgruppensitzungen in meiner Funktion als Fachgruppenreferentin bzw. Ko-Referentin.

Als Mitglied des Niederlassungsausschlusses in den letzten fünf Jahren war ich mit der Neubesetzung von Kassenstellen „an vorderster Front“ konfrontiert, dort habe ich auch ersucht, mit Fachwissen und Erfahrung den neuen Kolleginnen und Kollegen den Start in die Niederlassung mit viel Vorkenntnis zu ermöglichen und durch Wissen zu erleichtern.

Mein Antreten 2020 als erste Kurienobmann-Stellvertreterin erfolgte praktisch zeitgleich mit dem Beginn der Pandemie (zwei Monate zeitversetzt) und somit waren die letzten drei Jahre vordergründig mit der Befassung der Pandemie zeitlich gespickt. Trotzdem wurde in der Zeit mehrmals mit der Gebietskrankenkasse hinsichtlich der Tarife verhandelt. Weiters wurden zweimal in dieser Episode die Kollektivverträge für Ordinationsassistentinnen verhandelt.

Mein spezielles Steckenpferd war in der Zeit sicherlich das Mitwirken an der Erstellung des einheitlichen Leistungskatalogs, der im Zuge der Zusammenlegung der Sozialversicherung zur österreichischen Gesundheitskasse von der Bundeskurie beschlossen wurde und wo ich in meiner Funktion als stellvertretende Bundesfachgruppenobfrau der Chirurgie in vielen Bereichen eingebunden war.



Dr. Klaus Kubin

Fortbildungsausschuss-Vorsitzender und Fortbildungsreferent hat die Funktion des 1. Kurienobmann-Stellvertreter übernommen
© Fotostudio August

med.ium: Wie geht es nun für Sie weiter in Ihrer neuen Funktion? Worauf freuen Sie sich am meisten?

Dr. Spaun: Die Funktion als Landesfachgruppenobfrau der Chirurgie habe ich ja jetzt schon elf Jahre inne, da geht es vor allem um die Wahrung von Interessen der angestellten als auch niedergelassenen Chirurgen. In meiner Funktion als Qualitätssicherungsreferentin ist es wichtig, zwischen der Qualitätssicherungsverordnung und den tatsächlichen Gegebenheiten in den Ordinationen im niedergelassenen Bereich zu vermitteln. Dort mit Rat und Tat auch Kolleginnen und Kollegen zur Seite zu stehen, welche gesetzlichen Normen und Voraussetzungen zu bestehen sind, um auch der Hygieneverordnung und dem Qualitätsanspruch der ÖÄK Genüge zu tun. Vor allem im Zuge der episodischen Überprüfungen der Qualitätssicherung von Ordinationen werde ich wohl ein wichtiges Bindeglied zwischen den niedergelassenen Kollegen und der Ärztekammer darstellen.

Dr. Klaus Kubin: erster Kurienobmann-Stellvertreter

med.ium: Worauf freuen Sie sich am meisten als erster Kurienobmann-Stellvertreter (KNÄ) in Ihrer neuen Funktion? Was möchten Sie konkret bewirken?

Dr. Klaus Kubin: Ich freue mich darauf, noch intensiver als bisher die Kolleginnen und Kollegen im niedergelassenen Bereich unterstützen zu können. Die Salzburger Ärztekammer ist für mich nicht nur eine standespolitische Vertretung, sondern auch ein Service-Center. Funktionäre und Mitarbeiter der Ärztekammer beraten die Kolleginnen und Kollegen bei Berufsfragen, in Rechtsfragen und bei Fragen der Vergütung.

Ich möchte die Attraktivität von Kassenstellen verbessern, die Versorgungswirksamkeit von Wahlärzten außer Frage stellen und interessierte Kolleginnen und Kollegen bei der Gründung von Primärversorgungseinheiten unterstützen.



Dr. Sebastian Pagitsch
ist neuer 2. Kurienobmann-
Stellvertreter niedergelassene
Ärzte und Fachgruppenobmann
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
© Fotostudio August

med.ium: Was denken Sie, könnte herausfordernd sein?
Was gefällt Ihnen am besten an Ihrer neuen Funktion?

Dr. Kubin: Als größte Herausforderung für diese Kammerperiode sehe ich die Verbesserung der Kommunikation der Ärztekammer für Salzburg mit den Kolleginnen und Kollegen. Gleichzeitig sind wir standespolitisch gefordert, auch die Kommunikation mit der Landespolitik und den Sozialversicherungen zu verbessern und unsere Anliegen und Forderungen diesen Partnern gegenüber klar und unmissverständlich zu kommunizieren.

Als 1. Kurienobmann-Stellvertreter rücken österreichweite Belange zusätzlich in den Fokus und ich schätze den österreichweiten Austausch mit den Funktionärinnen und Funktionären der anderen Landesärztekammern sehr.

med.ium: Wie geht es nun für Sie weiter in Ihrer neuen Funktion?

Dr. Kubin: In enger Zusammenarbeit mit dem 2. Kurienobmann-Stellvertreter Dr. Pagitsch und den beiden Fachärztereferenten Dr. Andreas Bernhart und Dr. Richard Tögel werden wir die hervorragende Arbeit meiner Vorgängerin Dr. Hella Spaun weiterführen und uns als Team intensiv um die Belange der niedergelassenen Ärzte, und speziell jene der Fachärzte, kümmern.



Dr. Sebastian Pagitsch: *Neuer zweiter Kurienobmann-Stellvertreter und Fachgruppenobmann Frauenheilkunde und Geburtshilfe*

med.ium: Worauf freuen Sie sich am meisten in Ihrer neuen Funktion als zweiter Kurienobmann-Stellvertreter? Was möchten Sie konkret bewirken?

Dr. Sebastian Pagitsch: Am meisten freue ich mich darauf, mitgestalten zu dürfen. Ich sehe meine Stärken ganz klar beim Thema Geld und möchte in meiner neuen Funktion näher an die Verhandlungstische der Kassenpositionen rücken. Die aktuelle Mutter-Kind-Pass-Thematik hat mich dabei bereits sehr gefordert und auch begeistert.

med.ium: Was denken Sie, könnte herausfordernd sein? Was gefällt Ihnen am besten an Ihrer neuen Funktion?

Dr. Pagitsch: Ich denke, es ist nicht einfach zu erkennen, wann gewisse Dinge in der Politik einfach oder schwierig bis gar nicht durchzusetzen sind. Ich glaube, dafür ist sehr viel Erfahrung, sicher auch mittels „Trial and Error“, nötig. Daher kann man nicht früh genug anfangen, diese zu sammeln.

Und am besten gefällt mir die Zusammenarbeit mit den Funktionärskollegen in der Ärztekammer, allen voran Kurienobmann und Vizepräsident Dr. Fürthauer und erster Stellvertreter Dr. Kubin. Die Salzburger Ärztekammer habe ich in der letzten Legislaturperiode bereits als sehr offen und nahbar erlebt und ich freue mich, dass ich nun wieder meinen Beitrag leisten kann, dass das auch so bleibt.

med.ium: Wie geht es nun für Sie weiter in Ihrer neuen Funktion?

Dr. Pagitsch: Die nächsten Schritte für mich sind die kommenden und für mich teils ersten Sitzungen in diversen Gremien. Dabei geht es vor allem darum, Leute rasch kennen und einschätzen zu lernen. “

Wohlfahrtsfonds: Jahr der Rekorde

Der Wohlfahrtsfonds verzeichnet in seinem Geschäftsbericht für 2022 ein äußerst erfolgreiches Jahr.

Mag. Ronald Zilavec, CFP: Leitung Wohlfahrtsfonds Ärztekammer Salzburg

DI Georg Daurer: externer Berater Wohlfahrtsfonds, Vorstand Bonus Pensionskasse AG

Dr. Hans Georg Mustafa: Vorsitzender Verwaltungsausschuss Wohlfahrtsfonds Ärztekammer Salzburg



Aus der Kammer

Das Jahr 2022 war für den Wohlfahrtsfonds ein Jahr der Rekorde:

- Noch niemals zuvor gab es einen derartigen Höchststand an Pensionsantritten.
- Die Erhöhung der Grundleistungsversorgung per 1. Jänner 2023 lag bei 5,8 %.
- Die Korrelation zwischen Aktien und Anleihen erreichte 2022 Höchststände.

Diese Entwicklung kommt nicht unerwartet und der Wohlfahrtsfonds (WFF) ist seit Jahren darauf vorbereitet. Die Pensionsantritte dieser Babyboomer-Generation werden auch in den nächsten Jahren noch anhalten und über viele Jahre, ja sogar über mehrere Jahrzehnte Versorgungsleistung aus dem Wohlfahrtsfonds beziehen.

Die durchschnittliche gewichtete

(d.h. Witwen/r sind anteilig enthalten) Leistungsdauer für Versorgungsleistungen liegt aktuell im Wohlfahrtsfonds Salzburg bei rund 26 bis 27 Jahren

Das erscheint Ihnen lange? Einerseits steigt die Lebenserwartung immer weiter an, andererseits gibt es nicht nur die Altersversorgung, die in die durchschnittliche Versorgungsdauer einfließt. Es werden auch Kinderunterstützungen und Waisenpensionen ausbezahlt und selbstverständlich auch Witwen-/Witwerpensionen. Diese ist gesetzlich immerhin mit 60 % der Altersversorgung des verstorbenen Wohlfahrtsfonds-Mitgliedes geregelt.



Man kann ungefähr feststellen, dass die statistische Lebenserwartung jedes Jahrzehnt um circa ein Jahr steigt. Im Vergleich zur Jahrtausendwende somit ungefähr um zwei Jahre. Die statistische Lebenserwartung bei Pensionsantritt mit 65 Jahren im Jahre 2023 liegt für Frauen bei knapp 91 Jahren und bei Männern bei knapp 89 Jahren (AVÖ 2018P Tafeln). Die Lebenserwartung für 65-Jährige ist natürlich höher als für Neugeborene.

Die oben genannten zusätzlichen Effekte wie Kinderunterstützung,

Waisenversorgung, Witwen-/Witwerpension führen zu einer weiteren steigenden Auszahlungsdauer, die derzeit bei durchschnittlich 27 Jahren liegt.

Während sich die Anzahl der LeistungsbezieherInnen verdreifacht hat (+ ca. 200 %), stagniert die Anzahl der Beitragspflichtigen bei einem Plus von knapp unter 25 %; beides im Vergleich zu 2006.

Wie ist der WFF auf diese steigenden Pensionszahlen und die hohe Verweildauer vorbereitet?



„Alles in allem hat sich diese vorsichtige und weitblickende Ausrichtung des WFF als absolut richtig erwiesen.“

Im Umlageverfahren/ Grundleistung:

Einerseits durch den Grundsatzbeschluss, die Beiträge im Verhältnis 2:1 zu den Leistungen anzupassen. Andererseits durch ein Reservevermögen (nicht zu verwechseln mit der Gewinnreserve für die Zusatzleistung-Neu!), das zur Finanzierung dieser demografischen Entwicklung dient. Bislang liegen die jährlichen Beitragseinnahmen noch über den jährlichen Beitragsleistungen. Die Prognose der VersicherungsmathematikerInnen zeigt eindrücklich, dass sich dieses Bild alsbald umkehren wird. In dieser zukünftigen Periode werden die Leistungen, welche nicht durch Einnahmen gedeckt sind, durch dieses Vermögen finanziert werden. Bei der Festlegung der Pensionshöhen und der Beiträge ist die langfristige Finanzierbarkeit des Wohlfahrtsfonds die alles entscheidende Prämisse. Daher wird der Fonds regelmäßig durch einen Aktuar überprüft und die Valorierungen leiten sich durch diese Erkenntnisse ab. Die Inflation isoliert betrachtet ist kein Indikator für die Valorierungen.

Ein weiterer Höchstwert aus dem Jahr 2022 war die Pensionserhöhung für die Grundleistung für das Kalenderjahr 2023. Die Versorgungsleistungen des Umlageverfahrens (dazu zählt neben der Grundleistung auch die Zusatzleistung-Alt)

wurden um 5,8 % erhöht. Dies ist nicht nur ein Höchstwert in der jüngeren Vergangenheit im Wohlfahrtsfonds Salzburg, sondern auch einzigartig im Vergleich mit Pensionsvalorisierungen anderer berufsständischer Versorgungswerke. Die vorsichtige Gebarung der Vergangenheit ermöglicht auch derartige Erhöhungen. Mit Beschluss in der erweiterten Herbst-Vollversammlung im Dezember 2022 kam es auch zu einem einmaligen Abweichen vom eingangs erwähnten 2:1-Prinzip. Natürlich wurde diese Entscheidung zuerst von einem

Aktuar geprüft und für gut befunden, unter der Bedingung, dass diese Abweichung nicht zur Regel werden darf und dass auf weitere Sondereffekte wie Einmalzahlungen zu verzichten sei.

Kapitaldeckungsverfahren/ Zusatzleistung-Neu:

Neben der Grundleistung zählt auch die Zusatzleistung-Neu zur Versorgungsleistung. Beim diesem kapitalgedeckten Verfahren ist der Veranlagungserfolg maßgeblich.

Veranlagungsjahr 2021:
Erträge aus Aktien,
Anleihen, Immobilien u. a.

Juni 2022: erweiterte
Frühjahrsvollversammlung:
Feststellung Veranlagungs-
überschuss 2021
Zusatzleistung-Neu

Im 2. Halbjahr 2022 erfolgt die
Rückrollung der Pensionen
ab 1. Jänner 2022 mit dem
nun tatsächlich festgestellten
Veranlagungsüberschuss



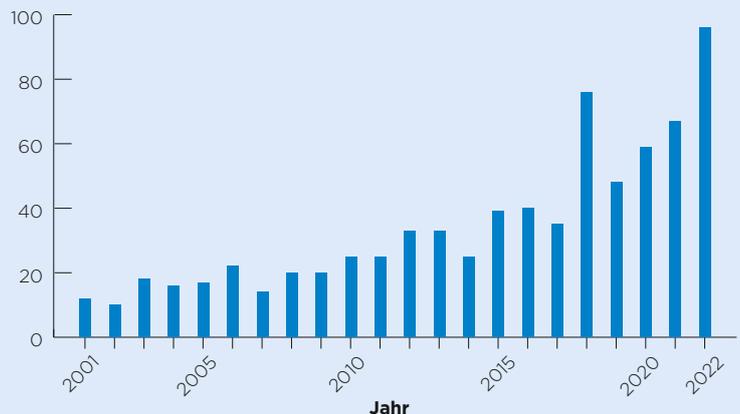
In der erweiterten Vollversammlung im Juni 2022 wurde für 2021 ein Erfolg von 4 % festgestellt. Ein Veranlagungsüberschuss von 4 % bedeutet, dass die ZL-Neu Pensionen, welche mit dem technischen Zins von 2,5 % berechnet wurden, um 1,5 % erhöht werden; jene, die mit dem technischen Zins von 3,5 % berechnet wurden (vor August 2016), werden um 0,5 % erhöht. Auf den Konten der aktiven BeitragszahlerInnen wird ein Zins von 4 % gutgeschrieben.

Bei der Pensionsberechnung und im Pensionsbescheid wurde nämlich bereits eine interne Verzinsung von 3,5 % (bis August 2016) und 2,5 % (für Zeiten danach) berechnet und vorweggenommen. Nur wenn der festgestellte Veranlagungsüberschuss über oder unter diesem Wert liegt, kommt es zu einer weiteren Anpassung.

Die Rückrollung dieser Pensionserhöhung ab 1. Jänner 2022 erfolgte technisch anhand einer Auszahlung im Dezember 2022. Ab 1. Jänner 2023 fließt dieser erhöhte Wert in die monatliche Pension ein. Die Auszahlung der Pension erfolgt weiterhin monatlich antizipativ. Sollten Sie noch beitragspflichtig sein (beispielsweise für Versicherungsbeiträge), so werden diese Beiträge in der zweiten Monatshälfte vom Bankkonto eingehoben. Es erfolgt keine automatische Saldierung der Auszahlungen und der Beitragspflicht. Darüber wurden die Mitglieder bereits postalisch informiert.

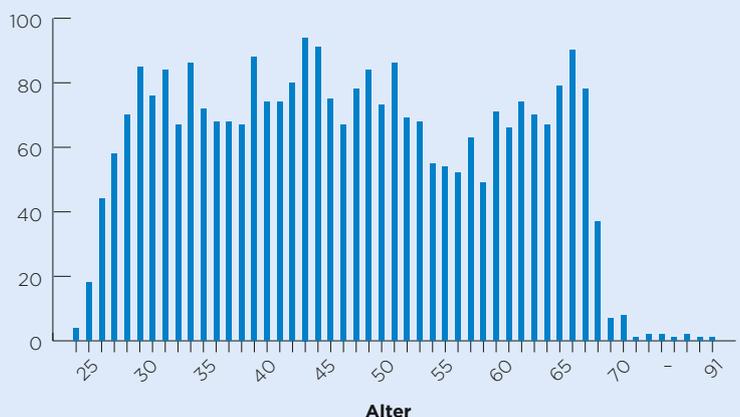
Jetzt mögen Sie anmerken, dass die internationalen Anleihen- und Aktienmärkte im Jahr 2021 positiver als mit

Abb. 1: Anzahl der Antritte zur Altersversorgung



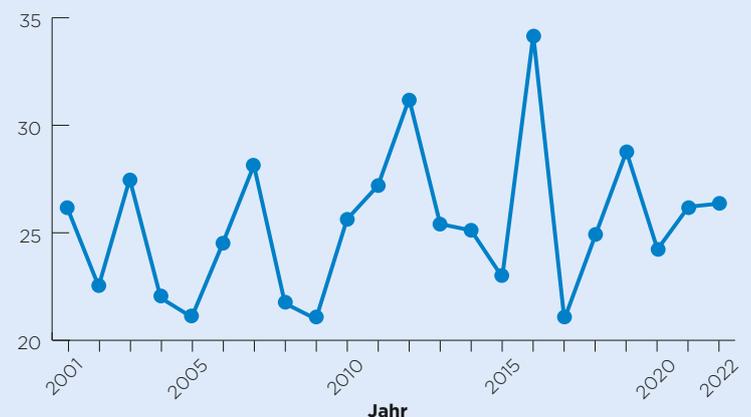
Datenquelle KIS WFF, Daten per Ultimo 2022

Abb. 2: Altersstatistik der noch aktiven Mitglieder



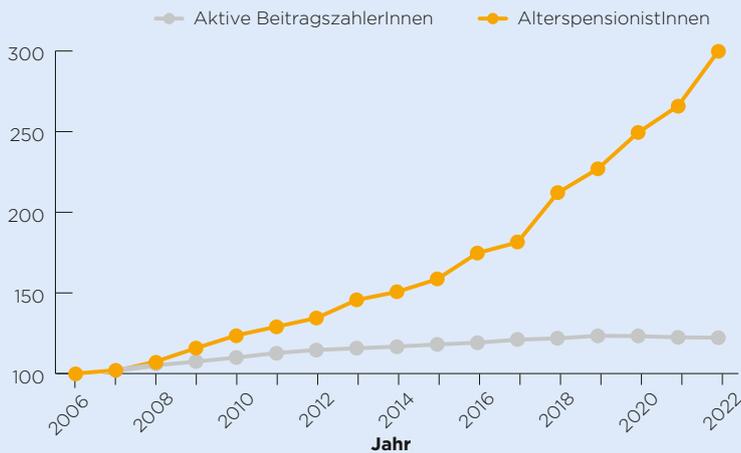
Datenquelle: KIS WFF, Daten per Ultimo 2022

Abb. 3: Leistungsdauer: Echtdateien ausgeschiedener (verstorbenen) LeistungsempfängerInnen



Datenquelle KIS WFF, Daten per Ultimo 2022

Abb. 4: indexierte Entwicklung von aktiven Wohlfahrtsfonds-Mitgliedern (Beitragszahlern) und Altersversorgungsbezieher.



Datenquelle KIS WFF, Daten per Ultimo 2022

Abb. 5: Valorisierung der Beiträge und Leistungen bzw. Anwartschaften Grundleistung seit zehn Jahren. Deutlich ersichtlich wird, dass sich die erweiterte Vollversammlung an die Prämisse der 2:1-Valorisierungen hält. Kurzfristig kann es Abweichungen geben (wie beispielsweise 2023). Mittel- und langfristig jedoch ist b.a.w. diese Grundbedingung notwendig, um die Finanzierbarkeit der Leistungen gewährleisten zu können.



Datenquelle KIS WFF, Daten per Ultimo 2022

4 % abgeschlossen hätten. Und damit haben Sie auch Recht. Die vorsichtige Gebarung im Wohlfahrtsfonds bedingt, dass dennoch nur 4 % verteilt wurden und der Rest in die Gewinnreserve der Zusatzleistung-Neu verbucht wurde.

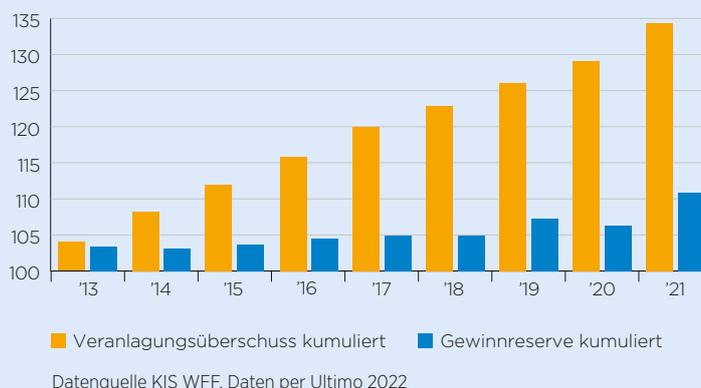
Und das führt uns zur nächsten rekordverdächtigen Entwicklung. 2022 war die Korrelation zwischen Anleihen und Aktien sehr stark. Eine Diversifikation war somit nicht möglich. Normalerweise zeigt sich folgendes Bild: wenn die Aktien sinken, gibt es einen Trend zu Anleihen, die wiederum im Kurs steigen. 2022 waren beide Märkte negativ. Die im Veranlagungsjahr 2021 erwirtschaftete und 2022 beschlossene Gewinnreserve wird somit helfen, dass das schwierige Veranlagungsjahr 2022 zu keinen Pensionskürzungen in der Zusatzleistung-Neu führt und die Gewinnreserve positiv bleibt. Etwaige Mindereinnahmen könnten durch eine Entnahme aus der Gewinnreserve substituiert werden. Zu Redaktionsschluss liegen noch keine finalen Bilanzdaten vor. Wir berichten darüber nach der Frühjahrsvollversammlung im zweiten Halbjahr 2023.

Wozu dient die Gewinnreserve der Zusatzleistung? Damit in Jahren mit geringen oder negativen Erträgen trotzdem die Pensionszahlungen stabil gehalten werden können und auf den Arztkonten ein Zins verbucht werden kann. Eine Auflösung bzw. Entnahme aus der Gewinnreserve zählt bilanziell zu den Erträgen.

Alles in allem hat sich diese vorsichtige und weitblickende Ausrichtung des

WFF als absolut richtig erwiesen. Dieser Aspekt gilt sowohl für die umsichtige Valorisierung von Leistungen und Beiträgen als auch für die Allokation und die Bewertung der Vermögensgegenstände und die Bildung einer Gewinnreserve. Bereits seit Jahren wird diese gesunde Liquidität auch periodisch von einer unabhängigen Aktuarin bestätigt, ebenso wie permanent durch den externen Berater Herrn DI Georg Daurer, selbst Aktuar und Vorstand einer Pensionskasse. “

Abb. 6: Entwicklung des festgestellten Veranlagungsüberschusses und der Gewinnreserve (Gewinnreserve im Verhältnis zur Deckungsrückstellung; gemäß Satzung darf dieser Quotient nicht höher als 25 % sein). Indexiert mit 2012. Als Deckungsrückstellung wird jenes Kapital tituliert, welches sich auf den individuellen Ärztekonten befindet. Daten für 2022 und 2023 fehlen natürlich, da die Bilanz für 2022 erst nach Redaktionsschluss finalisiert und beschlossen wird.



Expertentipp

„Frühjahrsputz“ auch für Versicherungsverträge

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

Um dabei unliebsame Überraschungen wie Deckungslücken oder zu geringe Versicherungssummen zu vermeiden, sollte eine regelmäßige Überprüfung (z. B. alle zwei Jahre) auf Aktualität und die momentanen persönlichen Erfordernisse von einem Versicherungsspezialisten durchgeführt werden. Speziell bei Arzthaftpflicht-Polizzen zeigt sich, dass hier oftmals nicht das aktuelle Risiko versichert ist! Dies kann im schlimmsten Fall bis zu einer Ablehnung der Schadenübernahme seitens des Versicherers führen. So gilt es v.a. folgendes auf Ihrer Police zu prüfen: wurde die Facharztausbildung bereits abgeschlossen? Stimmt die versicherte Fachrichtung noch? Üben Sie schon eine selbständige Tätigkeit aus? Haben Sie mittlerweile eine ärztliche Leitertätigkeit? Sind Sie noch in Karenz? Adressänderungen, bei denen nicht an die Anpassung der Verträge gedacht wurde, können ebenfalls zu Problemen in einem Schadensfall führen. Zu- und Abgänge in der Ordinationseinrichtung erfordern eine

Anpassung der Versicherungssumme, um eine etwaige Unter- oder Überversicherung zu vermeiden. Private Veränderungen, wie zum Beispiel Familienzuwachs oder das Erreichen bestimmter Altersgrenzen der Kinder, machen ebenfalls Vertragsänderungen notwendig.

Unser Tipp:

Denken Sie bei beruflichen und privaten Veränderungen immer daran, dass sich dadurch auch eine Änderung des Versicherungsbedarfes und der bestehenden 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

Wahlärzte- Tipp



Aus den Kurien



Dr. Michael Sigmund
Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Betreffend der Thematik „Aufgeschlüsselte Honorarnoten für Privatversicherungen“ ist es nicht verpflichtend, Honorarnoten für Privatversicherungen aufzuschlüsseln – jedoch im Sinne des Patientenwohles zielführend.

Aktuell werden die zu COVID 19-Zeiten vom Land Salzburg zur Verfügung gestellten Impf-Tablets wieder eingesammelt.

Zur Thematik „Wahlärzte und Nutzung des e-Impfpasses“:

- Für Wahlärzte, die keine e-Card Infrastruktur besitzen, erforderlich ist der Erwerb eines Tablets mit der App „e-Impfdoc“ mit der Voraussetzung zur Nutzung:
 1. Eintrag in die Ärzteliste („ius practicandi“ und ordentliches Mitglied der Ärztekammer)
 2. Aktive Handysignatur oder ID-Austria.

Tablets können am freien Markt bei folgenden Mobil-Service-Providern erworben werden: A1, Magenta, Drei.

- Mit den Tablets und der App kann man den e-Impfpass eines Impfings abrufen, Impfungen erfassen und nachtragen sowie selbst erfasste Impfungen bearbeiten oder stornieren.
- Mit den Tablets hat man keinen Zugriff auf die e-Befunde und e-Medikation eines Patienten.

Die Alternative zu Tablets stellt eine e-Card-Infrastruktur mit O-Card dar (ELGA-Zugang). Hier besteht nach Identifizierung des Patienten mittels e-Card über das Kartenlesegerät aktuell ein 28 Tage lang gültiges Zugriffsrecht auf den e-Impfpass sowie Zugang zur e-Medikation und zu e-Befunden. “

*Mit kollegialen Grüßen
Michael Sigmund*



Befristete Teilung einer Vertragsstelle

Das berufliche Leben von Vertragsärzten und Vertragsärztinnen ist von unterschiedlichen Herausforderungen geprägt. Wenn die berufliche Tätigkeit nicht mehr in vollem Umfang selbst erbracht werden kann, schafft die befristete Teilung einer Vertragsstelle Abhilfe. Was sich hinter diesem Begriff verbirgt, soll in Teil 3 unserer Serie zu ärztlichen Kooperationen geklärt werden.

Lukas Schweighofer LL.M. oec. und Mag. Christoph Schwalb



Aus den Kurien

Das Leben hält oft unvorhersehbare Überraschungen bereit.

Aufgrund verschiedenster – externer oder interner – Faktoren kann es passieren, dass ein Arzt oder eine Ärztin ihre berufliche Tätigkeit nicht mehr in vollem Umfang selbst erbringen kann. Die Ärztekammer für Salzburg hat sich daher bereits vor vielen Jahren dafür eingesetzt, dass die flexible Möglichkeit der befristeten Teilung einer Vertragsstelle im Gesamtvertrag der ÖGK verankert wurde.

Die Teilung einer Stelle wird landläufig gerne als „Jobsharing“ oder erweiterte Stellvertretung bezeichnet, dabei sind diese Begriffe eigentlich synonym. Es soll unter einer Befristung die Möglichkeit geben, eine Art Dauervertretung in der Ordination zu etablieren. Dies ist deshalb notwendig, da regelmäßige, tageweise Vertretungen vertraglich ausgeschlossen sind. Vertragsärzte und Vertragsärztinnen sind zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet und müssen im Falle einer Verhinderung für eine Vertretung Sorge tragen.

Für die Inanspruchnahme der befristeten Teilung gibt es allgemeine aber auch persönliche Voraussetzungen. Ärzte und Ärztinnen müssen zumindest seit drei Jahren in einem Einzelvertragsverhältnis zur ÖGK stehen, wobei die Kasse hier auch Ausnahmen macht, wenn berechtigte Gründe vorliegen. Bei Inanspruchnahme der befristeten Teilung dürfen auch keine ärztlichen Nebenbeschäftigungen aufgenommen bzw. ausgedehnt werden. Ein häufiger Anwendungsfall für die Teilung sind veränderte Lebenssituationen wie z. B. Krankheit, Mutterschaft oder Kinderbetreuung. Möglich ist die Teilung aber auch für Ehegatten, bei Mandatsausübung bzw. Funktioniärstätigkeit und bei Sprengelärzten. Alle Modelle unterliegen jedoch einer zeitlichen Befristung. Grundsätzlich sind es zwei Jahre, bei längerer Vertragsdauer sind bis zu vier Jahre möglich. Je nach Anwendungsfall gibt es aber Abweichungen, so ist etwa die Dauer bei Kinderbetreuung an das Alter des Kindes geknüpft und mit einer Dauer von fünf Jahren pro Kind begrenzt. Bei Mandatsausübung auf die Dauer der Ausübung. Die Maximaldauer kann bei Bedarf im Einvernehmen mit Kammer und Kasse verlängert werden.



Temporäre Überlastung, spezielle Leistungen oder der Ausgleich saisonaler Spitzen. Das Modell der befristeten Vertragsstelle ist sehr flexibel und wird z. B. aus den genannten Gründen in den Wintersportregionen Salzburgs genutzt. Ein Sonderfall dabei ist die Teilung zum Angebot von speziellen Leistungen, die eben dann vom Vertreter oder der Vertreterin aufgrund besonderer Ausbildung oder Expertise erbracht werden (der Versorgungsnutzen dieser Leistung ist der Kasse aber entsprechend darzustellen). Bei den drei letztgenannten Formen kann sogar eine Anhebung der Staffeln für die Grundvergütung mit der Kasse vereinbart werden.

Abschließend gibt es noch den Fall der zeitlich befristeten Mitarbeit von Ärzten und Ärztinnen mit ius practicandi, die so einen Einblick in den Betrieb einer Kassenvertragspraxis für Allgemeinmedizin werfen können.

Die Inhaber des Einzelvertrags müssen für die Dauer der befristeten Teilung zumindest 50 Prozent der Ordinationszeit pro Quartal selbst erbringen (Zeiten von Urlaub, Fortbildung und Arbeitsunfähigkeit ausgenommen). Abweichungen davon gibt es bei Kinderbetreuung: hier müssen die 50 Prozent der Ordinationszeit über die gesamte Laufzeit der Vertragsteilung erbracht werden und nicht pro Quartal.



Auch für den Vertreter oder die Vertreterin gelten persönliche Voraussetzungen, um in diese Kooperationsform einsteigen zu können. So müssen sie Ärzte und Ärztinnen desselben Fachgebiets sein, dürfen am gleichen Ordinationsort (gleiche Adresse) nicht wahlärztlich tätig sein und sämtliche Ausbildungen für das jeweilige Fach sind obligat. Eine eigene Vertragsordination darf im selben Zeitraum nicht geführt werden. Außerdem ist eine schriftliche Erklärung notwendig, dass durch die Vertretungstätigkeit keinerlei Rechtsansprüche gegenüber der Kasse entstehen.

Die Honorierung der Vertretung hat angemessen zu erfolgen und ist intern zu regeln. Die Kammer kann diese überwachen, sollte es zu Unstimmigkeiten kommen. Die Abrechnung mit der Kasse bleibt gleich, wobei die Leistungsposition für die Vertretung in der eigenen Ordination nur dann verrechenbar ist, wenn ein zusätzlicher Vertreter in der Ordination tätig ist. Bei Patienten und Patientinnen, die sich auch in wahlärztlicher Behandlung des Vertreters bzw. der Vertreterin befinden, gilt der Grundsatz, dass man in einem Quartal entweder Vertragsarztpatient oder Wahlarztpatient ist (natürlich auch im umgekehrten Fall).

Eine befristete Teilung entsteht lediglich durch schriftliche Bekanntgabe an die Ärztekammer für Salzburg (mindestens ein Monat vor Beginn) unter Angabe der beabsichtigten Dauer. Beizulegen sind ein Lebenslauf des Vertreters bzw. der Vertreterin und aktuelle Nebenbeschäftigungen der Einzelvertragsinhaberin bzw. des Einzelvertragsinhabers. Die Teilung endet in der Regel durch Zeitablauf oder Mitteilung des Vertragsarztes bzw. der Vertragsärztin. Natürlich aber auch durch alle sonstigen Beendigungsgründe eines Einzelvertrags oder durch Wegfall der persönlichen bzw. sachlichen Voraussetzungen. So lässt sich auf mögliche Unwägbarkeiten des Lebens rasch und flexibel reagieren.

Befristete Teilung einer Vertragsstelle („Jobsharing“): Voraussetzungen

- Ärzte und Ärztinnen müssen zumindest seit drei Jahren in einem Einzelvertragsverhältnis zur ÖGK stehen (Ausnahmen möglich)
- keine ärztlichen Nebenbeschäftigungen bzw. Ausdehnung dieser
- bei Krankheit, Mutterschaft oder Kinderbetreuung; möglich auch für Ehegatten, bei Mandatsausübung bzw. Funktionärstätigkeit und bei Sprengelärzten
- bei temporärer Überlastung, speziellen Leistungen oder Ausgleich saisonaler Spitzen
- i.d.R. für eine Dauer von zwei bis vier Jahren
- Inhaber des Kasseneinzelvertrags und seine ärztlichen PartnerInnen müssen aus demselben Fachgebiet sein
- Schriftliche Bekanntgabe an die Ärztekammer mindestens ein Monat vor Beginn

Interesse geweckt?

Sollten wir Ihr Interesse an dieser Kooperationsform geweckt haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Ärztekammer für Salzburg für Beratungsgespräche oder weiterführende Information gerne zur Verfügung! “

Mehr zu den ärztlichen Kooperationsformen finden Sie auch online auf unserer Website (Login erforderlich): www.aeksbg.at/kooperationsformen

Digitale Gesundheitsanwendungen im Mental Health Bereich in Österreich

Die Herausforderungen der Corona Pandemie haben nicht nur im Gesundheitssystem einen enormen Boost hinsichtlich Digitalisierung gebracht.

Mag. Dr. Albert Wörtl



Medizin in Salzburg

Die Einschränkung der persönlichen Kontakte zu Gesundheitsanbietern wie Ärzten und Psychotherapeutinnen erforderte kreative Alternativen, zumal mittlerweile feststeht, dass die Herausforderungen der Pandemie zu vermehrten psychischen Störungen in der Bevölkerung führten.

Sichtbar wird diese digitale Entwicklung besonders im Bereich der Mental Health-Apps oder E-Health-Apps, also digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs), die helfen können, den Umgang mit psychischer Gesundheit

bzw. die Behandlung psychischer Störungen zu unterstützen.

E-Health Apps sind Anwendungen für die psychische Gesundheit, die auf mobilen Geräten oder Computern verwendet werden, um Unterstützung und Ressourcen für psychische Gesundheitsprobleme zu vermitteln. Die Apps eignen sich für Personen mit psychischen Problemen und können von Gesundheitsdienstleistern oder von Menschen, die ihre psychische Gesundheit proaktiv verbessern möchten, verwendet werden.

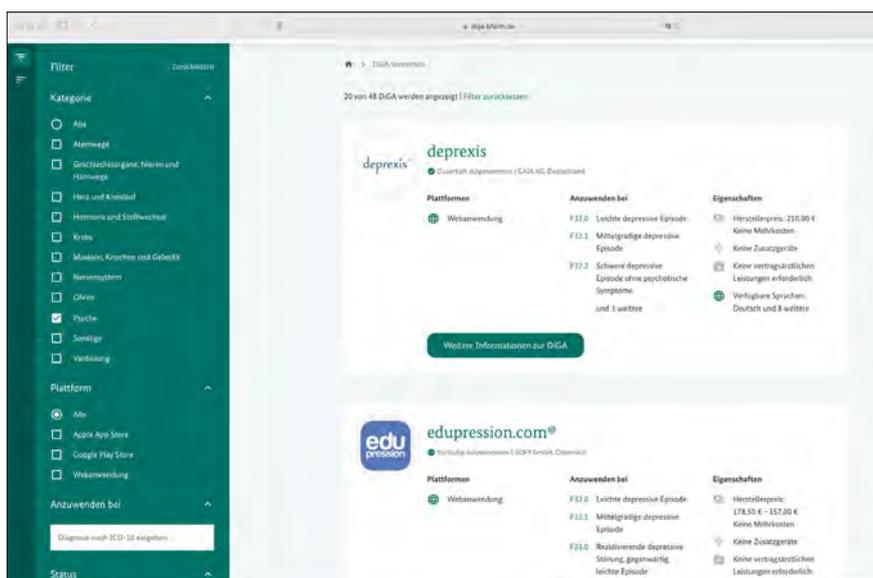
Einige der Funktionen, die E-Health Apps enthalten können:

- Tägliche Selbstbewertungen, um den Fortschritt im Umgang mit psychischen Erkrankungen zu verfolgen
- Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen
- Kognitive Verhaltenstherapie (CBT) und andere psychologische Techniken
- Audio- oder Video-Übungen und -Kurse
- Notfalltipps und Ressourcen

Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass E-Health-Apps nicht als Ersatz für professionelle medizinische Behandlung und Beratung dienen sollten.

Im Gegensatz zu Deutschland und zahlreichen anderen EU Staaten, in denen es einen relativ klaren Standard für solche Applikationen gibt, deren Nutzung dann auch von den Gesundheitskassen bezahlt wird, herrscht in Österreich diesbezüglich ein Wildwuchs – momentan ohne eine Möglichkeit der Zertifizierung und Kostenübernahme durch Krankenkassen oder Sozialversicherung.

In Deutschland sind derzeit 14 dieser Anwendungen im Mental Health-Bereich zertifiziert, insbesondere für die Diagnosen Angst und Depression, aber auch Schmerz (insbesondere somatoforme Schmerzstörung), Schlaf und Substanzabhängigkeiten.



Empfohlene Therapie-Apps auf der Website des deutschen Bundesministeriums für Arzneimittel und Medizinprodukte (Screenshot)



Mag. Dr. Albert Wörtl
Psy-Referatsleiter und
Referent für Psycho-
therapeutische Medizin
der Ärztekammer für
Salzburg
© Ärztekammer

Einen Überblick bietet die Website des deutschen Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte: <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

Da es sich in erster Linie um Startups handelt, wird zwischen einer dauerhaften und einer vorübergehenden Aufnahme in den Leistungskatalog unterschieden, um die laufende Qualitätskontrolle zu gewährleisten.

Die zunehmende Bedeutung der Mental Health-Apps lässt sich auch gut am Beispiel der S3 Leitlinien Depression in Deutschland ablesen, wo bei erstmaliger leichter depressiver Episode DiGAs als alleinige Therapie empfohlen werden, bei mittelgradigen und schweren Episoden in Kombination mit Psychotherapie bzw. Medikamenten.

So muss in Österreich unterschieden werden zwischen:

- Apps, die die Möglichkeit bieten, Stress zu reduzieren und die Entspannung zu verbessern, wie beispielsweise Headspace, Bambi oder Calm. Diese stellen keinen Anspruch auf Störungsbeseitigung, sondern können präventiv nützlich sein bzw. die Lebensqualität verbessern.
- Apps zur (begleitenden bzw. überbrückenden) störungsspezifischen Behandlung wie exemplarisch edupression.com, deprexis oder Moodgymja. Die Wirksamkeit von deprexis als Add On zur Psychotherapie konnte unter anderem durch eine Studie an der Universität Salzburg gezeigt werden.

- Individuelle Psychotherapie über digitale Plattformen. Diese Möglichkeit hat sich insbesondere in der Pandemie, als persönliche Kontakte nicht möglich waren, als hilfreiche Alternative bewährt.

Natürlich gibt es auch Kombinationen wie z. B. Cogito.

Die Cogito-App bietet verschiedenste Funktionen, darunter:

- **Tägliche Selbstbewertungen:** Die App fordert die BenutzerInnen auf, täglich eine Selbstbewertung durchzuführen, um ihren emotionalen Zustand zu messen.
- **Künstliche Intelligenz:** Die App verwendet künstliche Intelligenz, um den emotionalen Zustand der Benutzer zu analysieren und ihnen personalisierte Empfehlungen zur Verbesserung ihrer Stimmung zu geben.
- **Coaching:** Cogito bietet Coaching-Sitzungen mit lizenzierten PsychologInnen an, um BenutzerInnen bei der Bewältigung von Stress und emotionalen Problemen zu helfen.
- **Achtsamkeit:** Die App bietet Achtsamkeitsübungen und Entspannungstechniken an, um den Benutzern dabei zu helfen, Stress abzubauen und sich zu entspannen.
- **Notfall-Ressourcen:** Cogito bietet BenutzerInnen Zugang zu Ressourcen und Anlaufstellen, wenn sie sich in einer Krise befinden oder dringend Hilfe benötigen.

Die Vorteile digitaler Anwendungen liegen auf der Hand:

Bei ständig steigender Prävalenz und bekannter Unterdiagnostizierung und Unterbehandlung psychischer Erkrankungen stellen Apps eine wichtige Ergänzung zu medikamentöser Behandlung und Psychotherapie dar. Die nachgewiesene Wirksamkeit, unkomplizierte und jederzeitige Verfügbarkeit (sogar in jeweiliger Muttersprache!), Kosteneffizienz und Vermeidung von Folgeschäden durch lange Wartezeiten auf Behandlung stellen die wichtigsten Vorteile dar.

Nicht außer Acht gelassen werden darf natürlich das Interesse der Krankenkassen auf Kostenreduktion und Effizienz, das niemals auf Kosten der persönlichen Beziehung zwischen Arzt/Ärztin bzw. Psychotherapeut/in und Patient/in gehen darf, womit die DiGAs definitiv bei klinisch relevanten psychischen Störungen nur als Übergangslösung und Add On gesehen werden dürfen.

So sind abschließend die verantwortlichen Stellen in Österreich gefordert, rasch digitale Gesundheitsanwendungen in die Behandlung psychischer Krankheiten als erstattungsfähige Leistung in das österreichische öffentliche Gesundheitswesen einzubinden und entsprechende Standards zu formulieren. “

Mehr Infos:

Deutsches Bundesministerium für Arzneimittel und Medizinprodukte:
<https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

(Literatur beim Verfasser)

Allergien und Klimawandel

Serie

Umweltmedizin:
Klimawandel &
Gesundheit

Allergien und „Grüne Krankenhäuser“ in Zeiten des Klimawandels. Ein Interview mit zwei Experten.

Dr.med.univ. Johanna Schauer-Berg, MPH – Umweltreferentin der Ärztekammer Salzburg,
Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin, PMU Salzburg |
Mag. Christoph Schwab



Medizin in Salzburg



Dr. Thomas Hawranek
ist leitender Oberarzt an der
Universitätsklinik für Dermatologie
in Salzburg und leitet dort seit
23 Jahren die Allergieambulanz.
Darüber hinaus lehrt er an der
Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität. © Hametner

Interview Dr. Thomas Hawranek

med.ium: Welche Veränderungen aufgrund des Klimawandels zeigen sich bei Allergien insbesondere durch Aeroallergene?

Dr. Thomas Hawranek: Einige Studien scheinen zu belegen, dass es zwar durch die Veränderungen aufgrund des Klimawandels zu schwereren Verlaufsformen von Inhalationsallergenen, nicht aber zu einer Zunahme der Prävalenz kommt. So wird bei zunehmenden Außentemperaturen eine Zunahme von Asthmafällen in den Notfallambulanzen beobachtet. Steigende Temperaturen führen zu einem vermehrten Aufkommen von Pollen, aber auch Pilzsporen in der Luft, was naturgemäß zu einer Erhöhung des Risikos führt, allergischen Atemwegserkrankungen zu entwickeln. Durch Zusammenwirken hoher Temperaturen mit einer erhöhten Pollenlast wird dann auch die Toxizität der Luftverschmutzung (LV) gesteigert, was wiederum die allergene Wirkung von Aeroallergenen erhöht. Vermehrt auftretende Feuersbrünste sorgen für zusätzliche LV, häufigere Überflutungen können zu einer Zunahme von Schimmelpilzen und Hausstaubmilben führen und damit zu einer erhöhten Allergierate einschließlich Asthma bronchiale.

med.ium: Welche Rolle spielt Luftverschmutzung, beispielsweise Feinstaub und bodennahes Ozon, in diesem Kontext?

Dr. Hawranek: Luftschadstoffe und Aeroallergene interagieren. So werden entzündliche Prozesse der Atemwege durch Luftschadstoffe wie z. B. Ozon, Stickoxide und Feinstaub verstärkt.

Einerseits gibt es Beobachtungen, die für negative Auswirkungen der LV (bes. Diesel) auf die Entwicklung von Asthma sprechen. So wurden etwa 1/4 der jährlichen Asthmafälle im Kindesalter den Auswirkungen der LV zugeschrieben. Andererseits wieder sprechen die vielen und schweren Fälle von Asthma z. B. in Neuseeland, wo es kaum LV gibt, gegen einen solchen Zusammenhang. Auch war es ausgerechnet zu einer Zeit, als die LV durch Kohleverbrennung rückläufig war, zu einer besonders eindrucklichen Zunahme von Asthma gekommen.

Es wird angenommen, dass die Konzentration von Feinstaub und Ozon infolge Erderwärmung und Luftstagnation zunimmt. Die Zunahme von bodennahem Ozon wurde in einer Studie mit einer erhöhten Allergenität, also sozusagen „Aggressivität“, von Birkenpollen in Verbindung gebracht. Auch die Konzentration der Pollen nimmt zu. Durch die Ausdehnung der Pollenflugsaison (Haselblüte oft schon im Dezember) mit Zunahme der Allergenität der Pollen im Verein mit einer Zunahme der Biomasse muss es zwangsläufig auch zu höheren Sensibilisierungsraten und damit Allergikern kommen. Durch Bevorzugung gebietsfremder Pflanzen wie Ragweed mit sehr allergenen Pollen kommen zusätzliche Allergenquellen hinzu.

med.ium: Was ist Thunderstorm Asthma?

Dr. Hawranek: Mit dem globalen Anstieg der Temperaturen kam es zur Zunahme der Zahl und der Schwere von Gewittern kommt es zum Auftreten vermehrter und schwererer Asthmaattacken und auch allergischer Rhinitis/Rhinokonjunktivitis. Als Entstehungsmechanismus stellt man sich vor, dass die vor einem Gewitter aufgewirbelten Pollen und Pilzsporen durch den infolge erhöhter Luftfeuchtigkeit erhöhten osmotischen Druck und die elektrostatische Aufladung platzen, wodurch kleinere Pollenfragmente tiefer in die Atemwege vordringen und dort Bronchospasmen hervorrufen können, auch bei Patienten, die zuvor vielleicht nur mit einer Rhinokonjunktivitis symptomatisch waren. Dies kann auch dramatische, mitunter letale Folgen haben. So war es in Australien nach einem Gewitter zu einer Zunahme der Notaufnahmen mit Atembeschwerden um 672% gekommen mit zehn tödlichen Verläufen.



med.ium: Sind auch Auswirkungen auf Nahrungsmittel-Allergien zu erwarten?

Dr. Hawranek: Es wird spekuliert, dass es aufgrund von Dürre respektive Überschwemmungen zu verminderter Lebensmittelproduktion kommen könnte und dass deshalb zunehmend auch hierzulande auf Insekten als Nahrungsmittel zurückgegriffen wird, die als proteinreiche Nahrung wiederum zu allergischen Reaktionen bis zum anaphylaktischen Schock führen können.

med.ium: Haben Sie Empfehlungen für die ärztliche Praxis und Patientenberatung?

Dr. Hawranek: Von Experten zu diesem Thema wird eine „Klimasprechstunde“ für Patienten angeboten, die dort sozusagen für sich selbst und den Planeten in Sachen Klimaschutz und Klimaresilienz unterrichtet werden. Nachdem in Europa etwa 5,2% (weltweit 4,6%) der Treibhausgase aus dem Gesundheitssektor entstehen, wird das als, wenn man so will, moralische Verpflichtung empfunden. Ärzt*innen auch in der Praxis könnten hier im gegebenen Rahmen durchaus auch eine Vorbildfunktion übernehmen bzw. als Impulsgeber wirken. Auf ‚höherer‘ Ebene werden Maßnahmen wie entsprechende Lehrpläne und Fortbildungen, sog. Hitzeaktionspläne, stadtplanerische Überlegungen etc. gefordert. Daneben soll es in Zukunft (neben den bereits bestehenden Pollenwarndiensten) Frühwarnsysteme geben, die z. B. auf Gewittergefahren hinweisen o. ä.

Mehr Infos:
www.pollenwarndienst.at
<https://bit.ly/4o1haiN> (Polleninformation Bundesland Salzburg)

Allergien und Klimawandel¹:

- Klimaveränderungen, hoher CO₂-Gehalt, Trockenheit, Luftschadstoffe wirken als Stressfaktoren auf Pflanzen
- Es kommt zu
 - Veränderung der Pollenflugsaison
 - Veränderung der Pollenkonzentration in der Umgebungsluft
 - Ausbreitung von neuen allergenen Arten z. B. Ambrosia
 - Steigerung der Pollenallergenität
- Thunderstorm Asthma: gehäuftes Auftreten teils schwerer Asthmaanfälle im zeitlichen und räumlichen Umfeld von Gewittern
- Kumulativ ist mit einer Zunahme der Häufigkeit von Atemwegsallergien, sowie mit einer Veränderung der Zeitspanne und Symptomstärke von allergischen Beschwerden zu rechnen
- Durch stärkere Allergenexposition steigt die Möglichkeit einer Sensibilisierung





„Um unserer Umwelt und dem Thema Nachhaltigkeit gerecht zu werden, hat sich die Provinzverwaltung der Barmherzigen Brüder 2018 entschieden, ein Umweltmanagementsystem nach EMAS III an allen Standorten der Barmherzigen Brüder in Österreich einzuführen. Damit wird den internen Führungsgrundsätzen entsprochen, wo unter anderem festgelegt ist: „Wir verwenden die verfügbaren Ressourcen verantwortungsbewusst, nachhaltig und wirtschaftlich.“

– Albin Knauder, MSc, Umweltbeauftragter Barmherzige Brüder Österreich

Green Hospitals

Die Barmherzigen Brüder Österreichs haben in ihren „grünen Krankenhäusern“ auf Basis der EMAS-Verordnung (Eco-Management and Audit Scheme) ein einheitliches Umweltmanagementsystem entwickelt und eingeführt. Sie sind der erste österreichische Gesundheitsdiensteanbieter mit EMAS-Zertifizierung aller Standorte und wurden zudem mit dem „Green Brands Gütesiegel“ für vorbildliche ökologische Nachhaltigkeit ausgezeichnet. Die Organisation und Koordination dieses Systems erfolgt zentral durch deren Umweltbeauftragten Albin Knauder, MSc.

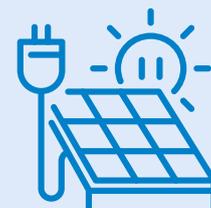
Erfolgreich umgesetzte Umwelt- und Klimaschutzmaßnahmen der Barmherzigen Brüder für eine positive Klima- und Umweltbilanz

- Erster österreichischer Gesundheitsdiensteanbieter mit EMAS-Zertifizierung aller Standorte
- Bereichsübergreifende Umweltteams: Aktive Einbindung der Mitarbeiter*innen
- Grüner Strom und Dekarbonisierung (z. B. durch Photovoltaikanlagen)
- Umstellung auf Green-IT (etwa durch weniger stromverbrauchende aber schnellere „statische“ SSDs: moderne Speicher statt herkömmlicher energieintensiver Magnet-Festplatten mit beweglichen Teilen)
- Umwelt- und Klimaschutz im OP (Recycling ausgewählter, bei Operationen verwendeter Einmalprodukte)
- Multiplikator für Umwelt- und Klimaschutz: Auszeichnungen, Vernetzung und Transparenz



Green hospitals:

- CO₂-Fußabdruck: Maß für die Gesamtmenge der Kohlendioxidemissionen (CO₂), die direkt und indirekt durch eine Tätigkeit verursacht oder über den Lebenszyklus eines Produkts akkumuliert werden.²
- Scope 1: direkte Emissionen am Standort (z. B. Kraftstoffverbrennung, Unternehmensfahrzeuge, Kühlmittel etc.)
- Scope 2: indirekte Emissionen aus zugekaufter Energie (z. B. Strom, Wärme)
- Scope 3: alle indirekten Emissionen aus der Wertschöpfungskette (z. B. zugekaufte Waren und Dienstleistungen, Abfallentsorgung)
- 71% des CO₂-Fußabdruckes des globalen Gesundheitssektors kommt aus Scope 3.³
- CO₂-Fußabdruck durch Gesundheitsleistungen in Österreich (2014): 6,8 Megatonnen (Mt) – das entspricht fast 7% des nationalen CO₂-Fußabdruck.⁴
- Krankenhäuser verursachen fast 1/3 der CO₂-Emissionen (2010: rd. 2,5 Mt).⁴
- Medizinische Produkte/Arzneimittel & Energiekonsum sind in Krankenhäusern am klimarelevantesten.⁴





Interview mit Albin Knauder, MSc:

med.ium: Was ist der ökologische Fußabdruck?

Albin Knauder: Der ökologische Fußabdruck eines Krankenhauses wie jenen der Barmherzigen Brüder ist im Allgemeinen sehr groß, weil er viel Energie verbraucht und großer Ressourcen bedarf. Wir versuchen im Zuge unsere Umweltmanagement-Systems jedoch zu reagieren und Reduktionen zu bewirken. Wir haben die Scope 1 und Scope 2-Emissionen abgebildet und sind gerade dabei, die Scope 3-Emissionen (Thema Mobilität, Lebensmittel und eingesetzte Materialien – Produktion bis zur Entsorgung eines Artikels) zu bewerten. Das ist bei uns der ökologische Fußabdruck und wir versuchen, den CO₂-Ausstoß eines Krankenhauses zu reduzieren. So spielt auch das Thema Dekarbonisierung eine große Rolle und wir schauen, wie versorgen wir unsere Häuser, welche – fossilen oder nichtfossilen – Energieträger setzen wir ein? Wir sind sehr interessiert daran, erneuerbare Energieträger einzusetzen. Wir setzen auf neue intelligente Technologien bei unseren Anlagen.

Gerade sind wir dabei, bei einem unserer Häuser eine Wasserstofflösung für ein Krankenhaus umzusetzen.

med.ium: Welche Bereiche der Patientenversorgung haben einen besonders großen CO₂-Fußabdruck?

Knauder: Ein besonders hoher Fußabdruck ist in den intensivmedizinischen Abteilungen vorzufinden, die einen sehr intensiven Energieverbrauch haben. Intensivmedizin, die OP-Räume, aber auch die Küchen sind die Bereiche, die einen hohen Energieverbrauch haben. Gerade auch beim Essen spielen regionalen Zutaten eine Rolle, das ist den Patienten wichtig, die uns bewerten und sich fragen: „Hat das Essen geschmeckt?“ Ein großer Punkt ist zudem die Entsorgungsmenge pro Patient.

med.ium: Welche Maßnahmen sind besonders effektiv, um den CO₂-Fußabdruck zu reduzieren?

Knauder: Reduzieren kann man nur, wenn man – Beispiel Lebensmittel – regionale Produkte verwendet, wo der Transportweg sehr kurz ist. Beim Thema Mobilität setzen wir auf Elektrofahrzeuge und unsere Mitarbeiter mit ein Klimaticket zu locken, mit dem sie mit den Öffis zur Arbeit kommen. Bei den Lieferanten ist wichtig, dass sie nicht zu weit anfahren und einen vernünftigen CO₂-Verbrauch haben.



Albin Knauder, MSc,
Umweltbeauftragter
Barmherzige Brüder Österreich
© Barmherzige Brüder

med.ium: Ist eine CO₂-neutrale Patientenversorgung aktuell möglich/umsetzbar?
(Wenn ja – wie? Wenn nein – warum nicht?)

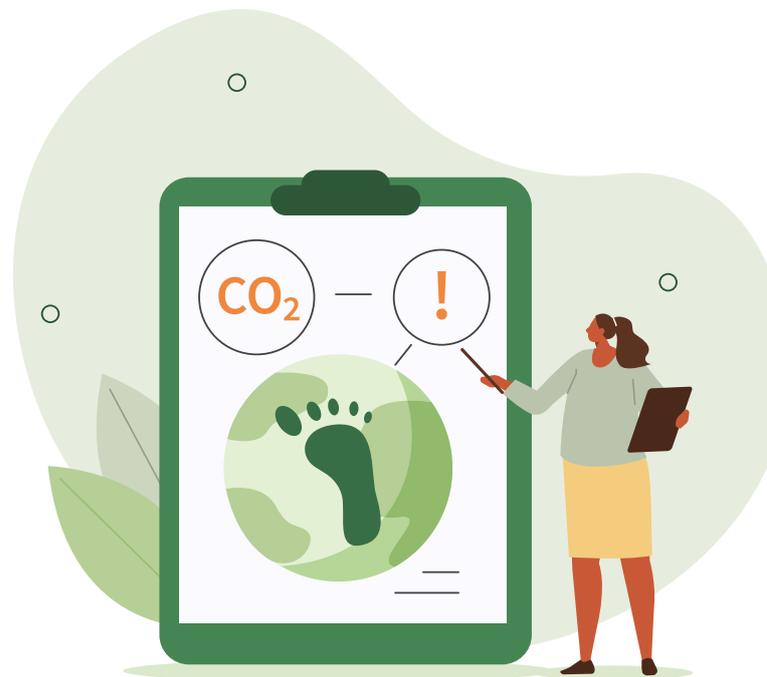
Knauder: Eine neutrale Patientenversorgung ist – je nachdem, welchen Scope-Wert man betrachtet – bedingt möglich. Warum? Weil wir an verschiedenen Standorten CO₂-neutrales Narkosegas einsetzen und dieses auch wieder recyceln, wir nutzen Energie aus Wasserkraft – aus diesen Gesichtspunkten: ja. Wenn wir allerdings die Mobilität und das Essen hinzunehmen, ist eine CO₂-neutrale und gute Patientenversorgung, so wie wir sie gewährleisten wollen, derzeit nicht möglich. Bis dahin ist es noch ein langer Weg. Wenn man zu Scope 1 und 2 noch Scope 3 hinzunehmen möchte zu einer nachgelagerten Patientenversorgung, ist das momentan nicht möglich.

med.ium: Haben Sie Empfehlungen für die Praxis? Welchen ersten Schritt würden Sie empfehlen, um den Fußabdruck in der eigenen Praxis zu reduzieren?

Knauder: Ich bin bei „Gesundheit Österreich“ [Gesundheit Österreich GmbH (GÖG): nationales Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen sowie zentrale Stelle für Gesundheitsförderung der Republik Österreich; Anm. d. Red.] Berater und gerade im Bereich Apotheken und niedergelassene Ärzte gibt es vieles, was ein Arzt machen kann. Zum einem die Frage der Energie: viele Niedergelassene sind in einem Haus eingemietet, auf dessen Energieversorgung er keinen Einfluss hat, aber er kann etwas bei der Energieeffizienz einiges bewirken. Zum Beispiel bei den Schaltzeiten der Geräte, der Lüftung und der Beleuchtung – schließlich kostet auch sinnloser Verbrauch wie unnötiger Stand-by Energie. Bei der Beschaffung, beim Einkauf kann man auf umweltfreundliche Labels achten. Wenn man Energie sparen oder das Thema CO₂ beachten will, gibt es auch im niedergelassenen Bereich viele Möglichkeiten. “

Mehr Infos:

www.barmherzige-brueder.at/umwelt/umweltbilanz-2022-ausblick-2023



Literatur/Quellen:

- 1 Luschkova, D., Traidl-Hoffmann, C. & Ludwig, A. Klimawandel und Allergien. Allergo J 31, 44–53 (2022). <https://doi.org/10.1007/s15007-022-5030-y>
- 2 Wiedmann, T. and Minx, J. (2008). A Definition of 'Carbon Footprint'. In: C. C. Pertsova, Ecological Economics Research Trends: Chapter 1, pp. 1-11, Nova Science Publishers, Hauppauge NY, USA.
- 3 HealthCaresClimateFootprint_092319.pdf (noharm-global.org) [04.04.2023]
- 4 Ulli Weisz, Peter-Paul Pichler, Ingram S. Jaccard, Willi Haas, Sarah Matej, Peter Nowak, Florian Bachner, Lena Lepuschütz, Andreas Windsperger, Bernhard Windsperger und Helga Weisz (2019). Der Carbon Fußabdruck des österreichischen Gesundheitssektors. Endbericht. Klima- und Energiefonds, Austrian Climate Research Programme, Wien.

Ein Salzburger im Obersten Sanitätsrat

Um Entscheidungen auf wissenschaftlicher Basis treffen zu können, lässt sich der Gesundheitsminister von ehrenamtlichen Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachbereichen beraten – erfreulicherweise auch mit Expertise aus Salzburg.

Prim.Univ.Prof. Dr. Bauer Johann MBA HCM, Vorstand der Universitätsklinik für Dermatologie und Allergologie in Salzburg
Mag. Christoph Schwalb



Wissenswertes

Er ist gesetzlich verankert und das wichtigste Beratungsgremium von Gesundheitsminister Johannes Rauch: der Oberste Sanitätsrat (OSR). Seine Mitglieder bestehen aus Expertinnen und Experten aus ganz Österreich, erstellen ehrenamtlich Gutachten und stehen dem Minister in gesundheitspolitischen Entscheidungen mit Empfehlungen zur Seite. Momentan befasst sich das Gremium schwerpunktmäßig mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen, den intensivmedizinischen Kapazitäten und Long-COVID.

Ende Jänner 2023 hat sich der OSR für die Geschäftsperiode bis Ende 2025 neu

konstituiert. Als Präsident einstimmig wiederbestellt wurde Univ.-Prof. Dr.med.univ. Markus Müller (Rektor der MedUni Wien), als sein Stellvertreter bzw. seine Stellvertreterin fungieren Univ.-Prof. Dr. Michael Grimm (Direktor der Uniklinik für Herzchirurgie Innsbruck) und Dr.ⁱⁿ Christiane Druml (Direktorin des Josephinum für Ethik und Geschichte der Medizin an der MedUni Wien).

Erfreulicherweise ist erstmals auch ein Experte aus Salzburg mit an Bord, und zwar Prim.Univ.Prof. Dr. Bauer Johann, der Vorstand der Universitätsklinik für Dermatologie und Allergologie.

Wichtige Salzburger Themen einzubringen ist Dr. Bauers Ziel

Laut dem neu ernannten OSR-Mitglied Dr. Bauer Johann betonte Gesundheitsminister Rauch in der ersten Gremiumssitzung Ende Jänner seinen Willen, Reformen im Gesundheitswesen anzugehen, egal wie schwer sie auch durchzusetzen sein mögen. So betraf ein zentrales Thema der Diskussion die „Mangelfächer“, deren VertreterInnen die Gelegenheit hatten, sich zur Situation ihres Faches zu äußern und Lösungsvorschläge zu unterbreiten. Dabei handelte es sich vorwiegend um die Eins-zu-eins-Regelung bei der Zahl der Ausbildungsstellen.



Der neukonstituierte Oberste Sanitätsrat mit VertreterInnen aus ganz Österreich rund um Gesundheitsminister Johannes Rauch (Mitte). © BMSPGK



„... Als einziger Vertreter des Bundeslandes Salzburg im OSR verspreche ich, auf jeden Fall den Konnex zu den Gesundheitseinrichtungen in Salzburg herzustellen und drängende Themen aufzugreifen.“

Dr. Johann sagt zu seiner Berufung

in das Gremium: „Ich bin gespannt, wie hoch die Durchsetzungskraft des Ministeriums in dieser Frage sowie den weiteren Reformpunkten gegenüber Bundesländern, Sozialversicherung und Landesvertretern ausfallen wird. Als einziger Vertreter des Bundeslandes Salzburg im OSR verspreche ich, auf jeden Fall den Konnex zu den Gesundheitseinrichtungen in Salzburg herzustellen und drängende Themen aufzugreifen.“

Arbeitsgruppen zu Intensivmedizin, Long-COVID, Digitalisierung und Therapie

Im Rahmen der Neukonstituierung des OSR sind verschiedene Arbeitsgruppen zu aktuellen und zukünftigen gesundheitspolitischen Themen in Österreich eingerichtet worden. Die Gruppe „ICU-Kapazitäten“ erhebt den landesweiten Bedarf an intensivmedizinischen Kapazitäten und fasst Empfehlungen für Krisenzeiten und allgemeine Empfehlungen.

Die Gruppe „Long-COVID“ erfasst den Ist-Zustand der Erkrankungen und leitet hieraus Empfehlungen für das weitere Vorgehen ab, während die Arbeitsgruppe „Digitalisierung & Register“ Vorschläge zum besseren Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten erstellt.

Der Fachausschuss „Therapieboard“ setzt die Aufgaben der bisherigen „COVID-19 Therapieboard“ fort und widmet sich der medikamentösen Therapie von Patientinnen und Patienten mit COVID-19. “



Prim.Univ.Prof. Dr. Bauer Johann ist Vorstand der Universitätsklinik für Dermatologie und Allergologie in Salzburg und seit 2023 Mitglied im Obersten Sanitätsrat. © SALK

Oberster Sanitätsrat

Damit der Gesundheitsminister Entscheidungen auf einer breiten wissenschaftlichen Basis treffen kann, beraten ihn ehrenamtlich tätige Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachbereichen aus ganz Österreich.

Der Oberste Sanitätsrat ist gesetzlich verankert (OSR-Gesetz) und stellt das wichtigste Beratungsgremium des Ministers zu Fragestellungen und Angelegenheiten im Gesundheitswesen dar. Das Gremium erstellt Empfehlungen und Gutachten als eine fachliche Grundlage für gesundheitspolitische Entscheidungen.

Das OSR-Gesetz besagt, dass der Gesundheitsminister die Mitglieder des Gremiums – von denen mindestens 40 Prozent weiblich sein müssen – für drei Jahre ernannt und diese auch wiederholt ernennen darf. Der/die Präsident/in des Obersten Sanitätsrats sowie die zwei Vizepräsidenten/ Vizepräsidentinnen werden von der Vollversammlung aus ihrer Mitte heraus gewählt.

Am 30. Jänner 2023 hat sich der aktuelle Oberste Sanitätsrat (OSR) für die Geschäftsperiode bis Ende 2025 neu konstituiert. Als Präsident wurde Univ.-Prof. Dr. Markus Müller (Rektor der MedUni Wien) einstimmig wiederbestellt, als sein Stellvertreter bzw. seine Stellvertreterin fungieren Univ.-Prof. Dr. Michael Grimm (Direktor der Uniklinik für Herzchirurgie Innsbruck) und Dr.in Christiane Druml (Direktorin des Josephinums für Ethik und Geschichte der Medizin an der MedUni Wien).

Thematisch befasst sich der neue Oberste Sanitätsrat derzeit mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen, mit den intensivmedizinischen Kapazitäten und mit Long-COVID.

Arzt auf hoher See

Allgemeinmediziner Dr. Jürgen Preimesberger war jahrelang weltweit als Schiffsarzt auf Kreuzfahrtschiffen unterwegs. In Österreich ist er einer der wenigen Ärzte, die Seetauglichkeitsuntersuchungen für Schiffspersonal durchführen. Welche Erfahrungen er auf den Weltmeeren gemacht hat und wie man Seekrankheit vermeiden kann erzählt er im Interview.

Mag. Christoph Schwalb



Wissenswertes

Arbeiten, wo andere Urlaub machen. Davon kann der niedergelassene Allgemeinmediziner aus Neumarkt am Wallersee Dr. Jürgen Preimesberger nicht nur ein Lied singen, sondern auch ein Buch schreiben. In „Code Alpha – ein Schiffsarzt auf Kreuzfahrten“ (Berenkamp Verlag) schildert er seine Eindrücke aus sechs Jahren (2008 bis 2014) als Schiffsarzt an Bord mehrerer großer internationaler Kreuzfahrtschiffe.

Der Ruf nach der weiten Welt lockte ihn während seiner Facharztausbildung für Innere Medizin. Nach Auslaufen der Karenzstelle und zwei Tagen Bedenkzeit entschied er sich fürs Schiff. Mit Mitte 30 startete der gebürtige Oberösterreicher 2008 seine Arztstätigkeit an Bord der US-amerikanischen Disney Cruise Line des gleichnamigen Unterhaltungskonzerns.

Bei seinen Einsätzen als diensthabender Schiffsarzt trägt er rund um die Uhr die medizinische Verantwortung für alle Passagiere an Bord. Herzinfarkte, Lungenentzündungen, Schlaganfälle, Knochenbrüche gehören zum medizinischen Alltag eines Schiffsarztes. Die häufigsten Notfälle spiegeln den hohen Altersdurchschnitt der klassischen Kreuzfahrtgäste wider. Doch auch außergewöhnliche Einsätze prägen den Alltag eines Schiffsarztes.

Die Routen der Kreuzschiffe führen rund um den Globus in verschiedenste Klimazonen und Landschaften, weshalb Preimesberger eines Tages sogar die Hand einer Passagierin nach einem Elefantenbiss behandeln musste.

Während bei den meisten Reisen nur ein oder zwei Patienten seine Hilfe auf einmal brauchten, gab es auch Extremsituationen wie der Ausbruch des Noro-Virus, wodurch über 160 Passagiere innerhalb weniger Stunden auf Dr. Preimesbergers Hilfe angewiesen waren.

Seit 2014 ist Dr. Preimesberger niedergelassener praktischer Arzt in Neumarkt am Wallersee. Neben seiner Ordination ist er auch heute noch einmal im Jahr als Schiffsarzt unterwegs und aktuell der einzige Arzt in Österreich, der im Auftrag der Kreuzfahrtgesellschaft AIDA Seetauglichkeitsuntersuchungen für angeheendes Schiffspersonal anbietet und durchführt.

Wir haben ihn zu seinen Abenteuern auf den Weltmeeren interviewt und verlosen außerdem ein Exemplar seines Buches „Code Alpha – ein Schiffsarzt auf Kreuzfahrten“.





„Der Patient hatte großes Glück, denn Patienten mit dem Hubschrauber auszufliegen ist in den USA – zu denen die Karibikinsel Puerto Rico zählt – nicht so einfach. Normalerweise entscheidet ein Komitee von Ärzten an Land aufgrund des Befundes (EKG, Blutbild etc.), ob der Patient wirklich per Hubschrauber geholt wird.“



Dr. Jürgen Preimesberger
ehemaliger Schiffsarzt und
Autor von „Code Alpha“
© privat

Interview

med.ium: Was hat Sie bewogen, als Schiffsarzt zu arbeiten? An Bord welcher Schiffe sind Sie unterwegs gewesen?

Dr. Jürgen Preimesberger: Inspiriert von der TV-Serie „Das Traumschiff“ sowie von der Intensivmedizin trug ich insgesamt sechs Jahre hauptberuflich, von 2008 bis 2014, als Schiffsarzt die Verantwortung für die Passagiere. Nach meinem Start bei Disney Cruise Line 2008 arbeitete ich später für die Kreuzfahrtlinie Royal Caribbean, unter anderem auf dem damals weltgrößten Kreuzfahrtschiff, der „Freedom of the Seas“ mit 6000 Passagieren. Meine Reisen führten mich um die ganze Welt: in die Antarktis, nach Afrika, in die Karibik. Als diensthabender Schiffsarzt war ich auch für Reedereien wie Hapag Lloyd und die norwegische Fred Olsen Cruise Line tätig. Bis heute arbeite ich zwei bis drei Wochen im Jahr auf dem Luxussegelschiff „Sea Cloud“ als Schiffsarzt.

med.ium: Was war Ihre schönste und Ihre schlimmste Erfahrung an Bord?

Mein prägendstes Erlebnis war ein Patient vor Puerto Rico (ein Außengebiet der USA), der um Mitternacht einen Herzinfarkt (STEMI) samt kardiogenem Schock und Lungenödem erlitt und

dem Tod nur knapp von der Schaufel gesprungen ist. Ich behandelte ihn mit einer medikamentösen Lyse, so dass sich der Thrombus auflösen konnte, da an Bord keine Angiographie und Stenting möglich war und stabilisierte seine Vitalparameter mittels Katecholaminperfusoren. Es war unbedingt erforderlich, den Patienten bei Verdacht auf hochgradiger Mehrgefäß- oder Hauptstammstenose mittels Stents oder Bypass zu rekanalisieren.

Deshalb flog ihn nach Stabilisierung noch in der Nacht ein Hubschrauber nach Puerto Rico aus, wo man umgehend nach Durchführung einer Angiographie eine Mehrfach-Bypassoperation durchführte. Glücklicherweise ist am Ende alles gut ausgegangen.

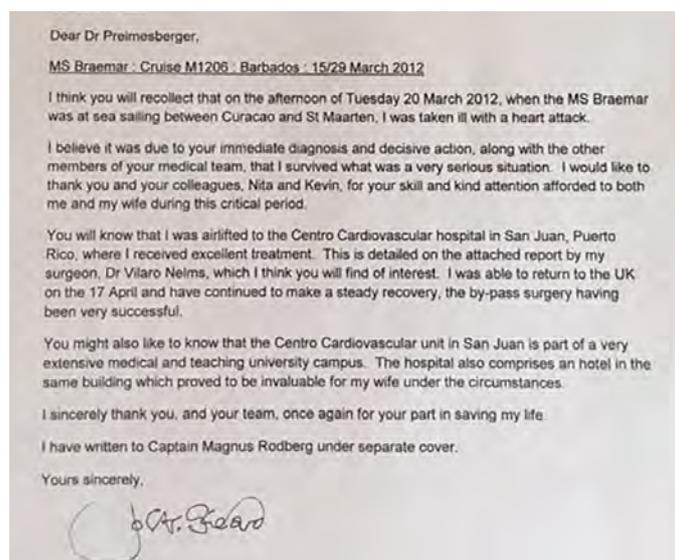
Angesichts der systemischen Lyse-therapie war ein derartiger Eingriff höchst riskant, aber wegen des Koronarbefundes die einzig lebensrettende Maßnahme. Nach zwei Monaten kam der Patient wieder an Bord und bedankte sich bei meinem Team und mir, dass wir ihm das Leben gerettet haben (siehe Dankesbrief Foto).

Der Patient hatte großes Glück, denn Patienten mit dem Hubschrauber auszufliegen ist in den USA – zu denen die Karibikinsel Puerto Rico zählt – nicht so einfach. Normalerweise entscheidet ein Komitee von Ärzten an Land aufgrund des Befundes (EKG, Blutbild etc.), ob der Patient wirklich per Hubschrauber geholt wird.

med.ium: Was gibt es bei internationalen Reisen zu beachten?

Dr. Jürgen Preimesberger:

In den USA muss ein Zwischenfall hochgradig indiziert sein, damit der Patient/die Patientin mit dem Hubschrauber ausgeflogen wird. In Afrika steht größtenteils kein Hubschrauber zur Verfügung. In Arabien hatten wir mal eine Frau mit Hirnblutung, es war kein Hubschrauber greifbar, woraufhin ich anfragte, ob vielleicht von einer nahegelegenen Bohrinselflieger anfliegen könnte. Als sich dann herausstellte, dass es sich



Dankesbrief eines Patienten an Dr. Preimesberger. © privat



Bordapotheke, Behandlungsraum und Schiffsarzt Dr. Jürgen Preimesberger mit seinem „Stretcher-Team“. © privat

bei dem Patienten um eine Frau handelt, wurde uns bzw. ihr ein Hubschrauber-einsatz aus religiösen Gründen gänzlich verwehrt. Trotz dieses Zwischenfalles hat die Patientin zum Glück überlebt. Sie wurde am nächsten Tag ausgeschifft. Es war auf Messers Schneide. Generell kann ein Hubschrauber bis zu einer Stunde zum Schiff anfliegen, die Bergung ist in jedem Fall sehr schwierig.

med.ium: *Wie kann ich als Passagier Seekrankheit vermeiden?*

Dr. Jürgen Preimesberger: Seekrankheit ist an Bord ein Dauerthema. In meinen sechs Jahren als Schiffsarzt war ich persönlich allerdings noch nie seekrank. In den USA gibt es Automaten mit Tabletten gegen Seekrankheit oder auch an der Rezeption an Bord erhält man diese gratis. Generell behandelt man Seekrankheit im Nachhinein nie. Diese Krankheit präsentiert sich sehr unterschiedlich: manche Leute werden

nie seekrank, manche werden immer seekrank und es gibt Leute, die werden nur alle 15 Jahre seekrank. Prophylaktisch kann man dagegen ein Pflaster verabreichen, es hilft aber auch schon, an die frische Luft zu gehen und einen grünen Apfel zu essen. Man sollte auf jeden Fall immer etwas im Magen haben. Ein guter Tipp bei Seekrankheit ist auch, in die Mitte des Schiffdecks zu gehen und den Horizont am Himmel zu fixieren.

med.ium: *Wie läuft die Notfall-Koordination an Bord und im Ärzteteam ab?*

Dr. Jürgen Preimesberger: Sobald jemand medizinisch versorgt werden muss oder auf dem Schiff zusammenbricht, sei es auf der Kabine oder im Speisesaal, wird der sogenannte „Code Alpha“-Alarmcode für medizinische Notfälle [*gleichnamiger Titel des Buches von Dr. Preimesberger; Anm. d. Red.*]

aktiviert. Das heißt, dass der Passagier oder die Crew, die den Patienten vorfindet, die Kommandobrücke des Schiffs verständigt und über Lautsprecher mehrmals „Code Alpha“ ausgerufen wird, woraufhin das Notfall-Team („Emergency Response Team“) zum Notfallort anrückt. Dieses Team besteht aus zehn bis 15 Crew-Mitgliedern und untersteht dem Medical Team, dem es das Notfall-Equipment aus dem Schiffshospital bringt. Diese Mitglieder, ähnlich Rettungssanitätern, sind dahingehend geschult zu reanimieren, mir das medizinische Equipment zu reichen und auch beispielsweise Infusionen aufziehen zu können. Einmal die Woche werden verschiedene Notfallabläufe geprobt. Das Notfall-Team erstversorgt den Patienten, macht ihn transportfähig und bringt ihn dann ins Medical Center auf die Intensivstation zur Stabilisierung. Dort klären wir weiter ab, ob er an Bord verbleibt oder über den See- oder Luftweg (mit dem Hubschrauber) ausgeschifft wird.

„

„Die Krankheiten entsprechen dem Alter der Passagiere. Das Durchschnittsalter des klassischen Kreuzfahrtgastes beträgt 75 und höher.“

med.ium: Welche Krankheiten und medizinischen Einsätze sind die häufigsten an Bord?

Dr. Jürgen Preimesberger: Die meisten Einsätze liegen hauptsächlich im Bereich der Notfallmedizin. Als Schiffsarzt ist man eine Mischung aus Notfallmediziner und praktischem Arzt. Bei den Notfällen handelt es sich um die gängigsten Vorkommnisse, die man auch in einer Notaufnahme behandelt: Herzinfarkte, Schlaganfälle, Hirnblutungen, Lungenentzündungen, Lungenödem, Rhythmusstörungen, Koliken – und auch Knochenbrüche sieht man sehr viele.

Die Krankheiten entsprechen dem Alter der Passagiere. Das Durchschnittsalter

des klassischen Kreuzfahrtgastes beträgt 75 und höher.

med.ium: Bis zu welchem Grad können maximal-intensive Eingriffe am Schiff versorgt werden?

Dr. Jürgen Preimesberger: Dieselben Eingriffe wie in einem normalen Hospital: intubieren, künstlich beatmen, Dialyse, digitales Röntgen, Ruhigstellung mittels Gips. Auch instabile, kritisch kranke Patienten können auf der Intensivstation stabilisiert werden. Bis auf Operationen ist jeder Unfall behandelbar. Die Bordapotheke ist zudem mit intravenösen Medikamenten, Antibiotika und Sedativa ausgestattet. “

Wir bedanken uns für das Interview!



Spontanhämatom eines Patienten an Bord, provoziert durch Husten bei Warfarinüberdosierung. © privat



Verlosung:

Bereits an Bord begann Jürgen Preimesberger, an seinem Buch als Schiffsarzt zu schreiben. Es ist mittlerweile in zweiter Auflage erhältlich.

Unter allen Leserinnen und Lesern verlosen wir ein Exemplar. Jetzt mitmachen!

Gewinnspielfrage:

Von wann bis wann war Dr. Preimesberger Schiffsarzt?

Schreiben Sie eine E-Mail mit Betreff „Verlosung Schiffsarzt“ und der Lösung an pressestelle@aeksbg.at!

Teilnahmeschluss ist der 28. Mai 2023. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Viel Glück!

Mehr über das Buch:
CODE ALPHA | Coole Drinks und bittere Pillen. Ein Schiffsarzt auf Kreuzfahrten – Berenkamp
 (berenkamp-shop.at)
<https://berenkamp-shop.at/>
 CODE-ALPHA

Myopie-Vorsorge bei Kindern

Die Zunahme von Myopie (Kurzsichtigkeit) bei Kindern ist ein weltweites Problem: Denn Kurzsichtigkeit erhöht auch die Wahrscheinlichkeit weiterer Augenerkrankungen. Vorsorgemaßnahmen helfen, das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit bei Kindern zu verlangsamen oder zu verhindern.

Dr. Sarah Moussa



Wissenswertes

Was ist Myopie und wodurch wird sie verursacht?

Myopie ist der medizinische Fachausdruck für Kurzsichtigkeit: Betroffene sehen in der Nähe gut, aber entfernte Gegenstände unscharf. Während bei Normalsichtigen fernliegende Objekte auf die Netzhaut abgebildet werden, werden sie bei Kurzsichtigen davor abgebildet. In der Netzhautebene liegt eine unscharfe Abbildung vor, die im Gehirn dann auch so wahrgenommen wird.

Das erschwert den Alltag der Betroffenen: Straßenschilder und Gesichter können oft nur schwer erkannt werden. Heute sind bereits 30% aller EuropäerInnen kurzsichtig, in manchen Ländern Asiens bis zu 95% der jungen Erwachsenen. Im Jahr 2030 könnten weltweit nach Berechnungen bereits 50% aller Kinder kurzsichtig sein.

Bei der Entwicklung einer Kurzsichtigkeit spielen verschiedene Umweltfaktoren und genetische Einflüsse eine Rolle. Das kindliche Auge ist in der Regel weitsichtig. Durch Wachstum erreicht es im Volksschulalter die Normalsichtigkeit (null Dioptrien). Weiteres Wachstum führt zu Kurzsichtigkeit. Ist der Augapfel zu lang, werden beim Sehen die Lichtstrahlen nicht auf der Netzhautebene fokussiert, sondern davor. Daher werden Dinge in der Ferne unscharf gesehen. Ein Millimeter entspricht einem Sehfehler von circa 3 Dioptrien. Das Überangebot visueller Unterhaltungselektronik spielt daher eine große Rolle. Kommt es unter anderem durch vermehrte Naharbeit zu einem fortschreitenden Wachstum des Augapfels, werden Kinder kurzsichtig.

Symptome von Kurzsichtigkeit

Bei Kurzsichtigkeit erkennen die Betroffenen Gegenstände in der Ferne schlecht, wogegen sie in der Nähe einwandfrei sehen. Kinder haben Probleme zu lesen, was auf der Tafel steht, klagen häufig über Kopfschmerzen oder sehen heranahende Autos oder Gesichter in der Ferne nicht so genau.

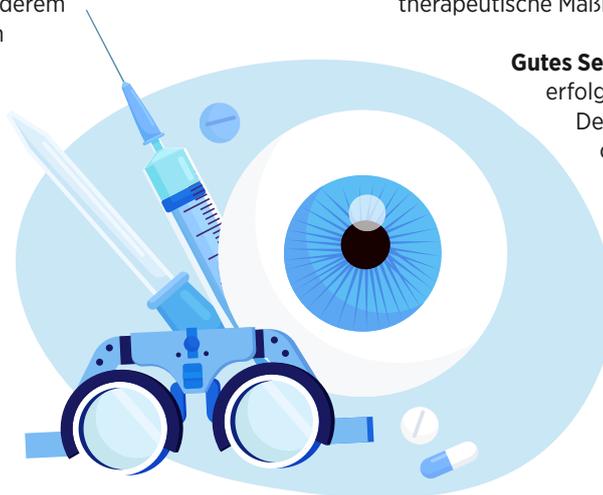
- Unerklärbarer Leistungsabfall in der Schule
- Regelmäßige Kopfschmerzen
- Einschränkungen im Verkehr
- Gesichter werden nur schwer erkannt

Diagnose

Die Standard-Untersuchung bei Verdacht auf Kurzsichtigkeit ist die Prüfung des Sehvermögens durch eine Augenärztin oder einen Augenarzt. Bei einem Sehtest wird überprüft, wie gut eine Person in die Weite und in die Nähe sehen kann. Nur durch eine Untersuchung (Skioskopie) mit speziellen Augentropfen (z. B. Cyclopentolat), welche die Verformung der Linse (Akkommodation = Naheinstellung) verhindern, ist eine genaue Messung möglich.

Für Verlaufskontrollen kann zusätzlich zum Eintropfen und der Skioskopie die Achsenlänge gemessen werden. Die wiederholten Untersuchungen dokumentieren die eventuelle Myopie-Zunahme und sind die Basis für therapeutische Maßnahmen.

Gutes Sehen ist die Basis für eine erfolgreiche Schullaufbahn bei Kindern. Deshalb ist es wichtig, Sehschwächen bei Kindern schon möglichst früh zu entdecken! Lassen Sie daher die Augen Ihres Kindes regelmäßig – besonders vor Schuleintritt – von einer Augenärztin oder einem Augenarzt untersuchen.





„Um der Kurzsichtigkeit vorzubeugen, sollten Eltern ihre Kinder ermutigen, möglichst zwei Stunden am Tag im Freien zu verbringen.“

Behandlungsmöglichkeiten zur Minderung der Progression

Kurzsichtigkeit ist leider nicht heilbar. Es ist aber möglich, das Fortschreiten zu verlangsamen und die Auswirkungen zu korrigieren. Brillen und Kontaktlinsen sind gute Korrekturoptionen. Wichtig ist: je stärker die Myopie, umso höher ist das Risiko, krankhafte Augenveränderungen zu entwickeln, die häufig zu irreparablen Schäden führen. Deshalb ist die Vorsorge bei der Augenärztin/beim Augenarzt so wichtig.

Die im Folgenden angeführten Behandlungsmöglichkeiten haben in wissenschaftlichen Studien Wirksamkeit gezeigt und können daher angeboten werden:

- **Spezielle Brillen**
Einfach und zuverlässig kann die Kurzsichtigkeit durch Brillengläser ausgeglichen werden. Spezielle Brillengläser können zudem zur Eindämmung der Myopie bei Kindern beitragen.
- **Atropin Augentropfen**
Hochverdünnte Atropin Augentropfen: Atropin 1x täglich abends verabreicht ist eine Möglichkeit das Wachstum des Augapfels zu verlangsamen. Diese Form der Behandlung wurde in Asien in großen Studien erfolgreich getestet und kann kurzsichtigen Kindern im Alter zwischen etwa sechs und 14 Jahren angeboten werden, wenn die Kurzsichtigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien pro Jahr zugenommen hat.
- **Spezielle Kontaktlinsen**
Kontaktlinsen sind vor allem für Kinder, die gerne Sport betreiben, eine gute Alternative zur Brille. Da Kontaktlinsenträger ein erhöhtes Infektionsrisiko haben, sollte die Einschulung der Handhabung durch Augenarzt/Augenärztin erfolgen. Das gilt besonders für die orthokeratologische Kontaktlinse.
- **Aufenthalt im Freien**
Um der Kurzsichtigkeit vorzubeugen, sollten Eltern ihre Kinder ermutigen, möglichst zwei Stunden am Tag im Freien zu verbringen – diese Maßnahme senkt das Risiko für Kurzsichtigkeit bzw. dämmt das Fortschreiten ein.



Prävention

Noch besser als die Behandlung von Kurzsichtigkeit ist es natürlich vorzubeugen, dass ein Kind gar nicht erst kurzsichtig wird. Folgende Maßnahmen senken das Risiko für Kurzsichtigkeit:

- **Tageslicht**
Für die gesunde Entwicklung des Auges im Kindesalter ist Spielen im Freien sehr nützlich. Der Aufenthalt bei Tageslicht im Freien, von mindestens 2 Stunden pro Tag, wird daher dringend empfohlen.
- **Bildschirmabstand und -pausen**
Kinder und Jugendliche strapazieren ihre Augen oft mit Videospiele und Smartphones. Wir empfehlen regelmäßige Bildschirm-pausen (10 Minuten pro Stunde) sowie einen Bildschirmabstand von mindestens 30 cm.
- **Vorsorge beim Augenarzt**
Eine regelmäßige Vorsorgeuntersuchung beim Augenarzt/bei der Augenärztin ist bereits im Vorschulalter empfehlenswert.



Dr. Andreas Bernhart
© privat

Liebe Kolleginnen & Kollegen,

als Fachärzt:in und Augenarzt

möchte ich auf die Wichtigkeit der richtigen Versorgung der Kurzsichtigkeit bei Kindern hinweisen. Durch die starke Akkommodation im Kindesalter ist aus fachlicher Sicht eine Refraktionsbestimmung unter Cycloplegie (also Weittropfen und damit Lähmung der Akkommodation) der Goldstandard und eine wichtige ärztliche Kompetenz. Ein subjektiver Sehtest kann hier manchmal grob in die Irre führen. In den letzten Jahren hat sich in der Behandlung der progredienten Myopie Vieles getan und es gibt Möglichkeiten, das Fortschreiten zu verlangsamen. Am wichtigsten: zwei Stunden im Freien pro Tag verbringen!

Mit Ende des Jahres 2022 ist außerdem ein neuer Kassenvertrag zwischen der ÖGK und der Bundesinnung der Augen- und Kontaktlinsenoptiker (Wirtschaftskammer) zustande gekommen – und bis eine Woche vor Unterzeichnung auch uns Augenärzten nicht kommuniziert worden. Die Bundesfachgruppe der Augenärzte (viele sind auch Kontaktlinsenoptiker und damit Mitglieder der WKÖ) wurden leider in die Verhandlungen gar nicht eingebunden.

Ein wesentliches Merkmal dieses Vertrages ist nun die Befugnis, dass Optiker selbstständig Brillen- bzw. Kontaktlinsenverordnungen erstellen können. Dies ist relevant, da es die ärztliche Verordnungsbefugnis aushebelt und die optimale Versorgung unserer PatientInnen gefährden kann. Die Ärztekammer bemüht sich intensiv, hierzu ihre Expertise einzubringen.



Dr. Sarah Moussa,
Pressereferentin
der Österreichischen
ophthalmologischen
Gesellschaft (ÖOG)
© emco

Sie haben noch Fragen?

Was ist die Ursache von Myopie/Kurzsichtigkeit?

Bei der Entwicklung einer Kurzsichtigkeit spielen verschiedene Umweltfaktoren und genetische Einflüsse (Eltern sind auch kurzsichtig) eine Rolle. In der Kindheit wächst das Auge. Kommt es zu einem ausgeprägten Wachstum des Augapfels, werden Kinder kurzsichtig. Diese Kurzsichtigkeit kann nicht mehr rückgängig gemacht werden. Eine starke Myopie von etwa sechs Dioptrien oder mehr birgt zudem weitere Gefahren: Im Laufe des Lebens können Folgekrankheiten entstehen, die das Sehvermögen ernsthaft bedrohen.

Welche Risikofaktoren birgt eine unbehandelte Myopie?

Besonders die hohe Myopie ist neben dem zunehmenden Lebensalter der langfristige Hauptrisikofaktor für degenerative Augenerkrankungen wie Katarakt (Grauer Star), Glaukom (Grüner Star), Netzhautablösung und myope Makuladegeneration. Somit sollte der Vorsorge der Myopieprogression im Kindesalter besondere Beachtung geschenkt werden.

Ist es möglich, Myopie zu heilen?

Eine Kurzsichtigkeit ist nicht heilbar, jedoch sehr gut zu korrigieren. Brillen oder Kontaktlinsen korrigieren die schlechte Fernsicht. Sie wirken jedoch nur, solange sie getragen werden. “

Weiterführende Links und Studien:

ÖOG – Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft
www.augen.at/myopie/

www.augenkontakt.eu
www.orthoptik.at

Wirkungsmechanismus der Transkutanen Elektrischen Nervenstimulation (TENS)

Schmerzforscher und Biowissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky von der Natur- und Lebenswissenschaftlichen Fakultät Salzburg über die Vorteile der Transkutanen Elektrischen Nervenstimulation (TENS) in der Schmerzbehandlung

Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky



Wissenswertes



Abb 1: TENStem ECO, Firma Schwa-medico



Abb 2: TENStem ECO 2, Firma Schwa-medico

Definition: Unter einer „Transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS, TNS)“ versteht man die Applikation elektrischer Impulse, die durch die Haut auf die Nerven einwirken, um Schmerzen zu vermeiden oder auch zu lindern.

Sie dient in erster Linie der Schmerzbehandlung, wird aber auch zur Muskelstimulation, Durchblutungsförderung, Wundheilung und weiteren Indikationen verwendet. TENS wurde in den USA zunächst als Screening-Verfahren zur Spinal Cord Stimulation genutzt. Seit den Siebzigerjahren wurde ihr Stellenwert als eigenständige Therapie erkannt. In den nächsten Jahrzehnten folgte eine weltweite Verbreitung. In Deutschland wurde 1987 eine kassenärztliche Abrechnungsziffer für TENS etabliert.

In ganz Österreich besteht die Möglichkeit, TENS über die Krankenkassen als Heilbehelf zu verordnen. Im Bundesland Salzburg ist die Verordnungsmöglichkeit durch jeden Facharzt gegeben.

TENS ist eine relativ unaufwendige Behandlung, die im häuslichen Umfeld sowie mobil praktiziert werden kann und so gut wie nebenwirkungsfrei ist. Diese Eigenschaften haben zu einer häufigen Empfehlung und größeren Verbreitung geführt.

TENS wird zur Schmerzlinderung sowohl akuter als auch chronischer Schmerzen verwendet. Nebenwirkungen sind überwiegend auszuschließen. Es gibt heute kaum ein Gebiet der Schmerztherapie, in dem TENS nicht

angewendet werden kann. Besonders bewährt ist der Einsatz bei Schmerzen des Bewegungsapparates, bei Neuralgien und bei Kopfschmerzen. Einen besonderen Stellenwert kommt der TENS Therapie im Bereich der Polyneuropathien zu. Die TENS Therapie wird auf immer breiterer Basis eingesetzt, so zum Beispiel bei hartnäckigen Obstipationen bei Kindern. Eine neuere Arbeit aus Ägypten zeigt gute Ergebnisse bei COPD, die antiemetische Wirkung bei Cisplatin-induziertem Erbrechen ist seit langem bekannt.

Es handelt sich dabei um eine Stimulierungsbehandlung, einer sogenannten Gegenirritationsmethode, bei der der Patient selbst tätig werden kann. Dies ist insbesondere dort wichtig, wo es gilt, den chronischen Schmerzpatienten aus seiner Passivität herauszuholen.

Entscheidende Fortschritte in der Entwicklung dieser Methode wurden in den 1960ern und 1970ern durch die Konzipierung moderner elektronischer Geräte erzielt, die durch voreingestellte Programme deren Handhabung wesentlich vereinfacht haben.

Die wissenschaftliche Basis für die Erklärungsmöglichkeiten der Wirkmechanismen lieferten bereits 1965 die amerikanischen Forscher P. Wall und W. Sweet, die in ihrer Gate-Control-Theorie zeigen konnten, dass Patienten durch die Anwendung peripherer hochfrequenter elektrischer Nervenstimulierung schmerzfrei gehalten werden können.

Synergistic Interaction between neuropeptides

■ Enk ■ Dyn ■ Enk + Dyn

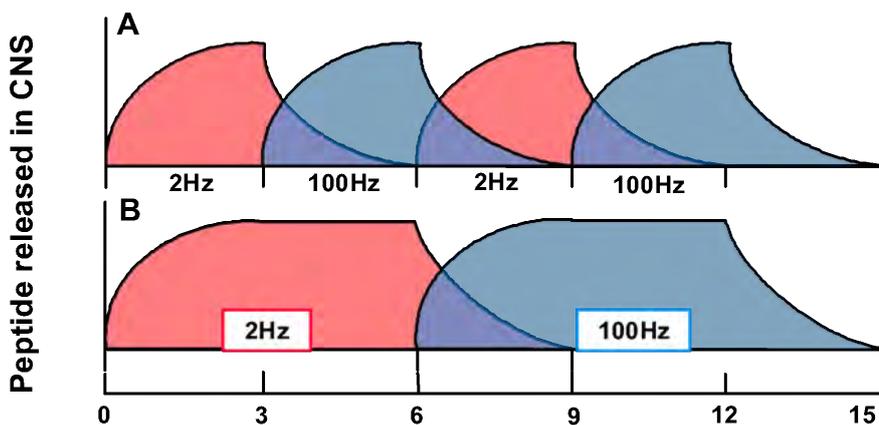


Abb. 2: Häufige Überschneidungen der Wirkungsperiode von Enkephalin (Enk) und Dynorphin (Dyn) beim Frequenzwechsel alle 3 Sekunden (obere Kurve) im Gegensatz zum Frequenzwechsel alle 6 Sekunden (untere Kurve) (nach Han et al. 2003)

Dieses spezielles Stimulationsmuster, 3 Sekunden niederfrequent, 3 Sekunden höherfrequent, hat sich in der Praxis sehr bewährt.



Abb. 3: Die sogenannte Kaada-Stimulation. Zur Verbesserung der Durchblutung ganz allgemein und zur Immunstimulation



Abb. 4: 1-Kanal paravertebrale Anlage im HWS-Bereich

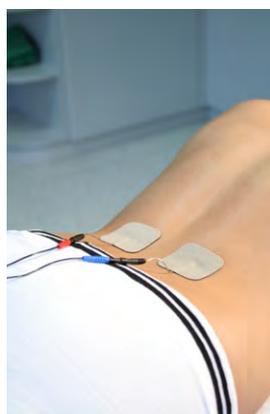


Abb. 5: 1-Kanal paravertebrale Anlage im LWS-Bereich

Kröhling et al. lieferte bahnbrechende Arbeiten, die die analgetische Wirkung der TENS Geräte an experimentell erzeugten Schmerzen belegten.

TENS benützt verschiedene schmerzkontrollierende Systeme des Nervensystems: Aufgrund der Reizung der unter der Haut gelegenen Berührungsnerven gelangen Impulse an die Schmerzreize weiterleitenden Stellen im Rückenmark und im Gehirn. Dabei werden körpereigene Schmerzhemmsysteme angeregt, in dem z. B. die durch Serotonin- und Noradrenalin stimulierte Schmerzhemmung aktiviert wird. Die in der Schmerzreizleitung als hemmend wirkenden endogenen Opiate, die sogenannten Endorphine, werden vermehrt ausgeschüttet und üben damit einen erhöhten schmerzhemmenden Effekt aus.

Zusätzlich wurde berichtet, dass TENS eine durchblutungsfördernde Wirkung, einen günstigen Effekt auf verschiedene immunologisch wichtige Zellen hat und infolge der schmerzhemmenden Wirkung auch positiv stimulierend auf die Stimmung der Patienten einwirkt. Eine Förderung der rascheren Wundheilung nach Operationen wurde ebenso berichtet. Dies geht auf Arbeiten des norwegischen Neurophysiologen Kaada zurück.

Prof. Jenker in Wien konnte zeigen, dass mittels monophasischer TENS Impulse Nervenblockaden erzeugt werden können, wobei die Stellatumblockade Bedeutung erlangte, da die elektrische Ausführung die mit der Nadelblockade einhergehenden Risiken



vermeidet. (Jenkner, Elektrische Schmerztherapie, A.M.I. Verlag Gießen)

Für TENS sind als Wirkbereiche ein hochfrequenter- und ein niederfrequenter Bereich von Bedeutung. Dabei erfolgt entweder aufgrund einer **hochfrequenten (80-100 Hz) Stimulierung eine Aktivierung oberflächlicher Nervenfasern** (=transkutane Nervenstimulierung) oder es erfolgt aufgrund der Stimulierung von Muskelnerven mit **Impulsen von niedriger Frequenz (2-5 Hz) eine akupunkturähnliche transkutane Nervenstimulierung.**

Bei der genannten TENS Stimulation mit 80-100 Hz erfolgt eine Stimulation von sensorischen Nervenfasern mit größerem Durchmesser, was den Einstrom nozizeptiver Reize ins Zentralnervensystem im Sinne der Gate-control-Theorie mindert. Ebenso führen diese Reize zur Freisetzung von dynorphinähnlichen Substanzen, welche über Kappa-Rezeptoren vermittelte analgetische Effekte verursachen. Die zweite TENS Methode im Frequenzbereich von 2-5 Hz erhöht den Endorphinspiegel und moduliert eine weitere Neuropeptidfreisetzung im zentralen Nervensystem. Dies konnte eindeutig durch Antagonisierung der analgetischen Wirkung mittels Naloxon nachgewiesen werden.

Die optimale Pulsfrequenz im hochfrequenten Bereich liegt bei 80-100 Hz. Übersteigt die Dauer der applizierten Impulse nicht 0,5 msec. und die max. applizierte Intensität nicht 75 mA, so ist kein Risiko für Herzstörungen vorhanden.

Kombination mit anderen Therapien:

Die TENS hat ihre besten Erfolge als Teil einer multimodalen Therapie: Diese kann, wie bei gleichzeitiger Schmerzmittelgabe, nicht nur synergistisch wirken, sondern sich gegenseitig in der Wirkung potenzieren. In Kombination mit TENS kann die Morphindosis ohne analgetische Verluste sogar gesenkt werden. Dieser Wirkmechanismus tritt vorwiegend bei der Verwendung von 80-100 Hz Stimulation auf.

Frequenzen über 100 Hz bringen keine Verbesserung der Effektivität. Erst Frequenzen im Bereich von 4000-6000 Hz sind wieder analgetisch nutzbar, wobei für diese Geräte ein apparativ großer Aufwand betrieben werden muss.

Folgende Kontraindikationen müssen beachtet werden:

- Fehlen der normalen Empfindung im Hautbereich
- Fehlen der Patienten-Compliance
- Schwangerschaft nach Rücksprache mit dem Arzt
- Elektrodenanlagestelle über der Carotis
- Schwere Herz-Kreislauf-Insuffizienz
- Epilepsien nur nach Rücksprache mit dem Arzt

Für die praktische Anwendung ist notwendig, dass die günstigste Position von Anode und Kathode individuell ausgetestet wird. “

Literaturempfehlung:

Disselhoff Bertram: TENS-Transkutane Elektrische Nervenstimulation in der onkologischen Schmerztherapie. (2012 und 2022) in: Bernatzky G., Sittl R. und Likar R.: Schmerzbehandlung in der Palliativmedizin. SpringerWienNewYork, 241-250, ISBN: 978-3-211-88876-6



© schmerzinstitut.org

Vita:

Biowissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky forscht an der Natur- und Lebenswissenschaftlichen Fakultät Salzburg zur Schmerzphysiologie/-therapie bei verschiedenen Erkrankungen (Migräne, Nierenkolik, Rückenschmerz, Tumorschmerz). Dabei behandelt er auch die Wirkung von Musik. Er ist Leiter von Schmerzkursen zur Erlangung des Schmerzdiplooms für Ärzte und Herausgeber von Büchern und Broschüren zur Schmerztherapie und Schmerzmesung von therapeutischen Musik-CDs zur Schmerztherapie für Parkinsonpatienten und zur Stressreduktion.

Einmal Hausarzt, immer Hausarzt

Der Allgemeinmediziner Dr. Wolfram Nobis feierte im März 75. Geburtstag und unterstützt in seiner Pension das Salzburger Hausarzt-Notdienst-Zentrum mit voller Leidenschaft. Die Ärztekammer schätzt seine Arbeit sehr und wünscht ihm alles Gute.

Mag. Christoph Schwalb



Wissenswertes

Nach der Matura dachte sich der junge Wolfram Nobis, die gesundheitliche Situation von Menschen zu verbessern könnte ihn ein Leben lang interessieren. Den Gedanken über die Berufswahl zu Ende gebracht, entschied er sich nach dem Präsenzdienst für ein Medizinstudium in Innsbruck und den Beruf als Arzt.

Seine Wege führten den frischausgebildeten Doktor nach Salzburg, wo er fünf Jahre lang im Landeskrankenhaus arbeitete, bevor er eine Kassenpraxis für Allgemeinmedizin im Stadtteil Liefering eröffnete. Als er die Ordination nach 34 Jahren schloss und in Pension ging, fühlte sich das für ihn erst einmal sehr entspannt an. „Dass nun aber fürderhin niemand mehr etwas von mir wollen sollte, war auf Dauer schon ein wenig traurig auch“, so Dr. Nobis rückblickend.

Was hat er sich zu seinem 75. Geburtstag im März gewünscht?



„Ein toller Ansporn für die Arbeit im ‚Primary Health Care Center‘ (Notdienst-Zentrum; Anm. d. Red.) wäre, unbürokratisch Feedback für die eingewiesenen Patienten vom Uniklinikum SALK zu bekommen. Und dass ich meinen überquellenden Arztkoffer noch eine Weile schultern kann und der Eifer nicht schadet“, so Dr. Nobis bescheiden.

Ganz recht kam dem frischpensionierten Hausarzt damals die Frage, ob er nicht den ein oder anderen Dienst im Hausarzt-Notdienst-Zentrum der Stadt Salzburg an der Dr. Karl-Renner-Straße übernehmen wolle. „Nicht ungern überlassen mir nun die eingeteilten Kollegen jede Woche an die zwei Dienste. Auch ich war seinerzeit um jeden freien Abend froh“, erzählt Dr. Nobis über seine Aufgabe im Notdienst-Zentrum, das er seit mehreren Jahren tatkräftig unterstützt.

„Trotz der gut funktionierenden Ordination mit kompetenten Assistentinnen melde gewöhnlich ich mich zu den Visiten. Schon zu Vertragszeiten als Kassenarzt habe ich die Patienten bereitwillig zu Hause aufgesucht. Jetzt habe ich allerdings meistens mehr Zeit; ganz zu schweigen von den kundigen Begleitern des Roten Kreuzes, die einen noch dazu durch die Stadt chauffieren“, so der pensionierte und nach wie vor leidenschaftliche Allgemeinmediziner.

Über 100 Einsätze im Vorjahr und mehr als 600 Stunden im Dienst. Die eigene Zeit und Expertise in den Dienst am Menschen zu stellen, der direkte Kontakt mit den Patientinnen und Patienten, ihnen bei verschiedensten gesundheitlichen Problemen helfen zu können, das gefällt Dr. Nobis an der Arbeit im Notdienst-Zentrum am meisten. Um Geld geht es ihm dabei nicht. Dass ein gutes Taschengeld übrigbleibt – nach Abzug von Pensionsversicherungsbeitrag und Steuern –, freut ihn trotzdem. “



Dr. Wolfram Nobis bei einem nächtlichen Hausbesuch.
© privat

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!

meindfp.at



Aus- und Fortbildung

Termine Frühjahr 2023

- Infertilität der Frau | des Mannes

Termin: 7. Juni 2023 | Ort: Kaprun

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

Alle Veranstaltungen werden LIVE als Web-Seminar übertragen.

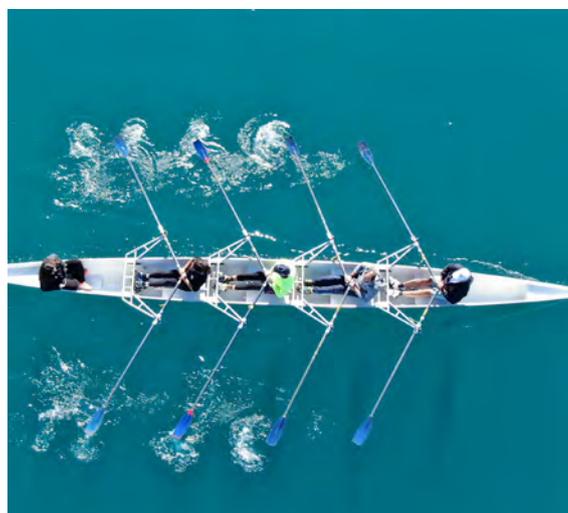
Beginn für alle Veranstaltungen jeweils um 19.30 Uhr.

Anmeldung & Information:

Dr. Klaus Kubin (Fortbildungsreferent)

oder Mag. Cornelia Ruhland

+43 662 871327-120, Fax DW -10, fortbildung@aeksbg.at



Salzburger Sportärztetage 2023

Orthopädisch- traumatologischer Grundkurs III

30. Juni bis 2. Juli 2023, Eugendorf

Praxisseminar / Ärztesport

Anmeldung:

Ärztekammer für Salzburg – Sportärztereferat
Telefon +43 662 871327-120 DW (Mag. Ruhland)
Fax -10 DW, fortbildung@aeksbg.at

Anmeldeschluss:

10. Juni 2023 (begrenzte Teilnehmeranzahl)

Anrechenbarkeit für das ÖÄK-Diplom Sportmedizin:

10 Stunden Grundkurs (Theorie)
2 Stunden Praxisseminar
4 Stunden Ärztesport





BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

ärztekammer
SALZBURG

SPARKASSE 
Was zählt, sind die Menschen.



Aus- und Fortbildung

Termine Frühjahr 2023

- **Wie viel Social Media braucht ein(e) ÄrztIn?**
Termin: 21. Juni 2023
Ort: Ärztekammer Salzburg



© Fotostudio August

*Information
und Anmeldung
jederzeit möglich:*

*Petra Schöndorfer
Telefon +43 662 871327-141
Fax DW -10
schoendorfer@aeksbg.at*

Salzburger
SPARKASSE 

Was zählt,
sind die Menschen.

#glaubandich

Wir glauben an Sie!

Gerne beraten wir Sie zu Konto,
Finanzierung & Co

Willkommen
bei uns!

Ihr Ansprechpartner



Roland Codalonga, CPM

Beratungszentrum Freie Berufe

Alter Markt 3, 5020 Salzburg

Tel.: 05 0100 - 47235

roland.codalonga@salzburg.sparkasse.at

salzburger-sparkasse.at

Termine aktuell 2023

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!



Service

- **EASIE-Blutungen**
25. bis 26. Mai 2023, Klagenfurt
Anmeldung:
<https://bit.ly/3lyLAIN>
- **Rund ums EKG – Ein Update in klinischer Kardiologie**
26. Mai 2023, Linz
Informationen:
azmedinfo@media.co.at
- **Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie ÖGHGTG)**
31. Mai 2023, Salzburg
Online-Anmeldung:
<https://bit.ly/3EyaWix>
- **Österreichische Kardiologische Gesellschaft Jahrestagung 2023**
31. Mai bis 3. Juni 2023, Salzburg
Informationen: <https://bit.ly/3JivbDP>
- **ICCIR 2023 International Conference on Complications in Interventional Radiology**
1. bis 3. Juni 2023, Pörschach
Informationen:
<https://bit.ly/3WZMqgz>
- **36. Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie**
1. bis 3. Juni 2023, Klagenfurt
Informationen:
<https://bit.ly/3KUd46x>
- **Ausbildungszyklus II/2023, ÖÄK Diplom Ernährungsmedizin**
2. bis 3. Juni 2023, Wien
Informationen: <https://bit.ly/3xM180D>
- **15. Anatomischer Präparierkurs für medizinische und ästhetische Indikationen**
2. bis 3. Juni 2023, Graz
Informationen: <https://bit.ly/3DLALuY>
- **OÖ Psychotherapietage 2023 Digitalisierung und Psychotherapie**
14. bis 16. Juni 2023, Linz
Anmeldung: <https://bit.ly/3LcKsaA>
- **Save the Date: „30 Jahre Psychosomatik“**
15. Juni 2023, Wien
Informationen:
kommunikation.wien@bhs.at oder
+43 1 59988-6725
- **56. ÖGGH-Jahrestagung & 33. Fortbildungskurs & Pre-Symposium Young ÖGGH**
14. bis 17. Juni 2023, Graz
Anmeldung: <https://bit.ly/3YQ50sr>
- **40. Rheumatologische Fortbildungstagung Saalfelden**
17. Juni 2023, Saalfelden
Anmeldung: <https://bit.ly/3JW1Dea>
- **Grazer Gerinnungstage – 18. Sailersymposium**
22. bis 23. Juni 2023, Graz
Online-Anmeldung:
<https://bit.ly/3EcdQIE>
- **Angiologische Sommerakademie 2023 in Deutschland I Potsdam**
23. bis 24. Juni 2023, Potsdam
Informationen: <https://bit.ly/3GbT12a>
- **13. Wiener Symposium „Psychoanalyse und Körper“**
23. bis 25. Juni 2023, Wien
Informationen: <https://bit.ly/3E8kznK>
- **20th Annual Scientific Sessions: Cardiovascular disease in the metabolic syndrome: Linking metabolism, inflammation and heart disease**
25. bis 28. Juni 2023, Graz
Informationen:
<https://bit.ly/3wRR3i2>
- **Kardiologie Kongress Innsbruck**
29. Juni bis 1. Juli 2023, Innsbruck
Anmeldung und Information:
<https://bit.ly/3O8zu5p>
- **Ausbildungszyklus II/2023, ÖÄK Diplom Ernährungsmedizin**
30. Juni bis 1. Juli 2023, Wien
Informationen:
<https://bit.ly/3xM180D>



Fachtagung

„Gesund und angenommen aufwachsen: Kindheit und Jugendalter im Spannungsfeld zwischen Übergewicht, Entwicklungschancen und sozialer Exklusion“

Termin:

22. und 23. Mai 2023

Ort:

St. Virgil, Salzburg
Ernst-Grein-Straße 14,
5026 Salzburg

Infos und Anmeldung:

Online: [Übergewicht im Kinder- und Jugendalter \(virgil.at\)](#)

Telefon +43 (0)662 65901-514

anmeldung@virgil.at

Veranstaltungsnummer: 23-0383

40. Rheumatologische Fortbildungstagung Saalfelden

Termin:

Samstag, 17. Juni 2023
8.20–13.30 Uhr

Ort:

Rehabzentrum /
Sonderkrankenanstalt der PVA
A-5760 Saalfelden,
Thorerstraße 26

Themen:

- Rheumatherapie in Zeiten der Biologika
- Rehabilitation bei Rheuma
- Juvenile Arthritis und Rehabilitation
- Rheumatherapie im Alter
- Kinderrehabilitation
- Major-Amputation in der Rehabilitation
- Rehabilitation Schweiz/Österreich
- Update SummerSchool

Veranstalter:

- Ludwig Boltzmann Institut für Arthritis und Rehabilitation, Saalfelden
- Sonderkrankenanstalt der Pensionsversicherungsanstalt, Saalfelden
- Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation
- Ärztekammer Salzburg

Tagungsorganisation:

Priv.-Doz.in Mag. Dr. Bibiane Steinecker-Frohnwieser

Ludwig Boltzmann Arthritis und Rehabilitation
5760 Saalfelden,
Thorerstraße 26
Telefon: +436582 74936 oder
790-71187



Grundseminar 2023 – Rechtskunde für Sachverständige

Vorbereitung auf den juristischen Teil der SV-Prüfung

Termine:

13. bis 14. Oktober 2023

Ort: Eugendorf, Landgasthof Holznerwirt, Dorfstraße 4

Termine:

10. bis 11. November 2023

Ort: Linz, Landwirtschaftskammer OÖ, Auf der Gugl 3

Seminarzeiten:

Freitag, 14.00 – 19.00 Uhr und
Samstag, 9.00 – 18.00 Uhr

Datenschutz:

www.svv.at/Userimages/2018/DatenschutzinfoSV.pdf

Anmeldung:

seminare@svv.at

(mit Rechnungsanschrift)



Jour Fixe Allgemeinmedizin 2022/2023

Das rote Auge

31. Mai 2023, 19.30 Uhr, *

Referentin: Univ.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea Mistlberger,
niedergelassene FÄ für Augenheilkunde, Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Johanna Dolcic

**Für die Teilnahme am JFAM werden
2 DFP Punkte vergeben.**

Eine Anmeldung ist erforderlich!

*Kontakt: Mag.^a Daniela Moser
daniela.moser@pmu.ac.at*

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

* Bekanntgabe des Abhaltungsmodus/
Ortes erfolgt zeitgerecht

Auf Ihr Kommen freuen sich:

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



Universitätslehrgang Palliative Care – Termine 2023-2024

- Modul 4

Freitag, 9. Juni 2023, 14.00-19.15 Uhr
Samstag, 10. Juni 2023, 9.00-17.30 Uhr

- Modul 5

Freitag, 13. Oktober 2023, 14.00-20.00 Uhr
Samstag, 14. Oktober 2023, 9.00-16.30 Uhr

- Modul 6

Freitag, 10. November 2023, 14.00-20.00 Uhr
Samstag, 11. November 2023, 9.00-16.30 Uhr

- Modul 7

Freitag, 15. Dezember 2023, 14.00-19.15 Uhr
Samstag, 16. Dezember 2023, 9.00-17.45 Uhr

- Modul 8

Freitag, 26. Jänner 2024, 14.00-19.15 Uhr
Samstag, 27. Jänner 2024, 9.00-16.30 Uhr

Ort: Sigmund Freud Privat Universität Wien
Weiterbildungsakademie, Freudplatz 1, 1020 Wien

Kontakt für organisatorische Fragen:

*Dr.in Monika Spiegel
palliativ@sfu.ac.at, +43 664 281 91 07*

weiterbildungsakademie.sfu.ac.at



ÖGAM-Moderatorenttraining für Qualitätszirkel im Gesundheitswesen

- Modul 1-3

Moderatorenttraining 10/2023
20. bis 21. Oktober 2023
Veranstaltungsort: 4020 Linz

*Anmeldung & Information:
<https://bit.ly/4oFylag>*

ÖÄK-Diplom Psychosoziale Medizin

Termine:

- Sa 17. bis So 18. Juni 2023

Ort: Naturhotel Steinschalerhof, 3203 Rabenstein
Telefon +43 2722 2281, office@steinschaler.at

*Informationen und Anmeldung:
psy-diplome@oeagg.at, www.psydiplome.info*



Notarzt- Auffrischkurse 2023

- **Der Arzt in der Notaufnahme**
23. bis 24. September 2023
Hotel Hollweger, St. Gilgen
- **Notfall update 20x20**
7. bis 8. Oktober 2023
Kursaalgebäude Bad Hofgastein
- **Internistische Notfälle**
11. bis 12. November 2023
Hotel Hollweger, St. Gilgen
- **Der Notarzt in außergewöhnlichen Situationen**
25. bis 26. November 2023
Hotel Hollweger, St. Gilgen
- **Der Hausarzt als Notarzt**
16. bis 17. Dezember 2023
Hotel Hollweger, St. Gilgen

Anmeldung und Information:
ARGE Notfallmedizin Salzburg
<https://www.notalfallmedizin.at/>

AG Kids' Bridge Werkstatt 2023 (interdisziplinärer Methodenaustausch)

Leitung:
Dr. Ulrike Altendorfer-Kling,
Mag. Lars Larsen MSc

Ort:
Ärztchamber Salzburg,
Faberstrasse 10, 5020 Salzburg

Termine:
- Mittwoch, 4. Oktober 2023
- Mittwoch, 29. November 2023
jeweils um 19.00 Uhr

Anmeldung: slp@psychotherapie.at



Tagung der AG Kids' Bridge – Thema: Kinderschutz

Termin:
Donnerstag, 1. Juni 2023
13.00–19.00 Uhr

Ort:
Ärztchamber Salzburg (EG)
Faberstraße 10, 5020 Salzburg

Kosten:
Die Veranstaltung ist kostenlos
und ausschließlich für Mitglieder
des SLP und/oder der ÖÄK.

Für die Fortbildung wurde eine
Approbation für 7 dfp bei der
ÖÄK eingereicht! Die Fortbil-
dung ist für PsychotherapeutIn-
nen mit 7 AE anrechenbar.

Anmeldung
slp@psychotherapie.at
(Die Anmeldung ist verbindlich)



Fortbildung Medizinethik Vorsorgedialoge

Termine 2023:
- **13. Juni**
15.45–17.15 Uhr
Vorsorgedialog – Advance
Care Planning im
kardiologischen Bereich

- **11. Oktober**
15.45–17.15 Uhr
Vorsorgedialog – Advance
Care Planning im
perioperativen Bereich

Ort:
Krankenhaus Barmherzige
Brüder Salzburg
Speisesaal 2. OG D
Kajetanerplatz 1, 5010 Salzburg

Fortbildungspunkte:
2 DFP-Punkte pro Fortbildung

Anmeldung
Frau Nevena Marinković
Telefon +43 662 8088 8441
nevena.marinkovic@bbsalz.at

Intern über roXtra – IBF





Nachruf

Zu vermieten

88m² Arzt-Praxis ab 1. Juni 2023

Moderne, barrierefreie Arzt-Praxis in Neumarkt am Wallersee ab 1. Juni 2023 zu vermieten.

Die Gesamtfläche beträgt rd. **88m²** die sich aufteilen in: Empfang, Warteraum, Vorraum/Garderobe, Kunden-WC, Lager, 2 Behandlungsräume inkl. einer Dusche, Aufenthaltsraum für Personal inkl. Teeküche, Dusche, WC und einem Technik-Raum.

Der Ausgang zur Ordination ist durch eine Treppe oder einer Rampe möglich. Parkmöglichkeiten direkt vorm Haus vorhanden.

Die monatliche Miete beträgt EUR 2.000,- netto zzgl. MwSt. inkl. BK., exkl. Strom.

Für nähere Infos oder Fotos kontaktieren Sie gerne Frau Katrin Rieger, Rieger Entsorgungsbetriebe; Telefon +43 6216 529727.

Zu vermieten

Wohnung in Wien

Wien, 1. Bezirk, 6. oberster Stock, rd. **73 m²** inkl. **6 m²** Loggia, hell, renoviert, modern eingerichtet, ruhig, Videozutrittsüberwachung, Eichenböden, vollständig eingerichtete Küche. 2 Zimmer wahlweise möbliert oder unmöbliert, Nebenraum (mit Wasch-Trockner), Badezimmer, alle Räume aus einem Vorraum mit Schrankwand und Garderobe direkt begehbar, ein Kellerabteil.

Zustand der Wohnung: Sofort beziehbar, ausgezeichnet, neuwertig. Liftzugang direkt vor der Wohnungstüre.

U2 und U4 sowie Straßenbahn am Schottenring in weniger als 5 Min. zu Fuß erreichbar. Gehstrecken in Min.: Judenplatz 3, Schottenring 5, Börse 3, Schottentor / Freyung 7, Graben / Stephansplatz 10, Kohlmarkt 7, Musikverein 20, Oper 15, Burgtheater 10.

Kontakt: +43 676 4748173

Zu vermieten

Ordinationsräume in Salzburg-Gneis

Vollmöblierte neue Ordinationsräume in Salzburg-Gneis, barrierefrei.

Ab Juli 2023 vermiete ich **95 m²** außerhalb der Ordinationszeiten, Tiefgaragenplatz vorhanden.

Kontakt: Dr. Rehling, Telefon +43 699 12383707

Herr Dr. Johann Maderegger

Arzt für Allgemeinmedizin

ist am 15. Februar 2023

im 81. Lebensjahr verstorben.

Dr. Maderegger ist am 8. Dezember 1941 in Lengau geboren. Er studierte an der Universität in Wien, wo er am 21. März 1968 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Kardinal Schwarzenberg Klinikum. Nach seiner Ausbildung war Dr. Maderegger mit 17. Mai 1972 berechtigt, als Arzt für Allgemeinmedizin tätig zu sein.

Am 1. April 1972 belegte er den Kurs für Tropenmedizin am Tropeninstitut Hamburg. Vom 5. September 1972 bis 3. Dezember 1972 arbeitete Dr. Maderegger am Sacred Heart Hospital in Abeokoto in Nigeria und vom 21. Jänner 1973 bis 3. März 1975 auf der Kinderabteilung des Catholic Hospital Oluyoro in Nigeria.

Mit 1. Juli 1975 eröffnete er seine eigene Praxis in Schwarzach. Dr. Maderegger eröffnete eine Zweitordination am 16. März 1987 in St. Veit. Weiters war er mehrere Jahre als Schularzt tätig.

Dr. Maderegger stellte den Betrieb in seiner Zweitordination in St. Veit mit 31. Dezember 2005 ein. Mit 31. Dezember 2006 stellte er seine ärztliche Tätigkeit in seiner Ordination in Schwarzach ein und ging in seine wohlverdiente Pension.



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

Zu vermieten

Ordinationsräume

St. Johann im Pongau, Ordinationsräume im Zentrum, insgesamt **288 m²**, ebenerdig, barrierefrei, Parkplätze ausreichend vorhanden, modernster Ausbau inkl. Wärmepumpenbetrieb, Klimadecke, gerne auch Mitsprache beim Innenausbau und -raumgestaltung.

Weitere Informationen:

Telefon +43 676 843644200

office@hutter-arbeitsbuehnen.com



#wir sind ögk

Wir suchen für unser Team in unserer Einrichtung „**Mein Gesundheitszentrum Goldegg**“ im Salzburger Pongau:

Ärztliche Leitung (m/w/d)

Voll- oder Teilzeit

Das Mindestgehalt beträgt bei Vollzeitanstellung **€ 6.271,30 brutto** monatlich, 14 mal jährlich.

Deutlich höhere Entlohnung bei entsprechender Berufserfahrung!

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der Kennzahl „**FB33-17-ÄL-Goldegg**“ per E-Mail an: **bewerbungen@oegk.at**

Ansprechperson:

Daniela Sailer-Jobstmann, 05 0766 175200
daniela.sailerjobstmann@oegk.at



www.gesundheitskasse.at/ge



Kassenstellen

Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

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

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



Renate Riß
Kurie niedergelassene Ärzte
© Foto August



Landesstelle Salzburg Chefärztlicher Dienst Salzburg



Entgeltliche Einschaltung

Weil ich mir meine Zeit gerne selbst einteile.

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams einen

Allgemeinmediziner oder Facharzt Innere Medizin (m/w/d) für die medizinische Begutachtung

Voll- oder Teilzeit

Der Unterschied macht es aus – darum sollten Sie sich für uns entscheiden:

- Interessantes, abwechslungsreiches und verantwortungsvolles Aufgabengebiet in einem renommierten Sozialversicherungsträger
- Begutachtungstätigkeit ist in der Landesstelle oder in eigener Ordination möglich
- Familienfreundliche und planbare Arbeitszeiten
- Flexible Zeiteinteilung

Für mehr Informationen bitte scannen



www.pv.at/karriere



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

ab sofort - für folgende Schulen:

- Salzburg Stadt** VS Abfalter / VS Aigen / VS Parsch
MS Maxglan I / MS Parsch
- Bezirk Salzburg Umgebung** VS Bürmoos / VS Elsbethen / VS Eugendorf
VS Grödig / VS Großmain / VS Guggenthal
VS Henndorf / VS Koppl / VS Kraiwiesen
VS Mattsee / VS Neumarkt a. W.
VS Obertrum / VS Plainfeld / VS Schleedorf
VS Schwaighofen / VS Siezenheim
VS Sighartstein / VS Wals / VS Wals-
Viehhäuser / MS Bürmoos / MS Grödig /
MS Mattsee / MS Oberndorf*
MS Obertrum / MS Thalgau / MS Wals-
Siezenheim / Polytechnische Schule
Mattsee / Polytechnische Schule Thalgau
ZIS Oberndorf
- Bezirk Hallein** VS Adnet / VS Dürrnberg / VS Gaißau
VS Hallein-Neualm / VS Oberalm / MS Adnet
MS Golling / MS Hallein-Neualm*
ZIS Hallein / Polytechnische Schule Hallein
- Bezirk St. Johann im Pg.** VS Bad Gastein / VS Bischofshofen-
Neue Heimat / MS Bad Gastein*
MS Bad Hofgastein / MS Bischofshofen*
Polytechnische Schule Bad Gastein
ZIS Bad Hofgastein / ZIS Bischofshofen
- Bezirk Zell am See** VS Bramberg / VS Mittersill
VS Hollersbach / VS Wiesern
MS Bramberg / MS Bruck a. d. Glstr.
MS Lofer / MS Mittersill / MS Uttendorf
Polytechnische Schule Mittersill
- Bezirk Tamsweg** VS Muhr / Landesberufsschule Tamsweg

* Schule mit sportlichem Schwerpunkt

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



Der weltweit tätige Orden der
Barmherzigen Brüder führt in Österreich
rund 30 Einrichtungen im Gesundheits- und
Sozialbereich mit über 7.000 Beschäftigten.



Für unser Hospiz suchen wir zur
Verstärkung unseres Teams ab
sofort eine

Ärztin/Arzt (m/w/d)
20 Stunden/Wochen

Im stationären Raphael Hospiz in Salzburg Stadt werden Menschen
betreut, die an einer weit fortgeschrittenen oder fortschreitenden
Erkrankung leiden und nicht mehr kurativ behandelt werden können.
Ziel der umfassenden Betreuung ist es, Lebensqualität zu erhalten
bzw. zu erhöhen. Das Raphael Hospiz bietet für Menschen, die
aktuell zu Hause nicht oder nicht mehr versorgt werden können
eine unbefristete Betreuungsperspektive. Die stationäre Versorgung
berücksichtigt insbesondere das Erfüllen individueller Bedürfnisse
der PatientInnen sowie deren An- und Zugehörigen.

IHRE AUFGABEN

Die medizinische Betreuung stellt einen Teil der umfassenden
Versorgung der uns anvertrauten Menschen dar. Entscheidungs-
findungen, die Therapie betreffend, erfolgen in Gesprächen mit
PatientInnen, Angehörigen und innerhalb des interprofessionellen
Teams. Ein Schwerpunkt der ärztlichen Versorgung liegt in der
Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen.

Für diese Position ergeben sich folgende Arbeitszeiten:

- wahlweise 2 Tage von Mo-Fr (inkl. folgender Rufbereitschaft
außerhalb der Kernarbeitszeit bis zum darauffolgenden Tag um
07:45 Uhr)
- 1 Wochenende pro Monat (mit Visite vor Ort und anschließender
Rufbereitschaft bis zum darauffolgenden Montag 07:45 Uhr)

IHRE KOMPETENZEN

- Abgeschlossene Ausbildung als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Jus practicandi) ODER Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin
oder Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Diplom für Palliativmedizin oder eine Spezialisierung für
Palliativmedizin wünschenswert
- Teamorientierung, Engagement und Flexibilität
- Sie legen Wert auf respektvollen, wertschätzenden Umgang
gegenüber Patientinnen und Patienten und deren An- und
Zugehörigen
- Identifizierung mit der Werthaltung der Barmherzigen Brüder
und deren Ethik, wie sie sich im Ethik-Codex ausdrückt (siehe
<https://barmherzige-brueder.at/ethik/codex>)

WIR BIETEN

- Interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit in einem
interprofessionellen Arbeitsumfeld
- Persönliche und strukturierte Einarbeitungsphase
- Familiäres Arbeitsklima mit flachen Hierarchien und kurzen
Wegen
- Individuelle Fort- und Weiterbildungsangebote
- Sechs Urlaubswochen ab dem 43. Lebensjahr (unabhängig von
der Dauer der Betriebszugehörigkeit)
- Kostenfreie Parkmöglichkeit direkt neben dem Raphael Hospiz
- Kostengünstige Mittagsverpflegung
- Positives und wertschätzendes Arbeitsklima inkl. div. Maß-
nahmen, die das Wohlbefinden und die Zufriedenheit der
MitarbeiterInnen zum Ziel haben (z.B.: Angebote im Rahmen
der betrieblichen Gesundheitsförderung, Supervision,
MitarbeiterInnenbefragungen, regelm. MitarbeiterInnen-
gespräche, ...)
- Monatliches Mindestbruttogehalt inkl. fixer Zulagen € 5427,70
bei Vollzeitbeschäftigung (14x/Jahr) – zuzüglich der Entgelte für
Rufbereitschaften

Das vollständige Inserat und Informationen für Ihre Bewerbung finden
Sie online unter: bewerbung-salzburg.barmherzige-brueder.at/Job/1851

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) verstärkt ihr ärztliches Team in der Landesstelle für Salzburg, Faberstraße 2A, 5020 Salzburg und sucht **ab sofort**



Ärztinnen / Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärztinnen / Fachärzte Teilzeit (12 Stunden, aufgeteilt auf 2 Tage)

Ihre Herausforderungen:

- Beratung und Information von Versicherten und Anspruchsberechtigten
- Krankenstandskontrollen
- Begutachtung von Rehabilitations-, Anschluss- und Kurheilverfahren inkl. Untersuchungen
- Mitarbeit an diversen Präventionsprogrammen (z. B. „Leichter durch's Leben“)
- Beratung und Information von Vertragspartnerinnen / Vertragspartnern
- Bewilligungen (z. B. spezielle Untersuchungen und Therapien, plastische Operationen, Operationen im Ausland, Heilmittelbewilligung ...)
- Kostenerstattung: Mitwirkung bei medizinischen Fragen
- Schnittstellengespräche (inner- und außerbetrieblich)
- Vertretung der BVAEB bei Veranstaltungen (Impulsveranstaltungen, Gesundheitstage)
- Teilnahme an direktionsärztlichen Tagungen
- Teilnahme an innerbetrieblichen Fortbildungen

Ihre Qualifikation:

- Abgeschlossene Ausbildung zur Ärztin / zum Arzt für Allgemeinmedizin, zur Fachärztin / Facharzt (inkl. jus practicandi)
- Berufserfahrung (wünschenswert)
- Sozialkompetenz, Teamfähigkeit
- Engagement, Verlässlichkeit
- Selbstständige, eigenverantwortliche Arbeitsweise
- IT-Kenntnisse (MS-Office)

Unser Angebot:

- Selbstständige Tätigkeit in einem engagierten Team
- Familienfreundliche Arbeitszeiten (Gleitzzeit, Homeoffice optional)
- Gute Vereinbarkeit mit anderer beruflicher Tätigkeit
- Zielorientierte Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Zahlreiche Sozialleistungen wie beispielsweise betriebliche Altersvorsorge durch die SV-eigene Pensionskassa, Essenszuschüsse etc.
- Sehr gute öffentliche Verkehrsanbindung

Für diese Position bieten wir ein monatliches Bruttogehalt von EUR 1.873,00 (Basis 12 Stunden); eine höhere Entlohnung kann sich durch Anrechnung von Vordienstzeiten sowie Zulagen ergeben. Ihr individuelles Gehalt berechnen wir gerne vorab für Sie!

Wenn Sie unser Angebot überzeugt hat, senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen mit Ausbildungsnachweisen bitte an sbg.personal@bvaeb.at oder postalisch an Faberstraße 2A, 5020 Salzburg.

Den Bewerbungsbogen finden Sie unter www.bvaeb.at > BVAEB & Karriere

Sie haben Fragen? Nutzen Sie die Gelegenheit und informieren Sie sich vorab im Sekretariat der Landesstelle Salzburg unter +43 50405 27011.

Wir freuen uns darauf, Sie persönlich kennenzulernen!

Standes- meldungen



Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

- **Dr.med.univ. Nikolina BAN**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med. Patricia Charlotte BOOM**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr. Patricia BUNEA**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Viacheslav DAMULIN**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Galina DAMULINA**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Laura FUCHS**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med.univ. Laura GLACHS**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Olivier JOHN**
KH der Barmherzigen Brüder
- **MUDr Jakub KELBL**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Darius Kambis KHODAWANDI YAZDI**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Sami MOHAMMAD**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr. Simon Andreas PATZELT**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Matei PLAMADEALA**
LK St. Veit
- **Dr. Moritz Fabian REHM**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Vera RIFFESSER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Mahdi SAFIABADI**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Linda Maria STEYRER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Michael UNTERHOFER**
LK St. Veit
- **Saumya VELIYATH**
Uniklinikum Salzburg



Zugänge aus anderen Bundesländern bzw. Ausland

- **Dr.med.univ. Valentin Sebastian BACHLER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Martin BERGER**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med. Klaus BOHA**
Kurhotel St. Josef GmbH
- **Dr.med.univ. Maximilien BRUCH**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med. Alexander BÜCHNER**
Dr. Doring Institut CT und MRT GmbH
- **Dr.med.univ. Sophie BUTTER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Felix DACOL**
UKH Salzburg
- **Sybille DIEM**
TPM Therapiezentrum für physikalische Medizin, stellvertretende ärztliche Leiterin
- **Dr. Alexander DURNIG**
LK Tamsweg
- **Dr.med. Claudia GERLACH**
Tageshospiz Kleingmainerhof
- **Dr. Florian GIESRIEGL**
Uniklinikum Salzburg

- **Dr.med.univ. Cornelia HAIDENTHALER**
UKH Salzburg
- **Dr.med.univ. Christoph HANNEMANN**
Stiftung Kurtherme Badehospiz
Bad Gastein
- **Niklas HENNECKE**
Ordination Dr. Herfert
- **Dr. Wolfgang Moritz HITTMANN**
Ordination Dr. Riener
- **Dr. Sarkis KARKOURIAN**
Rehabilitationszentrum Großgmain
- **Dr.med.univ. Fabian KRISMER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Valerie KÜHRER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Magdalena LEITNER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Julia LISCHKA, PhD**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Raphael LÖB**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Eva-Maria MÄNNER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Susanne MODABBERI**
KH Oberndorf
- **Prim. Dr.med.univ. Georg PALL**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum,
Primar Innere Medizin 2
- **Dr. Brigitte POLONIA**
Ordination
- **Klara PULIC, dr.med.**
Uniklinikum Salzburg
- **Prim. Dr.med.univ. Anna RAB**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum,
Primaria Innere Medizin 1
- **Dr. Sabrina RIEGLER**
Wohnsitzärztin
- **Dr. Ausra RUFF**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Johanna RUSSE**
Tauernkliniken GmbH
- **Ninette SCHARLE**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Clemens Constantin SCHMUTZHART**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Peter SOFFRIED**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med. Magdalena STOCKER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Jana STUDNICKA**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Jannik STÜHMEIER**
Tauernkliniken GmbH
- **dr.med. Csaba David SZEMCSAK**
Med. Zentrum Bad Vigaun
- **Dr.med. Alice THEIB**
Uniklinikum Salzburg
- **Anna Maruschka VOGÉ**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Caroline WASSERMANN**
Tauernkliniken GmbH

Ordinationseröffnungen

- **DDr. Nikola ADAMOVIC**
Facharzt für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, 5023 Salzburg,
Seitenbachweg 12/5
- **dr.med. Nejc AREH GRUBER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Auerspergstraße 2
- **Kai-Uwe ASCHE**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und
Viszeralchirurgie, 5710 Kaprun,
Tauern Spa Straße 16
- **Dr. Laura Theresa BRAUMANN**
Fachärztin für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Alpenstraße 99
- **Dr. Martin BREITWIESER, MBA BSc**
Facharzt für Orthopädie und Trauma-
tologie, Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Alpenstraße 99
- **Dr.med. Johannes Christian
Maximilian DEININGER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Alpenstraße 99

- **Dr. Yvonne EBNER**
Fachärztin für Neurologie,
Fachärztin für Psychiatrie und
psychotherapeutische Medizin,
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 47/3
- **Dr. Julio Cesar ELLACURIAGA
SAN MARTIN**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und
Gefäßchirurgie, 5020 Salzburg,
Maxglaner Hauptstraße 55
- **Dr. Ernst Pius FORSTHUBER**
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, 5020 Salzburg,
Reichenhaller Straße 10b
- **Dr. Daniel GIGLER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5303 Thalgau, Marktplatz 10
- **Dr. Katharina GORDON-
LINDENTHALER, MSc**
Fachärztin für Orthopädie und Ortho-
pädische Chirurgie, 5020 Salzburg,
Ludwig-Schmederer-Platz 2
- **Dr. Andrea GÖTTLICHER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5700 Zell am See, Bahnhofplatz 4
- **Dr. Benedikt HAAS**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5071 Wals, Kleshamerweg 4
- **Dr. Jürgen HÖFLER**
Facharzt für Innere Medizin,
5424 Bad Vigaun,
Karl-Rödlhammer-Seg 91
- **Dr. Manuela Katharina MAIR**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
Graf-Zeppelin Platz 19/2/48
- **Dr. Markus MAURMAIR**
Facharzt für Orthopädie und Ortho-
pädische Chirurgie, 5721 Piesendorf,
Sportplatzstraße 6
- **Dr. Karin Elisabeth MUSSGER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5511 Hüttau, Hüttau 29a
- **Priv.-Doz. Dr.med.univ.
Fabian PLACHEL, PhD**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Alpenstraße 99
- **Dr. Brigitte POLONIA**
Fachärztin für Augenheilkunde und
Optometrie, 5760 Saalfelden,
Leogangerstraße 25
- **Dr. Lucia RUMERSTORFER**
Fachärztin für Haut- und Geschlechts-
krankheiten, 5400 Hallein,
Salzachtalstraße 5
- **Dr. Richard Emanuel SALOMON**
Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohren-
heilkunde, 5421 Adnet, Riedl 26
- **Dr. Andrea Stefanie SILLER**
Fachärztin für Innere Medizin,
5303 Thalgau,
Hans-Schmidingerstraße 16
- **Dr. Robert SOLLAK**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
Joseph-Messner-Straße 12/2/2013
- **Dr. Rudolf Johannes STADLHUBER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und
Viszeralchirurgie, 5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 79b
- **Priv.-Doz. Dr.med. Holger
Jens STADTHALTER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5301 Eugendorf,
Wiener Straße 4
- **Dr. Claudia STEIGLEDER-SCHWEIGER**
Fachärztin für Kinder- und Jugend-
heilkunde, Ärztin für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Neutorstraße 13
- **Dr. Gernot STELZER**
Facharzt für Unfallchirurgie,
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Alpenstraße 50a
- **Dr. Hannes BACHER
MR Dr. Peter STURM**
Ärzte für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „PVZ Mittersill Bacher
Sturm Allgemeinmediziner GmbH“,
5730 Mittersill, Lendstraße 2
- **Dr. Otto DOBRETSBERGER
Dr. Stefan ZEMBACHER**
Ärzte für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „Dr. Otto Dobrets-
berger & Dr. Stefan Zembacher
Allgemeinmedizin OG“,
5760 Saalfelden, Bergstraße 2
- **Dr. Nina FREUNDLINGER
Dr. Valerie STEMESEDER**
Ärztinnen für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „Salzachpraxis Dr.
Freundlinger & Dr. Stemeseder
Allgemeinmedizin OG“,
5102 Anthering, Salzburgerstraße 13

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



Ordinationsschliessungen

- **Dr. Ashish BHALLA**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
Theodorstraße 19/Top 3
- **Dr. Peter CSAICSICH**
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, 5580 Tamsweg,
Untere Postgasse 6
- **Dr. Gerhard EPPENSCHWANDTNER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5511 Hüttau, Sonnberg 74
- **Dr.med. Falk-Christian HECK**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 35
- **Dr. Jürgen HÖFLER**
Facharzt für Innere Medizin,
5020 Salzburg,
Markus-Sittikus-Straße 7
- **Dr. Christa JOHN-SEIDL**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5061 Elsbethen, Gemeindeweg 6
- **OMR Dr. Dietrich LAHODA**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5700 Zell am See, Gretlhofstraße 20
- **Dr. Johannes Stefan MAIR**
Arzt für Allgemeinmedizin,
Salzburg, Graf-Zeppelin-Platz 19
- **Dr. Thomas OFFNER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5102 Anthering, Salzburgerstraße 13

- **Dr. Hans PRÖMER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
General-Arnold-Straße 6
- **Dr. Barbara REUTER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5201 Seekirchen, Karpfenweg 6
- **MR Dr. Peter STURM**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5724 Stuhlfelden, Obere Siedlung 27
- **Dr. Philipp WEBER**
Facharzt für Haut- und Geschlechts-
krankheiten, 5071 Wals,
Steinlandweg 6
- **Dr. Martina WITTELS**
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin,
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Linzergasse 17
- **Dr. Katharina GORDON-
LINDENTHALER, MSc**
Dr. Hannelore SALACHNER-STENGL
Fachärztinnen für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie, Gruppen-
praxis „Die Orthopädinnen OG,
Dr. Hannelore Salachner-Stengl und
Katharina Gordon-Lindenthaler, MSc“,
5020 Salzburg,
Eberhard-Fugger-Straße 3
- **Dr. Andrea GÖTTLICHER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „Hausärzte
Bahnhofplatz“, 5700 Zell am See,
Bahnhofplatz 4

Neue Ordinationsanschriften

- **a.o.Univ.-Prof. Dr. Alexander
AUFFARTH, MSc**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Johann-Wolf-Straße 15
- **Dr. Christian DINGES**
Facharzt für Herzchirurgie,
5020 Salzburg,
Siesenheimer Straße 39a
- **Dr. Thomas EHAMMER**
Facharzt für Radiologie,
5020 Salzburg,
Guggenbichlerstraße 20
- **Dr. Ulrike FLATSCHER**
Fachärztin für Innere Medizin,
5020 Salzburg, Hellbrunner Allee 59
- **Dr.med. Lutz Achim Manfred
KISTENMACHER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Alpenstraße 99
- **Dr. Gudrun LEINDECKER**
Fachärztin für Psychiatrie,
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 35/39
- **Dr. Constanze Felicia
MUB-THALHAMMER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5571 Mariapfarr, Am Weiher 26
- **Dr. Alexander WERNI**
Arzt für Allgemeinmedizin,
nach 5201 Seekirchen,
Hauptstraße 9/3

Einstellung der Ärztlichen Tätigkeit

- **Dr. Peter CSAICSICH**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
- **Dr. Gerhard EPPENSCHWANDTNER**
Arzt für Allgemeinmedizin
- **Dr. Roman HABELER**
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- **Prof. Dr. Reinhold HAWEL**
Facharzt für Innere Medizin
- **Dr. Christa JOHN-SEIDL**
Ärztin für Allgemeinmedizin
- **Dr. Manfred Leopold LETTMAYER**
Facharzt für Innere Medizin
- **Dr. Olga PRILEPSKY**
Ärztin für Allgemeinmedizin

Diplom Allgemeinmedizin

- **Daniel Christoph AMBERGER**
- **Dr. Felix HARTIG**
- **Dr. Eva-Maria OBERREITER**
- **Dr. Christoph Dominik RADTKE**
- **Dr. Thomas Viktor SIMETINGER**
- **Dr. Fabian Luca TASSATTI**

Diplom Facharzt

- **Dr. Edin AHMIC**
Additivfachdiplom Gefäßchirurgie
- **Dr.med. Melanie ALGRAN**
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
- **Dr. Heinrich BERGMÜLLER**
Additivfachdiplom Intensivmedizin
- **Dr. Christopher DALUS**
Facharzt für Kinder- und
Jugendheilkunde
- **Dr. Yvonne EBNER**
Fachärztin für Psychiatrie und
psychotherapeutische Medizin
- **Dr. Cornelia HIRTENFELDER**
Additivfachdiplom Rheumatologie
- **Dr. Florian KEPLINGER**
Facharzt für Innere Medizin
- **Dr. Manuel LABACHER**
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
- **Dr. Michael LEISCH**
Additivfachdiplom Hämatologie und
internistische Onkologie
- **Dr. Manuela Katharina MAIR**
Fachärztin für Innere Medizin
- **Dr. Florian Thomas MITTERMAYER**
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin

- **Dr. Richard Peter REZAR**
Facharzt für Innere Medizin und
Intensivmedizin
- **Dr.med.univ. Judith ROESCH**
Fachärztin für Urologie
- **Dr. Andrea Stefanie SILLER**
Additivfachdiplom Kardiologie
- **Dr. Gernot STEINER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie
- **Dr. Julia Maria WIMBAUER**
Fachärztin für Plastische, Rekonstruk-
tive und Ästhetische Chirurgie
- **Dr. Kornelius WINDS**
Facharzt für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und Psychotherapeutische
Medizin
- **Dr. Stefan ZEMBACHER**
Facharzt für Lungenkrankheiten

Zulassungen zu den §-2-Krankenkassen

- **Dr. Daniel GIGLER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5303 Thalgau, Marktplatz 10
- **Dr. Katharina GORDON-
LINDENTHALER, MSc**
Fachärztin für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie,
5020 Salzburg,
Ludwig-Schmederer-Platz 2

- **Dr. Andrea GÖTLICHER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5700 Zell am See, Bahnhofplatz 4

- **Dr. Benedikt HAAS**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5071 Wals, Kleshamerweg 4

- **Dr. Manuela Katharina MAIR**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
Graf-Zeppelin Platz 19/2/48

- **Dr. Karin Elisabeth MUSSGER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5511 Hüttau, Hüttau 29a

- **Dr. Hannes BACHER**
MR Dr. Peter STURM
Ärzte für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „PVZ Mittersill Bacher
Sturm Allgemeinmediziner GmbH“,
5730 Mittersill, Lendstraße 2

- **Dr. Otto DOBRETSBERGER**
Dr. Stefan ZEMBACHER
Ärzte für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „Dr. Otto
Dobretsberger & Dr. Stefan
Zembacher Allgemeinmedizin OG“,
5760 Saalfelden, Bergstraße 2

- **Dr. Nina FREUNDLINGER**
Dr. Valerie STEMESEDER
Ärztinnen für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „Salzachpraxis
Dr. Freundlinger & Dr. Stemeseder
Allgemeinmedizin OG“,
5102 Anthering, Salzburgerstraße 13

Zurücklegungen der §-2-Krankenkassen

- **Dr. Peter CSAICSICH**
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

- **Dr. Gerhard EPPENSCHWANDTNER**
Arzt für Allgemeinmedizin

- **Dr. Andreas HAAS**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5071 Wals, Kleshamerweg 4

- **Dr. Johannes Stefan MAIR**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
Graf-Zeppelin-Platz 19

- **Dr. Thomas OFFNER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5102 Anthering, Salzburgerstraße 13

- **Dr. Katharina GORDON-
LINDENTHALER, MSc**
Dr. Hannelore SALACHNER-STENGL
Fachärztinnen für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie, Gruppen-
praxis „Die Orthopädinnen OG, Dr.
Hannelore Salachner-Stengl und
Katharina Gordon-Lindenthaler, MSc“,
5020 Salzburg,
Eberhard-Fugger-Straße 3

- **Dr. Andrea GÖTLICHER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Gruppenpraxis „Hausärzte
Bahnhofplatz, 5700 Zell am See,
Bahnhofplatz 4



Bestellungen, Verleihungen und Sonstiges

- **Dr. Michael SEILER**
Bestellung zum Sprengelarzt im
Gesundheitssprengel Saalfelden-
Maria Alm

- **Dr. Jürgen Franz LEITZINGER**
Bestellung zum ärztlichen Leiter
der privaten Krankenanstalt
Ambulatorium Nord

- **Dr. Mohammad Reza TALEBZADEH**
Bestellung zum Stellvertreter des
ärztlichen Leiters der privaten
Krankenanstalt, Ambulatorium Nord

- **Priv.-Doz. Dr. Christof MITTERMAIR**
Verleihung des Titels Privatdozent

SAVE THE DATE

Sommerfest 2023 der
Ärztchammer für Salzburg

Freitag, 7. Juli 2023 ab 18 Uhr
Kavalierhaus, Salzburg Kleßheim



Ihre persönliche Einladung und Anmeldung zur Teilnahme finden Sie bald in Ihrem E-Mail-Eingang als Mitglied der Salzburger Ärztekammer.

„
ärztekammer
SALZBURG