

# med.ium



## TELEMEDIZIN KLARE BEDINGUNGEN GEFORDERT

**PATIENTENDATEN**  
Dokumentation  
des Zugriffs ..... Seite 6

**DIGITAL DOCTORS**  
Innovationen bildgebende  
Medizin ..... Seite 8

**EVALUIERUNG**  
Jungärzte Ausbildung  
Ergebnisse 2018 .... Seite 20

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

NACH 190 JAHREN IST  
CARL JETZT DIGITAL.  
SIE SIND ES JA AUCH.

Online-Vermögensverwaltung aus bestem Hause.



Bitte beachten Sie Risiken, die mit Wertpapierveranlagungen einhergehen. Näheres dazu in den Risikohinweisen.

SCHON AB 30.000.- EURO TEILHABEN.  
MEHR UNTER CARL-SPAENGLER.AT

SEIT  1828

**BANKHAUS SPÄNGLER**

BEST IN FAMILY BANKING

# Es wird knapp

## EDITORIAL

**Nun ist der Ärztemangel** auch im österreichischen Parlament angekommen. Auch Österreichs Parlamentarier machen sich nun offensichtlich Sorgen um die Versorgungssicherheit in unserem Gesundheitssystem, gehen doch bundesweit ca. 50% der Kassenärztinnen und -ärzte in den nächsten zehn Jahren in Pension. Ein verständlicherweise besorgniserregender Befund, auf den die Standesvertretung der Ärzte seit Jahren hinweist. Aber wir weisen auch seit Jahren darauf hin, dass die Pensionierungswelle auch unsere Spitäler vor gewaltige Herausforderungen stellen wird. In Salzburg etwa ist mit dem altersbedingten Ausscheiden von etwa 300 meist Vollzeit-Spitalsärzten in den kommenden 10 Jahren zu rechnen. Addiert ergeben diese beiden Segmente einen Ersatzbedarf von rund 550 ÄrztInnen und ergänzt um den Bedarf aus anderen Segmenten von rund 600 ÄrztInnen. Eingebettet ist diese demographische Situation in eine nahezu gleichartige bundesweite Problematik. Nicht viel anders sieht die Situation in Deutschland und der Schweiz aus.

**Und schon tauchen** – wie Seifenblasen am Jahrmarkt – Lösungsansätze auf. So sollen etwa auf Vorschlag der niederösterreichischen Landeshauptfrau die Ausbildungsplätze an den medizinischen Universitäten vermehrt werden. Abseits der Tatsache, dass Österreich im Vergleich zu Nachbarländern überdurchschnittlich viele Studienplätze bereits heute anbietet, abseits der Tatsache, dass das Medizinstudium nicht zu den billigen Ausbildungen gehört und abseits der Tatsache, dass unsere Universitäten eine relevante Vermehrung von Studierenden qualitativ wohl schlecht bewerkstelligen könnten, bleibt die Tatsache, dass eine derartige Maßnahme mit ihrer verzögerten Wirkung zunächst ohne Effekte bliebe. Welchem Gemeinderat würde es denn einfallen, bei einem akuten Brand nicht Löschbemühungen voranzustellen, sondern ein neues Feuerwehrauto zu bestellen.

**Wer dem derzeitigen** und zunehmenden Ärztemangel mit Vermehrung von Studienplätzen begegnen möchte, hat wohl eher regionalpolitische Zielsetzungen im Sinn, als die Stabilisierung unseres Gesundheitssystems.

**Die Situation ist tatsächlich ernst** und sie braucht wirksame und nachhaltige Maßnahmen – jetzt! Verbesserung der Arbeits- und Berufsbedingungen in allen

Sparten unseres Gesundheitssystems – die diesbezüglichen Vorschläge der Ärztekammern liegen vor – müssen jetzt unverzüglich konsequent in die Tat umgesetzt werden. In diesem Zusammenhang mutet es skurril an, dass in einem internen Entwurf des Gesundheitsministeriums Errungenschaften des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes infrage gestellt und geradezu bizarr konterkariert werden. Wer das Arbeitsklima für Ärztinnen und Ärzte in Österreich verschlechtern möchte, wer Österreich als Arbeitsplatz für diese Berufsgruppe unattraktiver gestalten möchte, wird mit solchen Maßnahmen zweifelsfrei Erfolg haben. Dies mag der kurzsichtigen Logik von Krankenhauserhaltern, meist Ländern, folgen, die ihre Personalsituation unter den gegebenen Bedingungen verbessern wollen. Aber diese Grundhaltung unserem Berufsstand gegenüber ist der sichere Weg in die Versorgungskrise.



„*Verbesserungen der Arbeits- und Berufsbedingungen in allen Sparten unseres Gesundheitssystems müssen jetzt unverzüglich konsequent in die Tat umgesetzt werden.*“

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

# Kurz aus der Kammer

## AUS DER KAMMER

Österreichische Ärztekammer appelliert an Patienten und Ärzte: Impfstatus kontrollieren!

**Die ÖÄK ruft angesichts des derzeitigen – auch internationalen – massiven Anstiegs an Masernerkrankungen auf, Impflücken zu schließen.**

**Mit Besorgnis nimmt** der Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Thomas Szekeres, den derzeitigen Anstieg von Masernerkrankungen zur Kenntnis. Dass eine Krankheit wie Masern, gegen die eine kostenlose Impfung zur Verfügung steht, eine derartige Renaissance erlebe, zeige, wie wichtig ein aufrechter Impfstatus ist, so Szekeres. „Patienten und Ärzte sollten regelmäßig ihren Impfstatus kontrollieren und auftretende Impflücken umgehend schließen.“

**In einer generellen Impfpflicht,** wie sie nun vielerorts – auch international – diskutiert wird, sieht Szekeres nicht die Lösung des Problems. Vielmehr sollten ärztliche Aufklärung und rationale Beratung im Vordergrund stehen, um dem WHO-Ziel von 95 Prozent Durchimpfungsrate bei Masern endlich wieder näher



zu kommen. Menschen in den Gesundheitsberufen und pädagogisches Personal sollten sich aber ihres Berufsethos und ihrer Vorbildfunktion bewusst sein. „Für diese Berufe sollte ein aufrechter Impfstatus eine Selbstverständlichkeit sein“, meint Szekeres. „Hier geht es um die Verpflichtung, schutzbedürftige Menschen nicht in Gefahr zu bringen.“ Die Knüpfung von Sozialleistungen an Impfungen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes kann sich der ÖÄK-Präsident hingegen vorstellen.

### „IMPFFEN IST RISIKOVERMEIDUNG“

**Rudolf Schmitzberger**, Leiter des Impfreferates der Österreichischen Ärztekammer, wünscht sich eine intensive Diskussion über den Nachweis eines aufrechten Impfschutzes bereits vor dem Eintritt in Einrichtungen wie Kindergärten, Schulen und Universitäten. In angelsächsischen Ländern sei dies bereits Standard und gestalte sich sehr erfolgreich. Schmitzberger warnt auch

davor, die Masernerkrankung zu unterschätzen: „Diese Erkrankung kann häufig schwer, manchmal sogar tödlich verlaufen“, betont der Kinderarzt.

*„Eventuelle Risiken sind derart gering, dass sie angesichts der unbestreitbaren Vorteile der Impfung nicht einmal annähernd ins Gewicht fallen.“*

Generell gelte der Satz „Impfen ist Risikovermeidung.“

**In diesem Zusammenhang** verweist der Impfexperte auch auf die anstehende Grippewelle. „Die Impfung wirkt dieses Jahr wegen des auftretenden Grippestammes besonders gut“, so Schmitzberger.

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

INHALT



**Patientendaten**  
 Datenzugriffe müssen dokumentiert werden. Zugriffsberechtigungen sind Voraussetzung.



**Unser Wohlfahrtsfonds**  
 Ausführlicher Bericht zu Neuerungen und Entwicklungen inklusive Überprüfung durch die Aktuarinnen



**AVOS**  
 „An jedem Zahn hängt ein ganzer Mensch.“  
 Salzburger Zahngesundheitserziehung

AUS DER KAMMER

- > **Kurzmeldungen** ..... 4
- > **Vorsicht beim Zugriff auf Patientendaten** ..... 6
- > **Serie „Digital doctors“**  
 Innovationen in der bildgebenden Medizin ..... 8
- > **Neuerungen und Entwicklungen im Wohlfahrtsfonds** ..... 14
- > **Ausbildungsevaluierung** ..... 20
- > **Ärztetage: Resolution zu Telemedizin und e-Health** ..... 22

AUS DEN KURIEN

- > **Wahlärztetipp** ..... 23

MEDIZIN IN SALZBURG

- > **VERA**  
 Salzburger Radiologen starten mit Vorzeigeprojekt ..... 24

WISSENSWERTES

- > **Kurzmeldungen** ..... 26
- > **Da bleibt die Luft weg**  
 Kongress der Salzburger Gesellschaft für Allgemeinmedizin ..... 28
- > **Buchvorstellung**  
 „Gute Genesung“ ..... 29
- > **AVOS: „An jedem Zahn hängt ein ganzer Mensch“** ..... 30
- > **Serie „Ärzte im Ehrenamt“**  
 Helfen im Winter ..... 34

AUS- UND FORTBILDUNG

- > **Fortbildung aktuell:** Fortbildungsakademie, Bildungspartnerschaft ..... 37

SERVICE

- > **Service aktuell:** Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr ..... 40

# Vorsicht beim Zugriff auf Patientendaten

Erfordernis der Dokumentation

” AUS DER KAMMER



**Das Bewusstsein** für die Einhaltung der Datenschutzvorschriften hat nicht nur seit der Einführung der EU-Datenschutz Grundverordnung 2018 (sog. DSGVO) im Mai 2018 zugenommen. Von jeher stellt die Einhaltung der Verschwiegenheitsverpflichtung einen wichtigen Eckpfeiler bei der Ausübung des Arztberufes dar. Diese Verpflichtung ergibt sich bereits aus dem Berufs- sowie dem Krankenanstaltenrecht. Dies muss grundsätzlich nicht besonders hervorgehoben werden, dennoch ist die stetige Bedachtnahme auf die Einhaltung der Verschwiegenheitsverpflichtung und die Datenschutzregelungen im beruflichen Alltag der Ärztinnen und Ärzte erforderlich.

**Die Salzburger Landeskliniken (SALK)** z.B. wurden bereits in der Vergangenheit amtsweilig von der Datenschutzbehörde überprüft und auch verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um eine effektive Zugriffskontrolle auf Patientendaten sicherzustellen. Im Zuge dieser Maßnahmen führen die SALK auch regelmäßig Stichprobenkontrollen hinsichtlich der Zugriffsprotokolle im KIS durch. Wir gehen davon aus, dass dies auch an den anderen Salzburger Krankenanstalten so gehandhabt wird.

## ZUR ZULÄSSIGKEIT UND DOKUMENTATION VON DATENZUGRIFFEN

**Selbstverständlich ist**, dass Datenzugriffe auf Patientendaten in KIS ausschließlich im Rahmen der dienstlichen Aufgabenerfüllung

im erforderlichen Ausmaß zulässig sind. Ein Zugriff außerhalb der dienstlichen Aufgabenerfüllung (beispielsweise aus privatem Interesse) ist auch ohne Weitergabe von Daten an Dritte jedenfalls untersagt.

**Eine Zugriffsberechtigung** liegt also nur bei dienstlicher Aufgabenerfüllung vor. Eine solche ist zweifelsfrei bei allen mit der Diagnostik und Behandlung eingebundenen Ärztinnen gegeben (Behandlungsverhältnis). Es gibt darüber hinaus aber auch andere Beispiele für dienstliche Aufgabenerfüllungen, wie beispielsweise bei Konsiliar-Anforderungen oder der Verwendung von Patientendaten für beauftragte

Fortbildungen, Konferenzen, Fallbesprechungen oder genehmigte wissenschaftliche Studien.

**Wie die Salzburger** Landeskliniken (Ärztliche Direktion des Uniklinikums) uns gegenüber im Herbst 2018 kundgetan haben, sind die Ärztinnen und Ärzte hinsichtlich der dienstlichen Aufgabenerfüllung selbst dokumentationspflichtig. Das bedeutet somit im Falle von Überprüfungen eine Beweisspflicht für Ärztinnen und Ärzte. Man könnte daraus letztlich auch eine Beweislastumkehr folgern.

### DIENSTLICHE AUFGABENERFÜLLUNG KANN AUCH OHNE BEHANDLUNGSVERHÄLTNISS VORLIEGEN

**Sofern also beim Datenzugriff** kein Behandlungsverhältnis des zugreifenden Arztes/Ärztin vorliegt, ist der Zweck des konkreten Datenzugriff zur Sicherstellung der Nachweisbarkeit der dienstlichen Aufgabenerfüllung im KIS-System zu dokumentieren. Dadurch soll sichergestellt werden, dass der Nachweis der dienstlichen Aufgabenerfüllung auch zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist (kann auch Jahre später sein). Grundsätzlich haben auch Patientinnen und Patienten die Möglichkeit im Rahmen eines Auskunftsbegehrens (nach DSGVO) die Zugriffe auf ihre Krankengeschichte zu überprüfen.

**Daher wird zur Absicherung** des Nachweises der rechtlichen Zulässigkeit des Datenzugriffe

(„dienstliche Aufgabenerfüllung“) eine Dokumentation des Zugriffs jedenfalls empfohlen.

**Die konkrete Möglichkeit** zur Dokumentation hängt vom jeweiligen KIS des Krankenhauses (Klinikverbundes) ab. In den SALK beispielsweise soll eine zusätzliche Dokumentationsmöglichkeit von Zugriffen im ORBIS mittels eines eigenen administrativen Formulars geschaffen werden. Aus dem Kardinal Schwarzenberg Klinikum berichtet der Spitalsärztevertreter eine praktikable Dokumentationsmöglichkeit.

**Bei Zweifelsfragen** sollten jedenfalls die Dienstvorgesetzten (i.d.R. die Abteilungsvorstände) und die Rechtsabteilungen der Träger befasst werden.

**Sofern Ärztinnen und Ärzten** im Falle einer Überprüfung kein Nachweis der dienstlichen Aufgabenerfüllung beim Datenzugriff gelingt, drohen ernsthafte dienstrechtliche Konsequenzen, die bis zur Entlassung und zur Schadenersatzleistung führen können. Wir wurden auch schon von Kolleginnen und Kollegen um Unterstützung gebeten, denen unberechtigte Datenzugriffe vorgeworfen worden waren. In einem konkreten Fall konnte eine angedrohte Kündigung noch einmal abgewendet werden, weil letztlich der Anschein der dienstlichen Aufgabenerfüllung überwogen hatte.

*Dr. Johannes Barth*

**> Für Rückfragen und bei notwendigen Interventionen stehen wir den Kolleginnen und Kollegen beratend und unterstützend zur Seite. Wenden Sie sich dann gerne an Herrn Dr. Barth unter [barth@aeksbg.at](mailto:barth@aeksbg.at) oder +43 662 8713270.**



# Innovationen in der bildgebenden Medizin

” AUS DER KAMMER



Foto: Kardinal Schwarzenberg Klinikum / Eva Mrazek

**Ziel der Serie „Digital Doctors“** ist es, Innovationen in der Medizin zu beleuchten. Die Smartwatch Heartguide ist jederzeit in der Lage, den Blutdruck zu messen, mit dem Smartphone kann der gesamte Gesundheitsstatus überprüft und kontrolliert werden und das neuseeländische Start-up Mars Bioimaging entwickelt einen Handscanner, aus dem moderne Röntgen-Bilder entstehen sollen, die nicht nur bunt, sondern auch viel detailreicher sind als ihre Vorgänger.

**Innovationen im Bereich der Radiologie** haben oft zukunftsweisende Folgen für alle anderen Fachbereiche und es ist ein Fach mit extrem hoher Innovationsrate. Schon die drei Hauptmethoden in der Radiologie (Röntgen, Computertomographie und Magnetresonanztomographie) waren für sich hochinnovativ und ihre Entwickler wurden mit Nobelpreisen ausgezeichnet.

**Für diese Ausgabe** haben wir Herrn Dr. Klaus Kubin, Fachgruppenobmann der Radiologen in Salzburg, Herrn Mag. Christian Brunner, Geschäftsführer von MIDES (das Unternehmen ist auf Ultraschallsonden spezialisiert) und Herrn Prim. Dr. Oliver Sommer, Leiter der Radiologie im Kardinal Schwarzenberg Klinikum in Schwarzach mit der Frage nach Innovationen im Bereich der bildgebenden Medizin konfrontiert und viele verschiedene spannende Ansätze und Antworten erhalten.

## INTERVIEW

**med.ium:** Bitte skizzieren Sie kurz die Möglichkeiten der Bildgebung in der Medizin.

**Dr. Kubin:** *Bildgebende Verfahren werden in der Medizin unterschiedlich eingesetzt. Für uns Radiologen ist die diagnostische Bildgebung maßgeblich. Mittels Röntgen, Ultraschall, Computertomographie und Magnetresonanztomografie erhalten wir einen Blick ins Innere des Körpers. Auch Nuklearmediziner nutzen die Bildgebung. Mit Hilfe von Tracern wird z.B. der Stoffwechsel in der Schilddrüse, im Herzen oder im Knochen dargestellt. Aber auch in anderen Fachrichtungen gewinnt die digitale Bildgebung an Bedeutung. Vor allem die digitale Archivierung. Untersuchungen werden immer wichtiger und komplexer. Die Dokumentation von dermatologischen Untersuchungen oder auch die langfristige Speicherung von Untersuchungsvideos bei Gastroskopie und Coloskopie sind Teil der Digitalisierung in der Medizin und aus meiner Sicht Teil der „Bildgebung in der Medizin“.*

**med.ium:** In wie weit spielt in der Radiologie 3D eine Rolle?

**Dr. Kubin:** *Die Darstellungen des Körpers und von Pathologien in 3D sind fixer Bestandteil des Postprocessing von CT*



und MRT Untersuchungen. Volume Rendering Techniken und farbige 3D Darstellungen z. B. von Gefäßen oder Gallenwegen sind Teil der Bilddokumentation in der Radiologie. Diese 3D-Darstellungen sind technisch aufwendig herzustellen, haben aber für Arzt und Patient einen realen Nutzen: Therapieplanungen werden erleichtert, 3D Datensätze können zur Navigation bei computerunterstützten Eingriffen verwendet werden und komplexe Pathologien können als 3D Darstellung mit reduziertem Speicherbedarf archiviert werden.

**med.ium:** Was sieht man im MRT tatsächlich noch besser als im CT, wo haben die einzelnen Verfahren ihre Domäne?

**Dr. Kubin:** Die CT arbeitet aufgrund der Technik eher da wo es extreme Dichteunterschiede gibt, z.B. bei Knochen oder der Lunge – wo viel Luft drinnen ist. CT hat die Möglichkeit in rascheren Untersuchungsabfolgen größere Distanzen des Körpers darzustellen. Bei der MRT können Sie nicht auf einmal einen ganzen Bauch vernünftig untersuchen.

Die Computertomographie eignet sich mit der zugrunde liegenden Anwendung von Röntgenstrahlen, hervorragend um größere Körperareale in einer Untersuchung abzubilden. Sie hat ihre Vorteile in der Darstellung der Lunge sowie des Abdomens. Lediglich die häufigere Verwendung von Kontrastmitteln ist nicht zu empfehlen.

Die MRT eignet sich aufgrund der zugrunde liegenden Technik hervorragend dazu, die unterschiedlichen Weichteilgewebe des Körpers zu unterscheiden. Dieses Verfahren kann daher gut angewendet werden in Fragestellungen des Muskuloskelettsystems z.B. bei Beurteilungen von Veränderungen der Körperachse, insbesondere der Wirbelsäule, sowie zur Darstellung des Neurocraniums.

Die von der österreichischen radiologischen Gesellschaft, gemeinsam mit der Bundesfachgruppe für Radiologie aufgelegte „Orientierungshilfe Radiologie“ gibt in kleiner Booklet-Form unkompliziert und rasch Auskunft darüber, bei welcher klinischen Fragestellung welche radiologische Untersuchung evidenzbasiert zur Anwendung kommen soll. Dieser Empfehlung liegt eine riesige Datenbank zugrunde, die einen internationalen und nationalen Konsens darstellt.

Die „Orientierungshilfe Radiologie“ ist sowohl als Handbuch als auch online verfügbar: [www.orientierungshilfe.vbdo.at](http://www.orientierungshilfe.vbdo.at).

**med.ium:** Was hat sich in den letzten Jahren in den einzelnen Bereichen getan, wo sind signifikante Neuerungen zu verzeichnen?

**Dr. Kubin:** CT: Fangen wir mit der Computertomographie an. Hier war sicher der erste Sprung schon in den 80er Jahren der Umstieg von „single slice“ zu „multi slice“. Durch eine verbesserte Detektortechnik gelang es bei der CT-Untersuchung, in einer Rotation ein größeres Untersuchungsfeld abzudecken.

Das vergrößerte Betrachtungsfeld (FOV) bietet den Vorteil, dass in kürzerer Zeit größere Abschnitte des Körpers untersucht werden können – zum Beispiel zur Darstellung der Gefäßsituation im Abdomen und an den unteren Extremitäten in einer Untersuchung. Gleichzeitig kann ein einzelnes Organ, wie zum Beispiel das Herz mit einer einzelnen Rotation untersucht wird und damit bei deutlich reduzierten Bewegungsartefakten das Herz und die Koronararterien besser dargestellt werden.

Größere Detektoren bedeuten jedoch auch mehr Röntgendosis. Daraus entwickelte sich der nun abgeschlossene nächste Schritt in der technischen Weiterentwicklung der Computertomographie. Die für die Untersuchung notwendige Röntgendosis kann durch die Anwendung der sogenannten iterativen Rekonstruktion reduziert werden. Dieser Technik zugrunde liegt ein mathematisches Rechenmodell, dass bei nahezu jeder Computertomographie-Untersuchung angewendet werden kann. Was dazu führt, dass die Röntgendosis bei Computertomographie-Untersuchungen um 20–30% reduziert werden kann.

MRT: Bei der Magnetresonanztomographie ist ganz klar der Sprung von den Geräten mit einer Feldstärke von 1,5 Tesla auf Geräte mit 3 Tesla Feldstärke als bedeutendste Weiterentwicklung zu nennen. In naher Zukunft werden wir auch Geräte mit einer Feldstärke von 7 Tesla im klinischen Anwendungsbereich haben.

Anzumerken ist, dass nicht immer eine höhere Feldstärke ein besseres Untersuchungsergebnis garantiert. Lediglich bei einzelnen Fragestellungen wie zum Beispiel der Spektroskopie im Gehirn und/oder beim fibre imaging des Gehirns und der Wirbelsäule sind 3 Tesla Geräte den 1,5 Tesla Geräten überlegen. Bei den meisten Untersuchungen ergibt sich für den Patienten kein Nachteil oder Vorteil, wenn die Untersuchung auf 1,5 Tesla oder 3 Tesla Geräten durchgeführt wird.

Auch beim MR werden Rechenmodelle und Hochleistungsrechner zur Optimierung der Geräte verwendet. Natürlich geht es hier nicht um eine Reduktion der Röntgendosis, sondern in den meisten Fällen um eine Verkürzung der langen Untersuchungszeiten. Lange Untersuchungszeiten führen zu vermehrten Bewegungsartefakten, die die Beurteilung der Untersuchung einschränken können. Der verkürzte Aufenthalt in der MRT-Röhre ist außerdem angenehmer für die Patienten.

**Konventionelles Röntgen:** Durch den in Österreich flächendeckenden Einsatz der digitalen Radiographie ist eine Verbesserung der Bildqualität des Röntgens kaum mehr möglich. Auch in der konventionellen Radiographie liegt der Fokus auf der Dosisreduktion.

**Bei der Mammographie** gibt es eine Neuentwicklung – die Tomosynthese. Dieses Mammographie-System ermöglicht eine Mehrschichtaufnahme der Brust. Die dazu nötige Röntgendosis ist nur geringfügig höher im Vergleich zur konventionellen Mammographie. Bei Patientinnen insbesondere mit dichtem Drüsengewebe zeigt sich in Studien eine verbesserte Detektion von Tumoren.

**Ultraschall:** Die neu entwickelte 3D-Sonographie wird insbesondere in der Gynäkologie und im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen angewandt. 3D-Darstellungen des Fötus im Mutterleib sind nicht nur eine bleibende Erinnerung für die werdende Mutter, sondern helfen einer verbesserten Diagnostik von Fehlbildungen oder Erkrankungen des Fötus.

Generell zeichnen sich die Ultraschallgeräte der neuesten Generation durch eine deutlich verbesserte Rechenleistung aus, womit die zeitliche und örtliche Auflösung des Ultraschallbildes verbessert wird. Trotz der großen Fortschritte in der Ultraschalltechnik hängen die Ergebnisse der Sonographie noch sehr von der Erfahrung des Untersuchers und der Qualität der eingesetzten Geräte ab.

**med.ium:** Welche Innovationen hat es in der Sonographie in den letzten Jahren gegeben?

**Mag. Brunner:** In der bildgebenden Ultraschall-Diagnostik sind in den letzten Jahren einige Meilensteine erreicht worden, welche den Arzt in seiner Arbeit wesentlich unterstützen. Verbesserte Auflösung lässt Krankheitsbilder genauer bzw. früher erkennbar werden. Farb-Doppler, Power Doppler (PW) oder Pulssequenzverfahren (CPS) haben die

Trefferquote bei verschiedenen Erkrankungen ebenso markant erhöht, weswegen neue Ultraschallsonden und -geräte, die diese Analysemodi bieten, auf jeden Fall ihre absolute Berechtigung haben. Auch die Elastographie konnte so in der Tumorfrüherkennung beträchtliche Fortschritte machen, desgleichen die kontrastmittelgestützte Ultraschalluntersuchung in der Gefäßmedizin. Ein wesentlicher Trend verstärkt sich in den letzten zwei Jahren beträchtlich: Kabellose Ultraschallsonden sind auf dem Vormarsch, da sie für die meisten Einsatzzwecke völlig ausreichen und zusammen mit einem Smartphone oder Tablet viele Untersuchungen sofort und vor Ort ermöglichen. Das ist sehr effizient für den mobilen Arzt im Einsatz oder im täglichen Krankenhausbetrieb, um unnötige Patientenbewegungen zu vermeiden. Aber auch Physiotherapeuten, Hebammen, Sportmediziner oder Veterinäre nutzen kabellose Ultraschallsonden in vermehrtem Ausmaß. Aus diesem Grund bietet MIDES diese Geräte, neben konventionellen Ultraschallsystemen, seit letztem Jahr mit großem Erfolg an bzw. wird eine neue verbesserte Generation mit erhöhter Auflösung und Farb-Doppler einführen. Wir freuen uns, dass wir so Ärzten und Anwendern im Gesundheitsbereich ihren Job erleichtern, den täglichen Krankenhausbetrieb wieder ein Stück optimierter machen und die Heilungschancen für Patienten steigern können. Im Ankauf oder für das Upgrade von Geräten und Sonden verschiedener Marken bietet MIDES attraktive Lösungen an, die zahlreiche Serviceleistungen, wie Ersatzgeräte während einer Reparatur oder rasche persönliche Betreuung, umfassen.

**med.ium:** Seit Mitte 2018 gibt es in Schwarzach eine weitere Innovation den „Multitom Rax“. Prim. Dr. Sommer hat uns einen kurzen Bericht zur Verfügung gestellt:

**Prim. Dr. Sommer:** Der „Multitom Rax“ vereint die Technologie eines modernen Aufnahmeplatzes und einer „cone-beam-CT“ bzw. „digitalen Volumentomographie“. Die primäre bildgebende Skelettdiagnostik ist in vielen Indikationen die Röntgenaufnahme in zwei Ebenen. Nicht selten ist eine weiterführende CT Untersuchung erforderlich. Die Verfügbarkeit eines kombinierten Gerätes, wie dem „Multitom Rax“ ermöglicht primäre und auch weiterführende Bildgebung ohne Umlagerung oder Raumwechsel. Das hat erhebliche Vorteile im workflow, erhöht den Patientenkomfort und entlastet das Personal. Die Konstruktion des „Multitom Rax“ ermöglicht die „cone-beam-CT“ Anwendung auch am stehenden Patienten. So können zum Beispiel die Sprunggelenke vor Arthrodesen, oder auch die Lendenwirbelsäule in ihrer physiologischen Stellung in

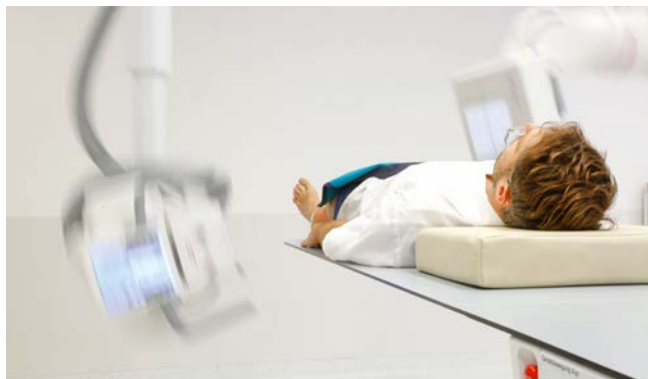
„Trotz der großen Fortschritte in der Ultraschalltechnik hängen die Ergebnisse der Sonographie noch sehr von der Erfahrung des Untersuchers und der Qualität der eingesetzten Geräte ab.“

CT Qualität analysiert werden. Mit dem „Multitom Rax“ ist die 3D-Untersuchung von Extremitätengelenken und der Wirbelsäule möglich. Die „cone-beam-CT“ ist aus technischen Gründen prinzipiell auf bestimmte Anwendungsgebiete begrenzt und damit nur in diesen Bereichen eine Alternative zur klassischen CT. Die Strahlendosis ist generell niedriger. Für Standorte ohne CT ermöglicht der „Multitom Rax“ durch die 3D Funktionalität eine klare Verbesserung der radiologischen Aussage.

**med.ium:** Wo gibt es in der moderne Bildgebung Schnittpunkte mit anderen computerunterstützten Therapie- und Operationsverfahren?



Positionierung für eine 3D Aufnahme des Kniegelenks mit dem „Multitom Rax“ im Schwarzacher Klinikum.



3D Akquisition; Röhre und Detektor des Systems bewegen sich um das Sprunggelenk des Patienten; Dieser Vorgang ist automatisiert und Roboter-basiert.

Fotos: Kardinal Schwarzenberg Klinikum / Schiel

**Dr. Kubin:** Jede Bildgebung hilft bei der Planung der Therapie – v. a. in den chirurgischen Fächern. Bildgebung dokumentiert auch einen Behandlungserfolg und/oder Misserfolg. Bilddaten von CT- und MRT-Untersuchungen werden aber auch dazu verwendet, Endoprothesen genau an den Patienten anzupassen. Noch während der Operation werden unsere Untersuchungsergebnisse dazu genutzt, um im Operationsgebiet zu navigieren. Heute kann eine detaillierte 3D Ansicht erstellt werden, die dem Arzt Referenzwerte für den Eingriff gibt und auch dem Prothesenbauer bei der Erstellung/Auswahl einer passgenauen Prothese hilft. Inzwischen gibt es auch schon erste Roboter, die den Orthopäden beim Führen der Knochenfräser unterstützen.

**med.ium:** Stichwort Telemedizin, wäre es möglich, dass sich ein Hausarzt an einem infrastrukturärmeren Standort ein Gerät in die Praxis stellt und nur die Befundung beim Fachmann stattfindet?

**Dr. Kubin:** Im Bundesland Salzburg haben einige Allgemeinmediziner ein Röntgengerät in Betrieb und verwenden es zur Frakturdiagnostik. Die Erstellung eines Befundes durch einen Facharzt ist nicht zwingend notwendig. Auch Ultraschalluntersuchungen können mit einem gültigen Ultraschalldiplom der SÄK von jedem Facharzt und Allgemeinmediziner selbst durchgeführt werden. Mammographie, CT und MRT sollten jedoch durch einen Radiologen vor Ort betreut werden. Der Radiologe entscheidet wie die Untersuchung sinnvoll gestaltet wird und erstellt dann auch die komplexen Befunde zu den Fragestellungen der zuweisenden Ärzte.

Berücksichtigt werden sollte vor der Anschaffung von Röntgengeräten, Ultraschall und MRT bzw. CT durch „Nicht-Radiologen“, dass die Behördenauflagen immer wieder verschärft werden. Der behördlich genehmigte Betrieb von Röntgengeräten ist auch mit hohen laufenden Kosten verbunden.

Eine teleradiologische Versorgung in den Tagesrand und Nachtzeiten wird aus Kostengründen wohl in immer mehr Spitälern zum Alltag gehören. Die Anbindung aller Spitälern an ein gemeinsames Datennetz macht es möglich, dass kleinere Spitälern in Nacht- und Wochenenddiensten auf einen Radiologen verzichten können. Aber in größeren Spitälern mit internistischer Notaufnahme und unfallchirurgischem Schockraum – Management ist weiterhin zumindest ein Radiologe in Rufbereitschaft notwendig.



**Dr. Klaus Kubin**  
 Fachgruppen-  
 obmann der  
 Fachgruppe  
 Radiologie,  
 Ärztekammer  
 Salzburg



**Mag. Christian  
 Brunner**  
 MIDES  
 Geschäftsführer



**Prim. Dr. Oliver  
 Sommer**  
 Leitung Radiologie  
 im Klinikum  
 Schwarzach

Ganz besonders bei einigen Untersuchungen ist der Radiologe vor Ort unverzichtbar: z. B. Mamma Screening mit klinischer Inspektion und fallweise Ultraschall, komplexe Fragestellungen in der Sonographie, Arthrographie, Ultraschall, CT und MRT gezielte Biopsie, Angiographie und Angioplastie.

**med.ium:** Wie schaut es mit der Anbindung an die Software aus, wie können die Bilder und Befunde Kollegen zur Verfügung gestellt werden?

**Dr. Kubin:** Aus den Röntgenordinationen sowie CT- und MRT-Instituten verschicken wir grundsätzlich über DAME alle Befunde in einer für jede Arztsoftware lesbaren Form. Auch die Übermittlung aller Röntgenbefunde in ELGA sollte bald möglich sein. Wann ELGA auch Zugriff auf das Bildmaterial der Untersuchungen geben wird ist noch nicht fixiert aber in Planung. Bis dahin bieten die Röntgeninstitute im Bundesland Salzburg andere Formen des Zugriffs auf die Patientenbilder.

1. AURA – eine Lösung der Firma Siemens – in einer PUSH Technik verschickt dieses System automatisiert die Bilder der Untersuchung an den zuweisenden Arzt. Beim Empfänger muss eine Betrachtungssoftware installiert werden oder die DICOM Daten werden in das eigene PACS des Zuweisers integriert.
2. [www.e-ray.at](http://www.e-ray.at): eine Plattform entwickelt für die Röntgeninstitute Dr. Macheiner, Dr. Niederwieser, Dr. Kainberger und CT und MRT Institut Dr. Kubin. Nach einer einmaligen Onlineanmeldung erhält der Arzt innerhalb von 24h seine persönlichen Zugangsdaten. Ab diesem Zeitpunkt hat die Kollegin / der Kollege Zugriff auf ALLE Untersuchungen von Patienten die er/sie an eines der oben genannten Institute zugewiesen hat. Eine Installation einer Software ist nicht notwendig – der Zugriff erfolgt über einen herkömmlichen Webbrowser – z.B. Explorer, Firefox, Safari.

Bezüglich dem ebenfalls selbst entwickelten Service VERA „Vernetzte Radiologie“, eine Onlineplattform zur schnellen Terminvergabe für Patienten, lesen Sie bitte den Artikel auf Seite 24.

**med.ium:** Welche Geräte zahlen sich für einen niedergelassenen Arzt aus?

**Dr. Kubin:** Am weitesten verbreitet in nicht-radiologischen Ordinationen sind Ultraschallgeräte. Zum Betrieb eines

Ultraschallgerätes ist keine behördliche Genehmigung notwendig, allerdings sind regelmäßige Gerätewartungen und Qualitätsüberprüfungen empfohlen. Um die Sonographie abzurechnen ist außerdem eine Sonographie Anerkennung der SÄK notwendig. Wie bereits angesprochen sind Röntgeneräte mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden, eine behördliche Genehmigung ist notwendig und die laufenden Kosten sind zu berücksichtigen.

Der Betrieb von MRT und CT durch „Nicht – Radiologen“ kommt vor, ist aber nur in einem speziellen Umfeld sinnvoll – in Tourismusregionen zum Beispiel. Die Privat-MRT-Dichte im Bundesland Salzburg ist im Österreich Vergleich sehr hoch – zur Zeit gibt es mehr private MRT-Geräte als Kassengeräte und Spitalsgeräte zusammen. Bei diesen Privat-MRT-Geräten erfolgt keine Refundierung der Untersuchungskosten durch die Sozialversicherungen, auch nicht teilweise. Das spielt allerdings für ausländische Touristen in Wintersportgegenden keine Rolle. Und dort findet man auch die meisten dieser Geräte. Die Wartezeiten in den Röntgenordinationen und den CT- und MRT-Instituten haben sich im letzten Jahr deutlich reduziert. Es wurden Röntgengruppenpraxen gegründet und dadurch konnten die Öffnungszeiten der Ordinationen erweitert werden. In der Stadt Salzburg gibt es nun Öffnungszeiten bis um 19 Uhr.

2017 wurde für die CT- und MRT-Institute der „Deckel“ nach 10 Jahren wieder aufgehoben. Durch den Wegfall dieser Limitierung können die Wartezeiten auf eine MRT Untersuchung auf maximal 20 Werktagen reduziert werden. CT-Untersuchungen sind innerhalb von 10 Werktagen oder weniger verfügbar.

Außerdem ist es Dr. Doring und mir gelungen, durch unserer Initiative VERA – Vernetzte Radiologie – über [www.vera.care](http://www.vera.care) das Terminangebot für CT- und MRT-Untersuchungen zu optimieren. Wir hoffen, dass wir für die ARGE VERA noch weitere Kollegen begeistern können.

**med.ium:** Wie schaut es im Moment mit den Tarifen aus?

**Dr. Kubin:** Die Tarife für Röntgenleistungen sind im österreichischen Vergleich im mittleren Drittel zu finden. Das heißt wir haben uns mit Hilfe der SÄK aus dem unteren Drittel nach oben gearbeitet. Bei CT und MRT ist die österreichweite Harmonisierung nahezu abgeschlossen. Für alle unsere Tarife gilt, dass eine Valorisierung, zumindest im Ausmaß des VPI, schön wäre. Um unseren Patienten und Zuweisern „state of the art“-Untersuchungen bieten zu

*können, stehen immer wieder neue Investitionen an und diese sind bekanntlich im Falle der Radiologie immer sehr teuer.*

**med.ium:** Ein kleiner Blick in die Zukunft! Was wird es an Innovationen im niedergelassenen Bereich geben, abseits von Forschungsprojekten?

**Dr. Kubin:** *Bei MRT Untersuchungen werden 7 Tesla vermutlich bald routinemäßig eingesetzt werden. Bei Röntgen und CT werden neue Innovation die Dosiswerte weiter reduzieren.*

*Auch im Bereich der Screenings wird sich viel tun: Das Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (BKFP) läuft gut, aber ist ausbaufähig – v. a. was die Anzahl der Teilnehmerinnen betrifft. Die Bildgebung wird auch bei anderen Screenings eine Rolle spielen: Second-Line MRT-Untersuchungen bei Prostata Ca; „low dose“-CT beim Screening von Lungentumoren, v.a. bei Risikopatienten, Ca Scoring und CTA der Herzkranzgefäße bei internistischen Risikopatienten und vieles andere.*

*Ein wirklich schon „vor der Haustür“ stehendes Thema ist die s.g. funktionelle Bildgebung und multiparametrische Untersuchungstechniken. Dies gilt für CT und MRT und es ist immer Kontrastmittel notwendig.*

*Bei der RNSA 2018 in Chicago war AI ein großes Thema, also die Weiterentwicklung der bisher schon verwendeten CAD – „computer assisted diagnosis“ – Systeme. CAD unterstützt den Radiologen bei Detektion von Pathologien: so werden im Lungenröntgen oder CT suspekte Rundherde durch die Software markiert. Bei der Mammographie weist die CAD Software auf Pathologien hin, wie zum Beispiel Microkalk. Aber die „artificial intelligence“ soll zukünftig die gefundene Pathologie auch gleich klassifizieren. Und durch die routinemäßig zur Verfügungstellung der finalen Diagnose, z.B. nach einer Biopsie, ist AI in der Lage, sich selbst zu verbessern.*

*Das könnte allerdings auch ein Problem werden, weil damit beraubt man den Arzt der Möglichkeit, Erfahrungen zu machen. Als Radiologe in Ausbildung muss man auch ganz viele unauffällige Befunde gesehen haben, um dann pathologische Veränderungen zu erkennen und auch bewerten zu können. Wenn ihnen aber ein Computer schon alle unauffälligen und alle die „easy“ sind wegfiltert und dann nur noch bei den komplizierten nach einer Zweitmeinung fragt, könnte das für junge Kollegen eventuell ein Problem werden.*

*Daraus resultierend ist auch der „Standardisierte Befund“ in Planung. Mit diesem Vorhaben sollen für Befunde gewisse Standards definiert werden, was erwähnt werden muss und was nicht. Im Ergebnis soll es dem zuweisenden Arzt leichter fallen den Bericht zu lesen.*

**med.ium:** Wir bedanken uns bei unserem Fachgruppenobmann Dr. Klaus Kubin sehr herzlich für die Zeit und das ausführliche Interview. Auch bei Prim. Dr. Oliver Sommer bedanken wir uns für seinen Beitrag zum „Multitom Rax“. Außerdem hat uns Mag. Christian Brunner, Geschäftsführer von MIDES sein Know-how über Ultraschallgeräte zur Verfügung gestellt. ■

## Gute Zusammenarbeit mit Ultraschall

Auf die positive Marktentwicklung im Bereich Ultraschall der letzten Jahre reagieren Gesundheitskonzern Philips und Medizintechnikhändler MIDES mit verstärkter Kooperation.

Auf Basis der sehr guten Partnerschaft erfolgt nun eine verstärkte Zusammenarbeit mit MIDES im niedergelassenen Bereich auch in den Ländern Salzburg und Oberösterreich. MIDES betreut bereits seit Jahren Kunden im Südosten Österreichs (NÖ, Wien, Steiermark, Burgenland) mit den innovativen Philips-Ultraschallgeräten bis hin zum High-End-Bereich. Im Zuge der forcierten Zusammenarbeit steht niedergelassenen Ärzten von nun an ein weiterer Kundenbetreuer von MIDES zur Verfügung.

**Ultraschallgeräte Verkauf & Service | Sondenreparatur**

MIDES GmbH | Weinholdstraße 33, 8010 Graz,

T. +43 316 42 65 00 | [www.mides.com](http://www.mides.com)

**MIDES PHILIPS**  
ULTRASOUND

# Neuerungen und Entwicklungen im Wohlfahrtsfonds



AUS DER KAMMER



**Während im Jahr 2017 die Neufassung der Satzung und der Beitragsordnung unseres Wohlfahrtsfonds mit 1.1.2018 im Fokus stand, befasste sich die erweiterte Vollversammlung im Dezember 2018 einerseits mit den jährlich vorzunehmenden Anpassungen der Leistungen und Beiträge sowie andererseits mit der versicherungsmathematischen Überprüfung der Zusatzleistung-Neu und der Umsetzung der von der Aktuarvereinigung Österreichs im Jahr 2018 neu berechneten und publizierten neue „Sterbetafeln“.**

**Einleitend ist zu berichten,** dass die erweiterte Vollversammlung

am 18.12.2018 nachfolgende jährliche vorzunehmenden Anpassungen einstimmig beschlossen hat:

- > **Die Beiträge** zu Versorgungsleistungen wurden um 2% valorisiert.
- > **Die volle Anwartschaft** und die Pensionen zur Grundleistung und Zusatzleistung-Alt wurden um 1% erhöht.
- > **Die Pensionen** der Zusatzleistung-Neu wurden gemäß Veranlagungsüberschuss angepasst
- > **Die Anspruchsfristen** für Krankenhaustagegeld und Haustagegeld (Krankenunterstützung) wurden klarer definiert und vereinheitlicht: Anspruch besteht, wenn

spätestens drei Monate nach Beendigung der Krankheit der schriftliche Antrag im Wohlfahrtsfonds eingebracht wird. Die Grundvoraussetzung, dass die dementsprechenden Beiträge einbezahlt werden, bleibt natürlich unverändert. Der Anspruch erlischt, wenn kein oder ein verspäteter Antrag gestellt wurde.

**Eine Grundprämisse** des Wohlfahrtsfonds ist und bleibt die solide Gebarung. Der Fonds muss und soll auch für zukünftige Generationen ein zweites Standbein für die Altersvorsorge darstellen. Diese langfristige Finanzierbarkeit wird von externen ExpertInnen überprüft. Voriges Jahr berichteten wir ausführlich, dass die Grundleistung stabil ist, wenn man am Grundsatzbeschluss, die Beiträge und Leistungen im Verhältnis 2:1 zu valorisieren, festhält. Dies wurde umgesetzt.

**Im Herbst 2018** wurden von den Aktuarinnen Frau DI Beatrix Griesmeier und Frau DI Lisa Hütthaler die Zusatzleistung-Neu untersucht. Ihre Ergebnisse und Feststellung finden Sie im Bericht ab Seite 18. Vorweg kann man feststellen, dass sowohl die Grund- als auch die Zusatzleistung-Neu langfristig ausfinanziert sind.

**In diesem Zusammenhang** gilt es die Methodik der Pensionsleistungen des Wohlfahrtsfonds zu veranschaulichen: Die Versorgungsleistungen umfassen die Grundleistung samt Zusatzleistung Alt („Umlageverfahren“, Anwartschafts-

deckungsverfahren) und die Zusatzleistung-Neu (Kapitaldeckungsverfahren).

**Wie bereits angeführt** wurden die Leistungen und Anwartschaften aus der Grundleistung und Zusatzleistung-Alt um 1% erhöht. Diese Erhöhung der Leistungen und Anwartschaften ist zur Sicherstellung der langfristigen Finanzierbarkeit mit einer Valorisierung der Beiträge um 2% gekoppelt.

**Bei der Zusatzleistung-Neu** hängt die Verzinsung vom Veranlagungserfolg, dem Veranlagungsüberschuss ab. Dieser wird jährlich in der erweiterten Vollversammlung im Juni festgestellt. Nun gilt es zu berücksichtigen, dass bereits bei Pensionsbeginn in die Pensionsberechnung eine Verzinsung (der sog. Rechenzins oder „Technische Zins“) miteingeflossen ist. Bei Pensionsantritten ab August 2016 waren dies 2,5% Rechenzins, zuvor waren es 3,5%. Bezieht somit ein Mitglied eine Wohlfahrtsfondspension, so wurde bei Pensionsantritt bereits unterstellt, dass 2,5% bzw. 3,5% jährlich erwirtschaftet werden. Dementsprechend ist auch die Pension von Beginn an höher. Zu Jährlichen Anpassungen kommt es folge dessen nur dann, wenn der festgestellte Veranlagungsüberschuss vom internen Rechenzins abweicht. Der Überschuss, der 2018 festgestellt wurde (Veranlagungsjahr 2017) beträgt 3,5%.

**> Pensionen, die vor August 2016** berechnet wurden, berücksich-

tigen bereits eine jährliche Rendite des Kapitals von 3,5% und es erfolgt daher keine Anpassung der Leistung.

**> Pensionen, die nach dem August 2016** berechnet wurden, werden um 1% erhöht, da der innewohnende Rechenzins bei 2,5% liegt.

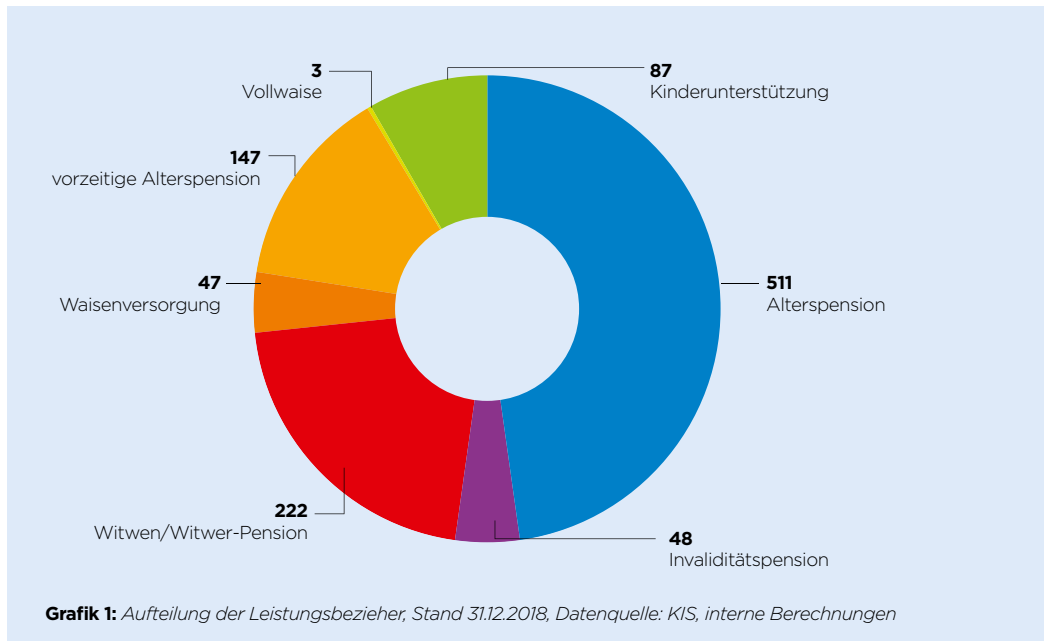
**Die absolute Höhe** der Pension hängt selbstverständlich maßgeblich davon ab, wieviel Beiträge in der aktiven Phase geleistet worden sind. Bei Ärztinnen und Ärzten, die in dieser Phase die maximalen Beiträge zur Grundleistung und zur Zusatzleistung-Neu geleistet haben, errechnen sich aktuell Pensionen von 2.000,- Euro und darüber.

**Bei voller Beitragsleistung** liegt der Anteil der Zusatzleistung-Neu an der Pensions-

höhe aus dem WFF bei mindestens einem Drittel, bei niedergelassenen Ärzten höher. Nimmt man 1/3 des Veranlagungsüberschusses (Zusatzleistung-Neu) und 2/3 der einprozentigen Valorisierung der Grundleistung, so ergibt sich insgesamt eine „Rendite“ von rund 1,8% für Pensionisten. Stärkere Anhebungen in der Grundleistung würden die langfristige Finanzierbarkeit und somit den Generationenvertrag gefährden.

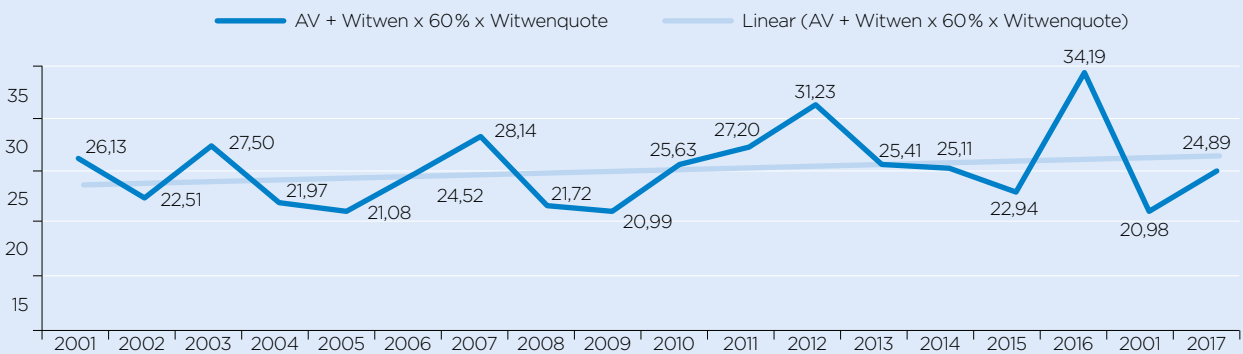
**ZAHLEN-DATEN-FAKTEN**

**Der Wohlfahrtsfonds** versorgte am Jahresultimo 1.065 Leistungsbezieher (Aufteilung siehe Grafik 1).

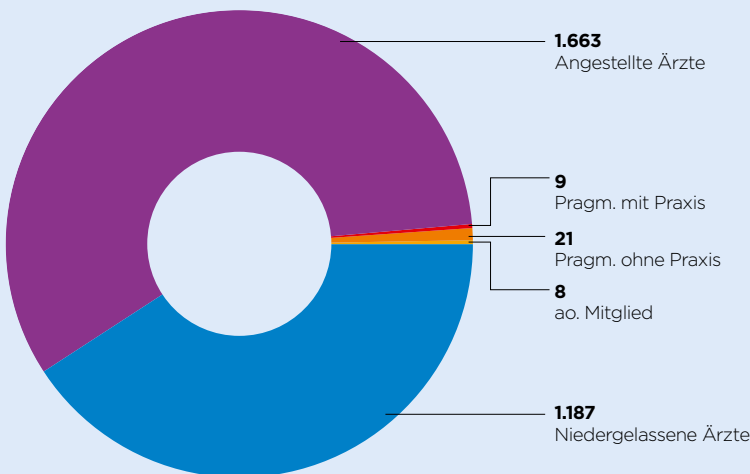


„Eine Grundprämisse des Wohlfahrtsfonds ist und bleibt die solide Gebarung. Der Fonds muss und soll auch für zukünftige Generationen ein zweites Standbein für die Altersvorsorge darstellen.“

**LEISTUNGSDAUER EHEMALIGER LEISTUNGSBEZIEHER**



**Grafik 2:** Durchschnittliche Leistungsdauer, Stand 31.12.2018, Datenquelle: KIS, interne Berechnungen



**Grafik 3:** Aufteilung der Aktiven, Stand 31.12.2018, Datenquelle: KIS, interne Berechnungen

**Der Anteil der Altersversorgten**

ist natürlich - und dieser Effekt wurde selbstverständlich antizipiert - seit 01.01.2018 deutlich angestiegen. Seit diesem Zeitpunkt ist es möglich, mit Erreichen des 65. Lebensjahres in Pension zu gehen, unabhängig davon, ob noch ein Kassenvertrag oder eine Anstellung besteht. In diesem Zusammenhang weisen wir zum wiederholten Male ausdrücklich darauf hin, dass es jedenfalls eines schriftlichen Pensionsantrages des Mitgliedes bedarf, damit eine Pension auch zuerkannt und ausbezahlt werden kann. Ohne Antrag keine Pension. Die Pension wird mit jenem Monat gewährt, der der Antragsstellung folgt. Ein Pensions-Infoblatt und dazugehörige Anträge finden Sie stets aktuell auf der Homepage.

**Von wesentlicher Bedeutung**

für ein Pensionsystem ist naturgemäß die durchschnittliche Leistungs-





dauer. Zu berücksichtigen ist bei der Berechnung der durchschnittlichen Leistungsdauer auch, dass nach dem Tod des Mitgliedes auch eine Witwen- bzw. Witwerpension zur Auszahlung gelangt.

**Insgesamt zeigt sich**, dass der Fonds im langfristigen Schnitt statistisch eine Leistungsdauer von rund 25 Jahren aufweist (siehe Grafik 2).

**Aufgrund der** (für versicherungsmathematische Belange) geringen absoluten Anzahl an PensionistInnen und Witwen bzw. Witwern kommt es auf Jahressicht natürlich zu Schwankungen. Das Mittel und der langfristige leicht ansteigende Trend sind jedoch eindeutig.

**Den Leistungsempfängern** stehen 2.888 ÄrztInnen gegenüber, die als aktive ÄrztInnen in der Standesführung und im Wohlfahrtsfonds erfasst sind (siehe Grafik 3).



WICHTIGE INFORMATION

## Wichtige Informationen zu Ihrer Wohlfahrtsfondspension

### BRUTTOPENSION

**Ihre Bruttopension** besteht aus der Grundleistung und aus der Zusatzleistung. Voraussetzung dafür ist natürlich, dass Sie die jeweiligen Beiträge geleistet haben.

### AUSZAHLUNG

**Ihre Leistungen** werden stets antizipativ ausbezahlt. Das Geld befindet sich somit i.d.R. an einem der ersten Bankarbeitstage auf Ihrem Konto. Diese Leistung betrifft bereits den aktuellen Monat. So ist beispielsweise Anfang Februar bereits Ihre Februar-Pension am Konto. Nur wenn im Nachhinein der Vormonat ausbezahlt würde, könnte die Buchung auf Ihrem Konto bereits am Monatsersten erfolgen.

Die Auszahlungen erfolgen 14 x p.a. Im Juni und im November werden der 13. und 14. Bezug ausbezahlt.

### ABZÜGE

**Die Wohlfahrtsfonds-Pension** wird Brutto berechnet. Von dieser Bruttopension werden die Steuer und gegebenenfalls auch Krankenversicherungsbeiträge abgezogen. Bitte beachten Sie, dass mehrere steuerpflichtige Einkünfte (z.B. mehrere Pensionen) zu einer Nachversteuerung führen können.

**Folgende Beispielrechnung** (ohne Steuerabsatzbeträge o.ä.) erklärt die Thematik:

Einkommen A: € 30.000	Steuersatz seit 2016	Steuer
11.000	0%	-
7.000	25%	1.750
12.000	35%	4.200
<b>30.000</b>		<b>5.950</b>

Einkommen B: € 30.000	Steuersatz seit 2016	Steuer
11.000	0%	-
7.000	25%	1.750
12.000	35%	4.200
<b>30.000</b>		<b>5.950</b>

**Beide pensionsauszahlenden Stellen** melden Pensionen von je 30.000,- Euro an das Finanzamt und behalten jeweils 5.950,- Euro an Steuern ein. Besteuert werden muss jedoch nicht 2 x 30.000,- Euro, sondern 1 x 60.000,- Euro. Dies bedeutet, dass das Finanzamt die Steuer wie folgt vorschreibt:

Gesamteinkommen: € 60.000	Steuersatz seit 2016	Steuer
11.000	0%	-
7.000	25%	1.750
13.000	35%	4.550
29.000	42%	12.180
<b>60.000</b>		<b>18.480</b>

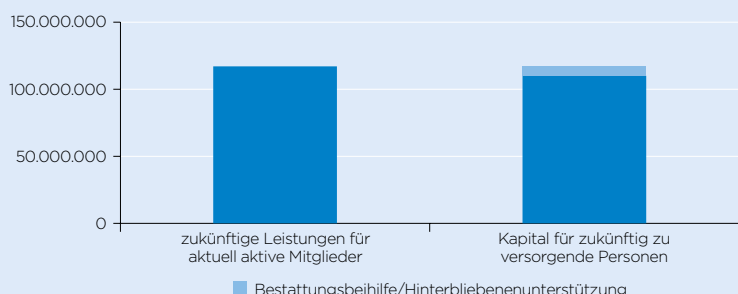
Einkommen in Euro (Stufen)	Steuersatz seit 2016
0 bis 11.000	0%
11.000 bis 18.000	25%
18.000 bis 31.000	35%
31.000 bis 60.000	42%
60.000 bis 90.000	48%
90.000 bis 1.000.000	50%
über 1.000.000	55%

Die korrekte Steuerlast beträgt somit 18.480,- Euro. Von den beiden pensionsauszahlenden Stellen wurden in Summe 5.950,- Euro \* 2 = 11.900,- Euro einbehalten. Somit wird das Finanzamt weitere 6.580,- Euro an Steuer belasten.

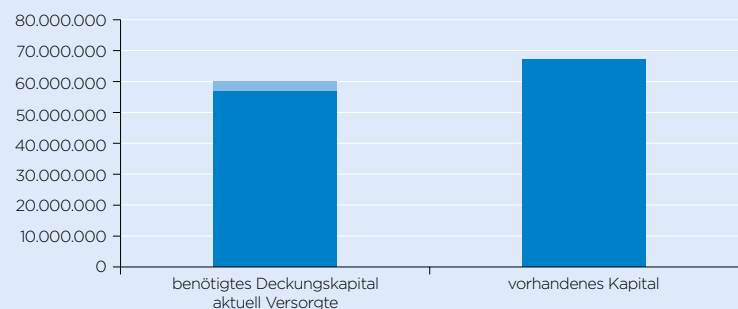
Datenquelle: [www.bmf.gv.at](http://www.bmf.gv.at)

# Wohlfahrtsfonds-Überprüfung durch die Aktuarinnen

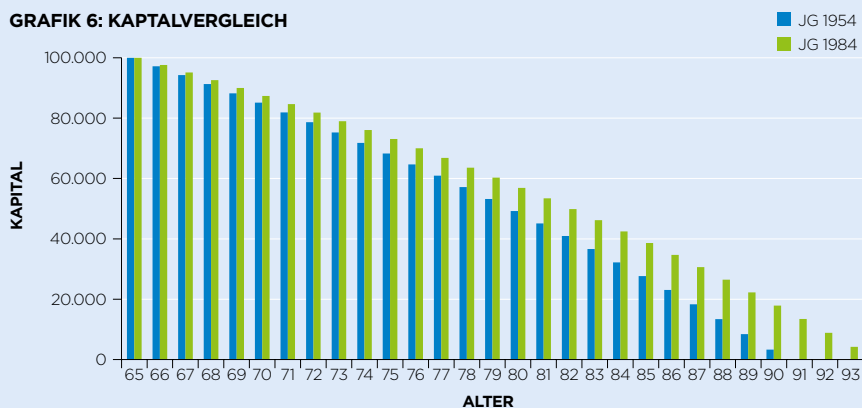
**GRAFIK 4: KAPTALVERGLEICH DER ZUKÜNFTIG ZU VERSORGENDEN PERSONEN**



**GRAFIK 5: KAPTALVERGLEICH DER AKTUELL VERSORGTE**



**GRAFIK 6: KAPTALVERGLEICH**



**Neben der Grundleistung** ist die Zusatzleistung-Neu der entscheidende zweite Baustein bei der Pensions- bzw. Versorgungsleistung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg. Bei unserer Überprüfung dieser Zusatzleistung-Neu konnten wir feststellen, dass das vorhandene Vermögen ausreichend ist, um die zukünftigen Ansprüche zu bedienen. In der Analyse haben wir folgende Parameter angewandt:

> **Rechnungsgrundlagen:** AVÖ 2018 P, Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung (Generationentafel für einen Angestelltenbestand, Unisex)

Die Aktuarvereinigung Österreichs berechnet und publiziert periodisch neue „Sterbetafeln“. Im Herbst 2018 wurden neue Rechnungsgrundlagen veröffentlicht. Bei der Berechnung der Verrentungsfaktoren für die am 18.12.2018 beschlossene Satzung wurden diese neuen Tafeln berücksichtigt.

> **Unisex:** erstmals gibt es auch eigene Unisex Tabellen (zuvor wurden die männliche und die weibliche Tabelle zum Unisex-Ansatz gemischt).

> **Generationentafeln:** Diese berücksichtigen, dass die Sterblichkeit mit steigender Generation abnimmt, derzeit steigt je Dekade die Lebenserwartung einer/eines 65-jährigen um 1 Jahr.

> **Generation Partner:** der Partner ist statistisch gesehen ein Jahr

jünger und damit auch ein Jahr später geboren als das Mitglied selbst.

> **Wesentliche Änderungen** zu AVÖ 2008-P, Rechnungsgrundlagen für die Pensionsversicherung, Pagler & Pagler, Generationentafel für Angestellte:

Die Sterblichkeitsverbesserung (=Abnahme der Sterbewahrscheinlichkeit mit steigender Generation) war in einigen Altersgruppen höher als angenommen.

Die Verheiratungswahrscheinlichkeiten haben sich um 5 Jahre hin zu höheren Altern verschoben. Damit sind in höheren Altern jetzt mehr Personen verheiratet als früher. Vor allem aus diesem Grund ist die durchschnittliche Auszahlungsdauer der Pensionen gestiegen.

> **Rechnungszins:** für zukünftige Pensionsanträge beträgt dieser laut Satzung 2,5%.

> **60%iger Hinterbliebenenübergang auf Witwer/Witwe:** In der Bewertung wird die Witwen/Witweranwartschaft nach der Kollektivmethode berechnet, d.h. für jedes Mitglied wird mit den in den Rechnungsgrundlagen enthaltenen Verheiratungswahrscheinlichkeiten und den durchschnittlichen Altern der Ehepartnern der Barwert der zukünftigen Leistungen berechnet. Das gleiche gilt auch für die Verrentungsfaktoren.

> **Waisenpensionsanwartschaften:** Waisenpensionen werden kollektiv durch einen 5%igen Zuschlag auf die Witwen-Witwenpensionen berücksichtigt

**Die Anwendung des Verrentungsfaktors** stellt sicher, dass der Barwert der zukünftigen Zahlungen mit dem angesparten Kapital zu Leistungsbeginn ident ist (siehe Grafik 4).

**Aufgrund unserer Berechnungen** konnten wir feststellen, dass für die Bedienung der Ansprüche aktueller Leistungsbezieher zukünftig ein Vermögen von ca. 57 Mio. EUR benötigt wird. Wenn man die Leistungsdauer etwas erhöht, indem man die Sterbewahrscheinlichkeiten auf 80% absenkt, so bräuchte man rund 60 Mio. EUR. Die Bilanz bzw. die konsolidierten Berichte der Vermögensverwalter weisen Summen aus, die diese Ansprüche jedenfalls abdecken. Somit ist aus unserer Sicht die Zusatzleistung-Neu des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg ausreichend finanziert (siehe Grafik 5).

**Die neuen Verrentungsfaktoren** bedingen für neue Leistungsempfänger etwas tiefere Leistung p.m. Dies liegt an den gesunkenen Sterbewahrscheinlichkeiten und an den in höheren Altern häufiger anfallenden Hinterbliebenenleistungen und somit alleine an der längeren Auszahlungsdauer an die Mitglieder selbst oder ihre Hinterbliebenen.

**Grafik 6** veranschaulicht den Generationeneffekt anhand der in der Satzung enthaltenen Faktoren. Spätere Geburtsjahrgänge führen zu kleineren Pensionen – jedoch auch zu einer längeren Leistungsdauer.

> **Auszahlung Jahrgang 1954:**  
ca. EUR 5.265 p.a.

> **Auszahlung Jahrgang 1984:**  
ca. EUR 4.843 p.a.

## ” ZU DEN PERSONEN



**DIPL.-ING. LISA HÜTTHALER**

- > Diplomprüfung aus Technischer Mathematik
- > Mitglied der Sektion Anerkannter Aktuar Österreichs seit 2018



**DIPL.-ING. BEATRIX GRIESMEIER**

- > Diplomprüfung aus Technischer Mathematik
- > Mitglied der Sektion Anerkannter Aktuar Österreichs seit 1995
- > gerichtlich beidete Sachverständige für „Versicherungsmathematik“ und Betriebliche Vorsorgeeinrichtungen und betriebliches Pensionswesen, Pensionskassen seit 1998
- > Aktuar in der APK Pensionskasse und APK Versicherung ab 2001
- > Aktuar bei MuKi ab 2004
- > Prüfactuar bei der Bundespensionskasse ab 2010
- > Prüfactuar bei der IBM Pensionskasse ab 2015

# Ausbildungs- evaluierung

junge ärzte  
kammer  
SALZBURG

Ergebnisse 2018

AUS DER KAMMER



*„Hinsichtlich der Ergebnisse für das Bundesland Salzburg ließ sich insbesondere für die allgemeinmedizinische Ausbildung eine erfreuliche Entwicklung feststellen.“*

**Seit 2011** führt das ärztliche Qualitätszentrum im Auftrag der österreichischen Ärztekammer Befragungen zur Ausbildungsqualität an österreichischen Krankenhäusern durch. Im Spätherbst 2018 wurden von der Bundeskurie Angestellte Ärzte die Ergebnisse der Ausbildung Evaluierung präsentiert. Wir fassen diese in kurzen Zügen zusammen:

**Es lässt sich** positiv hervorheben, dass sich die durchschnittliche Gesamtbewertung für die allgemeinmedizinische und die fachärztliche Ausbildung im Vergleich zur letzten Auswertungsperiode verbesserte. Hinsichtlich der Ergebnisse für das Bundesland Salzburg ließ sich insbesondere für

die allgemeinmedizinische Ausbildung eine erfreuliche Entwicklung feststellen. Nicht nur, dass diese weiterhin eine signifikant bessere Bewertung als in der Vorperiode aufwies, sie wurde auch signifikant besser beurteilt als der österreichische Durchschnitt. So zeigen die Salzburger Ergebnisse den Trend, dass sich die Bewertungen der allgemeinmedizinischen Ausbildung der fachärztlichen Ausbildung annähern.

**Interessanterweise** zeigen uns die diesjährig veröffentlichten Ergebnisse aber auch, dass der Vergleich hinsichtlich der alten und der neuen Ärzteausbildungsordnung in der Periode 2016-2018 keinen Unterschied in der Gesamtbewertung aufzeigt.

**Die Basisausbildung** wurde in Salzburg mit einer Gesamtnote von 2,37 bewertet. Trotz annehmbarem Gesamtergebnis werden

einige Kritikpunkte und Verbesserungen im Freitext angegeben: So wird beklagt, dass in der Basisausbildung zu viele Routineaufgaben mit wenig Lernzuwachs erledigt werden müssen. Man wünscht sich mehr aktives Lernen mit Feedback und Vidit. Als Grund für die fehlende Ausbildungskapazität wird der hohe Workload des Stammpersonals angesehen.

**Die fachärztliche Ausbildung** schneidet weiterhin mit einer guten Gesamtbewertung von 2,10 ab. Hauptproblem bei der fachärztlichen Ausbildung ist die geringe Beteiligungsquote mit derzeit rund 34%. Auch im Bundesdurchschnitt ist die Beteiligung gleich gering. Für die Zukunft

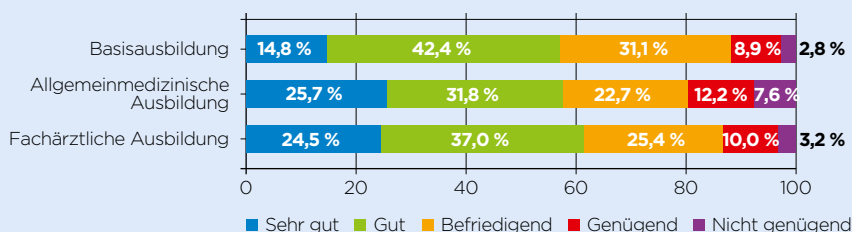
werden Maßnahmen angedacht, um die Beteiligungsquote deutlich zu erhöhen.

**Abschließend dürfen wir uns** bei allen Kolleginnen und Kollegen bedanken, die sich die Zeit genommen haben, um an dieser Evaluierung teilzunehmen. So trägt jeder mit seiner Bewertung dazu bei, dass diese zu einem Zeugnis einer guten Ausbildung wird, oder einen Ansporn für die Ausbildungsverantwortlichen darstellt, um Schwächen in der Ausbildung aufzudecken und diese zu beseitigen. Sofern statistisch auswertbar und unter Gewährleistung der Anonymität, beabsichtigen wir künftig die Veröffentlichung entsprechender Abteilungs- und Krankenhaus-Ergebnisse durch einen einfachen webbasierten Zugriff, damit diese zu einer Entscheidungshilfe für unsere Kolleginnen und Kollegen werden. Wir bitten deswegen weiterhin jeden, auch zukünftig an diesen Befragungen teilzunehmen, damit wir einen validen Datensatz zur Verfügung haben.



**Dr. Matthias Vavrovsky,**  
Obmann Sektion  
Turnusärzte

**Grafik 1: Gesamtbewertung für das Bundesland Salzburg im Detail (nach Schulnoten)**



**Tabelle 1: Gesamtbewertung der Ausbildungsqualität im Vergleich mit anderen Bundesländern**

Bundesland	Basisausbildung <sup>1</sup>		Allgemeinärztliche Ausbildung <sup>2</sup>		Fachärztliche Ausbildung <sup>3</sup>	
	Anzahl	Bewertung	Anzahl	Bewertung	Anzahl	Bewertung
<b>Österreich</b>	<b>1180</b>	<b>2,42</b>	<b>2620<sup>a</sup></b>	<b>2,44</b>	<b>1977<sup>b</sup></b>	<b>2,3</b>
Burgenland	34	2,59	35	2,54	49	2,43
Kärnten	50	2,47	134	2,52	121	2,37
Niederösterreich	195	2,54	378	<b>2,60</b>	212	2,37
Oberösterreich	179	<b>2,21</b>	416	<b>2,24</b>	297	<b>2,18</b>
<b>Salzburg</b>	<b>63</b>	<b>2,37</b>	<b>202</b>	<b>2,13</b>	<b>162</b>	<b>2,10</b>
Steiermark	186	2,43	601	2,54	273	2,29
Tirol	178	<b>2,12</b>	204	<b>2,12</b>	209	2,15
Vorarlberg	48	2,46	93	<b>2,13</b>	57	2,25
Wien	230	<b>2,61</b>	557	<b>2,62</b>	596	<b>2,44</b>

<sup>1</sup> für den Zeitraum Juli 2016 – August 2018

<sup>2</sup> für den Zeitraum Jänner 2016 – August 2018

<sup>3</sup> für den Zeitraum Juni – August 2018

<sup>a</sup> davon 710 (27 %) nach ÄAO 2015; Zeitraum Jänner 2016 – August 2018

<sup>b</sup> davon 514 (30 %) nach ÄAO 2015; Befragung Juni – August 2018

**signifikant schlechter** / **signifikant besser** bewertet als im Österreich-Durchschnitt

# Ärzttekammertag: Resolution zu Telemedizin und e-Health

## Klare rechtliche und technische Rahmenbedingungen für telemedizinische Leistungen gefordert



**Die Vollversammlung** der Österreichischen Ärztekammer hat im Rahmen des 138. Ärztekammertages eine Resolution zu den Themenfeldern Telemedizin und eHealth verabschiedet.

**Der digitale Wandel** kennt keine Grenzen – weder nationale, noch berufsbezogene. Für das Gesundheitswesen bedeutet das eine rapide zunehmende Bedeutung von Themenfeldern wie Telemedizin und eHealth. Telemedizin wird in der Resolution positiv bewertet, etwa im Hinblick auf digitales Monitoring und Onlinekontakte im Rahmen von Diagnose und Therapie. Der unmittelbaren Arzt-Patientenkontakt ist nach wie vor der Gold-Standard, es können Onlinekontakte diese unmittelbare Arzt-Patientenbeziehung in der Regel nicht ersetzen, jedoch macht es in einzelnen Anwendungsgebieten

durchaus Sinn, telemedizinische Methoden zur Anwendung zu bringen.

**Zudem müssten** klare rechtliche Rahmenbedingungen – im Konsens mit den Ärztevertretern – erarbeitet und umgesetzt werden. Für eHealth-Apps und andere telemedizinische Applikationen brauche es unter anderem europaweit einheitliche Zertifizierungen sowie ein Telemedizin- und eHealth-Register zur strukturierten Erfassung zertifizierter telemedizinischer eHealth-Applikationen. Besonderes Augenmerk müsse bei einem sensiblen Feld wie Gesundheitsdaten auf dem Thema Datenschutz liegen.

### DIE RESOLUTION IM WORTLAUT:

**Die ÖÄK hat sich intensiv** mit dem Thema eHealth und Telemedizin befasst und fordert von den politisch Verantwortlichen die Umsetzung bzw. Berücksichtigung folgender essentieller Punkte:

- 1. Telemedizin** wird als Unterstützung der Arzt-Patientenbeziehung sowie des Behandlungsprozesses positiv bewertet. Digitales Monitoring und Onlinekontakte können bei Diagnose und Therapie durchaus sinnvoll sein.
- 2. Onlinekontakte** zwischen Arzt und Patienten können den unmittelbaren Arzt-Patientenkontakt in der Regel nicht ersetzen. Es obliegt der besonderen ärztlichen Verantwortung zu entscheiden, wann telemedizinische Leistungen zulässig sind und wann nicht. Patienten sind im Sinne eines „informed consent“ einzubinden.
- 3. Es braucht klare** rechtliche Rahmenbedingungen für telemedizinische Leistungen. Diese sind im Konsens mit den Ärztevertretern zu entwickeln und umzusetzen,

um so Rechtssicherheit zu gewährleisten.

- 4. Telemedizin muss stets** patientenorientiert erfolgen und darf niemals industriegetrieben sein.
- 5. Für eHealth-Apps** und andere telemedizinische Applikationen braucht es europaweit einheitliche Zertifizierungen um Datensicherheit und Datenzuverlässigkeit zu garantieren. Weiters ist ein Telemedizin- und eHealth-Register zur strukturierten Erfassung zertifizierter telemedizinischer eHealth-Applikationen einzurichten. Gesundheitsdaten sind höchst sensibel, weshalb der Datensicherheit besonderes Augenmerk gewidmet werden muss.
- 6. Es muss gewährleistet sein**, dass sowohl ÄrztInnen als auch PatientInnen klar zwischen zertifizierten und nicht zertifizierten Hard- und Softwareprodukten unterscheiden können. Eine strukturierte Datenübergabe bzw. Übernahme zwischen telemedizinischen Applikationen muss jederzeit gewährleistet werden.
- 7. Telemedizin und eHealth** gehören sowohl in das Medizinstudium als auch in die ärztliche Ausbildung (AM, FA) als verpflichtende Bestandteile integriert.
- 8. Die Eigentumsrechte** an den im Zuge von telemedizinischen oder eHealth-Leistungen generierten Daten gehören verbindlich festgelegt.

# Wahlärzte-Referat

## AUS DEN KURIEN

### Werte Kollegen und Kolleginnen!

#### Als neuer Wahlärztereferent

möchte ich mich vorstellen und kurz skizzieren, warum ich mich auf die Vertretung unserer Interessen in der Ärztekammer freue.

#### Persönlich gestaltete Work-Life-Balance,

„freie“ Honorargestaltung, flexible Öffnungszeiten, weniger Bürokratie etc. sind natürlich wesentliche Entscheidungsfaktoren, wahlärztlich tätig zu werden, aber das Hauptargument ist aus meiner Sicht die Zeit, nämlich die Zeit für unsere Patientinnen und Patienten! Viele meiner Kolleginnen und Kollegen sind Kassenärzte und ich bewundere sie. Kassenärzte sind natürlich die zentralen Eckpfeiler in der öffentlichen Gesundheitsversorgung, sie müssen aber sehr (vielleicht manches Mal zu) viele Patienten betreuen. Vertretungstätigkeiten bei Kassenärzten haben mich deshalb bekräftigt, Wahlarzt werden zu wollen.

**Wir WahlärztlInnen** spielen eine wichtige Rolle in der Gesundheitsversorgung, wir decken Bereiche ab, wo das öffentliche System vielerorts überlastet oder auch nicht zuständig ist. Viele Patienten drängen in Richtung Privatmedizin und Wahlärzte sind hier gut aufgestellt. Patienten von heute sind fordernd und wollen rasch Termine. Wir Wahlärzte werden diesem Trend gerecht!

„Aus Überzeugung Wahlarzt!“

**Dr. Michael Sigmund**  
Wahlärztereferent der  
Ärztekammer für Salzburg



### Kurz zu meiner Person

**Mein Name ist Dr. Michael Sigmund**, nach meiner Promotion mit Dissertation zum Doktor der gesamten Heilkunde an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck folgte die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin mit Diplom in Salzburg (BHB und SALK).

**Die Facharztausbildung** absolvierte ich an der Abteilung für Dermatologie und Venerologie der EMCO Privatklinik in Bad Dürrenberg bei Hallein und an der Universitätsklinik für Dermatologie im AKH in Wien.

**Als Facharzt** führte mich meine berufliche Laufbahn zurück nach Salzburg und ich setze seitdem, an der Abteilung für Dermatologie und Venerologie der EMCO Privatklinik, meine Tätigkeit fort.

**Als niedergelassener Wahlarzt** begann ich zunächst eingemietet in einer allgemeinmedizinischen Kassenordination. Aufgrund stetiger Nachfrage entschloss ich mich, eine eigene Wahlarztordination in der Stadt Salzburg zu eröffnen, um meine

Patienten professioneller in einer eigenen Ordination betreuen zu können.

**Seit geraumer Zeit** bin ich nun Funktionär in der Ärztekammer Salzburg im Ausbildungsausschuss, dem sich nun ergänzend die Position als Wahlärztereferent hinzufügt.

**Im Wahlärztereferat** wird mir weiterhin einer meiner Vorgänger, Dr. Dietmar Gmeiner, unterstützend mit Rat und Tat zur Seite stehen – dafür möchte ich mich herzlich bedanken.

**Ich freue mich**, auch Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen und Sie insbesondere bei Ihrem entscheidenden Schritt in die Selbstständigkeit beraten und unterstützen zu dürfen.

> **Ihr Dr. Michael Sigmund**

# VERA

## Salzburger Radiologen starten mit Vorzeigeprojekt

### MEDIZIN IN SALZBURG



Dr. Klaus Kubin und Dr. Ernst Doring bieten ab 1.1.2019 institutsübergreifende Online-Terminvergabe.

**Die Digitalisierung** schreitet auch in der Medizin voran. Neue Lösungen im Gesundheitsbereich sind gefragt. Die beiden Salzburger Radiologen Dr. Doring und Dr. Kubin präsentierten im Dezember eine neue, innovative Lösung zur schnelleren Terminvergabe der von ihnen angebotenen radiologischen Untersuchungen im Bereich Magnetresonanz- und Computertomographie (MRI & CT).

**Seit 1. Jänner 2019** ist VERA nun in Betrieb: die beiden Radiologen arbeiten über das neue Computer-Programm VERA zusammen, bei dem PatientInnen selbst die Termine eingeben können. So soll sich auf PatientInnenseite die Wartezeit verringern bei gleichzeitig besserer Auslastung der Geräte.

**Die Dringlichkeit** zur besseren Koordination bei der Terminvergabe

spitzte sich bereits im letzten Jahr zu: Seit dem 1. Jänner 2018 müssen alle 133 Radiologie-Institute mit Kassenvertrag in Österreich ihren PatientInnen im Durchschnitt binnen 10 Werktagen eine Computertomographie (CT) ermöglichen. Für eine MR (Magnetresonanztomographie) darf die Wartezeit im Durchschnitt bis zu 20 Werktagen betragen. Gewiss bringt diese Regelung viele der niedergelassenen RadiologInnen unter Druck, weil sie auf ihrer Homepage auch die Wartezeiten veröffentlichen müssen und sich dabei zeigt, dass der erlaubte Zeitrahmen vor allem bei MR-Untersuchungen meist auch ausgeschöpft wird.

**Die Patientin/der Patient** kann relativ simpel mit dem Handy über eine Onlineplattform einen Termin zu bekommen. Selbstverständlich ist die Terminanmeldung aber auch weiterhin per Telefon oder direkt im Institut möglich. Entscheidet sich die Patientin/der Patient mittels VERA einen Termin zu erhalten so gibt es zwei Optionen: wer die Wahl „Schnellster Termin“ trifft, wird – unabhängig

davon, in welchem Institut die Patientin oder der Patient registriert ist – je nach Kapazitäten der schnellstmöglich verfügbare Termin in einem der beiden Institute zugeteilt. Der Bildaustausch erfolgt in dem Fall kurzfristig über die webbasierten Bildübertragungssysteme „Aura“ und „e-ray“. Wer sich wiederum für „Institut nach Wahl“ entscheidet, bleibt „seinem“ Institut treu und kann dort, ebenfalls abhängig von den Kapazitäten, einen Wunschtermin selbst wählen.

**VERA ist aber auch** mit der bestehenden digitalen Infrastruktur wie ELGA (Elektronische Gesundheitsakte) verbunden. Laut Dr. Kubin und Dr. Doring wird hier, unter Berücksichtigung der verschärften Datenschutzgesetze, auch der Austausch von Gesundheitsdaten mit den überweisenden ÄrztInnen und den Krankenanstalten vereinfacht. VERA soll nicht nur den zuweisenden ÄrztInnen entgegen kommen, sondern auch externen Gesundheitsanbietern. Zusammenarbeit könne vereinfacht und Prozesse beschleunigt werden. „Auf Patientenebene sehen wir es außerdem als wichtige Aufgabe, diese an digitale Prozesse zu gewöhnen,“ so Dr. Kubin und Dr. Doring.

**Finanz- und Gesundheitslandesrat** Christian Stöckl begrüßte die Initiative der beiden Salzburger Radiologen. Er betonte, dass eine landesweit bessere Vernetzung des niedergelassenen Bereichs und der Krankenhäuser das übergeordnete Ziel bleiben müsse.





## KOMMENTAR

## VERA und eKos

**VERA beschleunigt den Zugang** von PatientInnen zu Terminen, der Terminknappheit kann effektiv entgegen gewirkt werden und das System zur Terminvergabe wird beschleunigt und verbessert.

**Bereits seit 1. Jänner 2019** gilt für Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT), Nuklearmedizinische und Humangenetische Untersuchungen, klinisch-psychologische Diagnostik und Knochendichtemessungen eKos, auch durch dessen flächendeckende Einführung erwarten wir einen dramatischen Schub in der Digitalisierung von ärztlichen Terminvergabeprozessen.

**Durch diese Kommunikations-Parallelwelt** (zu ELGA), kurz eKos, können der Hauptverband und die Sozialversicherungen im 1. Anlauf Untersuchungen (wie zum Beispiel jene der Nuklear Medizin oder Untersuchungen aus der physikalischen Medizin) über ein elektronisches Bewilligungsverfahren einsehen und abarbeiten.

**Vor allem wir Radiologen** können so gezielt Transaktionsfehlern mit PatientInnen bei der Terminvergabe entgegenwirken; so zeigt zum Beispiel die Praxis, dass oftmals von einem Rücken, Nacken oder Wirbelsäulen MRT Termin gesprochen wird und es nicht klar ist, um welchen Teil der Wirbelsäule es genau geht. Oftmals wird dann mehr Zeit einkalkuliert, als letztendlich nötig wäre.

**Aktuell ist** die schnellste und sicherste Variante zur Terminabwicklung bei einer elektronischen Verknüpfung mit eKos gegeben; selbstverständlich kann aber durch ein Abwahlverfahren diese Variante auch ausgeschlossen werden.

**Im 2. Schritt prüft VERA** die Art der Untersuchung und fragt ab, bei welchem Institut der schnellstmögliche Termin zu vergeben ist.

**Aktuell funktionieren** VERA sowie eKos nur für CTs und MRTs, der Hauptverband möchte jedoch auch auf Röntgen ausweiten. Allerdings fehlt es hier sicherlich noch ein wenig an Vorarbeit und Brainstorming, um an einem gemeinsamen Konzept mit den überweisenden und durchführenden Ärzten und Ärztinnen zu arbeiten.

**Dem zu Grunde liegt** vor allem eine Einigung der Bundesfachgruppe Radiologie auf einen österreichweit-gültigen und abgestimmten, gemeinsamen Leistungskatalog – für MRTs und CTs gibt es dies bereits.

**Sollte der langfristige Plan** des Hauptverbandes aufgehen, wird das Konzept der elektronischen Bewilligungen auf sehr viele Untersuchungen ausgeweitet; das heißt natürlich auch, dass vom Zeitpunkt der Erstellung bis zur Abrechnung alles 100% transparent und nachvollziehbar wird, also auch, welcher Termin vergeben wurde und welche Leistungen erbracht wurden.

**Die Nutzung von VERA** ist eigentlich so einfach, dass man es der Patientin/dem Patienten zutrauen kann – benötigt werden Handy und E-Mail-Adresse – dann kann man von überall einen Termin ausmachen. Seit 1. Jänner befinden wir uns in der Testphase bis 31. Jänner 2019 – danach evaluieren wir erstmals. Auch für die ZuweiserInnen, die bereits mit eKos arbeiten, gestaltet sich der Prozess durchaus logisch.

**Dr. Klaus Kubin**  
 Fachgruppenobmann  
 der Fachgruppe  
 Radiologie, Ärztekammer Salzburg



# Wissenswertes Doc-Shots

## WISSENSWERTES

### Die Salzburger Ärztekammer gratuliert den Pro-Caritate Preisträgern herzlich

**Im Dezember** wurde die Landesauszeichnung, das „Pro-Caritate-Verdienstzeichen“ für soziales Engagement und Lebensretter an zwei Salzburger Ärzte und eine Ärztin verliehen.

**Dr. Ingrid Orendi** ist Freiwillige der Krisenintervention Salzburg-Nord des Roten Kreuzes. Sie ist Teil eines multiprofessionellen Teams, das Angehörige und Betroffene nach außergewöhnlich belastenden Ereignissen, Großunfällen und Katastrophen psychosozial betreut.

**Retterrat Dr. Franz Puttinger** aus Bad Dürrnberg war maßgeblich am Aufbau der Rettungssanitäter-Ausbildung in der Bezirksstelle Tennengau des Roten Kreuzes beteiligt. Seit 2005 ist er Bezirksrettungschef-arzt-Stellvertreter.

**Dr. Richard Steinacher** aus Salzburg ist Facharzt für Innere Medizin. Er engagiert sich ehrenamtlich für die österreichweit aktive Selbsthilfegruppe für Patientinnen und Patienten, die gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Ziel dieser Selbsthilfegruppe ist es, dass die Patientinnen und Patienten ihre Erfahrungen und Informationen untereinander austauschen können.

**Landeshauptmann Wilfried Haslauer** und Landeshauptmann-Stellvertreter Heinrich Schellhorn überreichten die Bundes- und Landesauszeichnungen. Dabei betonte Landeshauptmann Haslauer: „Diese Menschen haben wesentlich mehr als nur ihre Pflicht getan und außerordentliches Engagement für unsere Gemeinschaft und unser Land bewiesen. Sie haben ihren ganz persönlichen Beitrag dazu geleistet – im Kleinen und im Großen – um die Welt zu einem besseren Ort zu machen“.

Auch wir sagen Danke für das ungebrochene Engagement und nochmals: **Herzliche Gratulation!**



## Dr. Petra Juhasz ist Salzburgs neue Landessanitätsdirektorin

**Am 8. Jänner 2019** wurde Dr. Petra Juhasz zur Leiterin des Referates Landessanitätsdirektion bestellt. Dr. Juhasz folgt Hofrätin Dr. Heidelinde Neumann, welche bei ihrer Bestellung 2012 die erste Frau in dieser Position war.

**Hofrätin Dr. Heidelinde Neumann** trat Ende 2018 in ihren wohlverdienten Ruhestand und übergab auch ihre Agenden der Gesund-

heitsförderung an ihre Nachfolgerin Dr. Petra Juhasz.

**Dr. Petra Juhasz** wurde 1969 in Salzburg geboren, promovierte 1993 und erhielt 1999 ihr Diplom „Ärztin für Allgemeinmedizin“. Sie trat bereits im Jahr 2000 in den Landesdienst ein und engagierte sich zunächst als Ärztin in der Behindertenhilfe. Ab 2015 war sie als Amtsärztin tätig. Seit Jänner 2019 ist Dr. Petra Juhasz die Leiterin der Landessanitätsdirektion in Salzburg.



Bild: Land Salzburg / Schrattecker



EXPERTENTIPP

## Kein Versicherungsschutz bei unrichtigen Angaben?

**Als Versicherungsnehmer** ist man vor Vertragsabschluss verpflichtet, die vom Versicherer gestellten Antragsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten sowie alle bekannten gefahrenerheblichen Umstände schriftlich und vollständig anzugeben.

**Gefahrenerheblich sind** jene Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt anzunehmen. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefahrenerheblich.

**Diese Informationen** ermöglichen dem Versicherer eine bestmögliche Risikoeinschätzung und sollen ihm alles Wissenswerte über seinen zukünftigen Vertragskunden vermitteln.

**Unvollständige oder gar unrichtige Angaben** zu den gefahrenerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer entweder vom Versicherungsvertrag zurückzutreten, den Vertrag anzufechten (dabei geht der

Versicherungsschutz verloren und einbezahlte Prämien werden nicht rückerstattet), die Beitragshöhe zu ändern oder führen im schlimmsten Fall zur gänzlichen Leistungsfreiheit des Versicherers im Schaden. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

UNSER TIPP:

**Beantworten Sie** alle Antragsfragen vollständig und wahrheitsgemäß (vorvertragliche Anzeigepflicht!) um zu gewährleisten, dass Sie genau den Versicherungsvertrag erhalten, der im Schadensfall die versicherte Leistung auch erbringt und gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz nicht durch unrichtige und unvollständige Angaben.



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

# Da bleibt die Luft weg

Kongress der Salzburger Gesellschaft  
für Allgemeinmedizin

## WISSENSWERTES

**SAMSTAG, 27. APRIL 2019,  
9.00 – 15.15 UHR**

**Ort:** Medizinisches Zentrum Bad Vigaun, Karl-Rödhammer-Weg 91, 5424 Bad Vigaun

### Kongressgebühren:

- > Nichtmitglieder: € 50,-
- > SAGAM/ÖGAM Mitglieder und Ärzte zur Ausbildung für Allgemeinmedizin: € 30,-
- > BdA-Mitglieder mit Ausweis: € 30,-
- > JAMÖ Mitglieder und Studenten: gratis

**Wir bitten um Anmeldung** zum Kongress ab sofort, spätestens jedoch bis 22. April 2019 auf unserer Homepage [www.sagam.at](http://www.sagam.at). Nach der Anmeldung erhalten Sie per E-Mail unsere Kontonummer. Der Zahlungsbeleg gilt als Anmeldebestätigung.

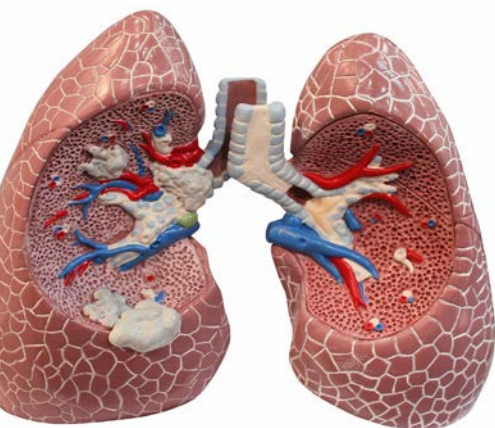
## PROGRAMM FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

08.30 – 09.00	<b>Registrierung</b>
09.00 – 09.15	<b>Begrüßung</b>
09.15 – 10.00	<b>Differentialdiagnostik der Atemnot</b> / Qualitätszirkel Allgemeinmedizin Salzburg / Dr. Peter Kowatsch, Dr. Roland Mayr
10.00 – 10.45	<b>Asthma und COPD</b> / Prof. Dr. Antonius Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der TU München
10.45 – 11.30	<b>Atemnot als Notfall</b> / Dr. Florian Mitter, Anästhesist und Notarzt, UK für Anästhesiologie und Intensivmedizin, LKH Salzburg
11.30 – 12.30	<b>Pause</b> / Mittagsbuffet im Café Therme
12.30 – 13.15	<b>Atemnot bei Kindern</b> / Priv.Do. OÄ Dr. Waltraud Eder, UK für Kinder- und Jugendheilkunde, LKH Salzburg
13.15 – 14.00	<b>Schlafapnoe</b> / Dr. Peter Reichenpfer, niedergelassener FA für Pulmologie, Salzburg
14.00 – 14.45	<b>Da bleibt die Luft weg – psychosomatische Aspekte der Atemnot</b> / Dr. Barbara Vockner, niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin, Saalfelden
14.45 – 15.15	<b>Abschlussdiskussion</b> mit allen Referenten
danach	<b>Buffet und gemütlicher Ausklang</b> im Café Therme / Auf Einladung der Geschäftsleitung Gelegenheit zum Besuch der Heiltherme

## PROGRAMM FÜR ARZTASSISTENTINNEN UND ASSISTENTEN

gleich wie das Programm für Ärztinnen und Ärzte, außer:

12.30 – 14.45 **Schulung zur Handhabung verschiedener Inhalatoren** / Dr. Joze Messner & Team, niedergelassener FA für Pulmologie, Salzburg



**Für den Kongress** werden 6 Fortbildungspunkte für das DFP beantragt.

**Der Kongress** wird mit freundlicher Unterstützung der Salzburger Gebietskrankenkasse und dem Medizinischen Zentrum Bad Vigaun durchgeführt. Auf Unterstützung durch die Pharmaindustrie wurde bewusst verzichtet.

> **Auf Ihren Besuch freut sich das Kongressteam: Florian Connert, Miriam Lainer, Bernhard Fürthauer, Regina Dachs, Georg Galvan**

**Für den Inhalt und Kongress verantwortlich: Florian Connert (ÄrztInnen) und Regina Dachs (ArztassistentInnen)**

# Buch- vorstellung



**Dr. Astrid  
Marschall**  
Autorin

## WISSENSWERTES

### Gute Genesung

#### TIPPS ZUM GESUNDWERDEN & GESUNDBLEIBEN

**Astrid Marschall, Julia Rakus**  
*Gesundheit, Familie, Lebenshilfe*

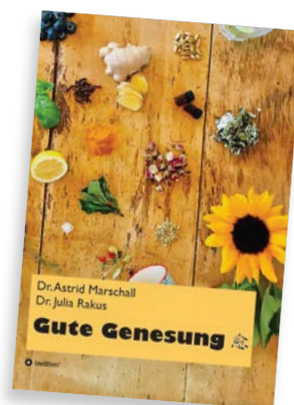
**Frau Dr. Astrid Marschall** hat vor rund 1,5 Jahren ihre Praxis als Ärztin für Allgemeinmedizin in Salzburg geschlossen und laut eigener Beschreibung mit der Pensionierung einen neuen Lebensabschnitt begonnen.

**Vielen Ihrer** – nun ehemaligen – Patientinnen und Patienten hat sie versprochen, in der Pension ein Projekt fertig zu stellen, das ihr sehr am Herzen lag und liegt: Ein Buch, das seinen Leserinnen und Lesern auf verständliche Art und Weise Mittel und Wege in die Hand gibt, ihre Gesundheit zu erhalten bzw. ihre Genesung zu fördern.

**In ihrer Arbeit** als Ärztin für Allgemeinmedizin hat sie verschiedene komplementärmedizinische Methoden mit der Schulmedizin kombiniert und so einen eklektischen Ansatz gewählt, der das Wohl der Patientinnen und Patienten als oberstes Ziel hatte.

**Dementsprechend** – und den verschiedenen Ausbildungen entsprechend, die sie im Lauf der Zeit absolviert hat – finden sich in diesem Handbuch, das sie unter Mitarbeit einer ärztlichen Kollegin, Frau Dr. Julia Rakus, verfasst hat, allerlei Gesundheitstipps und Ratschläge aus verschiedenen Bereichen der Medizin: von Orthomolekularmedizin, Äyurveda und Ernährungsmedizin über Hausmittel, wie zum Beispiel unterschiedliche Wickel und Kneippsche Anwendungen, Akupunkturmassage, Yoga, bis hin zu westlicher Phytotherapie und Homöopathie.

**Dr. Astrid Marschalls Ziel** beim Schreiben dieses Buches war es, einen Teil des medizinischen Wissens, das sie erworben und sich angeeignet hat, zu sammeln und mithilfe dieses Handbuchs Patientinnen und Patienten in ihrem Heilungsprozess zu unterstützen – was es auch notwendig gemacht hat, im Buch klar und deutlich darauf hinzuweisen, wann die Grenzen der Selbsthilfe erreicht sind und ein Arztbesuch sinnvoll und empfehlenswert bzw. unumgänglich ist.



> **Paperback**  
**€ 24,99**  
**Erschienen**  
**im Verlag Tredition**  
**ISBN: 978-3-7469-9304-1**  
**Erscheinungsdatum: 11.12.2018**

## REZENSION

„**Gute Genesung**“ ist ein unverzichtbarer und großartiger Ratgeber für alle, die sich selbst helfen möchten. Unkompliziert und praktisch werden hilfreiche Tipps aus Naturheilkunde, Ernährungsmedizin, Akupunkturmassage und Yoga, Hausmittel aus unterschiedlichen kulturellen Kontexten für den Alltag aufbereitet. Nach einem ausführlichen allgemeinen Teil zum Wohlbefinden werden häufig auftretende Krankheitsbilder eingehend behandelt. Dabei wird auch immer wieder klar auf die Grenzen der Selbstbehandlung hingewiesen. Es sollen keine Laientherapeuten geschult werden, sondern praktische Maßnahmen für die eigene Familie vermittelt werden.

**Der klare Aufbau** ermöglicht eine schnelle Orientierung, übersichtliche Schlag- und Stichworte sowie knappe Erklärungen unterstützen eine schnelle Erfassung und Piktogramme weisen den Weg durch dieses ganzheitliche Handbuch, das in keinem Haushalt fehlen sollte.

MMag.a Julia Stoff, Berlin

# „An jedem Zahn hängt ein ganzer Mensch“

## WISSENSWERTES



*„Der Kampf gegen Karies und Co beginnt deshalb mit dem ersten Zahn. Durch jeden einzelnen Schritt machen wir den Kindern – und den Eltern – bewusst: Zahngesundheit fällt nicht vom Himmel. Dafür muss ich auch etwas tun.“*

*Bei den Kindern ist der Avolino – das Maskottchen der AVOS-Zahngesundheitserziehung – der absolute Star.*

**Karies-Probleme können ein ganzes Bündel an Folgeerkrankungen auslösen. Damit es erst gar nicht so weit kommt, ist frühe Prävention besonders wichtig. Die Salzburger Krankenversicherungsträger und das Land finanzieren deshalb seit mehr als 30 Jahren einen Schwerpunkt für gesunde Zähne und ermöglichen damit auch die Arbeit der AVOS-Zahngesundheitserzieherinnen, die im Kindergarten beginnt.**

„Wisst ihr, wer euch heute besucht?“, fragt AVOS-Zahngesundheitserzieherin Birgit Moik in die Runde. Während die Jüngerer noch etwas skeptisch schauen, antworten die älteren Kindergartenkinder sofort mit freudig strahlenden Gesichtern: „Der Avolino“. Das einem Apfel nachempfundene Maskottchen der AVOS-Zahngesundheitserziehung bleibt den Kleinen sofort im Gedächtnis – ebenso wie die Besuche der Erzieherinnen selbst. Beide sind Teil der 1986 ins Leben gerufenen Initiative „Gesundheitserziehung, Schwerpunkt Zahn“, die vom Land Salzburg (Gesundheitsressort) und den Krankenkassen finanziert wird. Insgesamt sind hier salzburgweit 24 Erzieherinnen unter der Leitung von Christine Kardeis flächendeckend in Kindergärten und Volksschulen unterwegs. Das Ziel? Den Kindern altersgerecht das richtige Zähneputzen beizubringen,

ihnen die Angst vor dem Zahnarzt zu nehmen und auch die Eltern entsprechend zu sensibilisieren.

## KARIES KANN NICHT VERERBT WERDEN

„An jedem Zahn hängt ein ganzer Mensch – und jeder kranke Zahn kann zur Gesundheitsgefahr werden“, sagt Dr. Astrid Keidel-Liepold, AVOS-Vorstandsmitglied und ärztliche Leiterin der Initiative, und ergänzt: „Der Kampf gegen Karies und Co beginnt deshalb mit dem ersten Zahn. Durch jeden einzelnen Schritt machen wir den Kindern – und den Eltern – bewusst: Zahngesundheit fällt nicht vom Himmel. Dafür muss ich auch etwas tun.“ Eines der häufigsten Argumente, die Kinderarzt und stellvertretender AVOS-Vorstandsvorsitzender Dr. Holger Förster von den Eltern der von Karies betroffenen Kinder hört, ist, dass dieses „vererbt“ worden sei. „Ein absoluter Mythos!“, wie er betont. „Im Wesentlichen ist das verhaltensgesteuert und hat nichts mit Erbmaterial zu tun.“ Und genau hier sei es absolut notwendig, auch die Eltern ins Boot zu holen, um Informationsmängel zu beheben, ist Landessanitätsdirektorin Dr. Petra Juhasz überzeugt.



**Dr. Astrid Keidel-Liepold**

„An jedem Zahn hängt ein ganzer Mensch – und jeder kranke Zahn kann zur Gesundheitsgefahr werden“, betont Dr. Astrid Keidel-Liepold, Zahnärztin und AVOS-Vorstandsmitglied, wie wichtig hier ausreichende Prävention ist.



**Dr. Holger Förster**

Kinderarzt und stellvertretender AVOS-Vorstandsvorsitzender Dr. Holger Förster setzt auf einen ganzheitlichen Ansatz. Auch Kinderärztinnen und Kinderärzte sollten bei Problemen die Zähne in Betracht ziehen.

## VON HALTUNGSSCHÄDEN BIS ZUR SCHÄDIGUNG DES HERZENS

**Im schlimmsten Fall** können kaputte Zähne zu schweren Folgeerkrankungen führen. „Karies selbst löst diese zwar nicht direkt aus, kann allerdings so weit fortschreiten, dass Nerven und Blutgefäße zerstört werden“, so Keidel-Liepold. Die dabei entstehenden Entzündungen an der Wurzel schwächen das Immunsystem und können weitere Krankheiten auslösen – von Herz-Kreislaufstörungen bis hin zur Schädigung des Herzens. Zudem lassen sich Probleme mit den Nebenhöhlen, bzw. den Mandeln und sogar Haltungsschäden teils auf die Zähne zurückführen: Wenn etwa aufgrund fehlender Zähne immer falsch gebissen wird, kompensiert das Kiefer, der Kopf wird häufig schief gehalten, was sich auf die Nackenmuskeln schlägt und weitere Rückenbeschwerden auslösen kann. „Solche Zusatzprobleme treten bei kleineren Kindern noch kaum auf, dennoch sollten Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner und auch Kinderärztinnen und Kinderärzte bei undefinierbaren Beschwerden auch die Zähne in Betracht ziehen“, sagt Förster. „Es gilt: Prävention von Anfang an, denn hier wird der Grundstein für ein möglichst kariesfreies Leben gelegt!“ Besondere Vorsicht ist laut Keidel-Liepold zudem während der zwei ausgeprägten Kariesphasen im Leben der Menschen geboten. Diese finden zirka im Alter von 17–18 Jahren und von 24–25 Jahren statt.

## ZAHNPROBLEME ZERSTÖREN DAS SELBSTBEWUSSTSEIN

**Neben körperlichen Problemen** können sich beschädigte oder fehlende Zähne stark auf die Psyche der Betroffenen auswirken – auch schon im Kindesalter. „Wenn Zähne fehlen wird das Sprechen-Lernen schwieriger“, so Förster. „Und wenn Kinder in ihrer Peer-Group ständig nicht ordentlich verstanden werden und auch anders aussehen, leidet das Selbstbewusstsein stark.“ Zudem können Milchzähne ebenfalls Schmerzen verursachen und dienen darüber hinaus als Platzhalter für die zweiten Zähne, wodurch sie auch Fehlstellungen vorbeugen. „Leider kursiert nach wie vor das Gerücht, dass Milchzähne ohnehin ausfallen und die Zahnpflege hier nicht so wichtig ist – das ist allerdings ein schwerer Fehler“, weiß Förster. Außerdem ist es möglich, dass Karies von den Milchzähnen auf die zweiten Zähne übergeht.

## ANZAHL DER VON KARIES BETROFFENEN KINDER GEHT ZURÜCK

**Eltern wird dringend empfohlen**, dass sie beim Zähneputzen ihrer Kinder genau kontrollieren und – je nach Entwicklung – bis zum zehnten, bzw. zwölften Lebensjahr noch selbst nachputzen. Erst dann sind die motorischen Fähigkeiten des Nachwuchses zu 100 Prozent ausgereift. Ebenfalls Teil der AVOS-Initiative sind Reihenuntersuchungen, die in ganz Salzburg von Patenzahnärztinnen und Patenzahnärzten durchgeführt werden. „Vor allem die Kombination aus den unterschiedlichen Maßnahmen der AVOS-Initiative zeigt Wirkung“, ist Keidel-Liepold überzeugt. Dabei gibt es aktuell sowohl Positives als auch Negatives zu berichten: Die Anzahl der Kinder, die tatsächlich Karies haben, wird weniger. Betroffene Kinder selbst haben allerdings – wenn sie denn Karies haben – pro Person mehr als noch früher. „Teilweise sind schon im Volksschulalter massive Kariesschäden vorhanden“, berichtet Juhasz von ihrer früheren Tätigkeit als Schulärztin. In nahezu jeder Klasse habe es Kinder mit einem sehr unzufriedenstellenden Zahnstatus gegeben.



Fotos: AVOS/Manuel Bukovics

Mit einer Taschenlampe verschaffen sich die Zahngesundheitszieherinnen einen kurzen Überblick über den Zustand der Zähne. Die Ergebnisse werden für die Eltern notiert.

## ZAHNGESUNDHEIT FÖRDERT DIE LEBENSQUALITÄT

**In den Kindergärten** dürfen die Kleinen gleich selbst richtig Zähneputzen. An einem überdimensionalen Gebiss zeigen die Zahngesundheitserzieherinnen, wo hier „Fallen“ lauern und welche Stellen dabei gerne übersehen werden. Dass auch nichts Schlimmes passiert, wenn einem jemand in den Mund schaut, zeigt der anschließende kurze Check der Zähne – völlig schmerzfrei und ohne Berührung. Die Ergebnisse werden im Anschluss den Eltern mitgeteilt. „Aktionen wie diese verbessern den Zugang für die Kinder“, freut sich Keidel-Liepold: „Vor einigen Jahren war es noch schwieriger, mittlerweile lassen mich alle Kinder in den Mund schauen.“ Und auch Förster ist von der Initiative absolut überzeugt: „Die Aktion geht weit über die Zahngesundheit hinaus. Sie fördert die Lebensqualität der Kinder und der Eltern – etwa wenn der Nachwuchs dann darauf schaut, ob die Erwachsenen auch entsprechend Zähneputzen.“ Ähnlich sieht das Juhasz: „Die Initiative soll dazu beitragen, dass Zahnhygiene inklusive regelmäßiger Besuche bei der Zahnärztin bzw. dem Zahnarzt für Kinder zu einer selbstverständlichen Gewohnheit wird – eine sehr gute Ergänzung zu den Bemühungen, die im Rahmen der Untersuchungen der Schulärztinnen und Schulärzte gesetzt werden.“

## FLUORID JA, ABER NICHT IN TABLETTEN-FORM

**Beim Zähneputzen** selbst sollte von Beginn an eine geeignete Zahnpasta verwendet werden, die Fluorid enthält. Von Fluoridtabletten im Kindesalter raten sowohl Keidel-Liepold als auch Förster ab. „Eventuell lassen sich geringe Mengen zusätzlich aufnehmen, etwa durch fluoriertes Salz oder fluoriertes Wasser“, sagt die Zahnärztin – mehr als einen geringen Spiegel braucht es im Mund nicht. Das Fluorid baut sich in den Zahnschmelz ein und hemmt die Bakterien. Karies selbst setzt sich direkt am Zahn fest, löst Mineralien heraus und ermöglicht den Bakterien, dass sie immer tiefer in den Zahn hineingelangen. Dabei wird auch die Oberfläche der betroffenen Zähne sukzessive rauer, es geht weitere Substanz verloren, wodurch der Belag wiederum besser festklebt, dicker wird, noch mehr Mineralien herauslöst und noch tiefer geht – ein Teufelskreis.

## KARIES IST SEHR EINFACH ÜBERTRAGBAR

**Wie einfach Karies** ein Kindergebiss befallen kann, erklärt Keidel-Liepold: „Hier reicht bereits ein unsauberes Fläschchen oder ein Schnuller. Wir raten Eltern auch eindeutig



Bevor die Kinder selbst Zähneputzen, wird ihnen anhand des überdimensionalen Gebisses gezeigt, was besonders zu beachten ist.



Die Inhalte werden in Geschichten verpackt und kindgerecht als „Mitmach-Theater“ präsentiert. Birgit Moik ist eine von insgesamt 24 AVOS-Zahngesundheitserzieherinnen.



Das richtige Zähneputzen probieren die Kinder gleich vor Ort selbst aus. Worauf es hier besonders ankommt erfahren sie von der Zahngesundheitserzieherin.



davon ab, einen Schnuller durch Ablecken zu reinigen.“ Die zahlreichen Bakterien, die dabei auf das Kind übergehen, können zwar tatsächlich das Immunsystem stärken, aber auch Karies auslösen. „Kinder müssen nicht mit zusätzlichen Bakterien belastet werden, die einfach vermieden werden können“, weiß Förster. „Sie kommen ohnehin mit genügend in Kontakt.“ Bei Schnullern reicht zur Reinigung einfaches Abspülen mit kaltem Wasser. Besonders unberechenbar bei Karies ist die Zeitspanne zwischen der Übertragung und der Ansteckung. Diese kann bis zu 18 Monate dauern, weshalb Karies per Definition nicht als „ansteckende Krankheit“ gilt. „Dafür dauert es einfach zu lange. Außerdem handelt es sich um mehrere Bakterien und nicht um ein einziges Bakterium“, sagt Keidel-Liepold.

## ERNÄHRUNG SPIELT EINE GROSSE ROLLE

**Neben der Zahnhygiene**, die spätestens ab dem ersten Zahn im Alter von etwa sechs bis acht Monaten erfolgen muss, spielt auch die Ernährung eine große Rolle: „Das beginnt bereits in der Schwangerschaft, wo Gynäkologinnen und Gynäkologen dahingehend bereits die Mütter beraten. Im Anschluss übernehmen die Kinderärztinnen und Kinderärzte, die hier ein Auge darauf haben sollten“, sagt Förster. Er empfiehlt Eltern hier genaue Zeiten für die Mahlzeiten der Kinder festzulegen, Süßes zu reduzieren und nach dem Zähneputzen kein „Betthupferl“ mehr zu verabreichen – auch keine Muttermilch, die ebenfalls süß ist und die Zähne angreifen kann. „Ab einem Jahr müssen Kinder in der Nacht nichts mehr essen“, so Förster. „Vor allem auch die Wahl der bevorzugten Getränke spielt hier eine große Rolle“, ergänzt Juhasz. „Das Wissen über gesunde Ernährung im Allgemeinen und bezüglich der Zahngesundheit im Speziellen muss bestmöglich vermittelt werden.“ Ein erster Besuch bei der Zahnärztin/dem Zahnarzt sollte dann spätestens im Alter von zwei Jahren erfolgen. „In Deutschland sind diese Untersuchungen bereits im Mutter-Kind-Pass verankert – und zwar ab dem sechsten Lebensmonat einmal jährlich, bis das Kind sechs Jahre alt ist“, erzählt Förster, der in Österreich an die Eigenverantwortung der Eltern appelliert.

> **AVOS – Prävention und Gesundheitsförderung**  
 Elisabethstraße 2, 5020 Salzburg,  
 Telefon +43 662 887588-0,  
[avos@avos.at](mailto:avos@avos.at), [www.avos.at](http://www.avos.at)

# Nicht nur der Avolino klärt auf

**Neben der „Gesundheitserziehung, Schwerpunkt Zahn“**, die von AVOS umgesetzt und von den Krankenversicherungsträgern und dem Land Salzburg finanziert wird, gibt es weitere Angebote die ebenfalls schon sehr früh mit der Präventionsarbeit beginnen. Bereits seit 20 Jahren bietet die Salzburger Gebietskrankenkasse die Aktion „Kinder besuchen das Zahnambulatorium“ an. Einmal pro Woche werden hier die Kleinen gemeinsam mit den Kindergartenpädagoginnen und Kindergartenpädagogen in das Zahngesundheitszentrum der SGKK eingeladen. Die Idee dahinter? Zahnarztstuhl, Bohrer und Schutzbrille sollen die Kinder völlig locker und angstfrei erleben, bevor tatsächlich der erste Zahnarztbesuch ansteht. „Viele Kindergarten-Gruppen besuchen uns, um kindgerecht die Arbeit der Zahnärzte, das richtige Putzen und gesunde Ernährung kennenzulernen“, sagt Primaria Dr. Andrea Koren, Leiterin der SGKK-Zahngesundheitszentren.

**Bei den Besuchen** dürfen die Kinder viele Geräte „ausprobieren“ und auch selbst Zahnarzt spielen. „Angebote, die außerhalb der Kinderbetreuungseinrichtungen stattfinden, haben meist für die Kinder auch einen höheren ‚Spaßfaktor‘“, sagt Landessanitätsdirektorin Dr. Petra Juhasz. Und durch das Ausprobieren könne die Wissensvermittlung noch besser gelingen. Ähnlich wie gemeinsam mit den AVOS-Zahngesundheitserzieherinnen in den Kindergärten und Volksschulen, wird den Kindern auch im Zahngesundheitszentrum altersgerecht das richtige Zähneputzen gezeigt.

**Zudem erfahren sie** bei einem Kinderspiel zur „zahngesunden“ Ernährung von einer diplomierten Ernährungswissenschaftlerin, welche Nahrungsmittel besonders wichtig für die Zähne sind und zudem auch gut schmecken. Eine gesunde Jause beendet den Besuch im Zahnambulatorium, wo es als Geschenk noch eine Zahnbürste und einen Becher gibt. „Die Putzgewohnheiten zu Hause werden idealerweise vom ersten Zahn an erlernt. In unseren Zahngesundheitszentren betreuen wir Schwangere und Familien deshalb auch vom ersten Zahn an“, betont Koren die Wichtigkeit der Präventionsarbeit.

> **Die Termine für den einstündigen Besuch im Zahngesundheitszentrum können direkt bei der Salzburger Gebietskrankenkasse unter der Telefonnummer +43 662 8889-8125 vereinbart werden.**

# Helfen im Winter

## WISSENSWERTES

### Gemeinsam gegen Kälte und Schnee

**Ein harscher und bitterkalter,** schneereicher Winter verschärft die Lage für viele ohnehin existenzbedrohte Menschen zusätzlich. Doch in diesem Jahrhundertwinter galt es nicht nur den Ärmsten zu helfen; durch die Schneemassen galt vielerorts der Ausnahmezustand. In dieser Ausgabe der Serie „Ärzte im Ehrenamt“ beleuchten wir nicht nur jene Organisationen, die sich zwar das ganze Jahr über, aber im Winter besonders dem (Über)leben der Menschen am Existenzminimum widmen, sondern auch jenen Ärzten und Helfern, die in den abgeschnittenen Lawinenregionen vor Ort waren, um den Menschen nicht nur medizinisch, sondern auch menschlich zur Seite zu stehen ...

### VIRGILBUS

„**Es geht darum,** alles zu unternehmen, um den Menschen durch den Winter zu helfen!“, könnte das Motto des Virgilbusses sein. Geboten wird mobile medizinische Hilfe für Obdachlose – das ermöglicht der Virgilbus bereits seit vier Jahren. Ziel ist, eine niederschwellige Notversorgung für jene Menschen anbieten zu können, welche die Schwelle in das bestehende Gesundheitssystem nicht überwinden können. In einem umgebauten Rettungsauto fahren Ärzte,

Sanitäter und Dolmetscher nun zu den Notunterkünften und beraten und behandeln die Menschen dort ambulant.

Ärzte, die sich beim Virgilbus engagieren wollen sind herzlich willkommen.

**Finanziert wird der Bus** von Stadt und Land Salzburg, außerdem wird er unter anderem von den Ärztekammern, sämtlichen Salzburger Hilfsorganisationen und privaten Spendern unterstützt. Ärzte, die gelegentlich an Sonntagabenden freiwillig Dienste

übernehmen wollen, sind beim Virgilbus-Team jederzeit gern gesehen. Ärzte leisten hier ca. 800 ehrenamtliche Einsatzstunden pro Jahr.

### DAS KÄLTETELEFON DER CARITAS

**Die Caritas betreibt** während der Wintermonate das Kältetelefon. Konkret zwischen Oktober und März/ April. Besorgte BürgerInnen können hier anrufen, wenn sie obdachlose Personen auf der Straße



Der Salzburger Arzt **Dr. Sebastian Huber** (rechts im Bild) initiierte den Virgilbus 2014. Der Patientenandrang wächst von Jahr zu Jahr.



Sprechstunde im Flüchtlingsquartier

sehen, die Hilfe benötigen. Caritas-MitarbeiterInnen suchen dann die Person auf bzw. in Notsituationen wird gleich die Rettung verständigt.

**Die Caritas rät:** „Manchmal ist man sich nicht sicher, ob man jemanden ansprechen sollte oder ob die Person lieber in Ruhe gelassen werden will. Gerade im Winter sollte man lieber nachfragen:

1. Ansprechen und fragen, ob sie Hilfe brauchen.
2. In Notfällen unbedingt die Rettung rufen (Telefon 144)
3. Für konkrete Hilfe bitte das Caritas Kältetelefon kontaktieren:  
+43 676 848 210-651

## VINZIBUS SALZBURG

**Der VinziBus Salzburg** wurde im Jahr 2000 gegründet und ist nicht nur im Winter sondern an 365 Tagen im Jahr für Menschen in schwierigen Lebenssituationen unterwegs und versorgt diese mit Speisen und Getränken. Die aktuelle Essens-Ausgabestelle befindet sich beim seitlichen Durchgang des Innenhofs vom Schloss Mirabell. Die Ausgabezeit ist täglich zwischen 19.00 und 19.30 Uhr. Es engagieren sich zahlreiche Freiwillige, Pfarren und Klöster mit der Bereitung und Abholung von Speisen und Getränken. ■

*Jennifer Rödl und  
Brigitte Feichtenschlager*

## Gemeinsam gegen die Schneemassen



**Die Neuschneemassen und der Wind sorgten in weiten Teilen der Steiermark, Salzburg, Tirol, Oberösterreich und Bayern für eine angespannte Lawinen-Situation. Zahlreiche Orte waren von der Außenwelt abgeschnitten. Obertauern war total gesperrt und so geschah es auch in vielen weiteren Gebieten – wie bspw. einem weiteren „Tauern“ – Hohentauern.**

Experten der Lawinenkommission, Bergretter und die Landeswarnzentrale arbeiteten rund um die Uhr um Vorsichtsmaßnahmen zu treffen und die Sicherheit der Menschen in den betroffenen Gebieten zu gewährleisten, und natürlich war auch das medizinische Know-How der Ärzte in den Einsatzgebieten gefragt.

### ABGESCHNITTEN IN OBER- UND HOHENTAUERN

**Dr. Nikolaus Höfler** (Arzt für Allgemeinmedizin in Hohentauern) und Dr. Harald Aufmesser (Arzt für Allgemein-, Sport- und Unfallmedizin in Obertauern und Radstadt)

berichten über die besonderen Bedingungen, wenn eine ganze Ortschaft durch die Schneemassen von der Außenwelt abgeschnitten ist. Nach dem vorherrschenden Schneechaos im Jänner, bei dem einige Gebiete gänzlich von der Außenwelt abgeschnitten waren, stellte sich auch die bestmögliche medizinische Versorgung als Herausforderung für die betroffenen ÄrztInnen dar.

**Als Anfang Januar**, nachdem die starken Schneefälle eingesetzt hatten, es unmöglich wurde, dass Hubschrauber noch starten konnten, konnten gleichzeitig auch die gefährdeten Straßenstücken nicht mehr genau beobachtet werden. Unterdessen wurde am Samstag Nachmittag beschlossen, dass die Straße gesperrt werden muss. Die Einheimischen hatten noch bis 18.00 Uhr Zeit, sich mit dem Nötigsten zu versorgen. Hohentauern

**Dr. Harald  
Aufmesser**

Arzt für Allgemein-,  
Sport- und  
Unfallmedizin in  
Obertauern und  
Radstadt



**Dr. Nikolaus  
Höfler**

Arzt für  
Allgemein-  
medizin in  
Hohentauern



ist eine kleine Gemeinde mit etwas mehr als 400 Einwohnern, zu dieser Zeit waren inklusive der Touristen über 700 Menschen betroffen.

**med.ium:** Wie funktionierte die medizinische Betreuung in dieser Situation?

**Dr. Höfler:** Als ich von der Sperre erfuhr, habe ich sofort Kontakt zum Hauptlieferanten meiner Hausapotheke aufgenommen und aufgerüstet. Die Lieferung erfolgte dann bis nach St. Johann am Tauern, etwa zehn Kilometer von unserer Gemeinde entfernt, dort wurde sie an die Bergrettung übergeben. Diese Art der Belieferung erfolgte während der gesamten Sperre und es lief tadellos. Als Mediziner war ich rund um die Uhr erreichbar.

**Dr. Aufmesser:** Unser Ort war zehn Tage lang eingeschlossen,

am Tag war die Sperre zeitweise geöffnet, aber nachts war der Pass total gesperrt. In dieser Zeit war ich permanent anwesend und hatte bei Tag und Nacht Bereitschaft. Zusätzlich waren die Bergrettung, das Rote Kreuz und die Freiwillige Feuerwehr im Einsatz. Ohne ihre Zusammenarbeit wäre die Betreuung nicht machbar gewesen, sie waren immer zur Stelle.

**med.ium:** Welche Herausforderungen, neben den Schneemassen, galt es zu überwinden?

**Dr. Höfler:** Uns war es besonders wichtig, dass die Einheimischen und die Touristen ständig informiert wurden. Dazu haben wir – dass waren unter anderem der Bürgermeister, Vizebürgermeister und das Kommando der Freiwilligen Feuerwehr, Bergrettung und des Roten Kreuzes – die Haushalte und Beherbergungsbetriebe per Handy verständigt. Wir waren in der ortsansässigen Feuerwehrrhalle untergebracht und bei unseren Zusammenkünften konnte jeder teilnehmen. Die Stimmung war in unserem Ort sehr ruhig, es trat keine Panik auf und auch die ärztliche

Beanspruchung war überschaubar. Insgesamt wurde von allen Helfern und Beteiligten eine tolle Arbeit geleistet.

**Dr. Aufmesser:** Durch die Wetterlage war es unmöglich, einen Transport per Hubschrauber zu organisieren. Wir mussten die PatientInnen am Boden befördern und gerade in dieser Zeit erlitten zwei Personen einen Herzinfarkt, hier wäre ein Helikopter mehr als hilfreich gewesen. Wenn Notfälle auftraten, wurde ein Konvoi gebildet, den der Schneepflug anführte, ihm folgten die Freiwillige Feuerwehr, die Bergrettung oder das Rote Kreuz, das Schlusslicht bildete ich im Rettungswagen. Die Patientin oder der Patient wurde dann anschließend in Untertauern an ein anderes Rotes-Kreuz-Einsatzteam übergeben. Bei der medikamentösen Versorgung entstand kein Engpass, damit sind wir immer gut ausgestattet.

**med.ium:** Üben Sie auch eine ehrenamtliche Tätigkeit aus?

**Dr. Höfler:** Ich bin Ortsstellenleiter beim ansässigen Roten Kreuz, bin Bergrettungsarzt und bei der Freiwilligen Feuerwehr. Auch meine Gattin ist ehrenamtlich beim Roten Kreuz tätig.

**Dr. Aufmesser:** In Obertauern bin ich ehrenamtliches Mitglied beim Roten Kreuz, bei der Bergrettung und bei der Freiwilligen Feuerwehr.

Die **med.ium** Redaktion dankt für das Interview!



# Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

## AUS- UND FORTBILDUNG

### ABENDFORTBILDUNG: MÄRZ – JUNI 2019

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

**Beginn für alle Veranstaltungen** jeweils um 19.30 Uhr.

Keine Anmeldung erforderlich.

- > **UROLOGISCHE STEINDIAGNOSTIK**  
Dienstag, 12. März 2019  
Schwarzach  
Mittwoch, 13. März 2019  
Salzburg  
Dienstag, 19. März 2019  
Kaprun

- > **SCHWARZE, WEISSE & ROTE HAUTTUMOREN**  
Dienstag, 2. April 2019  
Schwarzach  
Mittwoch, 3. April 2019  
Salzburg  
Dienstag, 9. April 2019  
Kaprun

- > **DIE PSYCHOTHERAPIE IN SALZBURG**  
Dienstag, 7. Mai 2019  
Schwarzach  
Mittwoch, 8. Mai 2019  
Salzburg  
Dienstag, 21. Mai 2019  
Kaprun

### > KRITISCHE BEWERTUNG VON MEDIKAMENTEN UND THERAPIEN

**Dienstag, 4. Juni 2019**  
Schwarzach  
**Mittwoch, 5. Juni 2019**  
Salzburg  
**Dienstag, 11. Juni 2019**  
Kaprun



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

## TERMINAVISO



### REFRESHER SEMINAR FÜR FÜHRERSCHEINÄRZTE

(Bestellte Sachverständige nach dem FSG)

**Freitag, 17. Mai 2019,**  
**16.30 – 20.00 Uhr,**  
Ärztekammer Salzburg  
Detailprogramm wird rechtzeitig zugesandt

- > **Information & Anmeldung:**  
Telefon +43 662 871327-120  
(Hr. Böhm)  
boehm@aeksbg.at

## ÖÄK-ZERTIFIKATSLEHRGANG

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

**Termine:** > 22. – 23. März 2019 > 17. – 18. Mai 2019 (Hotel Auersperg)  
> 26. – 27. April 2019 > 14. – 15. Juni 2019

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer für Salzburg  
**Information und Anmeldung unter:** www.oeasm.org



## WANN?

Termin 1.9.2019

## WER?

Welche Ärztinnen und Ärzte sind zum Nachweis verpflichtet?

- Alle Ärztinnen und Ärzte, die **bis inklusive 31. August 2016** mit einer Berechtigung als approbierte/r Ärztin/Arzt, Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren
- und am **1. September 2019** in die Ärzteliste eingetragen sind.

## WAS?

Was zählt als Nachweis?

- ein zum Stichtag gültiges DFP-Diplom oder
- die Vorlage von Fortbildungsbestätigungen im Umfang von mindestens 150 DFP-Punkten, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen/Qualitätszirkeln

Gültig sind:

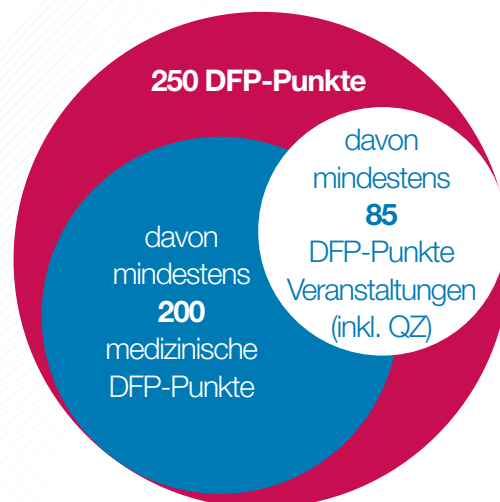
- alle Einträge auf dem meindfp-Fortbildungskonto oder
- Papierbestätigungen über DFP-Punkte (oder z. B. auch internationale CME-Punkte und von deutschen Landesärztekammern anerkannte Fortbildungspunkte der Kategorien A, B, C, D, F, G und H)

## WIE VIEL?

Wie viele DFP-Punkte sind nachzuweisen?

- **mindestens 150 DFP-Punkte**, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen/Qualitätszirkeln oder

- **DFP-Diplom: mindestens 250 DFP-Punkte**, gesammelt in den vergangenen 5 Jahren, in folgender Zusammensetzung:



**Überschneidungen** sind zulässig, z. B. kann eine Veranstaltung/Qualitätszirkel gleichzeitig auch mit medizinischen DFP-Punkten approbiert sein.

## WIE?

WIE wird die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung überprüft?

Die Österreichische Ärztekammer prüft zum Stichtag 1.9.2019 flächendeckend die ärztliche Fortbildungsverpflichtung. Verifiziert wird, welche Ärztinnen und Ärzte über

- ein gültiges DFP-Diplom verfügen oder
- mindestens 150 DFP-Punkte, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte sowie mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen, auf ihrem elektronischen Fortbildungskonto gebucht und durch Teilnahmebestätigungen nachgewiesen haben.

Zeitraum: in den letzten 3 Jahren vor dem Stichtag, d. h. 1.9.2016 bis 31.8.2019

**Werden die genannten Voraussetzungen nicht erfüllt:**

- Erinnerungsschreiben mit einer Meldefrist bis 30.11.2019
- Nichterfüllung: Meldung an den Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer

**Ziel: Erbringung des Fortbildungsnachweises 2019**

Für weitere Informationen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung:

Österreichische Akademie der Ärzte GmbH

Tel.: 01 512 63 83-33

E-Mail: support@meindfp.at

www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis



## BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

ärztekammer  
SALZBURG

SPARKASSE  
Was zählt, sind die Menschen.

### AUS- UND FORTBILDUNG

#### > VERBESSERN SIE IHREN WEBAUFTRIIT

**Termin:** Donnerstag, 14. März 2019, 18.00–22.00 Uhr  
**Ort:** Vortrag in der Ärztekammer für Salzburg  
**DFP:** 4 Punkte

- Als Arzt besser auffindbar im WWW
- Suchmaschinenoptimierung
  - Content, Blog, Social Media, Google Business und Geo Daten - Was brauche ich und was ist entbehrlich?
  - Rechtliche Grundlagen und Datenschutz

#### > ARZTHAFTUNG- & AUFKLÄRUNG

**Termin:** Donnerstag, 4. April 2019, 18.45–22.30 Uhr  
**Ort:** Vortrag in der Ärztekammer für Salzburg  
**DFP:** 4 Punkte

- Rechtliche Grundlagen insbesondere Aufklärungspflichtverletzung
- Behandlungsfehler
- Dokumentationspflicht
- Verschwiegenheitspflicht/Durchbrechung, Einsichts- und Auskunftsrechte
- Schadenersatzrechtliche Folgen und Haftung
- Beispiele aus der Praxis

#### > BABY IN SICHT

**Termin:** Mittwoch, 10. April 2019, 18.00–22.00 Uhr  
**Ort:** Vortrag in der Ärztekammer für Salzburg  
**DFP:** 4 Punkte

- Meldung an DG/Beschäftigungsverbote
- Karenz- Fristen & Dauer, Voraussetzungen
- Varianten Kinderbetreuungsgeld
- Baby & Anstellung
- Baby & Niederlassung/ §2 Kassenvertrag

> Bitte beachten Sie auch immer die Programm-  
vorschau auf unserer Homepage unter:  
[www.aeksbg.at/wirtschaftundkommunikation](http://www.aeksbg.at/wirtschaftundkommunikation)



**INFORMATION UND  
ANMELDUNG JEDERZEIT  
MÖGLICH:**  
**Jakob Brandl**  
**Telefon +43 662 871327-141**  
**Fax DW -10**  
**brandl@aeksbg.at**

Salzburger  
SPARKASSE

Was zählt,  
sind die Menschen.

# #glaubandich

## Wir glauben an Sie!

Gerne beraten wir Sie zu Konto,  
Finanzierung & Co

Willkommen  
bei uns!

Ihre Ansprechpartnerin



**Miriam Schwab, LL.M.oec.**  
Beratungszentrum Freie Berufe  
Alter Markt 3, 5020 Salzburg  
Tel. +43 (0)5 0100 - 47235  
[freieberufe@salzburg.sparkasse.at](mailto:freieberufe@salzburg.sparkasse.at)

# Termine aktuell 2019

## SERVICE

- > **PATHOLOGIE FÜR GASTRO-ENTEROLOGIE UND ENDOSKOPIE (ÖGGH)**  
**1. bis 2. März 2019, Arcotel Linz**  
Anmeldung online unter: [www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
- > **21. KARDIOLOGIE KONGRESS INNSBRUCK**  
**7. bis 9. März 2019, Innsbruck**  
Anmeldung: [kardiologie@cmi.at](mailto:kardiologie@cmi.at),  
Telefon +43 512 575600
- > **FRÜHJAHRSTAGUNG 2019: KLINISCHE PATHOLOGIE UND MOLEKULARPATHOLOGIE**  
**8. bis 9. März 2019, Wien**  
Anmeldung:  
Telefon +43 0 316 38571761,  
[office@pathology.at](mailto:office@pathology.at)
- > **48. INTERNATIONALE KIEFERORTHOPÄDISCHE FORTBILDUNGSTAGUNG**  
**9. bis 16. März 2019, Kitzkongress Kitzbühel**  
Tagungsbüro:  
Telefon +43 676 4360730,  
[tagung-kitz@aon.at](mailto:tagung-kitz@aon.at)
- > **INTERNATIONAL VASCULAR WORKSHOP XL**  
**10. bis 16. März 2019, Going am Wilden Kaiser**  
Anmeldung und Info: [www.ivw.at](http://www.ivw.at)
- > **65. FORTBILDUNGSTAGUNG U.A. UMWELTMEDIZIN, NOXEN, TCM, BEWEGUNG, TUBERKULOSE & LUNGE, FRAUENHEILKUNDE, RHEUMA**  
**11. bis 14. März 2019, Bad Hofgastein**  
Anmeldung:  
[www.medprophylaxe.at](http://www.medprophylaxe.at)
- > **EIN SORGE-SYMPOSIUM IN GRAZ 2019**  
**15. bis 16. März 2019, Graz**  
Anmeldung:  
[symposium2019@sorgenetz.at](mailto:symposium2019@sorgenetz.at)
- > **TAGUNG: FRÜHLING DER HEPATOLOGIE 2019**  
**16. März 2019, Med Campus Graz**  
Anmeldung: [registration.azmedinfo.co.at/hepafuehrling19](http://registration.azmedinfo.co.at/hepafuehrling19)
- > **FRÜHJAHRSTAGUNG 2019 FÜR KINDER UND JUGENDLICHENPFLEGE**  
**15. bis 16. März 2019, Kultur Kongresszentrum Eisenstadt**  
Information:  
[azmedinfo@media.co.at](mailto:azmedinfo@media.co.at)
- > **VI. HANSEATISCHE SONOGRAFIE AKADEMIE: „VOM SYMPTOM ZUR DIAGNOSE“**  
**16. März 2019, Oberlech/Arlberg**  
Anmeldung:  
Telefon +43 4242 20862392,  
[nadine.stelzer@kabeg.at](mailto:nadine.stelzer@kabeg.at)
- > **7. OBERÖSTERREICHISCHER DIABETESTAG FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE**  
**16. März 2019, Schlossmuseum Linz**  
Online Anmeldung:  
[registration.maw.co.at/diabetes19](http://registration.maw.co.at/diabetes19)
- > **ANGEWANDTE PSYCHONEURO-IMMUNOLOGIE (APNI)**  
**ab 21. bis 22. März 2019, 5-teiliges Seminar, Wien**  
Weitere Information:  
[www.gamed.or.at/de/Veranstaltungen](http://www.gamed.or.at/de/Veranstaltungen)
- > **EASIE-BLUTUNGEN (ÖGGH)**  
**22. bis 23. März 2019, Wien**  
Anmeldung online unter:  
[www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
- > **RHYTHMOLOGIE - UPDATE 2019**  
**22. März 2019, Radisson Linz**  
Information:  
[azmedinfo@media.co.at](mailto:azmedinfo@media.co.at)
- > **SPOT ON CHIRURGIE**  
**23. bis 29. März 2019, St. Gilgen**  
Weitere Informationen und Anmeldung unter:  
[www.spot-on-chirurgie.at](http://www.spot-on-chirurgie.at)
- > **2. OBERLECHER STOFFWECHSELSEMINAR**  
**25. bis 29. März 2019, Lech am Arlberg**  
Nähere Infos finden Sie:  
[www.medahead-fortbildung.at/event/stoffwechselfseminar](http://www.medahead-fortbildung.at/event/stoffwechselfseminar)
- > **JFAM: DEMENZ UND DELIR**  
**27. März 2019, Parazelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg**  
Keine Anmeldung erforderlich,  
Info: [www.aeksbg.at/sonstige-veranstaltungen/-/sbg](http://www.aeksbg.at/sonstige-veranstaltungen/-/sbg)
- > **FORUM MEDIZIN 21: DIE ZUKUNFT DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄTEN**  
**28. und 29. März, Parazelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg**  
Teilnahme kostenfrei,  
Anmeldung erforderlich:  
[forummedizin21@pmu.ac.at](mailto:forummedizin21@pmu.ac.at)
- > **36. ERNÄHRUNGSKONGRESS DES VERBANDES DER DIAETOLOGEN ÖSTERREICHS**  
**28. bis 29. März 2019, Marriott Wien**  
Anmeldung:  
[office@diaetologen.at](mailto:office@diaetologen.at),  
Telefon +43 1 6027960
- > **7. ÖSTERREICHISCHER INTERPROFESSIONELLER PALLIATIVKONGRESS**  
**28. bis 30. März 2019, Innsbruck**  
Information:  
[azmedinfo@media.co.at](mailto:azmedinfo@media.co.at),  
Telefon +43 1 53116-23



- > **HEALTH- & SOCIAL CARE MEDIATION – 6. LEHRGANG FÜR MEDIATION IM GESUNDHEITS- UND SOZIALBEREICH**  
29. März 2019, Linz  
Anmeldung/Information: brandstetter@medak.at
- > **SEDOANALGESIE UND NOTFALLMANAGEMENT IN DER GASTROINTESTINALEN ENDOSKOPIE (ÖGGH)**  
30. März 2019, Wien  
Anmeldung online unter: [www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
- > **HIGHLIGHTS IN CARDIOLOGY 2018/2019**  
30. März 2019, Wien  
Anmeldung online: [registration.maw.co.at/highlights19](http://registration.maw.co.at/highlights19)
- > **EKG SEMINAR FÜR KARDIOLOGISCHES ASSISTENZ- UND PFLEGE-PERSONAL UND ÄRZTE IN AUSBILDUNG**  
30. März 2019, FH Krems  
Online Anmeldung: [registration.maw.co.at/ekg19](http://registration.maw.co.at/ekg19)
- > **14. KONGRESS FÜR GESUNDHEITSNETZWERKER**  
2. bis 3. April 2019, dbb Forum Berlin  
Anmeldung unter: [www.gesundheitsnetzwerker.de](http://www.gesundheitsnetzwerker.de)
- > **33. RÖNTGENSEMINAR – POSTGRADUELLER WORKSHOP**  
3. bis 6. April 2019, Burghotel Oberlech/Arlberg  
Anmeldung: oberlech@tscholakoff.eu, Telefon +43 699 17180491
- > **22. SUBSTITUTIONS-FORUM (ÖGABS)**  
6. bis 7. April 2019, Schlosshotel Mondsee  
Information auf [www.oegabs.at](http://www.oegabs.at)
- > **KARDIOLOGIE NETZWERK BURGENLAND 2019**  
6. April 2019, Kultur Kongresszentrum Eisenstadt  
Anmeldung: [registration.maw.co.at/netzwerk19](http://registration.maw.co.at/netzwerk19)
- > **8. TAG DER GESUNDHEITSBERUFE: „DIGITALISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN - KONKURENZ ODER HILFE“**  
Info: [www.ogp.at/event/8-tag-der-gesundheitsberufe/](http://www.ogp.at/event/8-tag-der-gesundheitsberufe/)
- > **3. CURRICULUM ENDODONTOLOGIE 2019**  
Start im April 2019, Tech Gate Vienna  
Informationen: [www.endocurriculum.at](http://www.endocurriculum.at)
- > **25. RHEUMASYMPOSIUM: AKTUELLES UND SPANNENDES AUS DER RHEUMATOLOGIE**  
12. April 2019, Linz  
Anmeldung nur online: [reg.azmedinfo.co.at/rheumalinz2019](http://reg.azmedinfo.co.at/rheumalinz2019)
- > **JFAM: DIAGNOSTIK UND THERAPIE DER DEPRESSION**  
24. April 2019, Kaprun Pinzgau  
Keine Anmeldung erforderlich, Info: [www.aeksbg.at/sonstige-veranstaltungen-/-sbg](http://www.aeksbg.at/sonstige-veranstaltungen-/-sbg)
- > **ERCP-KURS (ÖGGH)**  
26. April 2019, Innsbruck  
Anmeldung online unter: [www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
- > **24. LINZER REISEMEDIZINISCHE TAGUNG – THE GOOD, THE BAD AND THE UGLY**  
26. bis 28. April 2019, Linz  
Auskunft/Anmeldung: Telefon 0677 62435521, [ak.reisemedizin@asttm.org](mailto:ak.reisemedizin@asttm.org)
- > **BASISKURS GASTRO-INTESTINALE ENDOSKOPIE (ÖGGH)**  
3. bis 4. Mai 2019, Wien  
Anmeldung online unter: [www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
- > **XVII. HÄMATOLOGIEKURS 2019**  
8. bis 10. Mai 2019, Medizinische Universität Wien  
Online-Anmeldung: [registration.maw.co.at/haematologiekurs2019](http://registration.maw.co.at/haematologiekurs2019)
- > **WISSENSCHAFTLICHE TAGUNG DER ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGISCHE ONKOLOGIE (AGO)**  
Anmeldung und Information: [ingrid.kirchmair@tirol-kliniken.at](mailto:ingrid.kirchmair@tirol-kliniken.at)
- > **27. ÖSTERREICHISCHES OSTEOPOROSEFORUM**  
9. bis 11. Mai 2019, St. Wolfgang im Salzkammergut  
Anmeldung: [www.medacad.org/osteoporose2019](http://www.medacad.org/osteoporose2019)
- > **POLYPEKTOMIE & MUKOSEKTOMIEKURS (ÖGGH)**  
10. bis 11. Mai 2019, Eisenstadt  
Anmeldung online unter: [www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
- > **BURGENLÄNDISCHER ÄRZTETAG: „GASTRO-ENTEROLOGIE AKTUELL“**  
11. Mai 2019, Vinatrium – Kultursaal Deutschkreuz  
Anmeldung: [fortbildung@aekbgld.at](mailto:fortbildung@aekbgld.at), Telefon +43 2682 62521-10

- > **KARDIOLOGIE NETZWERK BURGENLAND 2019**  
**11. Mai 2019, Kultur Kongresszentrum Eisenstadt**  
 Online Anmeldung:  
[registration.maw.co.at/netzwerk19](mailto:registration.maw.co.at/netzwerk19)
  
- > **25. DOSCH-SYMPOSIUM DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR HYGIENE, MIKROBIOLOGIE UND PRÄVENTIVMEDIZIN**  
**13. bis 15. Mai 2019, Kongresszentrum Velden**  
 Information:  
[oeghmp@media.co.at](mailto:oeghmp@media.co.at),  
 Telefon +43 1 53663-101
  
- > **KONGRESS LEIDEN VERMEIDEN „SCHMERZ IM BILD“**  
**16.-19.05.2019, Rasmushof Kitzbühel**  
 Anmeldung: [korrakl@aon.at](mailto:korrakl@aon.at),  
 Telefon +43 2772 52386-0
  
- > **RADIOLOGIE FÜR GASTROENTEROLOGIE & ENDOSKOPIE (ÖGGH)**  
**17. bis 18. Mai 2019, Arcotel Linz**  
 Anmeldung online unter:  
[www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie](http://www.azmedinfo.co.at/argeendoskopie)
  
- > **26. ATHEROSKLEROSE JAHRESTAGUNG – AAS**  
**17. bis 18. Mai 2019, Parkhotel Billroth St. Gilgen**  
 Information und Anmeldung:  
[azmedinfo@media.co.at](mailto:azmedinfo@media.co.at),  
 Telefon +43 1 53116-37
  
- > **EKG SEMINAR FÜR KARDIOLOGISCHES ASSISTENZ- UND PFLEGEPERSONAL UND ÄRZTE IN AUSBILDUNG**  
**18. Mai 2019, FH Krems**  
 Online Anmeldung:  
[registration.maw.co.at/ekg19](mailto:registration.maw.co.at/ekg19)

25.-29.03.2019 **Lech am Arlberg**



## 2. OBERLECHER STOFFWECHSELSEMINAR

Gesundheit für Herz, Knochen und Stoffwechsel, eine interdisziplinäre und praxisnahe Fortbildung

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG: Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching • Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik • Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Prager

Nähere Infos finden Sie auf: [www.medahead-fortbildung.at/event/stoffwechselfseminar](http://www.medahead-fortbildung.at/event/stoffwechselfseminar)




- > **ÄRZTLICHE FORTBILDUNG: RHEUMATAG STEIERMARK**  
**18. Mai 2019, Hotel Novapark Graz**  
 Anmeldung:  
[reg.azmedinfo.co.at/rheumagraz19](http://reg.azmedinfo.co.at/rheumagraz19)

- > **UPDATE REFRESHER 2019: THEMA INNERE MEDIZIN**  
**21. bis 25. Mai 2019, Wien**  
 Anmeldung: [info@fomf.at](mailto:info@fomf.at),  
 Telefon +43 2252 26326310

- > **JFAM: NAHRUNGSMITTEL-INTOLERANZEN**  
**22. Mai 2019, PMU Salzburg**  
 Keine Anmeldung erforderlich,  
 Information: [alexandra.marx@pmu.ac.at](mailto:alexandra.marx@pmu.ac.at)

- > **FRÜHJAHRESTAGUNG DER ÖSTERR. DIABETES GESELLSCHAFT (ÖDG)**  
**24. bis 25. Mai 2019, Universität Wien**  
 Anmeldung und Hotelreservierung:  
[oedgfj2019@mondial-congress.com](mailto:oedgfj2019@mondial-congress.com)

- > **43. BADENER RHEUMATOLOGISCHER FORTBILDUNGSTAG UND 10. BURGENLÄNDISCHER RHEUMATAG**  
**25. Mai 2019, Congress Casino Baden**  
 Registrierung nur online:  
[registration.azmedinfo.co.at/rheumatagbaden2019#](http://registration.azmedinfo.co.at/rheumatagbaden2019#)

- > **JAHRESTAGUNG 2019 DER ÖSTERREICHISCHEN KARDIOLOGISCHEN GESELLSCHAFT – ÖKG**  
**29. Mai bis 1. Juni 2019, Salzburg Congress**  
 Anmeldung:  
[office@atcardio.at](mailto:office@atcardio.at),  
[www.atcardio.at](http://www.atcardio.at),  
 Telefon +43 1 40400-46140,  
 -46180



**8. Tag der Gesundheitsberufe**

**DIGITALISIERUNG IM  
GESUNDHEITSWESEN -  
KONKURRENZ ODER HILFE**

**11. April 2019**

Festsaal des Bundesamtsbäudes  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

**Veranstalter:**

Gesundheitsberufe Konferenz  
www.gesundheitsberufekonferenz.at

**Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos.**

Aus organisatorischen Gründen wird jedoch um **Anmeldung** bis  
längstens 5. April 2019 ersucht: per E-Mail an  
h.gruber@aerztekammer.at oder per Fax +43 1 51406-3042.



GEGR. 1849

**SALZBURGER ÄRZTEGESELLSCHAFT**

**EINLADUNG zur  
WISSENSCHAFTLICHEN SITZUNG**

am Mittwoch, den 20. März 2019, um 19.00 Uhr s. t. im großen  
Hörsaal des Universitätsklinikums der Paracelsus Medizinischen  
Privatuniversität / SALK, Salzburg, Müllner Hauptstraße 48

**Program m : „Tropenmedizin“**

OA Dr. Arno Lechner  
FA für Infektiologie und Tropenmedizin  
Division Medizinische Mikrobiologie  
SALK

Wird von der Ärzte-  
kammer als Fortbildungs-  
veranstaltung anerkannt  
(2 Modulstufen)

Privatdozent Dr. Alexander Egle  
FA für Infektiologie und Tropenmedizin  
Universitätsklinik für Innere Medizin III der  
Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg  
Klinik für Hämatologie, internistische Onkologie,  
Hämostaseologie, Infektiologie und Rheumatologie

Peter A. Winkler, Präsident

Jürgen-Volker Anton, Sekretär

**Im Anschluss kleines Buffet**  
www.salzburger-aerztegesellschaft.at

**Diabetes  
Typ 2:**  
Start neues  
Kursprogramm  
in allen  
Bezirken.



**Diabetes ist eine der häufigsten chronischen Stoffwechselkrankheiten weltweit.** Weit über 20.000 Salzburgerinnen und Salzburger leben mit der Diagnose. Unbehandelt kann Diabetes schwere Langzeitschäden verursachen. Ein neues Kursprogramm hilft Betroffenen.

**Die Diabetes-Kurse** richten sich an Menschen, die an Diabetes Typ 2 erkrankt sind – unabhängig davon, ob bereits Medikamente notwendig sind oder nicht. Auch für Menschen mit erhöhtem Blutzucker bzw. Risikofaktoren ist das Angebot optimal. Betroffene erfahren, mit welchen Gegenmaßnahmen ein weiteres Fortschreiten der Krankheit verhindert werden kann. Die Diabetes-Kurse sind ein kostenloses Angebot für alle Salzburgerinnen und Salzburger.

**Regelmäßige Kursstarts in allen Salzburger Bezirken. Alle Termine auf [www.sgkk.at/diabetes](http://www.sgkk.at/diabetes).**

**> Anmeldung telefonisch unter 0662 8889-0 oder per E-Mail [giz@sgkk.at](mailto:giz@sgkk.at)**

## Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

finden Sie auf der Homepage der Salzburger Ärztekammer unter [www.gesundinsalzburg.at/kassenstellen](http://www.gesundinsalzburg.at/kassenstellen)



**Renate Riß**  
Kurie nieder-  
gelassene Ärzte

> **Alle Informationen zu Bewerberlisten, Reihungsrichtlinien und Ausschreibungskonditionen erhalten Sie bei Renate Riß unter Telefon +43 662 871327-113 oder [riss@aeksbg.at](mailto:riss@aeksbg.at)**

Mehr als 700 MitarbeiterInnen und hunderte Freiwillige engagieren sich mit viel Herz in der Caritas Salzburg. Wir sind an Brennpunkten des Lebens an der Seite vieler Menschen, die Unterstützung, Betreuung, Begleitung u. Beratung brauchen. So tragen wir zu einem Leben in Würde bei und schenken Menschen Hoffnung und Perspektive.

Für unsere **mobilen Palliativteams im Salzburger Land** suchen wir **Ärztinnen/Ärzte** (Teilzeit od. Vollzeit)

Durch Ihr fundiertes Know-how stellen Sie sicher, dass die Durchführung palliativmedizinischer Maßnahmen jeglicher Art gewährleistet ist. Ihr ganzheitlicher Ansatz ermöglicht es Ihnen, Patienten/-innen und Angehörige auch in psychosozialer Hinsicht zu begleiten und zu beraten. Organisation, Koordination und Vernetzung, z.B. zu anderen psychosozialen oder medizinischen Diensten, sind weitere Eckpfeiler Ihres Aufgabenbereichs.

### Sie bringen mit:

- Erfahrung in der Palliativmedizin
- Interdisziplinärer Palliativbasiskurs von Vorteil oder Bereitschaft, diesen zu absolvieren
- Kommunikationsfähigkeit und Selbständigkeit
- Führerschein B

### Wir bieten:

- Selbstständiges und flexibles Arbeiten in einem multidisziplinären Team
- Ein sinnerfülltes Tätigkeitsfeld in einer dynamischen NGO
- Regelmäßige Supervisionen und Fortbildungsmöglichkeiten
- Gehalt ab € 5.000,- brutto/Monat (deutliche Überzahlung zum Caritas-KV III/1)

**Sie suchen Arbeit mit Sinn? Dann kontaktieren Sie uns!**

**Caritas der Erzdiözese Salzburg**  
**Elisabeth Ebner**, Fachbereichsleitung mobile Dienste & Palliativteams, Gaisberstr. 27, 5020 Salzburg, T 0662/84 93 73-321  
E-Mail: [elisabeth.ebner@caritas-salzburg.at](mailto:elisabeth.ebner@caritas-salzburg.at)

**Caritas  
&Du**



**„Weil ich meine Berufung und meine Familie so gut vereinbaren kann. Darum bin ich Arbeitsmedizinerin beim ASZ.“**

Dr. Patricia Dobetsberger

Menschen liegen Ihnen mehr am Herzen als ein Krankheitsbild? Gesunde Impulse setzen, finden Sie spannender als medizinische Routineaufgaben? Dann ist Ihre Bewerbung für unser regionales Team Stadt und Land Salzburg gefragt.

Wir suchen:

## Ärzte für Allgemeinmedizin / Arbeitsmediziner mit Herz und Verstand (m/w, ab 15 Std. / Woche)

Unsere gemeinsame Aufgabe wird es sein, die vielfältige Arbeitswelt der Menschen nachhaltig zu verbessern und unser gesamtes medizinisches Wissen dafür einzusetzen, dass Menschen körperlich und mental gesund in Pension gehen können. Wir sind das größte privatwirtschaftlich geführte Präventivzentrum und sehen uns als Impulsgeber für vitale Unternehmen in Österreich. Unser konkretes Angebot in einem fixen Dienstverhältnis finden Sie unter [www.asz.at](http://www.asz.at). Darüberhinaus bieten wir eine wohnortnahe Tätigkeit, frei planbare Zeiteinteilung und eine kostenlose Zusatzausbildung im Bereich der Arbeitsmedizin, vor allem aber sinnvolle menschliche Erfahrungen und persönliche Wertschätzung in einem großartigen Team.

Das alles spricht Sie an? Dann kontaktieren Sie noch heute Frau Mag. Renate Krenn und vereinbaren ein persönliches Gespräch: Telefonisch unter +43 664 2138284 oder schicken uns Ihre Bewerbung per Mail an [renate.krenn@asz.at](mailto:renate.krenn@asz.at).

**Gesundheitsbegleitung  
von Mensch zu Mensch**

**ASZ**  
Österreichs erstes Zentrum  
für Prävention in der Arbeitswelt



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

ab sofort - für folgende Schulen:

**Bezirk Salzburg** Sportmittelschule Oberndorf  
**Umgebung** Polytechnische Schule Neumarkt a.W.  
Neue Mittelschule Neumarkt a.W.  
Neue Mittelschule Köstendorf  
ZIS Köstendorf

**Bezirk Hallein** ZIS Hallein

**Bezirk Tamsweg** Volksschule Ramingstein  
Volksschule Thomatal  
Volksschule Oberweißburg  
Volksschule Muhr  
Volksschule Seetal

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

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

**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.  
E-Mail: [brigitte.maier@salzburg.gv.at](mailto:brigitte.maier@salzburg.gv.at)  
Telefon: 0662 8042 - 2734



GEWUNDHEITSCENTRUM  
**OBERN  
DORF**  
KRANKENHAUS

**AUSBILDUNGSSTELLE ZUR/-M FACHÄRZTIN/-ARZT  
FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN**  
in Vollzeit (40 Stunden)

Der Gesundheit verbunden. Durch die Zusammenarbeit zwischen der Stadtgemeinde Oberndorf und der VAMED, einem weltweit führenden Gesundheitsdienstleister, ist ein zukunftsorientiertes und integriertes Gesundheitszentrum mit einem Akutkrankenhaus und einer Reha-Klinik für orthopädische Rehabilitation im Salzburger Land entstanden.

**IHRE HERAUSFORDERUNG:**

- Umfassende anästhesiologische und intensivmedizinische Versorgung unserer Patienten der Orthopädie, der Unfall- und Allgemeinchirurgie sowie der Intensivstation mit 5 Betten
- Aktive Mitarbeit in einer entwicklungsfähigen Position als Teil unseres breit ausgebildeten Teams im gesamten Spektrum der Abteilung
- Selbstständige Tätigkeit auf dem Gebiet der gesamten Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Hoher Anteil an Regionalanästhesien insbesondere ultraschallgezielte Katheteranlagen
- Einsatz in der postoperativen Schmerztherapie

**IHR PROFIL:**

- Abgeschlossenes Medizinstudium und Begeisterung für das Fach
- Hohes Verantwortungsbewusstsein sowie berufliche und soziale Kompetenz
- Persönlichkeit mit ausgeprägter Teamfähigkeit und kollegialem Verhalten
- Bereitschaft zur Leistung von Nacht- und Wochenenddiensten

**IHR EINSATZORT:**

- Oberndorf bei Salzburg

**UNSER ANGEBOT:**

- Es erwartet Sie eine kompetenzbasierte Exklusivausbildung in einem kleinen engagierten Team, an einem Standort mit hoher Lebensqualität
- Benefits und Sozialleistungen (wie z. B.: vergünstigte Verpflegung, hausinterne Seminare, Fort- und Weiterbildungen, Angebote zur Betrieblichen Gesundheitsförderung)
- Langfristig sicherer Arbeitsplatz
- Für diese Position gilt ein kollektivvertragliches Mindestgehalt ab € 3.612,32 (Vollzeit, exkl. Dienste) nach dem Kollektivvertrag der Privatkrankenanstalten Österreichs. Bereitschaft zur Überzahlung, abhängig von Qualifikation und Berufserfahrung.

**INTERESSIERT?**

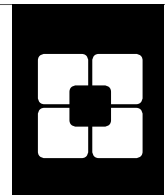
Dann freuen wir uns, Sie kennen zu lernen.  
**Gemeinnützige Oberndorfer Krankenhausbetriebsges.m.b.H**  
Paracelsusstraße 37 | 5110 Oberndorf bei Salzburg

Eine Gesundheitseinrichtung der  
VAMED health.care.vitality.

[www.krankenhaus-oberndorf.at](http://www.krankenhaus-oberndorf.at)

Unsere staatlich angezeigte Berufsfachschule für Kosmetik braucht Verstärkung - **am Standort Freilassing** -  
Gesucht wird ab sofort oder zum nächstmöglichen Zeitpunkt ein Doktor der Medizin (m/w) für den Einsatz als:

## ÄRZTLICHE/R DOZENT/IN FÜR ANATOMIE



### DIE FAKTEN

- Unterricht unserer Kosmetikklassen
- Kursgrößen von circa 15 Schülern
- 1 bis 2 Tage pro Woche (6 - 12 UE)

### WIR BIETEN IHNEN

- flexible Absprache Ihrer festen Arbeitszeiten
- eine angemessene Vergütung Ihrer Tätigkeit
- eine angesehene Lehrtätigkeit nahe Salzburg

### INTERESSE?

Haben wir Ihr Interesse wecken können?  
Dann nehmen Sie bitte Kontakt zu Frau  
Corinna Frankl auf. Tel. +49(0)89 26 44 88

SCHÖNER SCHULEN FREILASSING | [www.kosmetik-schule.de](http://www.kosmetik-schule.de) | [info@schoenerschulen.de](mailto:info@schoenerschulen.de) | +49(0)89 26 44 88



### VERMIETE

#### Bestehende Ordination in Salzburg/Leopoldskron:

120 m<sup>2</sup>, barrierefrei, Parkplätze vorhanden, Tiefgarage und Vorgarten, bezugsfertig zu vermieten ab Juli 2019. Keine Maklergebühr.

#### Kontakt:

Telefon privat +43 664 2108711



### VERMIETE

Im **MEDICENT Ärztezentrum Salzburg** haben Sie die Möglichkeit stunden- oder tageweise Ordinationsräume anzumieten. Im **hauseigenen Operationszentrum** können Sie tageschirurgische Eingriffe durchführen und diese mit den **Versicherungen direkt abrechnen**. Zudem besteht für Sie die Möglichkeit als Hauptmieter eine Ordination anzumieten.

**Sie haben Interesse** an unseren Angeboten, kontaktieren Sie **M'Management GmbH** - unseren Partner im Gesundheitswesen. Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme.

Mail: [c.stuehlinger@mmanagement.at](mailto:c.stuehlinger@mmanagement.at)  
Mobil: +43 676 88901518 oder +43 662 9010-1001  
Homepage: [www.medicent.at](http://www.medicent.at)



### VERKAUFE



#### Rarität in Top-Lage Kajetanerplatz aus dem 16. Jahrhundert

Charmante 2-Zimmer-Altstadtwohnung, 40 m<sup>2</sup>, Balkon, original Tramdecke, 2,6 m Raumhöhe, Kaufpreis: € 298.000,-, von Privat.

#### Kontakt:

Telefon +43 664 2025332



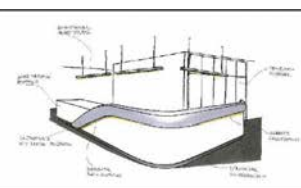
### VERMIETE

**Barrierefreie, freundliche und helle Ordinationsräume** in Henndorf am Wallersee zu vermieten!

**Für mehr Information** unter Telefon +43 664 1255547 melden!



tischlerei  
**staudinger.at**  
planung\_fertigung  
der komplettausstatter für Ihre praxis





VERMIETE

**ÄRZTEZENTRUM SALBURG - STADTGRENZE NORD IN FREQUENZLAGE**

Im NEUBAU - ERWEITERUNG bieten wir moderne Praxisstandorte für Fachärzte wie Augenheilkunde, Innere Medizin, Orthopädie, Kinder und Jugendheilkunde, Hautarzt, etc.

- > 100 - 300m<sup>2</sup> freie Mietflächen
- > 1. OG in sog. „VITAL ETAGE“
- > Gemeinschaftspraxis möglich
- > Wunschplanung
- > großzügige Aufschliessungsflächen
- > großer Parkplatz
- > HWB 27, fGEE 0,58



**Information:**

Martin Flöckner, AKON Immobilien GmbH, Telefon +43 664 3021165, m.floeckner@sbg.at

” VERMIETE

**Altstadt Salzburg, Steingasse**, wunderschön renovierte 2,5-Zimmer-Ordination im Erdgeschoss, 50 m<sup>2</sup> (2 Räume getrennt begehbar) in neu saniertem Altbau nahe Mozartsteg. Miete inkl. BK/HK: € 850,00 + 20% USt.

**Kontakt:** PAUMGARTNER | ECCLI Immobilien mit Ambiente, Mag. Gabriela Paumgartner, Telefon +43 664 1544066, www.pe-immo.at

” VERKAUFE

**Ultraschallgerät GE Voluson S8** mit 3D/4D-Abdominal- und 3D/4D-Vaginalsonde, Farbdoppler, wenig gebraucht und voll funktionstüchtig, Bj.2011 abzugeben. VB € 7.900,-


**Kontakt:** Telefon +43 650 9410722, info@batka.at

” VERKAUFE

**Hochwertiges Ultraschallgerät Voluson S6** mit 4D Sektorschallkopf (Bj. 2014) sowie Baisch-Gyn.-Stuhl zu verkaufen.

**Kontakt:** Telefon +43 664 88595888

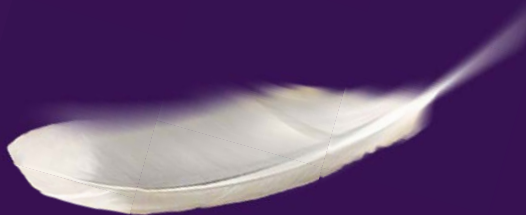
” NACHRUF



Herr Dr. Josef Ivo Tinzl, Arzt für Allgemeinmedizin ist am 9. Dezember 2018 im 101. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Josef Ivo Tinzl, Arzt für Allgemeinmedizin ist am 9. Dezember 2018 im 101. Lebensjahr verstorben. Herr Dr. Josef Ivo Tinzl wurde am 22. April 1918 in St. Veit im Pongau als Sohn eines Lungenfacharztes geboren. Er maturierte 1936 in Ried im Innkreis. Nach einjährigem Militärdienst beim österreichischen Bundesheer begann er 1937 sein Medizinstudium an der Universität Innsbruck. Aufgrund seines Einzuges zur deutschen Wehrmacht war er gezwungen, sein Studium zu unterbrechen. Nach einem Einsatz an der Eismeerfront in Finnland gelang es ihm nach Innsbruck zurückzukehren und sein Studium abzuschließen. Er promovierte am 24. August 1942 an der Universität Innsbruck zum Doktor der gesamten Heilkunde, im selben Jahr heiratete er auch seine Frau Irene. Es folgten weitere Fronteinsätze als Truppenarzt im Nordkaukasus und in Frankreich. In britischer Kriegsgefangenschaft versorgte er zwischen 1944 und 1946 als Lagerarzt Kriegsgefangene in Nordirland und Schottland. Nach seiner Rückkehr 1946 war Herr Dr. Tinzl zunächst als Physikus beim Land Salzburg tätig, daneben betrieb er eine Privatordination für Allgemeinmedizin in der Stadt Salzburg. Im Jahr 1949 erfolgte der Umzug nach Neumarkt am Wallersee, wo er von 1949 bis zu seiner Pensionierung 1983 eine Kassenpraxis für Allgemeinmedizin führte. Als Vorstandsmitglied und Steuerreferent der Salzburger Ärztekammer war er maßgeblich am Aufbau des Wohlfahrtsfonds beteiligt.

Herr Dr. Josef Ivo Tinzl hinterlässt seine Frau und eine Tochter.



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

Dr. Florian Connert (Enkel)

# Standes- meldungen

## SERVICE

### DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr. Maximilian ARMSTORFER**  
LKH Salzburg
- > **Dr. Amira BUCHHOLZ**  
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Sebastian FILIPP**  
KH Oberndorf
- > **Dr. Michaela GRUBER**  
Barmherzige Brüder
- > **Dr. Jeanne JABBOUR**  
LKH Salzburg
- > **Dr. Barbara KOPP**  
LKH Salzburg

### ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDESLÄNDERN BZW. AUSLAND

- > **Dr. Belal ALSAMSAM**  
Turnusarzt, LKH Salzburg
- > **Dr. Gabriele DOBROVOLJSKI**  
Fachärztin für Kinder-  
und Jugendheilkunde  
LKH Salzburg
- > **Julian KÖLTRINGER**  
Turnusarzt, Kardinal  
Schwarzenberg Klinikum

- > **Susanna MAIER**  
Turnusärztin, LKH Salzburg
- > **DDr. Maximilian NEUBERT**  
Turnusarzt, LKH Salzburg
- > **Dr. Isabella PEER**  
Turnusärztin  
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr. Renate ROHRMOSER**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
SKA-RZ Saalfelden
- > **Dr. Dominik STEINDORFER**  
Turnusarzt, LKH Salzburg
- > **Univ.-Prof. hc Dr. Walter Michael STROBL, MBA**  
Facharzt für Orthopädie und  
Orthopädische Chirurgie  
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Elisabeth WICKENHAUSER**  
Turnusärztin, LKH Salzburg

- > **Dr. Lydia MAIRL**  
Fachärztin für Kinder-  
und Jugendheilkunde  
5020 Salzburg,  
Innsbrucker Bundesstr. 35/29
- > **Dr. Ingrid NOVOTNA-KRABBE, MSc**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5731 Mittersill, Felberstraße 58f
- > **Dr. Martin PELITZ**  
Facharzt für Unfallchirurgie  
5630 Bad Hofgastein,  
Sen.-W.-Wilflingplatz 1
- > **Dr. Florian REITZER-ÖZKAN**  
Facharzt für Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin  
5020 Salzburg,  
Fadingerstraße 1a
- > **Dr. Jens SCHNEIDER**  
Facharzt für Herzchirurgie  
5020 Salzburg, Innsbrucker-  
Bundesstraße 35/B/15

### ORDINATIONSERÖFFNUNGEN

- > **Dr. Sabine KALTEIS**  
Fachärztin für Allgemein Chirurgie  
und Viszeralchirurgie (Gefäßchirurgie)  
5020 Salzburg, Gaisbergstraße 18
- > **Dr. Lukas KRALER, MSc**  
Facharzt für Orthopädie  
und Traumatologie  
5542 Flachau,  
Alter Dorfplatz 1
- > **Dr. Mirella MAINONI**  
Ärztin für  
Allgemeinmedizin  
5411 Oberalm,  
Halleiner Landesstrasse 49



Bild: fotolia



## NEUE GRUPPENPRAXEN

- > **Vizepräsident Dr. Walter ARNBERGER**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Gynäkologen Dr. Arnberger & Dr. Kepplinger OG**  
 Gesellschafter:  
 VP Dr. Walter Arnberger und Dr. Robert Kepplinger
  
- > **Dr. Katharina GORDON**  
 Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Die Orthopädinnen OG, Dr. Hannelore Salachner-Stengl und Dr. Katharina Gordon, MSC**  
 Gesellschafter:  
 Dr. Hannelore Salachner-Stengl und Dr. Katharina Gordon
  
- > **Dr. Tobias Felix JÄGER**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Lundwall – Jäger Fachärzte für Frauenheilkunde OG**  
 Gesellschafter:  
 Dr. Kurt Helge Lundwall und Dr. Tobias Felix Jäger
  
- > **Dr. Robert KEPPLINGER**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Gynäkologen Dr. Arnberger & Dr. Kepplinger OG**  
 Gesellschafter:  
 VP Dr. Walter Arnberger und Dr. Robert Kepplinger

- > **Dr. Johannes LASSMANN**  
 Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 Eröffnung der Gruppenpraxis  
**Dr. Lassmann Facharzt-Gruppenpraxis für Orthopädie OG**  
 Gesellschafter:  
 Dr. Lassmann Silvie und Dr. Lassmann Johannes
  
- > **Dr. Silvie LASSMANN**  
 Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Dr. Lassmann Facharzt-Gruppenpraxis für Orthopädie OG**  
 Gesellschafter:  
 Dr. Lassmann Silvie und Dr. Lassmann Johannes
  
- > **Dr. Kurt Helge LUNDWALL**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Lundwall – Jäger Fachärzte für Frauenheilkunde OG**  
 Gesellschafter:  
 Dr. Kurt Helge Lundwall und Dr. Tobias Felix Jäger
  
- > **Dr. Hannelore SALACHNER-STENGL**  
 Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 Umwandlung der Ordination in die Gruppenpraxis  
**Die Orthopädinnen OG, Dr. Hannelore Salachner-Stengl und Dr. Katharina Gordon, MSC**  
 Gesellschafter:  
 Dr. Hannelore Salachner-Stengl und Dr. Katharina Gordon

## ORDINATIONS-SCHLIESSUNGEN

- > **Dr. Egon ALZNER**  
 Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie  
 5422 Bad Dürrnberg,  
 Martin-Hell-Str. 7/-9
  
- > **Dr. Michael BÄCK**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 5020 Salzburg,  
 Alpenstraße 48/3
  
- > **Dr. Andreas BEYER**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 5071 Wals,  
 Ludwig-Bieringer-Platz 1
  
- > **Dr. Susanne GRIESSNER**  
 Fachärztin für Radiologie  
 5700 Zell am See,  
 Schillerstraße 8a
  
- > **Dr. Reinhold HELMBERGER**  
 Facharzt für Unfallchirurgie  
 5020 Salzburg,  
 Alpenstraße 107/(SCA)
  
- > **Dr. Tobias Felix JÄGER**  
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 5600 St. Johann im Pongau,  
 Hauptstr. 15
  
- > **Dr. Rita KAMMERZELL**  
 Fachärztin für Innere Medizin  
 5020 Salzburg,  
 Vierthalerstraße 10/1
  
- > **Dr. Wolfgang KOS**  
 Facharzt für  
 Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie  
 5020 Salzburg,  
 Südtiroler Platz 3/8

- > **Dr. Peter LENGAUER**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5411 Oberalm,  
Halleiner Landesstr. 49
- > **Mag.rer.nat. Dr. Sonja NEBBIA**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg,  
Wolf-Dietrich-Straße 2
- > **Dr. Julia RAINER**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5350 Strobl, Salzburger Str. 27

## NEUE ORDINATIONS- ANSCHRIFTEN

- > **Dr. Konstanze GRUBER**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
und Fachärztin für  
Pharmakologie und Toxikologie  
5671 Bruck a.d. Großglocknerstr.,  
Viehhofweg 36
- > **Dr. Gabriele  
HOLFELD-WEITLOF**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg, Lasserstraße 35
- > **Dr. Veronika LANGE**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg,  
Erzherzog-Eugenstr. 14
- > **Dr. Michael SIGMUND**  
Facharzt für Haut- und  
Geschlechtskrankheiten  
5020 Salzburg,  
Imbergstrasse 2/3
- > **Dr. Eva WIESER**  
Fachärztin für Haut- und  
Geschlechtskrankheiten  
5020 Salzburg,  
Johann-Wolf-Strasse 13/4

- > **Dr. Manfred WIESER**  
Facharzt für Haut- und  
Geschlechtskrankheiten  
5020 Salzburg,  
Johann-Wolf-Strasse 13/4

## EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > **Dr. Hans-Peter AICHBERGER**  
Facharzt für Radiologie
- > **Dr. Eva BAIER**  
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Andreas BEYER**  
Facharzt für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe
- > **Dr. Sara DENICOLO**  
Turnusärztin
- > **Dr. Yury ERNST**  
Turnusarzt
- > **Dr. Reinhold HELMBERGER**  
Facharzt für Unfallchirurgie
- > **Prof. Dr. Günter HEYER**  
Facharzt für Innere Medizin
- > **Dr. Maria MODER**  
Facharzt für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin

## DIPLOM ALLGEMEINMEDIZIN

- > **Dr. Susanne Friederike HAMLER**
- > **Dr. Kathrin HETTEGGER**

- > **Dr. Philipp KROMBOLZ-  
REINDL**

- > **Petra Margareta  
SVOJANOVSKY**

## DIPLOM FACHARZT

- > **Dr. Martha Georgina  
BRANDTNER**  
Fachärztin für Kinder-  
und Jugendchirurgie
- > **Dr. Philipp FÖRSTER**  
Facharzt für Radiologie
- > **Dr. Alice JANSKY**  
Fachärztin für Haut-  
und Geschlechtskrankheiten
- > **Dr. Lukas KRALER, MSc**  
Facharzt für Orthopädie  
und Traumatologie
- > **Dr. Christoph LAUFENBÖCK**  
Facharzt für Augenheilkunde  
und Optometrie
- > **Dr. Gabriel RINNERHALER**  
Additivfachdiplom Hämatologie  
und internistische Onkologie
- > **dr.med. Laura SELMECI**  
Fachärztin für Innere Medizin

## ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN

- > **Dr. Mirella MAINONI**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5411 Oberalm, Halleiner  
Landesstrasse 49

- > **Dr. Lydia MAIRL**  
 Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde  
 5020 Salzburg,  
 Innsbrucker Bundesstr. 35/29
  
- > **Gynäkologen Dr. Arnberger & Dr. Kepplinger OG**  
 Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 5202 Neumark am Wallersee,  
 Salzburgerstraße 5
  
- > **Dr. Lassmann Facharzt-Gruppenpraxis für Orthopädie OG**  
 Facharzt/In für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 5020 Salzburg,  
 Schranngasse 2/2
  
- > **Lundwall – Jäger Fachärzte für Frauenheilkunde OG**  
 Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 5110 Oberndorf bei Salzburg,  
 Salzburger Straße 79
  
- > **Die Orthopädinnen OG, Dr. Hannelore Salachner-Stengl und Dr. Katharina Gordon, MSC**  
 Fachärztinnen für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
 5020 Salzburg,  
 Eberhard-Fugger-Straße 3

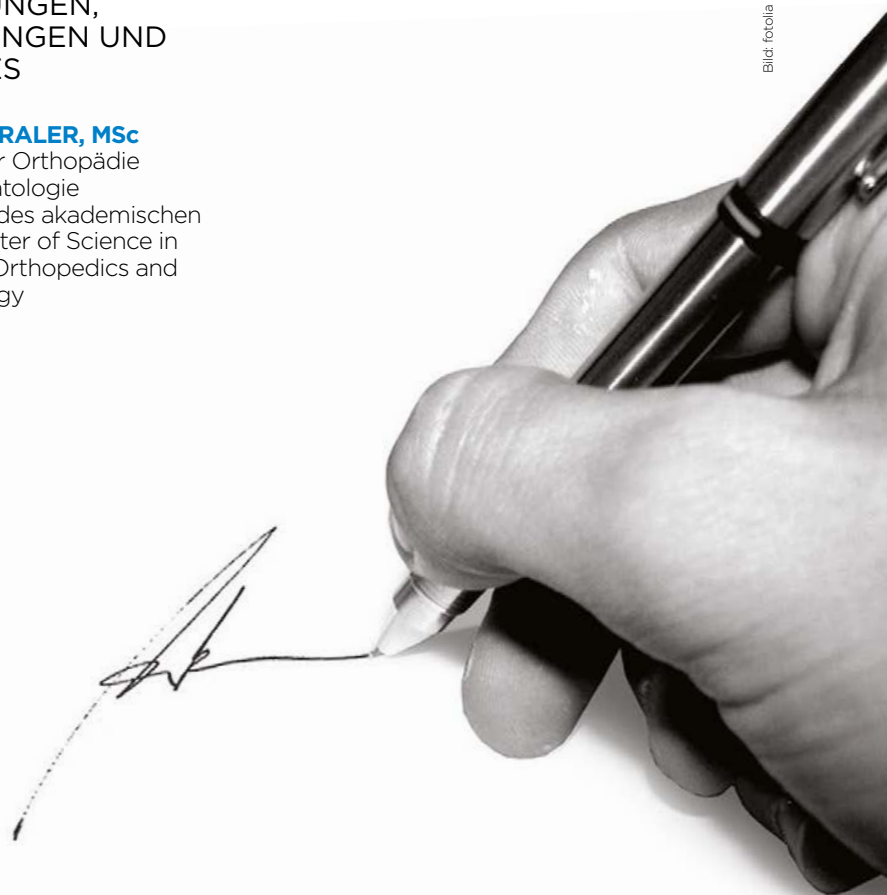
## ZURÜCKLEGUNGEN DER §-2-KRANKENKASSEN

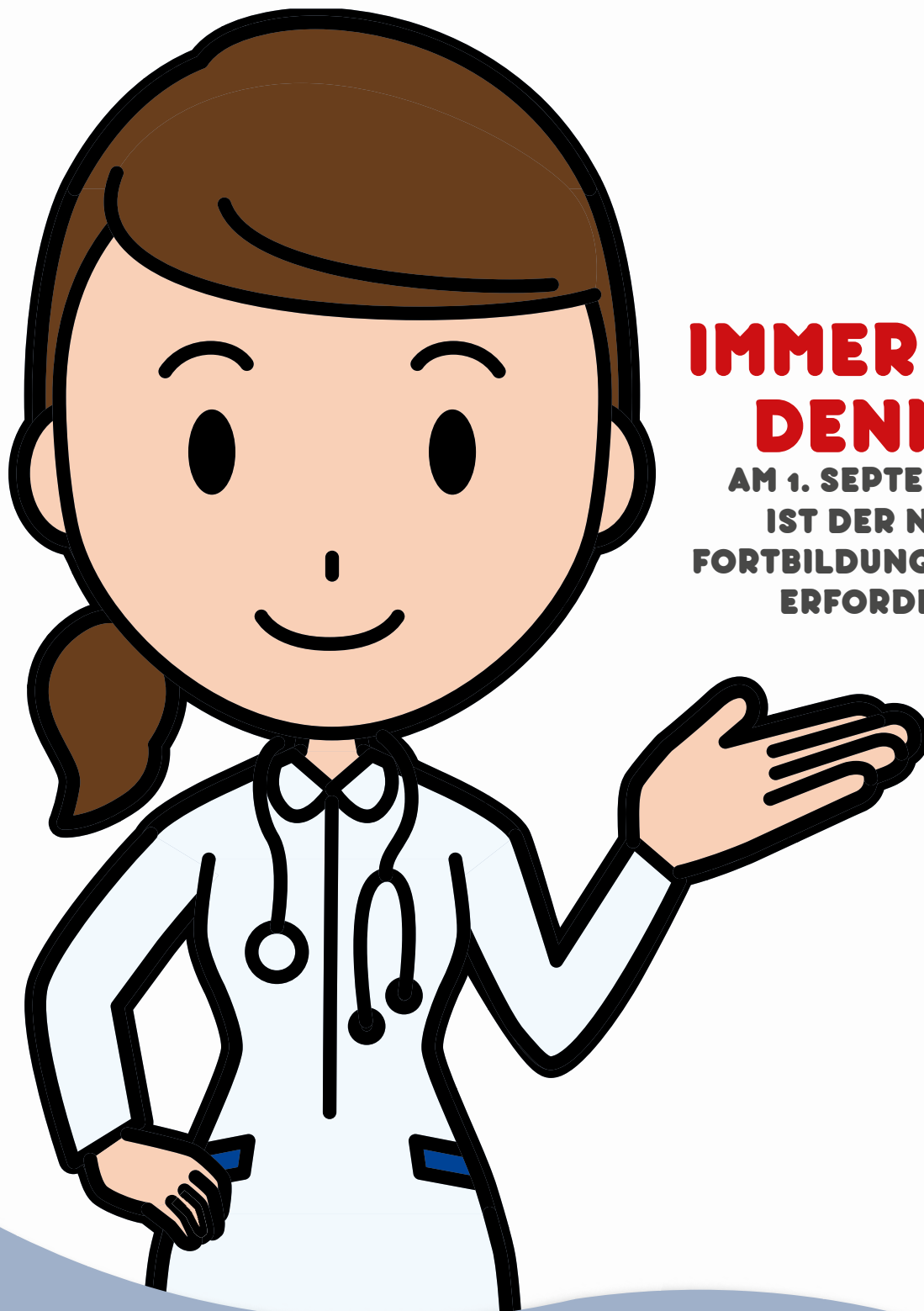
- > **Dr. Wolfgang GÖTTLICHER**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 5700 Zell am See,  
 Bahnhofplatz 4

- > **Dr. Wolfgang KOS**  
 Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie  
 5020 Salzburg,  
 Südtiroler Platz 3/8
  
- > **Dr. Peter LENGAUER**  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 5411 Oberalm,  
 Halleiner Landesstr. 49

## BESTELLUNGEN, VERLEIHUNGEN UND SONSTIGES

- > **Dr. Lukas KRALER, MSc**  
 Facharzt für Orthopädie und Traumatologie  
 Verleihung des akademischen Grades Master of Science in Advanced Orthopedics and Traumatology





# IMMER DRAN DENKEN!

AM 1. SEPTEMBER 2019  
IST DER NÄCHSTE  
FORTBILDUNGSNACHWEIS  
ERFORDERLICH.

Mit Stichtag 1. September 2019 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte (Berechtigung zur selbstständigen Berufsausübung: bis inklusive 31.8.2016) die Erfüllung ihrer Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Entweder mit einem gültigen DFP-Diplom oder 150 DFP-Punkten im Zeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019. **Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf [www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis](http://www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis).**

STICH  
TAG  
1. 9. 2019

**FORT  
BILDUNGS  
NACH  
WEIS!**