

med.ium

Das Magazin für Ärztinnen und Ärzte in Salzburg

Ausgabe 1+2/2024

e-Health

e-Card und e-Medikation,
e-Befund und e-Impfpass,
e-Überweisung und e-Rezept.
Die neuesten Erkenntnisse und
Einschätzungen rund um die
digitale Medizin.

Neue Serie:
Altersmedizin _ Seite 24

**Was nicht per e-Card
verrechnet werden darf:**
Plakat zum Heraus-
trennen in der
Heftmitte _____ Seite 28

Ein voller Erfolg:
Sternstunden der
Medizin 2024 _ Seite 36

**Termine, Stellen,
Wissenswertes
& Co _____** ab Seite 42

SEINE FAMILIE HAT MAN.
SEINE BANK WÄHLT MAN.



SEIT  1828

BANKHAUS SPÄNGLER

BEST IN FAMILY BANKING

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

WWW.SPAENGLER.AT

Organischer Einbau



Editorial

Die Verhandler des Finanzausgleichs sind hinsichtlich des Gesundheitskapitals mit sich zufrieden. Endlich seien nicht nur neue Mittel verteilt worden, sondern diese seien zumindest teilweise an verbindliche Reformmaßnahmen geknüpft. Die vergleichsweise unterrepräsentierte Zusatzausstattung der Sozialversicherung begünstigt allerdings wohl berechtigte Zweifel am wortreich propagierten Leistungsschiff aus den Spitalsambulanzen in den niedergelassenen Bereich. Aber ein Vorhaben soll jedenfalls mit gewidmeten Mitteln umgesetzt werden: „Die digitale Transformation“. Dies ist auch konsistent mit der von der Gesundheitspolitik präferierten Versorgungskaskade: digital vor ambulant vor stationär. Und zweifellos wird Telemedizin auch in unserem Gesundheitssystem einen wachsenden Beitrag in der Versorgung übernehmen. Manche Fachbereiche sind hier bereits weit entwickelt; für die große Mehrheit sind die Angebote allerdings erst am Beginn des Ausbaus.

Rechtliche Hindernisse für telemedizinische Leistungserbringung bestehen im wesentlichen nicht. Und wenn gewidmete Finanzmittel tatsächlich für den Ausbau zur Verfügung stehen, sollten die Voraussetzungen für die digitale Transformation durchaus günstig sein.

Nur, digitale Transformation des Gesundheitssystems heißt für die Leistungserbringer nicht zwingend Fortsetzen der gewohnten Prozesse und unveränderten Fortbestand der traditionellen Versorgungsstrukturen. So ist die in herkömmlichen Angeboten so geschätzte

Wohnortnähe für den nur telemedizinisch ratsuchenden Patienten irrelevant. Die digitalen telemedizinischen Angebote sind im Grundsatz keinerlei Grenzen verpflichtet und ihre Anbieter in ihren Organisationsstrukturen und Geschäftsmodellen ungebunden. Aber nicht nur für Patienten spielen Distanzen in dieser Welt keine Rolle mehr, auch Konsiliarleistungen von hochspezialisierten Experten brauchen bei geeigneten Konstellationen keine räumliche Nähe mehr.

Keine Frage, viele Patienten werden weiterhin den persönlichen Kontakt bevorzugen und viele ärztliche Leistungen werden auch in Zukunft im Grundsatz gar nicht telemedizinisch zugänglich sein. Neue Geschäftsmodelle, in anderen Ländern längst erfolgreich, werden sich aber auch bei uns anbieten und den sich wandelnden Erwartungen der Bevölkerung anpassen. Dies wird nicht folgenlos für die bestehenden Versorgungsstrukturen bleiben. Telemedizin kann aber nachhaltig nur sinnvoll entwickelt werden, wenn sie sich optimierend in eine verlässliche Versorgungslandschaft einfügt. “

Präsident Dr. Karl Forstner,
Ärztchamber für Salzburg

„Zweifellos wird Telemedizin auch in unserem Gesundheitssystem einen wachsenden Beitrag in der Versorgung übernehmen.“

Kurz aus der Kammer



Aus der Kammer

ärztekammer SALZBURG

Ihre Krankenkasse ist nicht für alles zuständig.
Was nicht per e-card verrechnet werden darf

BESTÄTIGUNGEN
 • individuelle Bestätigungen, z.B.
 • Turnbehandlung
 • Pfandbrief
 • Pflegebesitzung etc.
 • Kurze ärztliche Bescheinigung
 • Verletzungsmessungen
 € 19,-

BERICHTE
 • Ernährungsuntersuchungen für Firmen, Betriebe und Kantinen
 • Kurzer Befundbericht
 • Kurzer sportärztlicher Befund inkl. EKG
 • Befundbericht für Ansuchen um vorzeitigen Mutterschutz
 • Reisekostenversicherung (Kurz)
 € 50,-

ATTESTE
 • Ausführliches ärztliches Attest
 • Eignungsuntersuchungen, sofern mit dem kleinen Versicherungsbeitrag vereinbar
 • Ausführliche Befundberichte
 • Reisekostenversicherung (groß)
 € 95,-

IMPFUNGEN
 • Nasenspritzung (ohne Impfstoff) € 22,00
 • Nasenspritzung für Impfstoffen (ohne Impfstoff) € 16,00
 • Nachfragen von Impfungen in den e-Implast
 • 1 bis 2 Nachträge € 30,00
 • 3 und mehr Nachträge € 42,00
 • Nachfragen mit asso. führlicher Beratung € 54,00

SONSTIGE LEISTUNGEN
 • Karteikaudruck, Ausfertigung von Befunden (pro Seite)

SONDERLEISTUNGEN IN DIESER ORDINATION

Seite 28/29

Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

ÖÄK und Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin zeigen sich höchst erfreut über den einstimmigen Beschluss im Nationalrat.

Nach langem Ringen wurde im Nationalrat einstimmig die Einführung des Facharztes für Allgemeinmedizin und Familienmedizin beschlossen. „Damit wird eine lange Forderung der Österreichischen Ärztekammer nun umgesetzt. Das ist ein höchst erfreulicher Schritt zur Absicherung der medizinischen Versorgung für die Zukunft“, sagt ÖÄK-Präsident Johannes Steinhart.

setzung nach 32 Jahren nun in aktiver Position mitbegleiten kann“, kommentierte Edgar Wutscher, ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienvorstand der niedergelassenen Ärzte, den nunmehr erfolgten Beschluss im Nationalrat, der nun die Arbeit von über drei Jahrzehnten krone. „Dieser lange und harte Kampf bedeutet nun endlich die lange ersehnte und verdiente Aufwertung der Allgemeinmedizin. Ich bin überzeugt, dass dieser Schritt nachhaltig dafür sorgen wird, dass mehr junge Ärztinnen und Ärzte ihr Glück im wunderschönen Tätigkeitsfeld der Allgemeinmedizin finden werden und sich auch dadurch die ärztliche Versorgung mittelfristig bessern wird“, so Wutscher.

„1992 haben wir auf dem Ärztekammetag in Schruns den Beschluss zum Facharzt für Allgemeinmedizin gefasst – ich freue mich sehr, dass ich auch die Um-

www.aerztekammer.at

Plakat als Mittelhefter

Die Patienteninformation in Form eines Wartezimmer-Aushangs mit dem Titel „Was nicht per e-Card verrechnet werden darf“ wurde von der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer Salzburg für das Jahr 2024 adaptiert und beschlossen. Sie finden das Plakat in der Größe A3 zum Heraustrennen in der Heftmitte auf Seite 28/29.

Für individuelle Anpassungen und Größengestaltung steht dieses Plakat als PDF auch auf der Homepage im ärzteinternen Downloadbereich www.aeksbg.at/arztinfo/niedergelassene-aerzte zur Verfügung.



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

Inhalt



© Uwe Brandl

Sternstunden der Medizin 2024

Ein Abend voller hochwertiger Vorträge aus dem medizinischen Journal Impact-Bereich: Zahlreiche ÄrztInnen mit Führungsverantwortung nutzten den Austausch unter KollegInnen.



Neue Serie: Altersmedizin
Die Alterung der Gesellschaft wird auch in Österreich das Gesundheits- und Sozialgefüge in Zukunft nachhaltig beeinflussen.



Schlafapnoe

Warum Schnarchen gefährlich sein kann und mehr Männer als Frauen betroffen sind. Dr. Alexander Kunz berichtet über das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom.

Aus der Kammer

Kurzmeldungen	4
Von Rechts wegen: Pflegefreistellung	6
Ausbildungsevaluierung 2024	9
Neue Mitarbeiter in der Ärztekammer: Sarah Wokaun & Karl Thurnhofer	11
Expertentipp	12

Aus den Kurien

Wahlärztetipp	12
----------------------	----

Medizin in Salzburg

Umweltmedizin: COP28 eine Gesundheits-COP?	13
Schnarchen kann gefährlich sein – das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom	16

Wissenswertes

Franz Kainberger-Gesundheitspreis	18
--	----

Aus- und Fortbildung

Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie	22
Serie Altersmedizin: Der Einstieg in die Welt der Altersmedizin	24
Wirtschaftliche Fortbildung: e-Health	31
Sternstunden der Medizin	36
Land ermöglicht vier Stipendien für Medizin-Studierende	41

Service

Service aktuell: Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr	42
--	----

Pflege- freistellung

Serie
Von Rechts
wegen ...



Aus der Kammer

Betreffend der Pflegefreistellung gibt es seit 1.11.2023 eine wesentliche Neuerung: Allen Personen, mit denen man im gemeinsamen Haushalt lebt (Haushaltsmitglieder, z. B. auch Geschwister), steht ein Recht auf Pflegefreistellung zu. Für nahe Angehörige besteht auch dann ein Recht auf Pflegefreistellung, wenn kein gemeinsamer Haushalt vorliegt.

Nahe Angehörige sind:

- leibliche Kinder, Wahl- und Pflegekinder
- im gemeinsamen Haushalt lebende, leibliche Kinder von Ehegatt*innen, eingetragenen Partner*innen oder Lebensgefährt*innen
- Enkelkinder und Urenkelkinder
- Ehegatt*innen, eingetragene Partner*innen und Lebensgefährt*innen
- Eltern (auch Wahl- und Pflegeeltern)
- Großeltern, Urgroßeltern

Man unterscheidet somit drei Formen der Pflegefreistellung:

- Pflegefreistellung wegen der notwendigen Pflege eines erkrankten nahen Angehörigen oder einer im gemeinsamen Haushalt lebenden erkrankten Person (§ 16 Abs 1 Z 1 UrlG).
- Pflegefreistellung wegen der notwendigen Betreuung des eigenen Kindes (Wahl- oder Pflegekindes) oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des anderen Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten infolge des Ausfalls einer Person, die das Kind ständig betreut hat oder aus Gründen des § 15d Abs 2 Z 1 bis Z 5 Mutterschutzgesetz nachweislich verhindert ist (§ 16 Abs 1 Z 2 UrlG).
- Pflegefreistellung wegen der Begleitung seines erkrankten Kindes oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des anderen Ehegatten, des eingetragenen Partners oder Lebensgefährten bei einem stationären Krankenhausaufenthalt, sofern das Kind das zehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat (§ 16 Abs 1 Z 3 UrlG).

1. Pflegefreistellung gemäß § 16 Abs 1 Z 1 Urlaubsgesetz

Sowohl akute, plötzlich auftretende Erkrankungen als auch chronische Leiden eines nahen Angehörigen oder einer im gemeinsamen Haushalt lebenden erkrankten Person rechtfertigen eine Pflegefreistellung. Die Erkrankung muss in einem solchen Ausmaße gegeben sein, dass diese Person sich nicht selbst überlassen werden kann und somit pflegebedürftig ist.

Ob Pflegebedürftigkeit vorliegt, muss in jedem Einzelfall beurteilt werden. Jedenfalls ist Pflegebedürftigkeit noch nicht erreicht, wenn bloße Arbeitsunfähigkeit vorliegt bzw. sich jemand im Krankenstand befindet. Die Notwendigkeit der Pflege hängt natürlich auch von der Art und Intensität der Krankheit, dem Alter des Erkrankten und anderen maßgeblichen Umständen ab.

Da ein Arbeitnehmer grundsätzlich verpflichtet ist, alle ihm zumutbaren Vorkehrungen zu treffen, um eine Arbeitsverhinderung zu vermeiden, muss er grundsätzlich alle Vorkehrungen treffen, damit es trotz aller Umstände zu keiner Dienstverhinderung kommt.

Ein gemeinsamer Haushalt ist dann gegeben, wenn zwischen dem Arbeitnehmer und der pflegebedürftigen Person eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft besteht.

2. Pflegefreistellung gemäß § 16 Abs 1 Z 2 Urlaubsgesetz

Bei dieser Form der Pflegefreistellung ist das Kind des Arbeitnehmers oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des anderen Ehegatten, des eingetragenen Partners nicht erkrankt, sondern die bisherige Betreuungsperson steht nicht mehr zur Verfügung.

Im Gesetzestext sind explizit die Gründe gemäß § 15d Abs 2 Z 1 bis Z 4 Mutterschutzgesetz (Tod, Aufenthalt in einer Heil- oder Pflegeanstalt, Verbüßung einer Freiheitsstrafe und schwere Erkrankung der Betreuungsperson) angeführt, welche eine Pflegefreistellung nach § 16 Abs 1 Z 2 UrlG rechtfertigen.



Anspruch, Meldung und Dauer der Pflegefreistellung

Der Anspruch auf Pflegefreistellung besteht für einen Arbeitnehmer sofort nach Antritt des Arbeitsverhältnisses. Jeder Arbeitnehmer ist allerdings verpflichtet, seinem Arbeitgeber von der Inanspruchnahme der Pflegefreistellung unverzüglich zu informieren. Da das Gesetz keine bestimmte Form für den Nachweis der Pflegebedürftigkeit eines nahen Angehörigen und der Kindesbetreuung verlangt, ist der jeweilige Grund vom Arbeitnehmer lediglich glaubhaft zu machen. Der Arbeitgeber hat allerdings die Möglichkeit, als Nachweis eine ärztliche Bestätigung zu verlangen.

Nach den Bestimmungen des § 16 Abs 1 UrIG hat ein Arbeitnehmer Anspruch auf insgesamt eine Woche Pflegefreistellung pro Arbeitsjahr. Dabei kann die Pflegefreistellung auch tageweise oder aber nur stundenweise beansprucht werden. Wird allerdings seitens des Arbeitnehmers dieser Anspruch binnen eines Jahres nicht zur Gänze ausgeschöpft, erfolgt keine Übertragung des Restanspruchs auf das folgende Arbeitsjahr. Während der Zeit der Pflegefreistellung hat ein Arbeitnehmer Anspruch auf jenes Entgelt, welches ihm gebührt hätte, hätte er in der betreffenden Zeit gearbeitet.

Erweiterte Pflegefreistellung

Eine Sonderform der Pflegefreistellung sieht das Gesetz in der sogenannten „erweiterten Pflegefreistellung“ gemäß § 16 Abs 2 UrIG vor. Gemäß dieser Bestimmung hat der Arbeitnehmer einen zusätzlichen Anspruch auf Freistellung bis zum Höchstmaß einer weiteren Arbeitswoche pro Arbeitsjahr, wenn:

- es sich um die notwendige Pflege seines im gemeinsamen Haushalt lebenden erkrankten Kindes oder im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des anderen Ehegatten oder eingetragenen Partners oder Lebensgefährten handelt und dieses
- das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- der Anspruch auf die erste Woche Pflegefreistellung bereits verbraucht wurde und kein sonstiger Anspruch (z. B. aus Kollektiv- oder Arbeitsvertrag) auf eine Entgeltfortzahlung besteht.

Dieser Anspruch auf eine zweite Woche Pflegefreistellung besteht allerdings nur dann, wenn das Kind erneut erkrankt.



Ist es hingegen durchgehend zwei Wochen krank, besteht dieser Anspruch gemäß § 16 Abs 2 URLG nicht. Sind beide Wochen pro Arbeitsjahr verbraucht, so hat der Arbeitnehmer keinen Anspruch mehr auf eine Pflegefreistellung. Er kann jedoch gemäß § 16 Abs 3 URLG zur Pflege des erkrankten Kindes, welches das 12. Lebensjahr noch nicht überschritten hat, den Urlaub einseitig antreten.

Hierbei handelt es sich um eine Ausnahme vom Grundsatz, dass der Erholungsurlaub grundsätzlich des Einvernehmens zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer bedarf. Die Dauer dieses „Pflegeurlaubes“ richtet sich allein nach den noch offenen Urlaubsansprüchen des Arbeitnehmers im Kalenderjahr.

Abschließend sei noch angemerkt, dass für Sie als Arbeitgeber natürlich die Entlassung eines Mitarbeiters absolut gerechtfertigt ist, wenn dieser bewusst falsche Angaben gemacht hat, um zu einer Pflegefreistellung zu kommen.



3. *Begleitfreistellung gemäß § 16 Abs 1 Z 3 Urlaubsgesetz*

Für die Betreuung des Kindes (Wahl- oder Pflegekind) oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des anderen Ehegatten, des eingetragenen Partners oder Lebensgefährten im Krankenhaus kann die sogenannte Begleitfreistellung genommen werden, wenn das Kind das zehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat (also vor dem zehnten Geburtstag).

Wenn die Begleitung ins Krankenhaus aus objektiven Gründen notwendig ist, können auch Kinder über zehn Jahre begleitet werden – zum Beispiel dann, wenn eine ärztliche Bestätigung attestiert, dass die Anwesenheit für die Genesung des Kindes erforderlich ist.

Abzustellen ist daher auf den Genesungsgedanken des Kindes und dies sollte keinesfalls zu eng ausgelegt werden, da die Genesung sich sowohl auf körperliche als auch psychische Umstände des Kindes bezieht.

Jedoch sollte der Rahmen dabei auch nicht überspannt werden, sodass es objektiv jedenfalls einer Einzelfallprüfung bedarf, ob eine Begleitfreistellung tatsächlich auszustellen ist. “



*Ansprechperson:
Mag. Isabell Feil
Servicebereich Recht, Interventionsstelle
Telefon +43 662 871327-126
feil@aeksbg.at*

© Fotostudio August

Ausbildungs- evaluierung 2024

Wir bitten alle Ausbildungsärztinnen und -ärzte um ihre Teilnahme.

Dr. Johannes Barth, Rechtsabteilung | Dr. Matthias Vavrovsky MBA, Vorsitzender Ausbildungsausschuss



Aus der Kammer

Die Österreichische Ärztekammer hat die ETH Zürich auch heuer wieder beauftragt, die Ausbildungsevaluierung durchzuführen. Wie 2023 können alle Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte (also in Basisausbildung, Allgemeinmedizin und Facharzt-Ausbildung) daran teilnehmen.

Die Fragebögen werden Anfang März an die Abteilungsleiter der Ausbildungseinrichtungen versandt. Im beiliegenden Flyer der ÖÄK finden Sie alle wesentlichen Informationen zum Ablauf der Ausbildungsevaluierung 2024.

Machen Sie bitte wieder mit und tragen Sie dazu bei, die Qualität der ärztlichen Ausbildung in Ihrem Umfeld und in Österreich zu verbessern!

Die letztjährige Beteiligungsquote war in Salzburg sehr hoch, dafür möchten wir uns herzlich bedanken.

Die Ergebnisse der Ausbildungs-evaluierung 2023 (samt Details auf Abteilungsebene) können Sie hier einsehen: www.aeksbg.at/ausbildungsevaluierung-2023

Die Ausbildungsärztinnen und -ärzte haben die Chance, wichtige Informationen über die Ausbildungsinhalte, die Betreuung während der Ausbildung, die Zusammenarbeit mit den Ausbildern und andere wichtige Aspekte bereitzustellen.

Unter Wahrung der individuellen Anonymität der Teilnehmer werden die zusammengefassten Ergebnisse der einzelnen Ausbildungsstätten mit einer geeigneten Vergleichsgruppe verglichen und in einer übersichtlichen Spinnengrafik veröffentlicht. Die ausbildungsverantwortlichen Abteilungsvorstände erhalten zusätzlich einen umfassenden Bericht über die Bewertung ihrer Abteilung.

Das Feedback der Ausbildungsärzte kann als wichtiger Indikator dafür dienen, wie erfolgreich die Abteilungen in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten sind. Durch die Analyse der Rückmeldungen können mögliche Schwachstellen in der Ausbildung identifiziert und gezielte Maßnahmen zur Verbesserung ergriffen werden.





Das kann dazu beitragen, die Qualität der Ausbildung an der Abteilung zu festigen und somit auch den Ruf der Abteilung als Ausbildungsstätte zu stärken. Durch die Ausbildungsevaluierung kann auch ein detailliertes Verständnis dafür erlangt werden, welche Erwartungen und Bedürfnisse die Ausbildungsärztinnen und -ärzte hinsichtlich ihrer Ausbildung haben, um diese in die Gestaltung der Ausbildung einzubeziehen.

Wir werden basierend auf den Ergebnissen Empfehlungen zur Verbesserung der ärztlichen Ausbildung in Salzburg abgeben und Forderungen an die politischen Entscheidungsträger stellen, um die Arbeitsbedingungen und das Arbeitsumfeld für Ausbildungsärztinnen und Ärzte zu verbessern. Die Ergebnisse können auch dazu beitragen, das Vertrauen der Öffentlichkeit in die ärztliche Ausbildung und die Qualität der ärztlichen Versorgung in Österreich zu stärken.


Aus diesem Grund rufen wir alle Ausbildungsärztinnen und -ärzte auf, an der Ausbildungsevaluierung teilzunehmen und aktiv an der Weiterentwicklung der ärztlichen Ausbildung in ihrem Umfeld und in ganz Österreich mitzuwirken. “

Wir bedanken uns für Ihre Teilnahme und Ihr Engagement.

Ausbildungsevaluierung 2024

Befragung aller Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung





Nehmen Sie an der zweiten Durchführung der bundesweiten Ausbildungsevaluierung teil und lassen Sie uns heuer die Rücklaufquote von mindestens 50% knacken!

Worum geht es?

- Messung der Qualität der ärzteausbildung anhand 8 verschiedener Themenfelder
- Anonyme Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung mittels 8-seitigem Fragebogen
- Bewertung der eigenen Ausbildungsstätte

Wann?
Die Befragung findet März / April 2024 statt.

→ Via meindfp.at können Sie kontrollieren, ob Sie in der ASV richtig gemeldet sind.

Die bundesweite Ausbildungsevaluierung wurde 2023 zum ersten Mal erfolgreich durchgeführt mit einem Rücklauf von 44%.




Wie läuft die Ausbildungsevaluierung ab?



Was ist das Ziel der Evaluierung?

- Qualitätssicherung der ärzteausbildung
- Aufdecken von Stärken und Schwächen der Ausbildungsstätten
- Austausch fördern

Wo finde ich die Ergebnisse?

- Alle Ergebnisse der Ausbildungsevaluierung 2023 sind öffentlich einsehbar unter: ausbildungsevaluierung.aerztekammer.at/2023/
- Die Resultate von diesem Jahr werden ebenfalls veröffentlicht.



Neue Mitarbeiter in der Ärztekammer

Neuzugänge in den Abteilungen Kurie niedergelassene Ärzte & IT



Aus der Kammer



Sarah Wokaun

Abteilung Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer Salzburg

© Foto August



Karl Thurnhofer

IT-Abteilung der Ärztekammer Salzburg

© Foto August

Wir begrüßen Sarah Wokaun, die im letzten Frühjahr die Matura an der höheren Lehranstalt für Wirtschaft und Soziales erfolgreich abgeschlossen hat und gerade aus Ihrem Auslandsjahr zurückgekommen ist.

Durch zahlreiche absolvierte Praktika bringt sie diverse Berufserfahrung und Wissen in die Salzburger Ärztekammer ein und unterstützt die Abteilung Kurie niedergelassene Ärzte.

In ihrer Freizeit trifft sie sich gerne mit Freund*innen und liest gerne Bücher. Im Sommer trifft man sie oft in den Bergen, da sie dort am liebsten ihre Zeit verbringt.

Karl Thurnhofer verstärkt zum Jahreswechsel die IT-Abteilung der Ärztekammer für Salzburg als In-House Software-Entwickler. Er kommt ursprünglich aus der Dentalbranche und ist in einem führenden Salzburger Metallindustriebetrieb ausgebildet worden.

In der COVID-Pandemie wechselte er zu einem Salzburger Labor, wo er eine Arztsoftware maßgeblich weiterentwickelte (e-Impfpass, Umstellung auf das zentrale e-card System (GINS), e-Rezept, Normdatensatz-Export) und modernisierte (bessere Bedienung, Terminerinnerung per SMS, Honorarnoten-Export und -Versand, uvm.). Aufgrund guter Kontakte zur Ärztekammer entschied er sich zum Jobwechsel.

Sein Bestreben ist es, die Medizinbranche ebenfalls zu automatisieren oder, besser gesagt, zu modernisieren und Zeit zu sparen bei Routinetätigkeiten, damit die Anwender dadurch mehr Zeit für Patientinnen und Patienten haben. Derzeit hilft er gerade, die Standardsoftware RS2 zu vereinfachen. „Nur gemeinsam mit den Anwendern kann man eine gute Software erschaffen“ lautet sein Credo.

Karl Thurnhofer verbringt seine Freizeit mit seiner Frau und seinem Sohn beim Bob- und Schlittenfahren oder beim Schwimmen und Radfahren im Sommer. Zur beruflichen Weiterbildung liest er Fachliteratur von Software-Gurus und besucht deren Webinare und Online-Kurse.



*„Wir heißen die neuen Mitarbeiter*innen herzlich willkommen und freuen uns auf die gemeinsame Zusammenarbeit.“*

Wahlärzte- Tipp



Dr. Michael Sigmund
Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg



Aus den Kurien

Werte Kolleginnen und Kollegen!

Wahlärzte nehmen in der Gesundheitsversorgung eine wichtige Stellung ein und sind versorgungsrelevant. Jede einzelne Behandlung eines Patienten durch einen Wahlarzt stellt eine Entlastung des öffentlichen Gesundheitssystems dar. Des Weiteren bieten Wahlärzte neben dem gängigen Leistungsspektrum der Krankenversicherungen auch Sonderleistungen und spezialisierte Behandlungsformen an. Da Wahlärzte nicht an die Tarife und Regelungen der Kassen gebunden sind, können sie sich eher für ihre Patienten die Zeit nehmen, die diese benötigen. Ihnen nun mit Strafmaßnahmen zu drohen, ist völlig absurd und inakzeptabel und ein Ansatz, der weder Versorgungsprobleme löst, noch der Bevölkerung zu Gute kommt und auch keine Kosten spart. Ganz im Gegenteil, der Wahlarzt hilft der öffentlichen Hand täglich Kosten und Ressourcen zu sparen. “

sierte Behandlungsformen an. Da Wahlärzte nicht an die Tarife und Regelungen der Kassen gebunden sind, können sie sich eher für ihre Patienten die Zeit nehmen, die diese benötigen. Ihnen nun mit Strafmaßnahmen zu drohen, ist völlig absurd und inakzeptabel und ein Ansatz, der weder Versorgungsprobleme löst, noch der Bevölkerung zu Gute kommt und auch keine Kosten spart. Ganz im Gegenteil, der Wahlarzt hilft der öffentlichen Hand täglich Kosten und Ressourcen zu sparen. “

Information:

Der neue Rückerstattungstarif der ÖGK wird in Kürze per Rundschreiben vom Kammeramt ausgesandt.

Bitte beachten Sie auch die Rundschreiben zum kürzlich erfolgten Abschluss mit der SVS. Alle Details dazu finden Sie auf der Homepage unter <https://www.aeksbg.at/arztinfo/niedergelassene-aerzte/gesamtvertraege-tarife/bvaeb-svs-kfa>

Expertentipp

„Gesundheits-Check“ für Ihre Ordination!

Über die Notwendigkeit einer Versicherung für Ihre Ordinationseinrichtung muss man nicht lange diskutieren. Aber wie ermittelt sich nun die richtige Versicherungssumme? Als Grundlage dazu werden die Anschaffungswerte der gesamten Ordinationseinrichtung herangezogen, und zwar zum Neupreis, und nicht zum Zeitwert. Der Ordinationsinhalt wird dabei in verschiedene Kategorien unterteilt: die „kaufmännisch-technische Ordinationseinrichtung“ (z. B. Mobiliar, Liegen, medizinische Geräte, Ordinationstechnik etc.), „Waren und Vorräte“ (z. B. Arzneimittel, Verbandszeug, Verbrauchsmaterialien etc.), sowie „Adaptierungen und haustechnische Anlagen“.

Bei den „Adaptierungen“ ist jedoch besondere Vorsicht geboten, wenn der Arzt nicht gleichzeitig Eigentümer des Gebäudes bzw. der Räumlichkeiten ist, in welchen sich die Ordination befindet. In diesem Fall, und das ist sicherlich bei der Mehrzahl aller Ordinationen so, sind die „Adaptierungen und haustechnischen Anlagen“, die auf Ihre eigenen Kosten eingebaut wurden, nämlich dem „Ordinationsinhalt“ zuzuordnen. Daher müssen diese bei der Ermittlung der korrekten Versicherungssumme der Ordinationseinrichtung entsprechend berücksichtigt werden.

Als Adaptierungen zählen v.a.: Sanitär-, Heizungs-, Klima-, Beleuchtungsanlagen, fest eingebaute Trennwände, Zwischendecken, Deckenverkleidungen, Einbaumöbel, fest verlegte Fußböden, Fliesen, Jalousien, Rollläden etc. In der Polizze soll dann auch angeführt sein, dass nicht nur der Ordinationsinhalt, sondern auch etwaige Adaptierungen bei der Ermittlung der korrekten Versicherungssumme berücksichtigt wurden.

Unser Tipp:

Überprüfen Sie in regelmäßigen Abständen, ob die Versicherungssumme für den Ordinationsinhalt inklusive Adaptierungen noch den aktuellen Gegebenheiten entspricht und lassen Sie Ihre Polizze hinsichtlich der Deckung für „Adaptierungen“ von Ihrem unabhängigen Versicherungsberater überprüfen. “



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

COP28 eine Gesundheits-COP?

Serie

Umweltmedizin:
Klimawandel &
Gesundheit

Ein medizinischer Blick auf die Ergebnisse der UN-Klimakonferenz

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



Medizin in Salzburg

Das Jahr 2023 war ein Jahr der Rekorde – die höchste jemals gemessene globale durchschnittliche Lufttemperatur¹, die höchsten durchschnittlichen Oberflächentemperaturen der Weltmeere², ein Rekordtief an Meereisfläche um die Antarktis³ und nicht zuletzt ein neuer Rekord an CO₂-Emissionen⁴.

Zu Jahresende versammelten sich erneut Vertreter aus 198 Nationen⁵ auf der Conference of the Parties 28 (COP28), um 14 Tage intensiv zu darüber zu verhandeln, wie die Welt der drohenden Bedrohung durch den Klimawandel begegnen soll. Diesmal in einem Öl-Staat, Dubai, unter dem Vorsitz von Dr. Sultan Ahmed Al Jaber, Minister für Industrie und Fortschrittstechnologien der Vereinigten Arabischen Emirate sowie CEO der Abu Dhabi National Oil Company (ADNOC) – der/die ein oder andere Leser/in mag sich vielleicht noch an die mediale Berichterstattung zu dieser kontroversen Besetzung erinnern.

In der fast 30-jährigen Geschichte der UN-Klimagipfel war „Gesundheit“ lange Zeit nicht präsent. In Anbetracht der gesundheitlichen Auswirkungen durch Hitzewellen, Infektionskrankheiten, Allergien, Nahrungsmittel- und Wasserversorgungsunsicherheit, die Beeinträchtigung der psychischer Gesundheit und mehr (wir verweisen hier auf frühere Ausgaben der Umweltmedizinreihe im med.ium) ein großes Versäumnis.

Im Vorfeld der COP28 forderten daher mehr als 42 Millionen Angehörige der Gesundheitsberufe in einem von der WHO initiierten Aufruf den Ausstieg

aus fossilen Brennstoffen und umfassendere Klimaschutzmaßnahmen.⁶

COP28 eine Gesundheits-COP?

Die UN-Klimakonferenz COP28 stellte Gesundheit erstmals thematisch ins Rampenlicht, mit einem eigenen „Gesundheitstag“, dem ersten hochrangigen Ministertreffen im Rahmen einer COP und der Verabschiedung einer eigenen Deklaration zu Klimawandel und Gesundheit.

Health day

Traditionsgemäß werden den Verhandlungstagen einer COP thematische Schwerpunkte zugeordnet. Erstmals seit Beginn des UNFCCC wurde diesmal auch der Gesundheit ein Schwerpunkt-Tag gewidmet bzw. offiziell „Health, Relief, Recovery and Peace“. Der Tag war geprägt von zahlreichen Veranstaltungen und Podiumsdiskussionen zum Thema Gesundheit und bot eine Plattform für den Austausch einer Vielzahl von Akteuren, darunter Minister, Klima- und Gesundheitsfachleute, Organisationen der Zivilgesellschaft, Jugendvertreter und Unternehmen.

Es gab fünf Schwerpunkte⁷:

1. Evidenzbasiertes Aufzeigen der Interaktionen zwischen Klimawandel und menschlicher Gesundheit
2. Förderung von „Gesundheitsargumenten für Klimamaßnahmen“ und Kommunikation der gesundheitlichen Benefits von Klimaschutz
3. Aufzeigen von Bedarf, Hindernissen und best practice-Interventionen zur Stärkung der Klimaresilienz von Gesundheitssystemen
4. Anpassungsmaßnahmen zur Bewältigung der Herausforderung und Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit
5. Implementierung von Maßnahmen an der Schnittstelle zwischen Gesundheit und Humanitärer Soforthilfe, Wiederaufbau und Frieden.



„Die Frage, ob die COP28 aus Gesundheitssicht ein Erfolg war, ist somit nur mit einem „Jein“ zu beantworten.“

Health and Climate Ministerial

Eine weitere Neuerung in der Geschichte des UNFCCC war, dass erstmals ergänzend ein hochrangiges Minister-treffen zum Thema Gesundheit auf einer COP abgehalten wurde. 49 Gesundheitsminister und zahlreiche hochrangige VertreterInnen aus Gesundheitsministerien sowie andere RegierungsvertreterInnen aus etwa 110 Ländern nahmen an dem Treffen teil.

Die Perspektive von Ärztinnen und Ärzten wurde von Dr. Lujain Al-Qodmani, Präsidentin der Weltärztesbundes vertreten. Dr. Al-Quodmani war nicht nur die einzige geladene Repräsentantin der an vorderster Front mit den Gesundheitsfolgen des Klimawandels konfrontierten Gesundheitsberufen, sie war auch die einzige geladene Rednerin einer NGO.

Deklaration zu Klimawandel und Gesundheit

Auf Initiative des Gastgeberlandes der COP28, den Vereinigten Arabischen Emiraten, wurde in Kooperation mit der WHO eine Deklaration zu Klimawandel

und Gesundheit verabschiedet. Erstellt wurde sie von Repräsentanten folgender Staaten: Brasilien, Malawi, dem Vereinigten Königreich, der USA, den Niederlanden, Kenia, Fidschi, Indien, Ägypten, Sierra Leone und Deutschland.⁸ 143 Länder⁹, die in Summe mehr als 75 % der Weltbevölkerung, der globalen Emissionen und des globalen BIP repräsentieren, hatten die Deklaration bis zum Ende der COP unterzeichnet. Auch Österreich ist unter diesen Staaten vertreten.

Der Wortlaut der Deklaration lässt einen holistischen Blick auf Gesundheit erkennen, Gesundheitsfolgen des Klimawandels inklusive der Auswirkungen auf die psychische Gesundheit werden explizit berücksichtigt. Die gesundheitlichen Benefits von Klimaschutz-Maßnahmen und die Notwendigkeit zusätzlicher Finanzierung werden hervorgehoben. Wonach man in dem Text aber vergeblich sucht, ist eine Stellungnahme zur primären Ursache der durch den Menschen verursachten Treibhausgase: den fossilen Energieträgern. Diese werden in keiner Phrase erwähnt. Es ist zu vermuten, dass das wohl als Kompromiss akzeptiert wurde, um die Breite der Befürwortung der Deklaration zu unterstützen. Verbindlichkeiten für die unter-

zeichnenden Nationalstaaten sind aus der Deklaration ebenfalls nicht zu erwarten.

Finanzierung für Klima-Gesundheitsmaßnahmen

Aktuell sind die Finanzmittel, die für Projekte im Klima-Gesundheits-Nexus zur Verfügung stehen, minimal. Im Rahmen des World Climate Action Summits wurden finanzielle Zusagen durch diverse Akteure für die Finanzierung und Umsetzung von Klima- und Gesundheitsmaßnahmen im Umfang von einer Milliarde US-Dollar mobilisiert. Zu den Geldgebern gehören Organisationen wie der Global Fund, die Rockefeller Foundation, der Green Climate Fund, Bloomberg Philanthropies, der Wellcome Trust und die Asiatische Entwicklungsbank.

Gesundheit in den Klimaverhandlungen?

Jede COP ist geprägt von mehreren parallel ablaufenden Verhandlungssträngen im Rahmen der UN-Rahmenklimakonvention und insbesondere auch zur Umsetzung des Paris Abkommens. Der wohl wichtigste auf der COP28 verhandelte Konsens und der gleichzeitig übergreifende Beschluss der COP28 ist das Abschlussdokument des „Global Stocktake“, bestehend aus 21 Seiten Text. Der Global Stocktake ist so zu sagen eine „globale Bestandsaufnahme“, mit der die Fortschritte bei der Umsetzung des Pariser Abkommens überprüft werden. Es sollen Wege aufgezeigt werden, um die globale

1 www.climate.gov/news-features/features/climate-highlights-2023 | 2 www.unep.org/news-and-stories/story/ocean-hotter-ever-heres-why | 3 www.sciencenews.org/article/climate-heat-hottest-year-record-2023 | 4 <https://globalcarbonbudget.org/fossil-co2-emissions-at-record-high-in-2023/> | 5 <https://unfccc.int/process/parties-non-party-stakeholders/parties-convention-and-observer-states> | 6 www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/call-for-climate-action | 7 www.who.int/news-room/events/detail/2023/12/03/default-calendar/cop28-health-day | 8 www.cop28.com/en/news/2023/12/Health-Declaration-delivering-breakthrough-moment-for-health-in-climate-talks | 9 www.cop28.com/en/cop28-uae-declaration-on-climate-and-health | 10 www.bmj.com/content/384/bmj.q88 [04.02.2024]

Erwärmung auf das zuvor im Paris Abkommen vereinbarte Ziel von höchstens 2 Grad Celsius über dem vorindustriellen Niveau zu begrenzen.

Im Abschlusstext finden sich einige Verweise mit Bedeutung für die Gesundheit. Es wird eindeutig auf das Menschenrecht auf Gesundheit und auf das Menschenrecht auf Leben in einer sauberen, gesunden und nachhaltigen Umwelt verwiesen. Was jedoch erneut ausblieb, war eine Einigung auf die notwendigen Maßnahmen, um diese Ziele zu erreichen und damit diese anerkannten Rechte umzusetzen.

Ein Schritt nach vorne war, dass im besagten Abschlussdokument eine Abkehr von der primären Ursache des Klimawandels, dem Verbrennen fossiler Energieträger, erstmals benannt wurde. Weiters wurde der Fokus im Vergleich zu vorangegangenen Formulierungen mit Beschränkung auf Kohle auf die Einbeziehung aller fossilen Brennstoffe erweitert. Nach mehreren Anläufen wurde jedoch als Konsens nicht „fossil fuel phaseout“ (wie auch von Seiten der EU und damit Österreich unterstützt), sondern die deutlich abgeschwächte Formulierung „transitioning away from fossil fuels“ angenommen.

Weiters wurden Schlupflöcher in Bezug auf die Abhängigkeit von Technologien wie Kohlenstoffabscheidung und -speicherung und u.a. Gas als „Übergangskraftstoff“ im Text belassen¹⁰. Aus gesundheitlicher Sicht hat dieses Vorgehen zur Folge, dass es eine weiterhin insuffiziente Emissionsreduktion er-

warten lässt. Darüber hinaus führt der potentielle Einsatz von Kohlenstoffabscheidung und -speichertechnologien (die aktuell technisch auch noch nicht ausreichend entwickelt und auf Sicherheit getestet sind) auch dazu, dass auf entscheidende Gesundheitsbenefits durch Reduktion der Luftverschmutzung verzichtet wird.

Nach Angaben der WHO ist Luftverschmutzung jedes Jahr für sieben Millionen vorzeitige Todesfälle und viele weitere Gesundheitsrisiken verantwortlich. Ein rascher und ehrgeiziger Ausstieg aus fossilen Energieträgern ist daher entscheidend für die Gesundheit.

Was ist die Gesundheits-Bilanz der COP28?

Schlägt man im Duden das Wort „Jein“ nach, findet man tatsächlich eine Definition: „drückt eine Unentschiedenheit der Sprechenden Person aus, die sich nicht zu einem Ja entschließen kann“.



Die Delegation der World Medical Association (Weltärztebund) für Verhandlungswoche eins der COP28. v.l.n.r Dr. Johanna Schauer-Berg, Dr. Lujain Al-Qodmani, Präsidentin der WMA, Dr. Ankush Bansal, Dr. Muha Hassan

Es ist nicht zu bestreiten, dass nach mehreren Verhandlungsjahrzehnten, die COP28 das politische Profil des Nexus Klima-Gesundheit geschärft hat und entscheidend dazu beitrug, die Gesundheit in die globale Agenda zum Klimawandel einzubeziehen. Gesundheitsaspekten wurde mehr Aufmerksamkeit geboten als je zuvor, in absoluten Zahlen war die Teilnahme von Gesundheitsministern und hochrangigen Regierungsbeamten aus dem Gesundheitsbereich höher als bei jeder vorangegangenen COP.

Es gab in den Verhandlungen einige Schritte in die richtige Richtung, aber ausreichend um die Gesundheit unserer Patienten langfristig vor den Folgen des Klimawandels zu schützen und die Resilienz der globalen Gesundheitssysteme zu stärken, waren sie jedoch bei weitem nicht. Die Frage, ob die COP28 aus Gesundheitssicht ein Erfolg war, ist somit nur mit einem „Jein“ zu beantworten. “

Schnarchen kann gefährlich sein – das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom

Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) ist eine sehr häufige Erkrankung, in Österreich sind bis zu 1,3 Millionen Menschen von dieser Erkrankung betroffen, Männer häufiger als Frauen.

Dr. Alexander Kunz



Medizin in Salzburg

Beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom erschlaffen während des Schlafes die Zungenmuskulatur und das umliegende Gewebe. Durch das Zurückfallen der Zunge kommt es zu einer Verlegung der oberen Atemwege, wodurch es zu einer Atempause kommt. Dadurch bedingt kommt es zu einem Sauerstoffmangel im Körper, der zu Mikro-Aufwachreaktionen führt, sogenannten Arousals. Diese Arousals sind sehr häufig mit einem lauten, unregelmäßigen Schnarchen vergesellschaftet.

Durch die vermehrten Weckreaktionen kommt es zu einer Fragmentierung des Schlafes, dadurch ist der Schlaf nicht erholsam, tagsüber kommt es zu einer vermehrten Tagesschläfrigkeit und zu Konzentrationsstörungen. Die Folgen sind häufig eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität sowie eine vermehrte Unfallneigung.

Auch birgt das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom ein hohes Risiko für zerebrovaskuläre, kardiale oder metabolische

Folgeerkrankungen: mehrere Studien zeigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen Schlafapnoe und einem deutlich erhöhten Schlaganfallrisiko. Eigene Daten zeigen, dass 70 Prozent der untersuchten Schlaganfallpatienten auch an einer Schlafapnoe leiden.

Die arterielle Hypertonie ist ebenfalls mit einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom vergesellschaftet – 80 Prozent der Patienten mit einem medikamentenresistenten Bluthochdruck haben eine





**Oberarzt
Dr. Alexander Kunz**
ist niedergelassener
Facharzt für Neuro-
logie in Salzburg.
© SALK

Schlafapnoe, außerdem leidet jeder dritte Patient mit arterieller Hypertonie an einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom.

Zudem ist ein enger Zusammenhang von Schlafapnoe und Diabetes mellitus Typ II bekannt: Knapp die Hälfte der Patienten mit Diabetes leidet an einem Schlafapnoe-Syndrom.

Kardiale Erkrankungen sind ebenso mit Schlafapnoe assoziiert: das Risiko eines Vorhofflimmerns ist deutlich erhöht, drei von vier Menschen mit einer Herzinsuffizienz leiden daran.

Ebenfalls mit einem Schlafapnoe-Syndrom assoziiert sind psychische Erkrankungen. So zeigt die HypnoLaus-Studie, dass ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Schlafapnoe und Depressionen besteht.

Für die Diagnose des obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms ist eine gute Anamnese essenziell

Spezifische Fragebögen wie das „Berlin Questionnaire“ können dabei unterstützend sein. Vor allem die wichtigsten Hauptsymptome (lautes, unregelmäßiges Schnarchen sowie Tagesschläfrigkeit und Konzentrationsstörungen untertags) sollen unbedingt erfragt werden.

Wenn sich in diesem Anamnese-gespräch der Verdacht auf ein Schlaf-

apnoe-Syndrom zeigt, soll an einem Spezialisten für Schlafmedizin überwiesen werden, wo eine apparative Messung des Schlafes mittels ambulantem Apnoe-Screening erfolgt. Wenn sich dort die Verdachtsdiagnose bestätigt, ist eine polysomnographische Abklärung und Therapie-Einleitung in einem medizinischen Schlaflabor unbedingt notwendig.

Die respiratorischen Ereignisse werden dort genau aufgezeichnet und vermessen und die Schwere des Schlafapnoe Syndroms mittels dem sogenannten Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) beziffert. Dabei werden alle respiratorischen Ereignisse während des Schlafs durch die Anzahl der Stunden Schlaf dividiert. Bei einem AHI von fünf bis 15 pro Stunde Schlaf spricht man von einer leichten Schlafapnoe, bei einem AHI von 15 bis 30 pro Stunde Schlaf von einem mittelschweren OSAS, ein schweres obstruktives Schlafapnoe-Syndrom hat mehr als 30 respiratorische Ereignisse in der Stunde. Eine Therapie soll ab einem mittelschweren OSAS ab einem AHI von 15/h erfolgen.

Bei einer leichten Form des Schlafapnoe-Syndroms ist häufig eine Lifestyle-Modifikation ausreichend: sehr häufig kommt es durch Gewichtsreduktion bzw. Reduktion von Alkoholkonsum abends zu einer ausreichenden Besserung. Beim lageabhängigen Schlafapnoe-Syndrom, bei dem die respiratorischen Ereignisse fast ausschließlich in Rückenlage auftreten, ist eine Rückenlageverhinderungsweste sinnvoll.

Die Standardtherapie ist aber die Heimbeatmung mittels einer CPAP-Therapie: Dabei wird über eine Maske ein Überdruck im Nasen- und Rachenraum erzeugt, sodass die Atemwege im Schlaf nicht mehr kollabieren. Dadurch werden die Atempausen vermieden.

Unterkiefer-Protrusionsschienen und Zungenschrittmacher sind ebenso anerkannte und bewährte Behandlungsmöglichkeiten, die zu einer deutlichen Verbesserung der Schlafqualität führen können – diese sollen interdisziplinär angepasst und eingestellt werden.

Zusammenfassend ist das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom eine sehr häufige Erkrankung, die zu einer massiven Einschränkung der Lebensqualität führen kann und sehr oft mit schweren Erkrankungen vor allem im zerebro- und kardiovaskulären Bereich und im metabolischen Bereich vergesellschaftet ist. Diese Erkrankung ist gut behandelbar, eine gute Therapie kann das Leben verlängern und die Lebensqualität spürbar verbessern. “

Mehr Infos:

HypnoLaus-Studie:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25682233/>

Berlin Questionnaire:
www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424168/bin/appb-fm1.pdf

Franz Kainberger-Gesundheitspreis

Gesundheitsvisionäre gesucht! AVOS präsentiert 2024 erstmals den Franz Kainberger-Gesundheitspreis: eine Auszeichnung für herausragendes und innovatives Wirken rund um Vorsorgemedizin, Prävention, Gesundheitsförderung und die Verbesserung der Gesundheitskompetenz. Einreichungen ab sofort möglich.



Wissenswertes



Wie wichtig ein Plus an Gesundheit wäre, zeigt die Statistik. Punkto gesunder Lebensjahre schaut es demnach in Österreich nicht wirklich gut aus. Im Gegenteil, diese sind sogar in den letzten Jahren zurückgegangen. Nationale und internationale Analysen führen dies unter anderem darauf zurück, dass der Anteil der Bevölkerung mit chronischen, nicht übertragbaren Erkrankungen – wie Adipositas oder psychische Erkrankungen – in Österreich hoch ist. Wir werden zwar so alt wie die schwedische Bevölkerung, sind aber viel

früher krank, obwohl Österreich über ein gutes Gesundheitssystem verfügt. Doch nicht immer stehen zielgerichtete Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderung im Fokus. Zudem sind wir bekanntermaßen ein Land der Vorsorgemuffel. Das Angebot der Gesundenuntersuchung nehmen nur rund 12 Prozent der Österreicher*innen in Anspruch.

Den Menschen Zugang zu Vorsorgemedizin, Prävention und Gesundheitsförderung möglichst niederschwellig zu er-

möglichen, war auch 1972 die Motivation von Dr. Franz Kainberger und seinen Kollegen, AVOS in Salzburg zu gründen. Heute zählt die Organisation zu den größten Anbietern und Umsetzern von Aktivitäten und Programmen, um die Gesundheit aller Menschen in Salzburg zu stärken. Mehr als 25 verschiedene Programme und Initiativen – von der Gesunden Gemeinde, Zahngesundheits-, Ernährungs- und Bewegungsprogramme für Kindergarten und unterschiedlichste Schultypen bis zu Präventionsprojekten zu den Themen Suizid bei

Jugendlichen, Raucherentwöhnung, Übergewicht und Adipositas bei Kindern und vieles mehr – finden sich im aktuellen Leistungsportfolio. Gefördert und finanziert durch Sozialversicherungsträger, ressortzuständige Stellen aus Stadt und Land Salzburg und andere Fördergeber. So war es eine logische Konsequenz, dass AVOS den neu etablierten Gesundheitspreis für Vorsorgemedizin präsentiert.

Mit dem Franz Kainberger-Gesundheitspreis werden Gesundheitsvisionäre vor den Vorhang geholt. Mit der Auszeichnung gewürdigt und bestärkt, ihre Projekte, Programme, Forschungen engagiert – vielleicht auch entgegen mancher Widerstände – weiterzufolgen. So wie es der Namenspatron Dr. Franz Kainberger mit der Vorsorgemedizin in Salzburg machte und letztlich großen Erfolg hatte. Daran zu erinnern und zugleich herausragendes sowie innovatives Wirken rund um Vorsorgemedizin, Prävention, Gesundheitsförderung und die Verbesserung der Gesundheitskompetenz auszuzeichnen, war die Motivation der Familie Kainberger diesen Preis zu stiften.



JETZT ONLINE
FÜR 2024
EINREICHEN

www.avos.at

And the winner is ...

Gesucht werden wegweisende Initiativen und Forschungen, die sich dem Ziel einer verbesserten Gesundheitsvorsorge und -förderung verschreiben, ob als Einzelperson oder im Team umgesetzt.

Eine Expert*innenjury kürt aus den Einreichungen drei Siegerprojekte und nimmt eine Reihung von Platz 1 bis Platz 3 vor. Die Preisverleihung findet am 21. November 2024 im Saal der Salzburger Nachrichten statt, bei der die drei besten Projekte öffentlich vorgestellt werden und eines davon ein Preisgeld von EUR 4.000 für den ersten Platz gewinnt.

Erster Salzburger Gesundheitspreis

Künftig wird der Preis alle zwei Jahre ausgeschrieben. Dieses Jahr gibt es die Auszeichnung zum ersten Mal. In Salzburg gibt es keinen vergleichbaren Gesundheitspreis.

Einreichungen können ab sofort online unter www.avos.at vorgenommen werden.

Auf der Website von AVOS finden sich noch mehr Informationen zum Franz Kainberger-Gesundheitspreis wie etwa Teilnahmevoraussetzungen, Vergabekriterien, Juryzusammensetzung, etc. Die Einreichfrist endet am 31. Mai 2024.

Mit der Unterstützung von

ärztekammer
SALZBURG

LAND
SALZBURG

WIENER
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

Salzburger Nachrichten





Interview: Dr. Paul Kainberger

„... Gesunde gesund zu erhalten.“

Dr. Paul Kainberger, Radiologe und Mitglied des AVOS Vorstandes erzählt, warum seinem Vater die Vorsorgemedizin so wichtig war, welche Widerstände es zu überwinden galt und was der Namenspatron zum Gesundheitspreis sagen würde.

AVOS: *Wie reifte der Entschluss, dass Sie und Ihre Geschwister den Franz Kainberger-Gesundheitspreis ausloben?*

Dr. Kainberger: Als wir für die Festschrift zum 50-Jahr-Jubiläum von AVOS eine medizinisch-berufliche Biografie unseres Vaters verfassen durften, ist uns klar geworden, wie sehr er sich neben seinem Beruf – als Radiologe in seiner Praxis und im Spital der Barmherzigen Brüder – für Wissenschaft, Standespolitik und ehrenamtliche Funktionen engagiert hat, insbesondere in Strahlenschutz und Vorsorgemedizin. Er hat in hohem Ausmaß gesellschaftspolitisch gedacht und agiert. Unter anderem war er Mitgründer der Österreichischen Gesellschaft für medizinischen Strahlenschutz, und er hat AVOS gegründet.

Um dieses weitreichende, heute noch wirksame Engagement in Erinnerung zu halten und um zur Nachahmung zu motivieren, waren wir bereit, aus dem Nachlass einen Preis zu stiften.

AVOS: *Warum haben Sie sich für den AVOS entschieden?*

Dr. Kainberger: Franz Kainberger war ein Pionier der Vorsorgemedizin. Bis zum Ärztekammerwahlkampf 1974 und den ersten Mammografie-Reihenuntersuchungen war die Vorsorgemedizin nicht anerkannt. AVOS ist heute noch das Aushängeschild für die Richtigkeit der damaligen Weichenstellungen.

Die Nachfolger Franz Kainbergers haben die Saat erstaunlich gut aufgehen lassen: AVOS hat sich als Vorsorge-Institution im Lauf der Jahre vielfältig weiterentwickelt. Viele Aktivitäten sind hinzugekommen wie Masern-Mumps-Impfprogramme, Zahngesundheit, Schulprogramme und Nichtraucher-Kampagnen.

Außerdem gibt es in Salzburg bisher noch keinen Gesundheitspreis. So ist es für uns eine Freude und eine Ehre, dass AVOS unseren Vorschlag eines solchen Preises aufgreift und mit Partnern umsetzt.

AVOS: *Was soll der Preis bewirken?*

Dr. Kainberger: Erstens soll dieser Paradigmenwechsel, den Franz Kainberger Mitte der 1970er Jahre in Salzburg eingeläutet hat, fortgeführt werden: Aufgabe der Medizin ist es nicht nur, Kranke zu behandeln. Sondern ihre Aufgabe ist ebenso, Gesunde gesund zu erhalten.

Zweitens sollen damit die vorbildlichen Tätigkeiten von AVOS und seiner mehr als 140 Mitarbeiter*innen in Stadt und Land als größte Institution für Vorsorgemedizin in Salzburg öffentlich sichtbar werden.



Drittens möchten wir junge Wissenschaftler*innen in ihrer Forschung zugunsten der Vorsorgemedizin unterstützen und motivieren.

AVOS: *Ihr Vater setzte lange vor anderen auf Vorsorgemedizin und hatte bei der Gründung von AVOS mit Widerständen aus der Kollegenschaft zu kämpfen. Wie ist er damit umgegangen?*

Dr. Kainberger: Widerstand gab es nicht nur aus der Kollegenschaft, sondern auch aus der Politik. Dies ging so weit, dass ihm wegen seines Einsatzes für mammo-graphische Reihenuntersuchungen vorgeworfen wurde, er sei ein „verantwortungsloser Arzt“. Das hat ihn empört und gekränkt – und möglicherweise angespornt, das umzusetzen, was er gesundheitspolitisch für richtig erachtet hat.

AVOS: *Wie waren die Anfänge der Vorsorgemedizin in Salzburg?*

Dr. Kainberger: Franz Kainberger hat 1973 zusammen mit dem Juristen Hans Kofler den AVOS gegründet. Über den Beginn erzählte er später: „Das erste ‚Sekretariat‘ fand sich im Dachboden des Gesundheitsamtes hinter einem Bretterschlag. Über Kartons und Schachteln und staubigen Akten musste man sich den Weg suchen.“ Für diesen Raum sei keine Miete zu zahlen gewesen, das Gehalt einer Sekretärin habe er aus eigener Tasche bezahlt. 1977 startete AVOS in Salzburg die österreichweit erste Mammografie-Reihenuntersuchung. Dies zu organisieren und zu finanzieren war eine große Anstrengung.

Aus Enttäuschung über die Behinderung der Vorsorgemedizin in der damaligen Ärzteschaft gründete er eine eigene Liste für die Ärztekammerwahl 1974, die „Aktion freier Ärzte“. Mit dem Hauptthema der Vorsorgemedizin zog er in den Wahlkampf und erhielt 42 Prozent der Stimmen. Erst durch diesen Wahlerfolg fand er Gehör bei Gesundheitspolitikern, und in der Ärztekammer wurde ein Referat für Vorsorgemedizin geschaffen. Für ihn bedeutete diese demokratische Legitimierung gleichermaßen Bestätigung wie Auftrag, mit aller Energie in der Vorsorgemedizin weiterzumachen.

AVOS: *Warum war ihm die Vorsorgemedizin so wichtig?*

Dr. Kainberger: Er hat dies 2013 bei einem AVOS-Festakt geschildert: „Meine Motivation war meine Emotionalisierung als junger Arzt angesichts der radikalen Operationen (Brustkrebs) mit Brustamputation, der biologischen Brutalität und schlechten Ergebnissen.“ Weil er immer wieder dieses Leid von Frauen beobachten musste, hat er sich seit den 1960er Jahren mit Krebsdiagnostik und später mit Krebsvorsorge befasst. Zudem wusste er als Radiologe, dass es in anderen Ländern, etwa in den USA und in Skandinavien, bereits erste Erfolge mit Mammografie-Reihenuntersuchungen gegeben hat. Eine zusätzliche Motivation dürfte gewesen, dass sowohl seine Mutter als auch seine Schwester an Brustkrebs starben.

AVOS: *Was war Ihrem Vater als Mediziner und als politisch denkender Mensch wichtig?*

Dr. Kainberger: Abgesehen von der Empathie für Patient*innen und der Linderung von Leid mit ärztlichen Mitteln war ihm das wissenschaftliche, evidenzbasierte Handeln wichtig. Er hat seit Ende der 1950er Jahre selbst wissenschaftlich publiziert und sich an der Universität Innsbruck habilitiert. Er besuchte als Zuhörer wie Vortragender nationale und internationale Röntgenkongresse. Und auch nach seiner Pensionierung war er an neuen Erkenntnissen interessiert. Auch im hohen Alter sagte er immer wieder: „Die Medizin war mein liebstes Hobby.“

AVOS: *Wenn er noch lebte, was würde er zu dem Preis sagen?*

Dr. Kainberger: Über einen Gesundheitspreis für Vorsorgemedizin würde er sich sehr freuen. Allerdings hat er Ehrungen und Medaillen nie angestrebt. Für ihn war der Erfolg die Belohnung. Als Gast bei Jubiläumsfeiern von AVOS genoss er dessen großartige Entwicklung. “



Dr. Paul Kainberger
Radiologe und
Mitglied des AVOS
Vorstandes

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!



Aus- und Fortbildung

Termine 2024

– Maßnahmen der Quartärprävention

Termin: 3. April 2024

Ort: Salzburg

– Schmerztherapeutische Interventionen unter Bildgebung

Termin: 5. Juni 2024

Ort: Kaprun

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

Alle Veranstaltungen werden LIVE als Web-Seminar übertragen. **Beginn** für alle Veranstaltungen jeweils um 19.30 Uhr.

Anmeldung & Information:

Dr. Klaus Kubin (Fortbildungsreferent)

oder Mag. Cornelia Fuchs

+43 662 871327-120, Fax DW -10

fortbildung@aeksbg.at



Salzburger Sportärztetage

Leistungsphysiologisch-Internistisch-Pädiatrisch IV – Praxisseminar, Ärztesport

27. bis 29. September 2024, Salzburg Rif

Informationen und Anmeldung:

Ärztekammer für Salzburg – Sportärztereferat

Mag. Cornelia Fuchs

Telefon +43 662 871327-120, Fax DW -10

fortbildung@aeksbg.at

Führerschein Refresher Kurs zum Sachverständigen-Arzt

entsprechend dem Führerscheingesetz §34 FSG

Termin: 24. Mai 2024

Ort: Ärztekammer Salzburg

Führerschein Grundkurs zum Sachverständigen-Arzt

entsprechend dem Führerscheingesetz §34 FSG

Termin: 24. bis 25. Mai 2024

Ort: Ärztekammer Salzburg

Ski-Worldcup for medical & pharmacists

20. bis 23. März 2024, Hochkönig

Informationen:

www.med-skiworldcup.de



BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

ärztekammer
SALZBURG

SPARKASSE
Was zählt, sind die Menschen.



Aus- und Fortbildung

Termine 2024

- **Baby in Sicht**
Termin: 9. April 2024
Ort: Ärztekammer Salzburg
- **Praxisnachfolge & -übergabe**
Termin: 7. Mai 2024
Ort: Friesacher Anif
- **Tools für Terminvergabe und -management in der Ordination**
Termin: 23. Mai 2024
Ort: Ärztekammer Salzburg



© Fotostudio August

**Information
und Anmeldung
jederzeit möglich:**

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

Salzburger
SPARKASSE

#glaubandich

Wir glauben an Sie!

Sie brauchen Rat und Tat in Ihrem Geldleben als Ärztin oder Arzt? Wir sind gerne für Sie da und beraten Sie zu Konto, Vorsorge, Finanzierung, Veranlagung & Co.

Jetzt Termin vereinbaren!

Ihr Ansprechpartner:



Beratungszentrum Freie Berufe
Stephan Reith, LL.M.oec.
Alter Markt 3, 5020 Salzburg
Tel. +43 (0)5 0100 – 47224
freieberufe@salzburg.sparkasse.at



Der Einstieg in die Welt der Altersmedizin

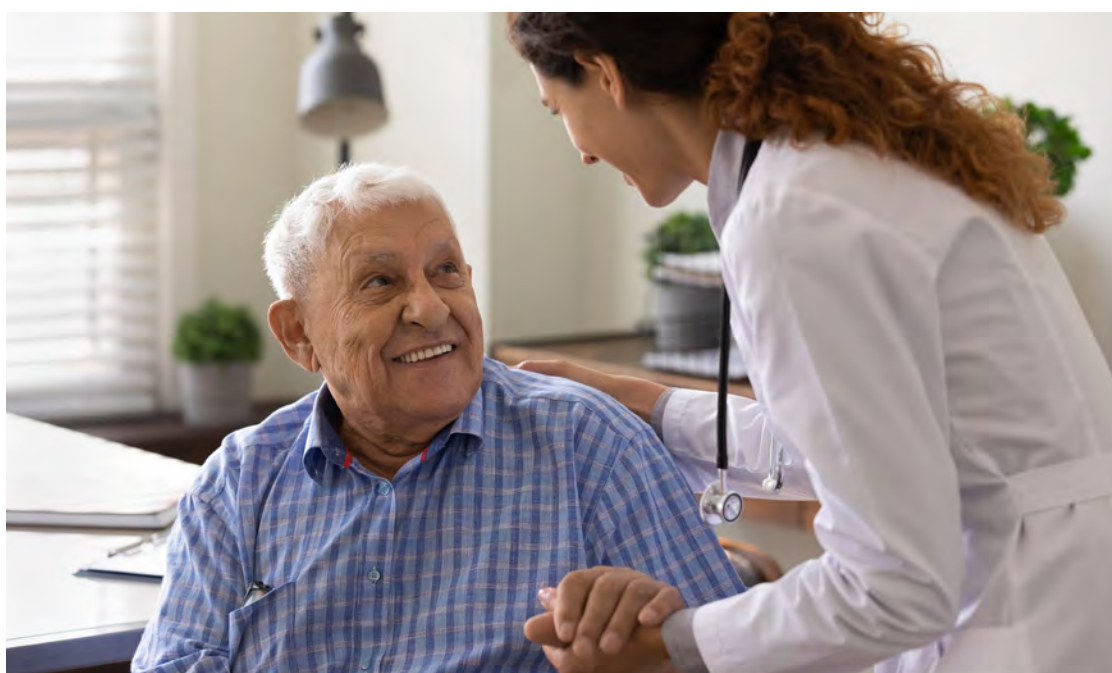
Serie
Altersmedizin

Die Bevölkerungsstruktur in Europa ist einem tiefgreifenden Wandel unterworfen und wird auch in Österreich das Gesundheits- und Sozialgefüge nachhaltig beeinflussen. Während die Anzahl der jüngeren Bevölkerung kontinuierlich abnimmt, ist in den nächsten Jahrzehnten mit einem dramatischen Anstieg des Anteils älterer Menschen zu rechnen.

Von Prof. Gerhard Wirnsberger | Mag. Christoph Schwalb



Aus- und Fortbildung



In Österreich leben rund 8,9 Millionen Menschen, davon sind bereits mehr als 1,7 Millionen älter als 65 Jahre. Nach Berechnungen von Statistik Austria wird die Bevölkerungszahl bis 2050 auf 9,5 Millionen anwachsen, die Zahl der über 60-Jährigen wird sich in diesem Zeitraum fast verdoppeln.

Vom Alter zur Krankheit

Diese Zunahme des Lebensalters ist allerdings verbunden mit einer Zunahme von Lebensjahren in Krankheit und Multimorbidität. Assoziiert mit dieser Multimorbidität finden sich im höheren Lebensalter auch mehr Menschen mit

funktionellen Einschränkungen und Behinderungen, die sehr häufig zu sekundärer Pflege- und Betreuungsabhängigkeit führen.

Andererseits ist die „moderne“, stark spezialisierte Medizin mit ihrer Fokussierung auf einzelne Krankheiten („Organreparatur“) auf die komplexen Probleme multimorbider Patienten nur unzureichend vorbereitet.

Deshalb ist es angebracht, Klarheit über die Bedürfnisse geriatrischer Patient*innen in allen Versorgungssettings zu erhalten. In rezenten Studien konnte gezeigt werden, dass in einem

vernetzten geriatrischen System neben einer deutlichen Verbesserung der Selbständigkeit und Lebensqualität dieser Patienten, abhängig von der Versorgungsstruktur, Kosteneinsparungen bis zu 20 % möglich sind.

Zwar muss für ältere Menschen die ganze Breite der modernen Heilkunst zur Verfügung stehen, diese sollte aber nur nach einer Bewertung der individuellen (!) Notwendigkeit umgesetzt werden. Diese „personalisierte“ Medizin erfordert neben einer fundierten geriatrischen Ausbildung viel Erfahrung, Einfühlungsvermögen und einen von Vertrauen getragenen kontinuierlichen

Dialog aller medizinischer Fachkräfte mit den betroffenen Patient*innen und ihren Angehörigen.

Funktionalität erhalten ein Leben lang

In einer Gesellschaft, in der die Lebenserwartung stetig steigt, wird die Erhaltung der Funktionalität im Alter zu einer immer wichtigeren Aufgabe. Es geht darum, älteren Menschen zu ermöglichen, so lange wie möglich ein selbstbestimmtes und aktives Leben zu führen. Einer der Schlüssel zur Erhaltung der Funktionalität im Alter ist regelmäßige körperliche Aktivität. Übungen zur Stärkung der Muskulatur, Balance und Flexibilität sind entscheidend, um Stürze zu vermeiden und die Mobilität zu erhalten. Programme wie Tai Chi, Yoga und Wassergymnastik sind beliebte Optionen, die auch soziale Interaktion fördern.

Geistige Aktivität spielt eine ebenso wichtige Rolle. Aktivitäten wie Lesen, Schachspielen, Rätsel lösen oder das Erlernen neuer Fähigkeiten tragen dazu bei, das Gehirn zu stimulieren und kognitive Funktionen zu erhalten. Studien zeigen, dass lebenslanges Lernen das Risiko für Demenz und andere kognitive Beeinträchtigungen reduzieren kann.

Lesen, Schach, Rätsel: das Gehirn stimulieren und kognitive Funktionen erhalten

Eine ausgewogene Ernährung, reich an Proteinen, Vitaminen, Mineralien und

Ballaststoffen, unterstützt die allgemeine Gesundheit. Insbesondere die Aufnahme von Kalzium und Vitamin D ist wichtig, um Osteoporose und Sarkopenie vorzubeugen. Wegen des oft fehlenden Durstgefühls sollte man auf eine angemessene Flüssigkeitszufuhr achten.

Soziale Interaktionen und ein unterstützendes Netzwerk sind für die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit im Alter wesentlich. Erlebnisse in Gruppen, ehrenamtliche Tätigkeiten oder auch Hobbys können dazu beitragen, Einsamkeit und Depressionen zu verhindern.

Regelmäßige medizinische Untersuchungen und Vorsorgemaßnahmen sind entscheidend, um Gesundheitsprobleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Impfungen, regelmäßige Seh- und Hörtests sowie Zahnkontrollen sind wichtige Bestandteile der Präventionsarbeit.

Gendermedizin – auch in der Geriatrie ein Thema?

Die Gendermedizin ist ein wesentlicher Bestandteil der modernen Geriatrie. Eine geschlechtsspezifische Herangehensweise verbessert die Qualität der medizinischen Versorgung für ältere Menschen erheblich. Durch die Berücksichtigung von Geschlechterunterschieden können Therapien individueller und effektiver gestaltet werden, was zu einer besseren Gesundheit und Lebensqualität im Alter führt.

Unterschiedliche Muster bei Männern und Frauen: Morbidität, Mortalität und Ansprechen auf Behandlungen

Frauen

Höhere Inzidenz und Todesrate: Wichtige Unterschiede bei Frauen für die klinische Praxis

- Schlaganfällen im höheren Lebensalter
- COPD
- Alzheimer und anderen dementiellen Erkrankungen
- Chronische Niereninsuffizienz
- Hypertensive Herzkrankheit

Höhere Inzidenz folgender Erkrankungen:

- Diabetes mellitus im Jugendalter

Männer

Höhere Inzidenz und Todesrate: Wichtige Unterschiede bei Männern für die klinische Praxis

- Ischämische Kardiomyopathie
- Diabetes mellitus im mittleren Lebensalter
- Malignome an Trachea, Bronchien und Lungen
- Kolon- und Rektumkarzinome

Höhere Inzidenz folgender Erkrankungen:

- Schlaganfälle
- Diabetes mellitus im mittleren Lebensalter

„Eine fundierte geriatrische Ausbildung, viel Erfahrung, Einfühlungsvermögen, Vertrauen und ein kontinuierlicher Dialog sind erforderlich.“

Die Gendermedizin befasst sich mit den Unterschieden in der Prävention, Diagnose und Behandlung von Krankheiten zwischen Frauen und Männern. Diese Unterschiede resultieren aus biologischen und sozialen Faktoren und spielen eine entscheidende Rolle in allen medizinischen Disziplinen, einschließlich der Geriatrie.

Ältere Frauen und Männer zeigen unterschiedliche Muster in Bezug auf Morbidität, Mortalität und Ansprechen

auf Behandlungen (siehe Kasten vorherige Seite). Diese Unterschiede sind teilweise auf hormonelle Faktoren, genetische Disposition und Lebensstilfaktoren zurückzuführen.

Eine genderbasierte Herangehensweise in der Geriatrie ermöglicht eine präzisere und effektivere Behandlung. Dies umfasst die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Symptome, die Wahl geeigneter Medikamente und Dosen sowie die Anpassung

von Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen. Beispielsweise reagieren Frauen und Männer unterschiedlich auf bestimmte Medikamente, was man bei der Verordnung und Dosierung berücksichtigen muss.

Um die gendermedizinischen Aspekte in der Geriatrie vollständig zu integrieren, ist eine verstärkte Forschung gefordert. Dies schließt klinische Studien mit geschlechtsspezifischen Analysen ein. Ebenso wichtig ist die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften in Gendermedizin, um ein Bewusstsein für geschlechtsspezifische Unterschiede in der Behandlung älterer Patienten zu schaffen (siehe auch ÖÄK-Diplomlehrgang „Gender Medicine“).

Um einen personalisierten Zugang in unserer medizinischen Arbeit zu etablieren, sollten wir nicht nur altersspezifische Veränderungen, sondern auch gendersensitive Zugänge entwickeln können. Es besteht eine Interaktion der Alterungsprozesse auf allen körperlichen Ebenen, welche Männer und Frauen für das Auftreten unterschiedlicher Erkrankungen unterschiedlich prädisponiert, aber auch wahrscheinlich die Mortalität geschlechtsspezifisch beeinflusst. Unabhängig von der geschlechtsspezifischen Inzidenz einiger Erkrankungen sind Frauen in der Überzahl im fortgeschrittenen Lebensalter funktionell beeinträchtigter. Die Berücksichtigung dieser Aspekte in unserer klinischen Arbeit kann Spitalszuweisungen und Pflegeabhängigkeit verhindern.

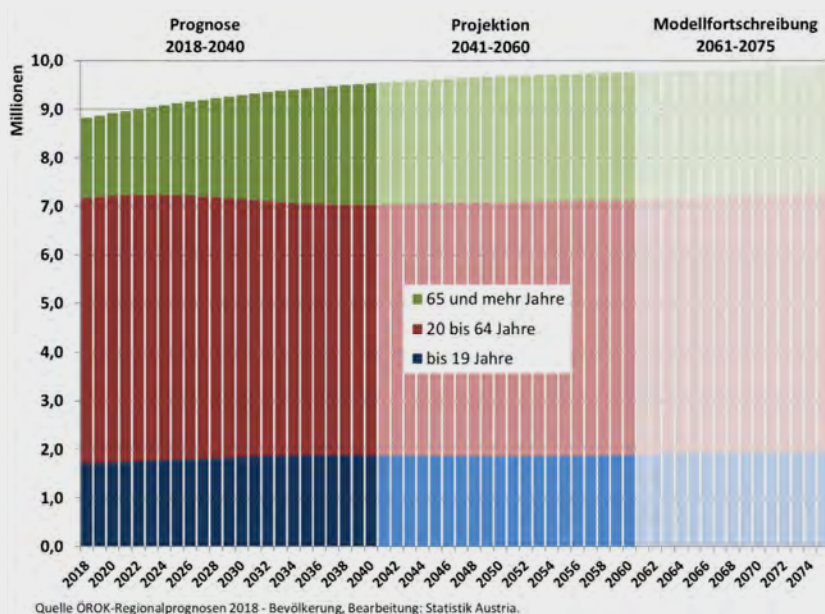


Abbildung 1: In den nächsten Jahrzehnten mit einem dramatischen Anstieg des Anteils älterer Menschen zu rechnen: Demographische Entwicklung in Österreich.

Immunologie und Impfen im Alter

Im Laufe des Lebens erfahren das Immunsystem und seine Funktionen signifikante Veränderungen. Diese immunologische Alterung, auch als Immunseneszenz bekannt, trägt zu einer erhöhten Anfälligkeit älterer Menschen für Infektionen und einer geringeren Wirksamkeit von Impfungen bei.

Die Immunseneszenz ist durch eine Abnahme der Immunantwort gekennzeichnet. Spezifische Veränderungen beinhalten eine verringerte Produktion neuer Immunzellen im Thymus, eine Akkumulation von alternden Immunzellen und eine abnehmende Fähigkeit, auf neue Pathogene zu reagieren (Abbildung 2). Diese Veränderungen führen nicht nur zu einer erhöhten Anfälligkeit für Infektionen, sondern auch zu einem veränderten Entzündungsprofil, das chronische Krankheiten begünstigen kann.

Immunseneszenz: Veränderungen im Immunsystem begünstigen Entzündungen

Impfungen sind ein wesentliches Werkzeug zur Verhinderung von Infektionen. Bei älteren Menschen ist jedoch die Immunantwort auf Impfungen oft schwächer. Dies führt zu einer geringeren Effektivität von Standardimpfungen und einer erhöhten Rate von Durchbruchinfektionen.

Eine Herausforderung besteht darin, Impfstoffe zu entwickeln, die speziell auf das alternde Immunsystem abgestimmt sind. Ansätze hierfür sind höhere Dosen von Impfstoffen, der Einsatz von Adjuvantien zur Verstärkung der Immunantwort und die Entwicklung neuer Impfstrategien.

Die Anpassung von Impfstrategien an das alternde Immunsystem ist ein entscheidender Schritt zur Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen. Die Forschung muss sich auf die Entwicklung effektiverer Impfstoffe und Impfstrategien konzentrieren, um dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe einen angemessenen Schutz zu bieten.

Zusammenfassung

Die Geriatrie ist ein vielschichtiges medizinisches Fachgebiet, das eine umfassende Betrachtung des Alterns erfordert. Sie beinhaltet die Behandlung von Krankheiten sowie die Erhaltung der Funktionalität und Unabhängigkeit. Darüber hinaus müssen geschlechtsspezifische Unterschiede in der Gesund-

heit und Krankheit sowie die Herausforderungen der Immunologie und des Impfens im Alter berücksichtigt werden. Mit dem zunehmenden Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung wird nicht nur medizinisch, sondern auch gesundheitspolitisch die Bedeutung der Geriatrie weiter zunehmen, um die Gesundheit und das Wohlbefinden dieser wichtigen Bevölkerungsgruppe zu fördern. “

Mehr Infos:

Fokus Altersmedizin: Medizinische Fortbildungen der Ärztekammer Salzburg: www.aeksbg.at/fortbildung

ÖÄK-Diplom Gender Medicine: www.arztakademie.at/gendermedicine

Grosskopf A. und Simm A.: Zeitschrift für Geriatrie und Gerontologie 2022, 55, 553-557: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00391-022-02107-6>

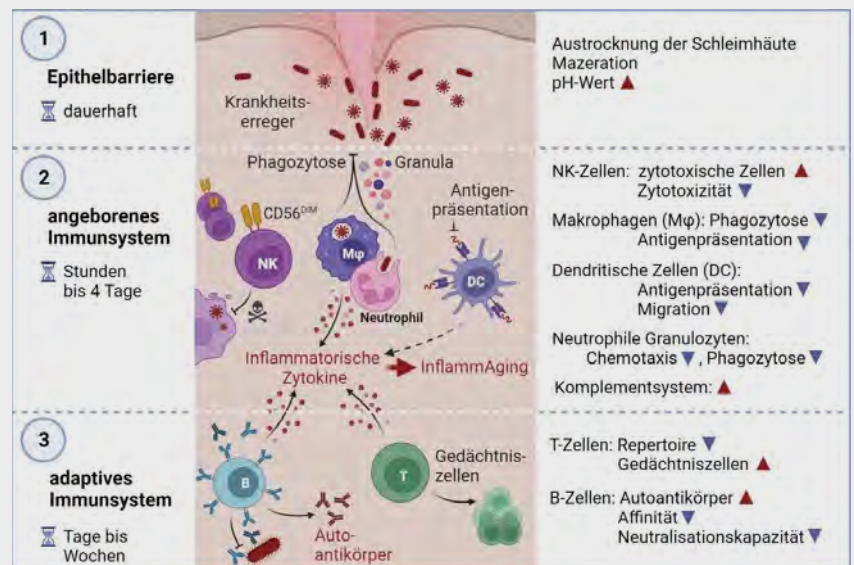


Abbildung 2: Alterung des Immunsystems. Quelle: Grosskopf A. und Simm A.: Zeitschrift für Geriatrie und Gerontologie 2022,55, 553-557

Ihre Krankenkasse ist nicht für alles zuständig:

Was nicht per e-card verrechnet werden darf

BESTÄTIGUNGEN

Ihre individuellen Bestätigungen, z. B.

- Turnbefreiung
- Finanzamt
- Pflegefreistellung etc.
- Kurze ärztliche Bescheinigung
- Verletzungsanzeigen

€19,-

BERICHTE

- Einstellungsuntersuchungen für

IMPFUNGEN

- Nadelimpfung
(ohne Impfstoff) € 22,00
- Nadelimpfung für Impfaktionen
(ohne Impfstoff) € 16,00
- Nachtragen von Impfungen
in den e-Impfpass:
 - 1 bis 2 Nachträge € 30,00
 - 3 und mehr Nachträge € 42,00
 - Nachtragung mit aus-
führl. Beratung € 54,00

- Firmen, Behörden und Ämter
- Kurzer Befundbericht
- Kurzer sportärztlicher Befund inkl. EKG
- Befundbericht für Ansuchen um vorzeitigen Mutterschutz
- Reisetornoversicherung (kurz)

€ 50,-

ATTESTE

- Ausführliches ärztliches Attest
- Eignungsuntersuchungen, sofern mit dem kleinen Versicherungs-befund vergleichbar
- Ausführliche Befundberichte
- Reisetornoversicherung (groß)

€ 95,-

- Augenärztliche Stellungnahme für Führerscheingutachten € 154,00
- Bildschirmbrillen-untersuchung € 110,00

SONSTIGE LEISTUNGEN

- Karteausdruck, Ausfolgung von Befunden (pro Seite) € 1,00

SONDERLEISTUNGEN IN DIESER ORDINATION

- €
- €
- €



■ EKG	EUR	38,-
■ SPIROMETRIE	EUR	40,-
■ IMPFERATION	kostenlos	
■ GPT – LEBERWERT	EUR	9,-
■ BLUTBILD	EUR	14,-
■ HARNsäURE-GICHTTEST	EUR	9,-
■ KREATININ	EUR	9,-
■ HIV-TEST	EUR	20,-
■ IMMUN-TEST/DICKDARMKREBS	EUR	10,-
■ GEDächTNIS- UND STIMMUNGSTEST	EUR	38,-
■ TESTOSTERON	EUR	30,-

Kommentar zur Altersmedizin: Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wirnsberger



Psychische Erkrankungen/Störungen im Alter

Im höheren Lebensalter treten psychische Störungen häufig auf, werden jedoch oft unterdiagnostiziert und unterbehandelt. Aus geriatrischer Perspektive sind solche Erkrankungen ein zentrales Anliegen, da sie signifikant die Lebensqualität älterer Menschen beeinflussen. Altersbedingte Veränderungen im Gehirn, soziale Isolation, der Verlust von Angehörigen und chronische körperliche Erkrankungen tragen zu einem erhöhten Risiko für psychische Störungen bei.

Die Komplexität bei der Diagnosestellung resultiert teilweise aus der Tatsache, dass ältere Patient*innen Symptome psychischer Erkrankungen oft anders präsentieren als jüngere. Beispielsweise kann sich eine Depression im Alter durch körperliche Symptome wie Müdigkeit oder Appetitlosigkeit äußern, statt durch klassische depressive Verstimmungen. Ebenso können kognitive Beeinträchtigungen durch eine Vielzahl von Faktoren, einschließlich Medikamentennebenwirkungen und somatischen Erkrankungen, beeinflusst sein, was die Diagnose einer Demenz erschwert.

Die Rolle der Geriatrie besteht darin, ein umfassendes Verständnis für die Komplexität psychischer Erkrankungen im Alter zu entwickeln und multidisziplinäre Behandlungsstrategien zu implementieren. Ein ganzheitlicher Ansatz, der sowohl somatische als auch psychosoziale Aspekte berücksichtigt, ist für die effektive Behandlung psychischer Erkrankungen im Alter unerlässlich.

Die Behandlung psychischer Erkrankungen im Alter erfordert einen angepassten Ansatz. Dies umfasst eine sorgfältige Anamnese, die Bewertung der Medikamentenliste auf potenzielle Nebenwirkungen, die Berücksichtigung von Lebensumständen sowie die Einbindung multidisziplinärer Teams. Dies beinhaltet eine enge Zusammenarbeit mit Psychiatrie, Neurologie, Hausärzt:innen und Pflegepersonal, um eine ganzheitliche Versorgung sicherzustellen. Medikamentöse Therapien müssen sorgfältig abgewogen werden, da ältere Menschen empfindlicher auf Nebenwirkungen reagieren und häufig bereits andere Medikamente einnehmen. Nicht-medikamentöse Ansätze wie Psychotherapie, soziale Unterstützung und kognitive Therapien sind ebenfalls von großer Bedeutung.

Die Früherkennung und adäquate Behandlung psychischer Störungen können maßgeblich dazu beitragen, die Lebensqualität älterer Patient:innen zu verbessern und ihre Autonomie so lange wie möglich zu erhalten. Die Bedeutung von präventiven Maßnahmen wie der Förderung sozialer Kontakte und körperlicher Aktivität sowie die Sensibilisierung für die psychische Gesundheit im Alter sind weitere wichtige Aspekte. “



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wirnsberger, Facharzt für Geriatrie hat als Internist in der Nephrologie am Uniklinikum Graz gearbeitet und ist Fortbildungsreferent der Ärztekammer Steiermark.

Wirtschaftliche Fortbildung: e-Health

Die neuesten Ergebnisse rund um die digitale Medizin präsentierten die Vortragenden bei der Fortbildungsveranstaltung über e-Health.

Mag. Christoph Schwalb



Aus- und Fortbildung



„Als Arzt und Ärztin ist es essenziell, fachlich stets am Laufenden zu bleiben.“

Als Arzt und Ärztin ist es essenziell, fachlich stets am Laufenden zu bleiben. Gerade bei Themen wie e-Health, die Gesundheit mit digitalen Anwendungen verbindet. Die Bandbreite an der Schnittstelle zwischen Arzt und Patient reicht hierbei von der verwaltungstechnischen Ausstattung wie e-card und e-Impfpass bis hin zu diagnostischen bzw. therapeutischen Abläufen wie e-Befund und e-Medikation.

Um die Ärzteschaft auf den neuesten Wissensstand bei e-Health in Ordinationen zu bringen, hat die Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer Ende Jänner zur Veranstaltung „E6:

e-card, e-Medikation, e-Befund, e-Impfpass, e-Überweisung, e-Rezept“ geladen.

Neben aktuellen Entwicklungen standen für die rund 100 MedizinerInnen, die vor Ort sowie online teilnahmen, vor allem zwei relevante Punkte im Fokus: die Praktikabilität der e-Health-Anwendungen (etwa die elektronische Gesundheitsakte ELGA oder das digitale Röntgenbild) und die Verpflichtung zur e-Card-Anbindung bei Wahlärzten.

Mit einem Überblick über die österreichische e-Health-Landschaft, deren Anbieter und e-Tools im niedergelassenen

Bereich eröffnete Dr. Alexander Moussa (Leitung ÖÄK-Referat e-Health in der Ordination) von der Bundeskurie niedergelassene Ärzte (BKNÄ) den Vortrag. Als Experte online zugeschaltet, erklärte er den ZuhörerInnen, dass e-Health mehr als nur Tele-Medizin sei. Sie meint insbesondere die Nutzung aller ihr zur Verfügung stehenden Technologien, genauso wie die digitale Inklusion der PatientInnen.

Ob elektronische Arztkoffer mit Online-Analysegeräten, epidermale Pflaster oder die zugelassene digitale Pille. Was in der Tele-Medizin früher Science-Fiction war, sei heutzutage

schon längst Realität, so Dr. Moussa. Das Referat der BKNÄ sehe sich als Drehscheibe für den Informationsaustausch mit der bundesländerübergreifenden Vernetzung als ihre Aufgabe. Kommende Themenschwerpunkte werden laut Moussa der e-Card-Gesamtvertrag, der Fax-Ersatz und der European Health Data Space sein. In einer Übersicht der e-Tools im niedergelassenen Bereich differenzierte Moussa zwischen den Anwendungen der Sozialversicherung (wie e-Card, elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung eAUM oder Arzneimittel-Bewilligungs-Service ABS) und e-Health-Anwendungen der ELGA (e-Medikation, e-Impfpass).

Die e-Card ist das zentrale Instrument zur Abrechnung für VertragsärztInnen

Anmeldung, Ausstattung, Kosten.

Auch bei den technischen Voraussetzungen und den damit verbundenen Kosten gibt es viel Aufklärungsbedarf. Lukas Schweighofer, LL.M. oec. legte anschaulich dar, woraus sich die technische e-Card-Infrastruktur zusammensetzt, dass ausschließlich Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) wie Ärztinnen und Ärzte daran teilnehmen und es anwenden dürfen, etwa zur Konsultationsbuchung, Arzneimittelbewilligung, für die Arbeitsunfähigkeitsmeldung eAUM und zur Ausstellung von e-Rezepten und Überweisungen (eKOS).

Der technische Anschluss an das Gesundheits-Informations-Netz-Service

(GINS) kostet ab 80 Euro pro Monat, der Zugang erfolgt über einen von fünf Providern, zuvor sind Admin-Karten über die ÖGK zu bestellen. Das e-Card-System ist über Web und Arztsoftware nutzbar, auch in Zusammenarbeitsformen wie Gruppenpraxen, PVE und Gemeinschaftspraxen. Wählt man die komfortablere nutzbare, mit der Arztsoftware vollintegrierte Lösung, liegen die Kosten für Arzt und Ärztin bei rund 200 bis 600 Euro monatlich.

Den interessierten ZuhörerInnen

Einblicke in die niedergelassene Praxis gegeben hat Dr. Richard Barta, Referent Arzt für Allgemeinmedizin der Ärztekammer Salzburg. Als Vertragsarzt ist er verpflichtet, mit dem digitalen e-Card-System zu arbeiten. Der essenzielle Vorteil des Systems, quasi die Kür, sei die zeitsparende Integration in seine Ordination-Software, so Dr. Barta. Die monatlichen Gebühren sind abhängig von den gekauften Services der Provider und den installierten Modulen in der Arztsoftware. Nicht ratsam sei das sehr zeitintensive Arbeiten über die Web-Oberfläche der e-Card, schildert der Arzt seine Erfahrung.

Die kommende Bedeutung der e-Card

für WahlärztInnen schilderte Wahlärztereferent Dr. Michael Sigmund ausführlich. Aufgrund gesetzlicher Änderungen (Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024) sollen für freiberuflich tätige ÄrztInnen wie WahlärztInnen ab 2026 die Verwendung der e-card, die Speicherung und Erhebung von Gesundheitsdaten in ELGA verbindlich sein.

Bei dieser Verpflichtung zur e-Card

stelle sich für seine KollegInnen die Frage: „Welche Services möchte ich nutzen und wo liegen meine Vorteile?“, so Dr. Sigmund. Auch werden Zusatzmodule nötig, was sich preislich bemerkbar mache. Die Einreichung der Wahlarztrechnung für PatientInnen werde durch die Umstellung nicht einfacher, prognostiziert Sigmund. Digitale Anwendungen wie das Arzneimittel-Bewilligungs-Service ABS seien bereits jetzt möglich.

Die wesentlichen Änderungen für Wahlärzte auf einen Blick:

- Verpflichtung von „versorgungswirksamen“ Nichtvertragspartnern der Sozialversicherungen zur e-Card-Nutzung ab 2026
- Mitwirkung bei der Kostenerstattung (digitale Übermittlung von Honorarnoten) bereits ab Juli 2024 (sofern Patienten es verlangen und der Dachverband bis dahin Vorgaben dazu erlassen hat)
- Verpflichtung zur Diagnose- und Leistungscodierung von Krankheitsbildern auf Basis einer Klassifizierungsverordnung

Im anschließenden Gespräch zu den Auswirkungen auf Wahlärzte mehrten sich kritische Stimmen aus dem Publikum, vor allem hinsichtlich der Codierung, da Österreich das einzige Land in Europa ohne Codierungspflicht sei, wie eine Ärztin meinte. Eine Codierung wie etwa in Deutschland lehne auch die BKNÄ ab, meldete sich Dr. Moussa zu Wort.

Auf die Fragen der anwesenden WahlärztInnen im Publikum geht deren Vertreter Dr. Sigmund ein und rät ihnen, die rechtlichen Entwicklungen des Gesetzgebers noch abzuwarten. Dr. Kubin plädiert generell dafür, „digitale Anwendungen nicht als Hemmschuh“ zu sehen, schließlich helfen sie ÄrztInnen bei ihrer Tätigkeit mit ihren PatientInnen.

Die Unterschiede zwischen e-Rezept (e-Card-System) und e-Medikation (ELGA) zeigt Dr. Barta auf, die vor allem in der differentiellen Authentifizierung liegen: ohne e-Card kein ELGA. Die einzige Gemeinsamkeit: beide nutzen ELGA. Der Nutzen des e-Rezepts: es löst das Papierrezept ab (Voraussetzung aufrechter Versicherungsanspruch des Patienten). Der Nutzen der e-Medikation: Übersicht, Wechselwirkungsübersicht, Vermeidung von Mehrfachverschreibung, der Patient muss in ELGA angemeldet sein (wenn kein Opt-out erfolgt ist).

Was ist eKOS? Den Praxisüberblick zum Nutzen des elektronischen Kommunikationsservice aus vertragsärztlicher Sicht legten Dr. Kubin und Dr. Barta gemeinsam dar: Ziel sei es, alle Papierformulare abzulösen. eKos sei geeignet für Überweisungen zu CT und MRT, folgen sollen Röntgen und Sonographie. Der automatisiert erfolgende Ablauf: 1. Zuweisung, 2. Bewilligung, 3. Termin, 4. Behandlung, 5. Leistungen abrechnen. Der Vorteil: Transkriptionsfehler entfallen, ein „Triple booking“ von PatientInnen auf mehreren Wartelisten bei verschiedenen ÄrztInnen werde so unter-

bunden, erklärt Dr. Kubin. Aus Praxis-sicht jedoch sei eKOS sehr zeitintensiv und schwierig zu implementieren und werde daher derzeit selten genutzt, gibt Dr. Barta zu bedenken. Beim e-Impfpass hingegen läuft der Papierersatz inzwischen sehr flüssig: der Zugriff erfolgt über die App „e-Impfdoc“, Web, e-Card-System bzw. Arztsoftware.

Die e-Health aus intramuraler Sicht zeigte der e-Health-Beauftragte der Salzburger Landeskliniken (SALK), Dr. Alexander Kollmann. Die ELGA in der SALK unterstütze die ÄrztInnen beim Datenaustausch. Beim Lese-Zugriff auf ELGA seien die Fallzahlen pro Monat beträchtlich: zwischen 100 und 1.000 Befundaustausche mit den Nachbarbundesländern, 3.000 Befundabrufe innerhalb der Krankenhäuser Salzburgs und rund 10.000 e-Medikations-Abrufe.

Der Trend gehe vermehrt zu Abrufen aus privaten ELGA-Bereichen und auch zu mehr Abrufen aus Nachbarbundesländern als umgekehrt. Beim Schreib-Zugriff auf ELGA sind die Zahlen monatlich ebenfalls hoch: 42.000 Befunde, 5.000 Entlassungsbriefe, 9.000 Radiologie-Befunde und 28.000 Laborbefunde. Rund

35.000 e-Befund-Abfragen erfolgten aus dem niedergelassenen Bereich.

Der Nutzen von ELGA aus intramuraler Sicht:

- **Medizinisch:**
effiziente Anamnese, Patientensicherheit
- **Organisatorisch:**
Eindeutigkeit, Struktur
- **Administrativ:**
automatisch, keine Verträge mit Kooperationspartnern nötig

Die Herausforderung sieht Kollmann darin, dass Sender und Empfänger gemeinsam wachsen, in der Nutzbarkeit sowie im Neudenken von Prozessen: zeitnahe Befunderstellung bei Entlassung eines Patienten, bei Aufnahme eines Patienten sowie beim Suchen von Daten reicht ein Blick in ELGA. Sein Ausblick: Abstimmungen von Sendern und Empfängern müssten gemeinsam erfolgen, zudem könnten regionale e-Health-Anwendungen auf ELGA-Basis (Tele-Konsultation, Tele-Medizin) geschaffen werden.



Den Praxisüberblick zum Nutzen von e-Health aus vertragsärztlicher Sicht legten Kurienobmann-Stv. Dr. Klaus Kubin und Referent Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Richard Barta dar. © Ärztekammer Salzburg

Zum Abschluss der Fortbildungsveranstaltung beleuchtete Dr. Moussa vom ÖÄK-Referat für e-Health die Zukunftsaussichten von ELGA aus extramuraler Sicht. Das System sei ausgerollt, eine flächendeckende Anbindung der Krankenanstalten sowie der berechtigten Gesundheitsdiensteanbieter zum Lesen der Befunde erfolgt. Zum Schreiben und zur Standardisierung der Daten sei mit „CDA“ ein eigenes Format geschaffen worden.

Die e-Medikation (ELGA) hat eine verpflichtende Übersicht über Verordnungen und Abgaben von Medikamenten an PatientInnen erreicht, auf die BürgerInnen, ÄrztInnen, Apotheken und Krankenhäuser sowie Pflegeeinrichtungen in allen Bundesländern Österreichs Zugriff haben.

Das wichtige sei, gerade für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die den Verzeichnis- und Zugriffsdienst ELGA mit ihren Befunden füllen, dass dieser Befundspeicher für sie kostenfrei bleibe, so Dr. Moussa abschließend. “

Mehr Infos:

Digitales Röntgenbild: www.e-ray.at

e-Card-Dienste:

www.chipkarte.at/cdscontent/?contentid=10007.850515

e-Card Infos: www.chipkarte.at

Online-Tool der BKNÄ, um die Datensicherheit in der eigenen Ordination zu testen: www.aerztekammer.at/it-sicherheit

Fachliche Einschätzung zur Praktikabilität und Verpflichtung digitaler Anwendungen



Kurienobmann-Stv. und Fortbildungsreferent Dr. Klaus Kubin

„Der Zugriff auf Patientendaten mittels ELGA durch alle Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) bringt aus meiner Sicht überwiegend Vorteile – insbesondere für die PatientInnen. Aber auch wir als

Behandler profitieren aufgrund eines niederschweligen Zuganges zu allen relevanten Patientendaten – idealerweise aus dem intra- und extramuralen Bereich.

Je höher die Akzeptanz bei Patienten und GDA ist, desto besser ist es für ELGA. Daher erscheint es mir sinnvoll, auch Gesundheitsdienstleister als ELGA-Nutzer zu gewinnen, die nicht in einem direkten Vertragsverhältnis mit den Sozialversicherungen stehen.“

Was das digitale Röntgenbild anbelangt, so Dr. Kubin: „ELGA als sicheres Netzwerk für Gesundheitsdaten bietet sich natürlich auch an, um Röntgenbilder zu transferieren – im Endausbau als österreichweite PACS-Lösung. Bis zu dieser Umsetzung ist jedoch auf die RadiologInnen Verlass. In allen Bundesländern gibt es alternative Röntgenbild-Präsentationstools, die es zuweisenden Ärzten, Spitalern und PatientInnen ermöglichen, online Röntgenbilder abzurufen. In Salzburg erfolgt dies beispielsweise durch www.e-ray.at – eine Initiative des Radiologie-Verbands Nord.“



Kurienobmann Dr. Christoph Fürthauer

„Die Digitalisierung im Praxisalltag kann einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung und Effizienzsteigerung darstellen. Allerdings ist dabei zu fordern, dass digitale Anwendungen noch mehr auf den Ordinationsalltag abgestimmt werden und alle von Gesundheitsverwaltern bzw. Sozialversicherungen eingeführten Instrumente in voller Höhe, inklusive der Software-Implementierung, den Vertragspraxen finanziert werden.“



*Dr. Richard Barta,
Referent Arzt für
Allgemeinmedizin*

„e-Card, e-Rezept und e-Impfpass haben sich nach anfänglichen Schwierigkeiten in der Praxis etabliert und es findet sich auch ein Mehrwert für Patienten und Ärzte.“

Bei e-Befund, e-Medikation (im Unterschied zu e-Rezept) und e-Überweisung gibt es noch großen Nachholbedarf. Hier scheitert es zum Teil an der Praktikabilität und großflächigen Ausrollung. Diese Anwendungen machen aber nur Sinn, wenn möglichst alle Ärzte und Krankenhäuser daran teilnehmen. Aus meiner Sicht sollten diese Applikationen so gut und einfach benutzbar sein, dass alle mitmachen wollen und nicht müssen.“

e-Card: Einschätzung aus der Praxis



*Dr. Manuel Hackl,
EDV-Referent-Stv. der
Ärztchamber Salzburg
und niedergelassener
Allgemeinmediziner
im Pinzgau*

„Seit die e-Card 2005 für alle Sozialversicherungen flächendeckend eingeführt wurde, sind die Funktionen mit der Zeit stetig gewachsen“, so Dr. Manuel Hackl.

Er zählt mehrere e-Card-Anwendungen auf und schätzt ihre Praktikabilität ein – basierend auf seiner persönlichen Erfahrung im Praxisalltag:

- **Arzneimittel-Bewilligungs-System ABS:**
Aufgrund der immer strengeren Datenschutzverordnung ist ein Fax an den Chefarzt nicht mehr zulässig. Ein Brief per Post ist auch nicht mehr wirklich zeitgemäß, so Hackl. Ein klarer Vorteil: Eine Bewilligung per ABS erfolgt binnen weniger Minuten.
- **Elektronische Krankmeldung eAUM:**
Die papierlose Krankmeldung funktioniert von Seiten der Ärzteschaft, jedoch ist die elektronische Abfrage

von Seiten der Arbeitgeber nur sehr lückenhaft. Die meist ausgelagerte Lohnverrechnung kann die Krankmeldung abfragen, bevorzugt jedoch die Papierform, gibt der EDV-Referent-Stv. zu bedenken.

- **elektronisches Kommunikationsservice eKOS:**
Diese Funktion z. B. zur Buchung von MRI-Terminen ist noch nicht für den Arbeitsablauf in den Ordinationen abgestimmt und wird derzeit nicht verwendet.
- **Rezeptgebühren-Obergrenze REGO:**
Eine sehr objektive Methode, die Gewissheit über eine RP-Befreiung schafft, meint Hackl.
- **Prä-OP-Befundung PROP:**
Ähnlich wie die eAUM elektronisch erfasst und in Papierform dem Patienten mitgegeben. Sie ist jedoch elektronisch abfragbar.
- **e-Rezept, e-Medikation:**
„Das ist wirklich eine sinnvolle Umstellung zu einer papierfreien Ordination – es ist bereits eine elektronische Suchtgift-Verordnung integriert. Allerdings ist ein Eintrag in die e-Medikation daran gebunden, dass die e-Card des Betroffenen innerhalb der letzten 90 Tage vor Verordnung direkt in der Ordination ‚gesteckt‘ worden ist“, so Hackl. Dies führt in der Praxis zu erheblichen Lücken.
- **e-Impfpass:**
Die Verwendung des e-Impfpasses wurde mit der Corona-Impfung eingeführt. Sämtliche Impfungen werden bereits auf diesem Weg gespeichert. Wünschenswert wäre eine Abfrage für Patienten per App, wie beim elektronischen Führerschein am Handy. In Zukunft könnte eine KI dem Patienten Auffrischungsintervalle einmelden, so Hackl.
- **Verordnung Formularübermittlungsservice FUS:**
Laut Hackl ist FUS in Einführung und derzeit im Pilotversuch. Es betrifft vor allem Hörgeräte sowie die Sauerstoffversorgung.

Das Fazit von EDV-Referent-Stv. Hackl: All diese Funktionen vereinfachen den Ordinationsbetrieb, auch wenn die Umstellung manchmal mühsam erscheint.

Wenn die Umstellung und Einrichtung erst einmal geschafft sind, kann der zeitgemäße Umgang mit e-Health in der Ordination ÄrztInnen im medizinischen Alltag helfen, effizient zu arbeiten. Davon profitieren ÄrztInnen wie PatientInnen gleichermaßen. Das gelingt am besten, wenn die Anwendungen einfach zu bedienen sind, durch Praktikabilität und Nutzen überzeugen und dadurch zur Teilnahme einladen.

Sternstunden der Medizin

Herausragende Vortragende aus dem regionalen medizinischen Journal Impact Factor-Ranking präsentierten ihre rezenten Forschungsergebnisse bei den zweiten „Sternstunden der Medizin“ von Salzburger Ärztegesellschaft und Ärztekammer.

Mag. Christoph Schwalb | Fotos: © Uwe Brandl



Aus- und Fortbildung

Zahlreiche Kolleginnen und Kollegen mit Führungsverantwortung aus Stadt und Land Salzburg nutzten die Gelegenheit zum Austausch

Zum zweiten Mal luden Salzburger Ärztegesellschaft und Ärztekammer ihre Mitglieder Anfang Februar zur medizinischen Abendfortbildung in stilvollem Ambiente bei Pappas Österreich am Salzburger Flughafen. Über hundert Medizinerinnen und Mediziner folgten der Einladung zu den Sternstunden der Medizin 2024.

Nach der Begrüßung der Gäste durch Dr. Klaus Kubin (Kurienobmann-Stv. niedergelassene Ärzte) und Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm (Vorständin Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin, PMU Salzburg) sowie Grußworten von Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer führten die beiden Moderatoren durch einen Abend voller spannender und inspirierender Impulsvorträge.

Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer:

„Ich finde es enorm erfreulich, wie intensiv geforscht wird in Salzburg. Wir sehen einfach, dass die großen Forschungstreiber die Medizin und die Digitalisierung sind. Da tut sich am allermeisten, vor allem bei der Künstlichen Intelligenz, und wenn beides verbunden wird, dann ist das ein richtiger Booster. Salzburg ist da sehr gut mit dabei mit der Universitätsklinik und der PMU und den unterschiedlichen Einrichtungen. Das Land investiert enorm, wir haben ein Forschungsbudget wie nie zuvor und eine Life Science-Strategie, die sich wirklich sehen lassen kann.“



Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm (Vorständin Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin, PMU Salzburg), die ReferentInnen **Prim. Univ.-Prof. Dr. Daniel Weghuber** und **ao.Univ.Prof. Dr. Saskia Wortmann** (beide Univ.-Klinik für Kinder- u. Jugendheilkunde, PMU, LKH), **apl. Prof. Dr. Bernhard Wernly** (KH Oberndorf und Barmh. Brüder), **Dr. Elke Boxhammer** (Univ.-Klinik Innere Medizin II, LKH), **Dr. Mahdi Safdarian** (Univ.-Klinik für Neurologie, PMU, CDK), **Univ.-Prof. Dr. Dirk Strunk** (Inst. f. experimentelle und klinische Zelltherapie, PMU Salzburg) sowie **LH Dr. Wilfried Haslauer** und **Dr. Klaus Kubin** (ÄK-Fortbildungsreferent) (v.l.n.r.).

Den Auftakt zu den sechs Vorträgen der Abendfortbildung machte Dr. Elke Boxhammer. Sie ist Turnusärztin in Ausbildung zur Fachärztin an der Universitätsklinik für Innere Medizin II des Uniklinikums Salzburg. In Ihrem Vortrag „Steil bergauf – Wie die TAVI Frauenherzen rettet ...“ über Transkatheter-Aortenklappen-Implantationen (TAVI) verdeutlichte sie anhand Bilder einer privaten Bergtour auf der Insel La Réunion den Spagat zwischen Forschung und Spitalsarbeit, der eine hohe Frustrationstoleranz verlange. Für ihren Forschungsschwerpunkt „Pulmonale Hypertonie bei hochgradiger Aortenklappenstenose“ erhielt sie die Auszeichnung „Researcher of the Year 2023“. Es zeigte sich, dass der rechte Ventrikel bei Frauen offenbar resilienter ist als bei Männern.

Dr. Elke Boxhammer,
Univ.-Klinik Innere Medizin II, LKH Salzburg:

„Es war super organisiert in einem tollen Umfeld! Für mich persönlich war es eine Ehre, von der Ärztekammer eingeladen zu werden. Ich habe nie damit gerechnet und mich irrsinnig darüber gefreut und sogar einen Dienst tauschen müssen, um heute hier sein zu können. Ich nehme von diesem Abend mit, dass es ganz hervorragende Vortragende und Vorträge waren, die hier hervorragend ausgewählt worden sind. Und ich habe mehr Lust auf solche Events der Ärztekammer, weil es top organisiert war!“

Univ.-Prof. Dr. Dirk Strunk ist seit 2013 Gründungsvorstand des Instituts für Zelltherapie an der PMU Salzburg. Das Institut entwickelt Plattform-Technologien für die klinische zellbasierte regenerative Medizin. Schwerpunkt sind Anwendungen von pluripotenten (hiPSC) und adulten Stammzellen, humanes Plättchenlysate (hPL) und extrazelluläre Vesikel (EVs) bei verschiedenen Krankheiten. In seinem Vortrag „Regenerative cell-based therapies for broken hearts and bones“ gab er Einblicke in die Herstellung von Organoiden im Labor sowie die Sicherheit von Zelltherapien. Prof. Strunk hat über 100 Publikationen hervorgebracht (zuletzt die bislang größte durchgeführte Metaanalyse im Bereich der Vesikelforschung)

und forscht mit seinem Team in drei laufenden EU-Projekten in diesem Bereich.

Univ.-Prof. Dr. Dirk Strunk,
Institut für Experimentelle und
Klinische Zelltherapie, PMU Salzburg:

„Die Veranstaltung war für mich absolut spektakulär! Wir haben am Anfang Forschung in Spezialgebieten, dann Datenbankforschung und am Ende dieser sechs Vorträge Analysen erlebt, wo weltweite Netzwerke genutzt wurden, um Auswirkungen von spinal cord injuries zu erheben – von einem PhD-Studenten einer Salzburger Uni als Erstautor. Also unglaublich, was sich da entwickelt hat seit der Gründung der PMU! Und dann am Ende als Krönung der Veranstaltung ein Beitrag im New England Journal, in dem Adipositasbehandlung mit GLP1-Rezeptor-Agonisten bei Kindern untersucht wurde. Das war einfach absolut zeitgerecht auf den Punkt, bei der derzeitigen Diskussion um die Abnehmspritzen. Ich war baff, muss ich sagen!“

Univ.Prof. Saskia Wortmann ist Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde und leitende Oberärztin des Bereichs für angeborene Stoffwechselerkrankungen an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Salzburg. Ihr Vortrag „Seltene Erkrankungen – maßgeschneiderte Behandlung“ über Stoffwechselerkrankungen wie der glycose storage disease (die Art und Weise, wie der Körper Glykogen, eine Form von Zucker, verwendet und speichert, ist hier verändert) mit in Folge Hypoglykämie und Entwicklungsstörungen machte deutlich, wie wichtig es ist, neue Therapien zu finden.

Neben der Patientenversorgung betreibt sie ihre Forschung mit Fokus auf die Entwicklung maßgeschneiderter Therapien für angeborene, seltene Stoffwechselerkrankungen und andere Entwicklungsstörungen. Sie hat mehr als 160 Fachpublikationen veröffentlicht, war bisher dreimal „PMU Forscherin des Jahres“ und wurde 2023 mit dem Förderpreis für Wissenschaft & Forschung der Stadt Salzburg ausgezeichnet.

**ao.Univ.Prof. Dr. Saskia Wortmann,
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugend-
heilkunde, LKH:**

„Ich freue mich auf diesen Abend in dieser außergewöhnlichen und schönen Ambiente, mich mit Kolleginnen und Kollegen austauschen zu können und ihnen auch mal in dieser Form die vielleicht etwas trockene akademische Arbeit zu präsentieren. Ich beschäftige mich mit seltenen Erkrankungen und ich möchte heute vorstellen, dass es wichtig ist, diese seltenen Krankheiten zu diagnostizieren und, wo ganz besonders mein Herz liegt, neue Therapien zu finden.“

Prof. Bernhard Wernly ist Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und derzeit im Zusatzfach Kardiologie. Er arbeitet im Krankenhaus Oberndorf sowie im Krankenhaus

der Barmherzigen Brüder in Salzburg. Sein Vortrag „Relationships between education and non-alcoholic fatty liver disease“ zeigte den Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und dem Risiko für eine nicht-alkoholische Fettleber (inzwischen steatotische Lebererkrankung genannt oder Dysfunction-associated Steatotic Liver Disease (MASLD)) auf. Dies sei ein Marker für sozioökonomischen Status, so Prof. Wernly. Erkennen und Prävention seien wichtig, um der schlechteren Gesundheit aufgrund schlechterer Bildung trotz niedrigschwelligem Zugang entgegenzuwirken.

Neben der Patientenversorgung forscht Prof. Wernly im Bereich der Inneren Medizin, Intensivmedizin und im Bereich Public Health und klinische Epidemiologie, dies auch im Zentrum für Public Health und Versorgungsforschung am Institut für Allgemeinmedizin der PMU. Wernly war dort bereits mehrfach „Forscher des Jahres“, hat rund 200 peer reviewed-Publikationen veröffentlicht und in großen klinischen Studien mitgearbeitet.



apl. Prof. Dr. Bernhard Wernly, Krankenhaus Oberndorf und Krankenhaus Barmherzige Brüder:

„Ich bin hier, um von den Kollegen einen guten Überblick zu bekommen und zu erfahren, was alles Neues geschehen ist und um meine Daten zu präsentieren. Kernaussage meines Vortrages ist, dass wir, obwohl wir ein sehr gutes Gesundheitssystem haben, das auch wirklich gut zugänglich ist, immer noch bei manchen Bevölkerungsschichten noch besser sein könnten. Die Programmpunkte der Ärztekammer sind immer fein und dass man dort KollegInnen über die Fachrichtung hinaus trifft, ist etwas Wertvolles.“

Dr. Mahdi Safdarian arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universitätsklinik für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin und Neurorehabilitation des Universitätsklinikums Salzburg. Unter seiner Leitung erstellte das weltumspannende Netzwerk von WissenschaftlerInnen „Global Burden of Diseases Network“ erstmals einen Atlas der globalen, regionalen und nationalen Belastung durch Rückenmarksverletzungen im Zeitraum von 1990 bis 2019, den er in seinem Vortrag „Global burden of Spinal Cord Injury“ eindrucksvoll vorstellte. Die bahnbrechende Arbeit wurde 2023 in der Fachzeitschrift *The Lancet Neurology* (Impact Factor: 48,0) veröffentlicht. Dr. Safdarian wurde 2023 mit dem Christian-Doppler-Preis für herausragende wissenschaftliche Arbeiten von der Salzburger Landesregierung ausgezeichnet.

**Dr. Mahdi Safdarian,
Univ.-Klinik für Neurologie, PMU, CDK:**

„Ich persönlich bin der Meinung, dass diese Art von Treffen dazu führt, dass man sich kennenlernt. Gerade diejenigen, die erfolgreich in hochrangigen Fachzeitschriften veröffentlichen. Sie kennen sich alle und es kann eine Grundlage für neue Verbindungen und vielleicht neue Teamarbeiten sein. Das ist das wichtigste Ergebnis dieses Treffens heute Abend für mich.“



Die Vortragsrunde schloss Prim. Univ.-Prof. Dr. Daniel Weghuber mit seinem Vortrag „Semaglutide bei Adipositas bei Jugendlichen: was soll der Hype?“. Der Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde und Leiter der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Salzburg mit Fachgebiet Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung bekräftigte, einen Unterschied in Prävention und Therapie von Jugendlichen mit Adipositas machen zu wollen. Mit seiner Publikation der Forschungsergebnisse einer randomisierten klinischen Studie (RCT) zu Semaglutid als Behandlung für adipöse Teenager aus der „step teens research study“ im *New England Journal* gelang ihm ein High Impact-Faktor von über 170.

Die heftige Diskussion um Semaglutide sei bemerkenswert, so Prof. Weghuber. Adipositas sei eine Erkrankung und keine Schuldzuweisung. Ein früher Therapiebeginn fördere einen gesunden BMI und führe zu einem Gewinn von Lebensqualität. Er plädiere für ein gezieltes Einsetzen von Semaglutiden, eine fixe Einsatzdauer sei aber noch nicht absehbar, so Weghuber.



Als Klinikvorstand und Universitätsprofessor für Kinder- und Jugendheilkunde bekleidet er den Lehrstuhl für Pädiatrie an der PMU und setzt sich umfassend in Lehre/Forschung und Patientenversorgung ein. Sein Engagement betrifft den Bereich Early-Life-Care ebenso wie die Umsetzung eines translationalen Konzepts der Adipositas-Versorgung und die Beteiligung an nationalen wie internationalen Forschungsgremien.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Daniel Weghuber,
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde,
PMU, LKH:

„Es ist ein völlig neues Format in einem ungewohnten Ambiente, jetzt zum zweiten Mal, das hat sich offenbar schon bewährt. Ich verspreche mir Aufmerksamkeit für Themen, ein Publikum, das dieses Ambiente auch schätzt und sich in ganz ungezwungener Atmosphäre dazu austauscht. Die Therapie von Jugendlichen mit Adipositas ist einem – in positivem Sinne – gravierenden Wandel unterworfen, wir haben jetzt auch Medikamente zur Verfügung, die sehr wirksam sind, und eine dieser Studie dazu habe ich geleitet und stelle ich hier vor. Dieser Hype muss aber sehr gut eingeordnet werden, nämlich in ein Gesamtversorgungskonzept, und das ist die Aufgabe der nächsten Zeit.“

Im Anschluss ließen die Gäste den Abend bei anregenden Gesprächen zur Vernetzung unter Kolleginnen und Kollegen ausklingen. “

Vielen Dank allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie Partnern, die diese aufregende Fortbildungsveranstaltung möglich gemacht haben!

www.aeksbg.at/sternstunden-der-medizin

Weitere Stimmen

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Sperl,
Rektor PMU Salzburg

„Ich bin wirklich begeistert! Es ist eine Veranstaltung gewesen, wo man allen Vortragenden angemerkt hat, wie deren Feuer für die Wissenschaft aber auch für die Umsetzung der Patientenversorgung, die Relevanz für das Gesundheitswesen, wie das durchgedrungen ist. Das zweite ist, es ist wirklich ein Highlight, auch für die PMU, weil wir uns hier am Standort Salzburg und auch am Uniklinikum seit über 20 Jahren entwickelt haben. Das Dritte ist, wir können sehr stolz sein, dass das gesamte Bundesland Salzburg eine Universitätsmedizin hat. Das war heute so deutlich mit der Qualität der Arbeit verbunden und das Besondere war, dass man es verständlich und praxisnah vorgestellt bekommen hat. Ich kann der Gesellschaft nur gratulieren für diese Veranstaltung und ich meine, dass man regelmäßig solche Sternstunden veranstalten sollte.“

Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm,
Vorständin Institut für Allgemein-,
Familien- und Präventivmedizin,
PMU Salzburg

„Ich finde, das war ein ganz toller Abend. Mir hat das Format schon letztes Jahr sehr gefallen und ich fand es sehr inspirierend und interessant, in einer kurzweiligen Aneinanderreihung von Vorträgen die Bandbreite zu sehen, was alles an Forschung passiert. Das ist eine gute Möglichkeit, um Forschung kennenzulernen und sich unter den Forschenden auszutauschen.“

Land ermöglicht vier Stipendien für Medizin-Studierende

Vier speziell gewidmete Studienplätze für Salzburg an der MedUni Innsbruck – Attraktives Ausbildungsgeld und Jobgarantie



Aus- und Fortbildung

Das öffentliche Gesundheitssystem im Land langfristig mit topausgebildeten Ärztinnen und Ärzten absichern. Das ist ein Ziel der Landesregierung und mit dem neuen „Salzburg-Stipendium“ kommt man diesem einen Schritt näher.

Gesamt werden 85 Studienplätze für Humanmedizin ab dem Studienjahr 2024/25 von der Bundesregierung für Studierende gewidmet, die bereit sind, nach ihrem Ausbildungsabschluss im öffentlichen Gesundheitssystem Österreichs zu arbeiten. Vier dieser Plätze erhält Salzburg. „Wir als Land Salzburg wollen aber noch weiter gehen und angehende Ärztinnen und Ärzte auch finanziell unterstützen. Daher haben wir ein ‚Salzburg-Stipendium‘

mit vielen Zusatzleistungen im Paket geschnürt. Unter anderem gibt es Ausbildungsgeld von 1.000 Euro pro Monat und eine Jobgarantie“, sagt Gesundheitslandesrätin Daniela Gutsch.

Gutsch:
„Investition in Salzburg.“

Für Landesrätin Gutsch ist das „Salzburg-Stipendium“ eine wichtige Investition in die Gesundheitsversorgung der Menschen im Land. „In den Spitälern und im niedergelassenen Bereich wird hervorragende Arbeit geleistet. Aber den Personalmangel merkt man auch bei den Ärztinnen und Ärzten. Daher setzt die Landesregierung bereits jetzt Maßnahmen, um Nach-

wuchsmediziner gezielt zu fördern und sie auch im Bundesland Salzburg zu halten. Dieses Stipendium ist ein gutes Mittel dafür, da sich die angehenden Mediziner ausschließlich auf ihre Ausbildung konzentrieren können. Jeder Cent ist hier sinnvoll investiert“, so Gutsch.

Außerdem: Ärzte-Stipendium bei PMU Neben dem „Salzburg-Stipendium“ in Innsbruck gibt es auch ein eigenes Stipendium für fünf angehende Ärztinnen und Ärzte an der Privatmedizinischen Universität (PMU). Das Land nimmt dafür insgesamt rund 1,1 Millionen Euro – aus dem Ressortbereich von Landeshauptmann Wilfried Haslauer – in die Hand. “



Landesrätin **Daniela Gutsch** (Mitte) mit **Silvia Lechner**, neue Geschäftsführerin der Salzburger Landeskliniken und **Thomas Gamsjäger**, neuer Geschäftsführer der Salzburger Landeskliniken;
© Land Salzburg/Neumayr/Hofer

„Das öffentliche Gesundheitssystem im Land langfristig mit topausgebildeten Ärztinnen und Ärzten absichern. Das ist ein Ziel der Landesregierung ...“

Quelle: Salzburger Landeskorrespondenz,
<https://service.salzburg.gv.at/lkorri/>

Termine aktuell 2024

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!



Service

- **8. Österreichischer interprofessioneller Palliativkongress**
4. bis 6. April 2024, Villach
Anmeldung: OPG – Österreichische Palliativgesellschaft
- **Kardiologie Netzwerk Burgenland: Update 2024**
6. April 2024, Eisenstadt
Informationen: <http://tinyurl.com/pdcf8pm7>
- **XXXII. Wissenschaftliche Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO) der OEGGG 2024**
10. bis 13. April 2024, Salzburg
Informationen: azmedinfo@media.co.at
- **Herzultraschall – Update praxisnahe 2024**
12. bis 13. April 2024, Strass
Anmeldung: <http://tinyurl.com/2vj4whn3>
- **Vinzenz Gruppe Kongresstage für Chirurgie 2024**
12. bis 13. April 2024, Wien
Informationen: <http://tinyurl.com/h7nsf5r9>
- **Österreichkongress für Radiologietechnologie**
12. bis 13. April 2024, Graz
Informationen: <https://tinyurl.com/y7wkbzc4>
- **EASIE-Blutungen Hands-On Trainingskurs**
12. bis 13. April 2024, Wien
Informationen: Arbeitsgruppe Endoskopie der ÖGGH, <https://endoskopie.oeggh.at/2024/index.php>
- **40. Frühjahrstagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG)**
12. bis 13. April 2024, Villach
Informationen: <https://tinyurl.com/376a29dw>
- **Interdisziplinäre Uroonkologie – Prostatakarzinom 2024**
18. bis 19. April 2024, Linz
Anmeldung: <https://reglist24.com/uroonkologie2024>
- **32. Österreichisches Osteoporoseforum**
18. bis 20. April 2024, St. Wolfgang
Anmeldung: <https://tinyurl.com/ye4sr65w>
- **2. Ischler Pädiatrie Tagung**
19. bis 20. April 2024, Bad Ischl
Anmeldung: <http://tinyurl.com/4yup2akv>
- **ÖÄK-Diplom Ernährungsmedizin, Ausbildungszyklus II/2024**
19. bis 20. April 2024, Wien
Informationen: <https://tinyurl.com/ynd4s6e4>
- **Highlights in cardiology 2023/24**
20. April 2024, Wien
Informationen: <https://registration.maw.co.at/kardiohigh24>
- **Rhythmologie – Update 2024**
26. April 2024, Linz
Information: azmedinfo@media.co.at
- **Kärntner Internistentage „Innere Medizin am See“ 2024**
26. bis 27. April 2024, Pörschach
Informationen: maw@media.co.at
- **19. Kardiovaskuläres Symposium „Praxisrelevanz aktueller Kardiovaskulärer Studien“**
27. April 2024, Wien
Anmeldung: <http://tinyurl.com/4fdjm5k3>
- **3. Oberösterreichischer Rheumatag für Ärzt*innen**
27. April 2024, Linz
Anmeldung: <https://tinyurl.com/mrykcxhe>
- **31. Atherosklerose Jahrestagung – AAS**
2. bis 4. Mai 2024, St. Gilgen
Informationen: <https://aas.at/aas-tagung/>
- **26. Substitutions-Forum der Österreichischen Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit (ÖGABS)**
4. bis 5. Mai 2024, Mondsee
Informationen: <https://tinyurl.com/346p8bnw>
- **26. Arbeitstagung für Klinische Zytologie**
8. bis 11. Mai 2024, Bad Ischl
Informationen: <https://tinyurl.com/r9uve7hr>

- **22. Internationales Frühjahrs-Seminar Meran**

9. bis 11. Mai 2024, Meran

Informationen:

lki.za.vtz-office@tirol-kliniken.at oder

Telefon +43 699 15047190

- **38. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP)**

13. bis 16. Mai 2024, Salzburg

Informationen: <https://tinyurl.com/ysx3cjt>

- **EASIE-Blutungen Hands-On Trainingskurs**

23. bis 24. Mai 2024, Klagenfurt

Anmeldung: <https://registration.maw.co.at/argeendoskopie>

- **ÖÄK-Diplom Ernährungsmedizin, Ausbildungszyklus II/2024**

24. bis 25. Mai 2024, Wien

Informationen: <https://www.oeaie.org/oek-diplom/>

- **46. Badener Rheumatologischer Fortbildungstag und 13. Burgenländischer Rheumatag**

25. Mai 2024, Baden

Informationen:

<https://rheumatag-baden.at/>

- **Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie (ÖGHTG)**

29. Mai 2024, Salzburg

Anmeldung: <https://bit.ly/oeghtg24>

**Grundseminar 2024
Rechtskunde für Sachverständige**

Vorbereitung auf den juristischen Teil der SV-Prüfung

Ort: Linz, Landwirtschaftskammer OÖ, Auf der Gugl 3

Termine: 1. – 2. März 2024 oder 8. – 9. November 2024

Ort: Eugendorf, Landgasthof Holznerwirt, Dorfstraße 4

Termine: 12. – 13. April 2024 oder 11. – 12. Oktober 2024

Seminarzeiten: Freitag, 14.00 – 19.00 Uhr und

Samstag, 09.00 – 18.00 Uhr

Anmeldung: seminare@svv.at (mit Rechnungsanschrift)

**AG Kids' Bridge Werkstatt
2024 (interdisziplinärer
Methodenaustausch)**



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

Ort: Ärztekammer Salzburg, Faberstraße 10, 5020 Salzburg

Termine:

- Mittwoch, 7. Februar 2024
 - Mittwoch, 15. Mai 2024
 - Mittwoch, 2. Oktober 2024
 - Mittwoch, 27. November 2024
- jeweils 19.00 Uhr

Die Veranstaltung wird für das Diplomfortbildungsprogramm für 2 dfp zur Approbation eingereicht.

Anmeldung für alle 4 Termine bitte unter Angabe von Name, Mailadresse und Telefonnummer: slp@psychotherapie.at. Die Anmeldung gilt als verbindlich für alle 4 Termine, um eine konstante Gruppe zu gewährleisten.

Schlechte Bewertungen?
Wir löschen Ihr Unternehmen aus Google!

Jetzt scannen +
 Rabatt erhalten!
www.g-delete.at




Save the Date:
**41. Rheumatagung
 Saalfelden**

27. bis 28. September 2024
 Rehabilitationszentrum der PV
 Thorerstraße 26, 5760 Saalfelden

Ortho-Trauma Bad Hofgastein

**10. bis 12. April 2024,
 Kursaal Bad Hofgastein**

Kongressbüro:
 Conventive Kongressagentur
 GmbH, Beatrix Seckl,
 Telefon +43 664 88671571
Tagungsort:
 Kursaal Bad Hofgastein,
 Kurpromenade 2-4,
 5630 Bad Hofgastein

*Information und Anmeldung:
 ab Mitte Oktober 2023 unter
<http://tinyurl.com/5847pyjt>*

Update On Metabolic Syndrome – Pharmacy meets Cardiovascular Pharmacotherapy

**22. bis 23. März 2024
 PMU Salzburg**

Wissenschaftliche Leitung:
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz
 Drexel, Univ.-Prof.in Dr.in Daniela
 Schuster, Prim. Univ.-Prof. Dr.
 Raimund Weitgasser

Anmeldung: <https://registration.maw.co.at/kardiopharm24>

XXI. Basismodul Sexualmedizin

**Programm zur Erlangung des
 ÖÄK-Zertifikates Sexualmedizin**

Termine

- 12. -13. April 2024 (1. Wochenende)
- 3. - 4. Mai 2024 (2. Wochenende)
- 7. - 8. Juni 2024 (3. Wochenende)
- 22. April / 26. April / 6. Mai / 24. Mai 2024
 4. KURSTEIL – SV/ Fallseminare
 (online – jeweils 17.00 bis 20.15 Uhr / 4EH)


Veranstaltungsort:

- 1. - 3. Wochenende*:
 Ärztekammer Salzburg / Seminarraum 4.OG
 Faberstraße 10, 5020 Salzburg
- 4. Kursteil / SV: online

*Anmeldung ab sofort möglich via info@oasm.org
 oder über die Webseite: www.oasm.org*

* Der Veranstalter behält sich vor, alle Kurs-WE online abzuhalten, insbesondere wenn pandemisch erforderlich.






GRADO 26.5. – 1.6.2024
33. Ärztetage

Fortbildung der Superlative!

www.arztakademie.at/grado



Zeit für Weiterbildung, Zeit für Grado!
Endlich ist es soweit: Die Anmeldung zu den 33. Ärztetagen Grado ist geöffnet! Sichern Sie sich rasch Ihre Teilnahme zum attraktiven Frühbucherpreis, dieser gilt nur bis 31.03.2024!


Informationen: www.arztakademie.at/grado



VELDEN 25. – 31.8.2024
27. Ärztetage

praxisorientiert - interaktiv - intensiv

www.arztakademie.at/velden



Das Programm für die 27. Ärztetage in Velden befindet sich in Planung, die Fertigstellung sowie die Anmelde-möglichkeit ist für Ende April 2024 geplant.

Informationen: www.arztakademie.at/velden

ARGE NOTFALLMEDIZIN SALZBURG



Ordinations-Notfalltraining im Team

„Notfälle in der Ordination“ – im Team sind wir stark
4. bis 5. Oktober 2024
Hotel Hollweger, St. Gilgen

Informationen: <https://notfallmedizin.at/termine/ordi-notfall>



ARGE NOTFALLMEDIZIN SALZBURG

Notarzt-Refresher

- **Hausarzt als Notarzt**
16. bis 17. März 2024
Hotel Hollweger, St. Gilgen
- **Notfallkompakt**
13. bis 18. April 2024
Kongresszentrum
Bad Hofgastein
- **Pädiatrische Notfälle**
4. bis 5. Mai 2024
Hotel Hollweger, St. Gilgen
- **Notfallkompakt**
14. bis 20. September 2024
Kongresszentrum Bad
Hofgastein
- **Interne Notfälle**
9. bis 10. November 2024
Hotel Hollweger, St. Gilgen
- **Hausarzt als Notarzt**
14. bis 15. Dezember 2024
Hotel Hollweger, St. Gilgen

Anmeldung erbeten unter:
<https://notfallmedizin.at/termine/notarzt-refresher>

Ausbildungskurs

- 13. bis 18. April 2024**
Kongresszentrum
Bad Hofgastein (**ausgebucht**)
- 14. bis 20. September 2024**
Kongresszentrum
Bad Hofgastein



Jour Fixe Allgemeinmedizin 2024

Assistierter Suizid – Das Sterbeverfügungsgesetz

20. März 2024, 19.30 Uhr, Online/WEBEX
Referentin: Dr.ⁱⁿ Dagmar Schaffler-Schaden,
FÄ für Chirurgie und Juristin, Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Maria Flamm

Meldepflichtige Erkrankungen

24. April 2024, 19.30 Uhr, Online/WEBEX
Referentin: Dr.ⁱⁿ Petra Gruber-Juhasz,
Landessanitätsdirektorin, Land Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Valerie Stemeseder

Die gerichtsmedizinische Obduktion

22. Mai 2024, 19.30 Uhr, PMU Salzburg
Referent: Univ.Prof. Dr. Fabio C. Monticelli,
Leiter Gerichtsmedizin Salzburg
Moderation: Dr. Florian Connert

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

Eine Anmeldung ist erforderlich!

Kontakt:

Henrika Storgårds, henrika.storgards@pmu.ac.at
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg (PMU)
Strubergasse 21, Haus A

Auf Ihr Kommen freuen sich:

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



Wir suchen für den **Medizinischen Dienst:**

SV-Arzt (m/w/d)

**Voll- oder Teilzeit – für den Standort Salzburg
Stadt, Hallein, Bischofshofen oder Zell am See**

Das Mindestgehalt beträgt für Vollzeit
€ 6.404,60 brutto monatlich, 14-mal jährlich.
Eine höhere Entlohnung bei weiterer
Anrechnung von Berufserfahrung ist möglich.

Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte:

Herr Dr. Peter Grüner, MBA, +43 5 0766 175003

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per
E-Mail an: bewerbungen@oegk.at

Zum
Stellenprofil!



Österreichische
Gesundheitskasse

www.gesundheitskasse.at/karriere

Unser über 35 Jahre tätiger Oberarzt geht in Pension.
Daher suchen wir ehestmöglich eine/n

Stationsärztin/arzt (Teilzeit 50%) Praktische/r Ärztin/Arzt oder Fachärztin/arzt für Innere Medizin

als neues Mitglied unseres gut eingespielten Teams, das bis zu 15 Dialysepatienten in zwei bzw. drei Schichten von Montag bis Samstag betreut. Das Anforderungsprofil Ihrer medizinischen Tätigkeit ist nach strukturierter Einarbeitung auf dem Niveau einer allgemeinmedizinischen Ausbildung zu sehen.

Neben guter Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeiten und Teilzeitmodelle gibt es bei uns keine Sonntags- und Nachtdienste. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung, wenn Sie mithelfen wollen, gemeinsam mit einem bestens motivierten Team mit Empathie unsere chronisch kranken Patienten zu betreuen.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne
unsere ärztliche Leiterin Dr. Kathrin
Guggenbichler, FÄ für Innere Medizin
und Nephrologie, Dialyse-Ambula-
torium GmbH, Remisenweg 1,
5020 Salzburg, 0662/827711,
k.guggenbichler@diamax.at



SALZBURG ZÄHLT AUF UNS, WIR ZÄHLEN AUF SIE.

Die Landeskliniken Hallein ist Teil der Salzburger Landeskliniken und Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität. Mit mehr als 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellt die Landeskliniken Hallein die medizinische Grundversorgung des Salzburger Tennengaus sicher. Für die **Ärztliche Direktion** suchen wir eine/n

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin für die Akutmedizinische Ambulanz

Voll- oder Teilzeit (Pos.-Nr. 3056)



Ihre Bewerbung

Wir freuen uns auf Onlinebewerbungen unter <https://karriere.salk.at>

Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken
Betriebsgesellschaft mbH | A-5020 Salzburg

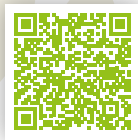
Managementbereich Personal und Recht | www.salk.at

SALZBURG ZÄHLT AUF UNS, WIR ZÄHLEN AUF SIE.

Die Landeskliniken Hallein ist Teil der Salzburger Landeskliniken und Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität. Mit mehr als 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellt die Landeskliniken Hallein die medizinische Grundversorgung des Salzburger Tennengaus sicher. Für die **Ärztliche Direktion** suchen wir eine/n

Leitende/n Allgemeinmediziner/in für die Etablierung einer Akutmedizinischen Ambulanz

Voll- oder Teilzeit (Pos.-Nr. 3055)



Ihre Bewerbung

Wir freuen uns auf Onlinebewerbungen unter <https://karriere.salk.at>

Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken
Betriebsgesellschaft mbH | A-5020 Salzburg

Managementbereich Personal und Recht | www.salk.at



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

ab sofort - für folgende Schulen:

Bezirk Salzburg Umgebung VS Bürmoos / VS Eugendorf
VS Großmain / VS Guggenthal
VS Henndorf / VS Koppl / VS Kraiwiesen
VS Mattsee / VS Neumarkt a.W.
VS Obertrum / VS Plainfeld
VS Schleedorf / VS Schwaighofen
VS Sighartstein / MS Bürmoos
MS Mattsee / MS Oberndorf*
MS Obertrum / MS Thalgau
Polytechnische Schule Mattsee
Polytechnische Schule Thalgau
ZIS Oberndorf

Bezirk Hallein VS Gaissau / MS Hallein-Neualm*
Polytechnische Schule Hallein

Bezirk St. Johann im Pg. VS Bad Gastein / VS Bischofshofen-
Neue Heimat / MS Bad Gastein*
MS Bischofshofen* / ZIS Bad Hofgastein
ZIS Bischofshofen

Bezirk Zell am See VS Bramberg / VS Hollersbach
VS Lofer / MS Mittersill

* Schule mit sportlichem Schwerpunkt

Voraussetzungen:

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

wünschenswert:

- Erfahrung/Ausbildung im schulärztlichen Bereich

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





Aktuelle Kassenstellen-Ausschreibungen

per 1. April 2024 wird ausgeschrieben:

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Stelle MR Dr. Maximilian BERGMANN – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in
Bischofshofen

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Stelle Dr. Gerhard SPALT – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Faistenau

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Stelle Dr. Gerhard HOFER – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte
in Bad Hofgastein

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
(Stelle Dr. Mathias KRIMPLSTÄTTER – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Abtenau

Fachärztin/-arzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
(Stelle Dr. Oswald HEISS – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte
in Seekirchen a. W.

Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde
(neue Stelle – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte
in Seekirchen a. W.

**Fachärztin/-arzt für Psychiatrie und
Psychotherapeutischer Medizin**
(Stelle Dr. Erwin Olaf ROSSIWALL – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte
in Hallein

Bitte beachten Sie:

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

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

per 1. Juli 2024 wird ausgeschrieben:

Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde
(Stelle Dr. Rudolf Matthias PUTTINGER – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in
Salzburg Stadt

**Fachärztin/-arzt für Psychiatrie und
Psychotherapeutischer Medizin**
(Stelle Dr. Eva MRAK – 0,75 VZÄ – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Tamsweg

**Fachärztin/-arzt für Psychiatrie und
Psychotherapeutischer Medizin**
(Stelle Dr. Christoph EGGER – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte
in Bischofshofen

per 1. Jänner 2025 wird ausgeschrieben:

Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendheilkunde
(Stelle OMR Dr. Ernst WENGER – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Hallein

**Fachärztin/-arzt für Haut- und
Geschlechtskrankheiten**
(Stelle Dr. Jitka BENESOVA – alle Kassen)
mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte in Mittersill

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer für Salzburg bis längstens **15. März 2024** einlangen.



Renate Riß
Kurie nieder-
gelassene Ärzte
© Foto August





Herr DDr. Helmut Wagner
Arzt für Allgemeinmedizin
ist am 13. Dezember 2023
im 70. Lebensjahr verstorben.

DDr. Wagner wurde am 23. Oktober 1954 in Dorfbeuern geboren. Er studierte an der Universität in Wien, wo er am 6. Juli 1985 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er von 4. November 1985 bis 31. März 1989 an den Salzburger Landeskrankenhäusern sowie an der Landesnervenklinik Salzburg. Nach seiner Ausbildung war DDr. Wagner mit 11. April 1989 berechtigt, als Arzt für Allgemeinmedizin tätig zu sein.

Von 1. bis 7. August 1989 sowie von 23. Oktober 1989 bis 31. Juli 1990 war er bei der Salzburger Gebietskrankenkasse als Vertrauensarzt tätig.

Am 18. Dezember 1991 wurde DDr. Wagner der Titel Doktor der Philosophie von der Universität Wien verliehen.

Am 29. Juni 1994 erhielt DDr. Wagner das Diplom für Arbeitsmedizin, am 28. März 1995 das Notarzt-Diplom und am 16. März 1998 das Diplom für Krankenhaushygiene.

Mit 1. Juni 1992 eröffnete DDr. Wagner seine eigene Privatordination in Salzburg.

Von 1. Mai 1995 bis 30. Juni 2004 war er Institutsleiter des Allergieambulatoriums Dr. Wagner.

DDr. Helmut Wagner hinterlässt seine Frau und drei erwachsene Kinder.

Wir werden den Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.

Herr Dr. Bernd Kaltenegger
Facharzt für Unfallchirurgie
ist am 7. Dezember 2023
im 63. Lebensjahr verstorben.

Dr. Kaltenegger wurde am 15. April 1961 in Salzburg geboren. Er studierte an der Universität in Innsbruck, wo er am 13. Dezember 1986 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er am Krankenhaus Zell am See, am Krankenhaus Mittersill, an den Salzburger Landeskrankenhäusern, an der Landesnervenklinik Salzburg und an der Schulthess Klinik Zürich. Nach seiner Ausbildung war Dr. Kaltenegger mit 5. April 1996 berechtigt, als Facharzt für Unfallchirurgie tätig zu sein.

Mit 22. Jänner 1998 eröffnete er seine eigene Wahlarztordination in Salzburg.

Von 1. Jänner 2000 bis 31. Oktober 2008 war Dr. Kaltenegger am Landeskrankenhaus Salzburg als Oberarzt tätig.

Dr. Kaltenegger war von 6. Dezember 2001 bis 31. Dezember 2006 gerichtlich beeideter Sachverständiger für Unfallchirurgie.

Mit 31. Mai 2017 stellte er seine ärztliche Tätigkeit in seiner Ordination ein und ging in seine wohlverdiente Pension.



STÖLLNBERGER | staudinger
TISCHLEREI | RAUMAUSSTATTUNG | PLANUNG

STÖLLNBERGER GMBH | 4400 Steyr, Dukartstraße 15 | T + 43 7252 / 76 008 - 0 | E tischlerei@staudinger.at | www.stoellnberger.com



Kleinanzeigen

Zu vermieten

Praxisraum/Therapieraum freitags im Andräviertel zu vermieten

Zur Vermietung kommt ab Februar 2024 FREITAGS ein schöner und heller Praxis-/Therapieraum in der Praxis mit einer Ärztin für psychotherapeutische Medizin und einer Psychotherapeutin. Lage: Andräviertel in neu renovierten und zentral gelegenen Praxisräumlichkeiten. Zielgruppen: Arzt/Ärztin/Psychotherapie/Ergotherapie
Nutzfläche: Praxisraum (15,5 m²) und Nebenraum (7,1 m²) als Büro, möbliert. Schöner Wartebereich und Patienten-WC, Gemeinschaftsküche und privater Sanitärraum mit Dusche mitbenutzbar. Lift vorhanden.

Anfragen unter:

praxis@psymed-salzburg.at, 0677/61706327

Zu vermieten

Ordinieren und Operieren an einem Ort

In den MEDICENT-Ärztzentren in Baden, Innsbruck, Linz und Salzburg – Vollzeit- oder Timeshare.

Genießen Sie den Komfort eines gemanagten Ärzteentrums und die daraus entstehenden Vorteile. Direktabrechnung mit privaten Krankenzusatzversicherungen von durchgeführten Eingriffen in den OP-Räumen, Praxismanagement uvm.

Werden Sie Teil des starken MEDICENT Ärzteteams!

Informieren Sie sich unter:

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

Zu vermieten

Ordination in Aigen

Top Zustand! Ordination nächst der Salzach und der Aignerstraße in Salzburg Aigen zu mieten. Nutzfläche: 160 m², Nettomiete: € 1.500,-

Bei Interesse Anruf erbeten unter 0664-5251517.

Zu vermieten

Praxis im Andräviertel

ab Mai / als Gemeinschaftspraxis geeignet / 67 m² / 3 Zimmer, 2 WC, Bad, Balkon, Lift / Miete: € 1.160,- (warm) / Option psychiatrische Praxis zu übernehmen.

Kontakt: Frau Schaller +43 699 11996480



Am A.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz suchen wir zum ehestmöglichen Eintritt eine/einen:

- **leitende Oberärztin/leitenden Oberarzt für Neurologie**
- **Assistenzärztin/-arzt für Neurologie**

Unser Krankenhaus (372 systemisierte Betten) ist eines der größten Bezirkskrankenhäuser Tirols mit Schwerpunktcharakter. Die Abteilung für Neurologie ist eine Standardabteilung nach ÖSG-Kriterien mit 2 Stroke unit-, 2 Phase B-, 4 Phase C- und 22 akutneurologischen Plätzen, einer allgemeinen neurologischen Ambulanz, mehreren Spezialambulanzen, sowie einem EEG-, ENG/EMG- und Neurosonographielabor.

Wir bieten:

- ein kollegiales, wertschätzendes und unterstützendes Arbeitsklima
- eine teamorientierte Führungskultur mit flachen Hierarchien
- gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- ein angemessenes Kontingent an Fortbildungsurlaubstagen
- die Möglichkeit der Finanzierung von Neurosonologie, EEG- und EMG-Seminaren
- Unterstützung beim Erwerb von Zusatzqualifikationen
- die Vergütung nach TGVBG mit garantierter Poolgeldbeteiligung

Nähere Angaben zu den Ausschreibungen finden Sie auf unserer Homepage (www.kh-lienz.at). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Standes- meldungen



Service

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

- **Dr.med.univ. Loualouah ALWAKED**
Uniklinikum Salzburg
- **Maria BENNETT, MD**
Tauernklinikum GmbH
- **Dr.med.univ. Jonas BROCKMEIER**
LK Hallein
- **Dr.med.univ. Lisa GEIGER**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Marlene GÖTZ**
LK St. Veit
- **Dr.med.univ. Sarah GRAIN**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Lukas HOFSTETTER**
Uniklinikum Salzburg
- **Leona JANSING**
Tauernkliniken GmbH
- **MUDr Tereza JENCOVA**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Elif Nur KAHRAMAN**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Tabea KILLE**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Sebastian KISS**
KH Oberndorf
- **Dr.med.univ. Stephanie KORTAN**
LK Hallein
- **Dr.med.univ. Sophia KUTTNER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Peter Lukas LECHENAUER**
UKH Salzburg
- **MUDr David MALDONADO**
Tauernkliniken GmbH
- **MUDr Katerina MALDONADO**
Tauernkliniken GmbH
- **dr.med. Isabel Alejandra MARTINEZ SAENZ**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Giulia-Sophia MATEJU**
LK Tamsweg
- **Dr.med.univ. Josephine MEIER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Maximilian MODELHART**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Simon MOSER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Mohammad MOTAWIE**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Julian NAIRZ**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Franz PESCOLLDERUNGG**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Sara Maria RAUSCH**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Lisa SCHILCHEGGER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Manuel SCHLACHTER**
Uniklinikum Salzburg
- **MUDr Vanda SCHWARZOVA**
Tauernklinikum GmbH
- **Dr.med.univ. Julian SEETHALER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Oleksandra SHADLUN**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Cornelius TÖLLE**
KH Oberndorf
- **Dr.med.univ. Alexander TÖSCH**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **MUDr Ondrej VEJDELEK**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. David WAKOLBINGER**
Uniklinikum Salzburg
- **Marie-Sophie WALLNER**
LK Hallein
- **Dr.med.univ. Sarah WEGMANN**
LK Hallein
- **Dr.med.univ. Rostyslav ZADOROZHNYI**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Anne-Marie ZESCH**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med.univ. Stephan Peter ZIRKNITZER**
Uniklinikum Salzburg

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

Zugänge aus anderen Bundes- ländern bzw. Ausland

- **Dr.med.univ. Cornelia BACHMANN**
Uniklinikum Salzburg
- **MUDr Veronika BARO**
Institut für Sportmedizin
- **Dr.-medic Dana-Stefania BENGALICI**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Florentina DERMUTH**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med. Carsten DITTMAYER**
Uniklinikum Salzburg
- **Eva FUGGER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Benedikt Johann GINER**
LK St. Veit
- **dr.med. Agnes Boglarka GORDOS**
Uniklinikum Salzburg
- **Elke Babette HELLMER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **MUDr Pavlina HLOPKOVA**
Uniklinikum Salzburg
- **Theresa IMMER**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Charlotte JANDA, BSc**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Abdul Rashid KHALIQYAR**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Ahmad KITKANI**
LK Tamsweg
- **lek.med. Malgorzata KLIMCZAK**
Uniklinikum Salzburg
- **Fo.Prof. Dr.med. Gerhard KLUGER**
Uniklinikum Salzburg
- **apl Prof. Dr.med. Matthias KRAUSE**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Matthias LAMPEL**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **MUDr Lydia MACKOVA**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Constance MAHR**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Moritz MAURER**
KH Oberndorf
- **Simon MEI**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Majed MOHAMMAD**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med. Christiane NEUHOFER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Florian PAULITSCH**
Uniklinikum Salzburg
- **lek. Maciej PELAK**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med. Farina RÖMER**
UKH Salzburg
- **Dr.med.univ. Alexander SCHÄPPI**
Uniklinikum Salzburg
- **Nadine SCHUBBERT**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr. Andrea SEIWALD-THAKUR**
Uniklinikum Salzburg
- **Nadezda SODNOMOVA**
LK Hallein
- **Dr. Beatrix THUNN-HOHENSTEIN**
Niederlassung
- **Dr.med.univ. Sarah THURNES**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **MUDr Iveta URBAN**
LK Hallein
- **Dott.ssa Viviana VERSACE**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Lisa Ruth WEIDNER**
Uniklinikum Salzburg
- **Carolin WIRTZ**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Anna WOLLSCHLÄGER**
Uniklinikum Salzburg

Ordinationseröffnungen

- **Dr. Anton ASCHABER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5541 Altenmarkt/Pg.,
Michael-Walchhofer-Straße 13

- **Dr.med. Rudolf AUEN-SCHEIBLHOFER**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5760 Saalfelden, Schmalenbergham 4
- **Dr. Jan BAUER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5026 Salzburg, Guggenbichlerstraße 20
- **Dr. Arno Maria HINTERSTEININGER**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5400 Hallein, Vogelwaidtweg 1
- **Dr. Susanna HUBER**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5081 Anif, Salzachtal Bundesstraße 112
- **Dr. Michael MAIRHOFER**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5600 St. Johann im Pongau, Hauptstraße 46
- **Dr. Noor Aysha MOHIDEEN-MARCHHART**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5730 Mittersill, Felberstraße 1
- **Dr. Karin SPECHTLER**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 79b
- **Priv.-Doz. Dr. Ninon TAYLOR**
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5400 Hallein, Davissstraße 7
- **Dr. Beatrix THUNN-HOHENSTEIN**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Neutorstraße 13

Ordinationsschließungen

- **Dr. Michael BATKA**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5020 Salzburg, Alpenstraße 48
- **Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus EMMANUEL**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48
- **Dr. Gertraud FALKNER**
Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, 5023 Salzburg, Eichstraße 74
- **Dr. Anna Mara HOHLA-PAULUS**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Hadnstraße 22
- **Dr.med.univ. Tukazban HUSEYNOVA**
Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, 5020 Salzburg, Max-Ott-Platz 6/Top 18
- **Dr. Ihsan KASHLAN**
Arzt für Allgemeinmedizin, 5742 Wald im Pinzgau, Königsleiten 65
- **Dr. Andrea LINDBICHLER**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5400 Hallein, Salzachtalstraße 9
- **Dr. Tobias MOSER**
Facharzt für Neurologie, 5020 Salzburg, Alpenstraße 99

- **Dr. Clemens NAWARA**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 79b
- **a.o. Univ.-Prof. Dr. Rudolf POINTNER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5700 Zell am See, Stefan-Zweig-Straße 2
- **MR Dr. Helmut SCHWANN**
Facharzt für Innere Medizin, 5760 Saalfelden, Loferer Straße 44
- **Dr. Karin SPECHTLER**
Fachärztin für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, 5082 Grödig, Kapellenweg 31
- **Dr. Christine TRISCHAK**
Ärztin für Allgemeinmedizin, 5400 Hallein, Salzachtalstraße 9
- **Dr. Georg Leopold WAGENHOFER**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5020 Salzburg, Stieglstraße 7

Neue Ordinationsanschriften

- **Dr. Ina BÖHM**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5020 Salzburg, Neutorstraße 19
- **Dr. Tibor DÖME**
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5580 Tamsweg, Obere Postgasse 5



- **Mag. rer. nat. Dr. Elisabeth GSCHWANDTNER**
 Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5020 Salzburg, Neutorstraße 19/2

- **Dr. Mario HERZOG**
 Arzt für Allgemeinmedizin, 5111 Bürmoos, Birkwildhain 2

- **Dr. Martin KINZ**
 Arzt für Allgemeinmedizin, 5111 Bürmoos, Hütenteichgasse 9

- **Dr. Mirella MAINONI**
 Ärztin für Allgemeinmedizin, 5411 Oberalm, Jochriemgutstraße 1

- **Dr. Clemens MOLNAR**
 Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Lungenkrankheiten, 5081 Anif, Mühleistraße 3

- **Dr. Gerhard MÜLLNER**
 Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, 5620 Schwarzach, Löwenstraße 1

Gruppenpraxen

- **Dr. Ernst DORINGER**
 Facharzt für Radiologie, Ausscheiden als Gesellschafter „Dr. Doring, Dr. Lassner & Dr. Prokesch, Fachärzte für Radiologie OG“

- **Dr. Werner LASSNER, a.o. Univ.-Prof. Dr. Rupert PROKESCH**
 Fachärzte für Radiologie, Änderung des Firmennamens auf „Dr. Werner Lassner & Dr. Rupert Prokesch, Fachärzte für Radiologie OG“

- **Dr. Clemens NAWARA**
 Facharzt für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie, Austritt als Gesellschafter der SAN Kliniken GmbH

- **Dr. Noor Aysha MOHIDEEN-MARCHHART, Dr. Abdurahman SID**
 Beendigung der Gruppenpraxis für Allgemeinmedizin „Dr. Mohideen-Marchhart & Dr. Said OG“

PVE/PVZ

- **Dr. Christine TRISCHAK, Dr. Andrea LINDBICHLER**
 Ärztinnen für Allgemeinmedizin, Gründung einer Primärversorgungseinheit in 5400 Hallein, Salzachtalstraße 9, „MedForum Dr. Lindbichler & Dr. Trischak Allgemeinmedizin GmbH“

Einstellung der ärztlichen Tätigkeit

- **Dr. Mohammad-Mehdi DJALILI**
 Arzt für Allgemeinmedizin

- **Dr. Gertraud FALKNER**
 Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin

- **Dr. Ingrid NÖBAUER**
 Ärztin für Allgemeinmedizin, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

- **Dr. Burghard PETER**
 Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

- **Arif SALIJEVIC**
 Approbierter Arzt

- **Dr. Andreas SPEIL-OSTHEIM**
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Dr. Ulrike WINKLER**
 Ärztin für Allgemeinmedizin

Diplom Allgemeinmedizin

- **Dr. Miriam ENZINGER**

- **Dr. Verena HORLING**

- **Dr. Melanie OFENSBERGER**

- **Dr. Bettina Maria STICKLER**

Diplom Facharzt

- **Dr. Marwan ALAARAJ**
 Facharzt für Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie

- **Dr. Florian BAUMGARTNER**
 Additivfach Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

- **Mag. rer. nat. Dr. med. univ. Arno Georg Eduard BEER**
 Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie

- **Dr. Matthias BRANDLMAIER**
 Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

- **Dr. Matthias BUCHNER**
Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
- **Dr. Florentina Sophie HAAS**
Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- **Dr. Verena KÖTTSTORFER**
Fachärztin für Innere Medizin
- **Dr. Michaela KRÖLL**
Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
- **Dr. Michael MAIRHOFER**
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
- **Mag. d-r Dilyan Swaroop Reddy MAJJIGA**
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie
- **Dr.-medic Adela MESTER**
Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie
- **Dr. Christof MITTERMAIR**
Facharzt für Radiologie
- **Dr. Victoria MOSSHAMMER**
Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
- **Dr. Pia Sophie NIGISCH**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- **Dr. David OSWALD**
Facharzt für Urologie
- **Dr. Eva PERL**
Additivfach Geriatrie
- **Dr.med. Johannes Peter PÖPPE**
Additivfach Intensivmedizin
- **Dr. Bianca RADL**
Additivfach Hämatologie und internistische Onkologie
- **Dr. Richard Friedrich RADLBERGER**
Facharzt für Neurologie
- **Dr. Lukas RATZINGER**
Additivfach Hämatologie und Internistische Onkologie
- **Dr.-medic Tiagarajen Poulay SAW-MYNADEN**
Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
- **Dr. Bernhard SCHARINGER**
Facharzt für Radiologie
- **Dr. Patricia STROICZ**
Additivfach Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
- **apl Prof. Dr. Bernhard WERNLY, PhD MScPH**
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie

Zulassungen zu den §-2-Krankenkassen

- **Dr. Karin SPECHTLER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg,
Innsbrucker Bundesstraße 79b

Bestellungen, Verleihungen und Sonstiges

- **Dr. Jürgen HOYER**
Sprengelarzt Anthering
- **Dr. Ada ORASCANIN**
Bestellung zur Stellvertretung der ärztlichen Leitung im Ambulatorium für digitale Diagnostik, Dr. Hübner Ges.m.b.H
- **Dr. Eva SCHAFELNER**
Bestellung zur Stellvertretung der ärztlichen Leitung RZ Oberndorf



SAGAM-Kongress: Sex & Gender – Von der Rolle des Geschlechts in der Allgemeinmedizin

Samstag, 13. April 2024, 9.00 bis 15.30 Uhr, Medizinisches Zentrum Bad Vigaun

PROGRAMM FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

- 08.30 – 09.00 Registrierung
09.00 – 09.30 Begrüßung
Roboterassistierte Kniechirurgie in Bad Vigaun – Vorreiter in Österreich
*Prim. Dr. Thomas Hofstädter, Ärztl. Leiter
Privatklinik Medizinisches Zentrum Bad Vigaun*
- 09.30 – 10.15 **Sex, Gender und Gesundheit – ein Überblick**
Univ.Prof.in Dr.in Maria Flamm, Institut für Allgemein- u. Familienmedizin, PMU Salzburg
- 10.15 – 11.00 **Störungen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter**
OÄ Dr.in Emilia Huschka, FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie, CDK Salzburg
- 11.00 – 11.30 Diskussion und Bewegungseinheit
11.30 – 12.15 **Sexualität in der Allgemeinmedizin – raus aus der Tabuzone**
Mag. Alain Nickels, Klinischer Gesundheitspsychologe, UK für Innere Medizin III, LKH Salzburg
- 12.15 – 13.30 Pause
13.30 – 14.15 **Geschlechtsunterschiede bei Diagnose und Therapie häufiger Erkrankungen**
Univ.Prof.in Dr.in Margarethe Hochleitner & Dr.in Angelika Bader, MSc, GE für Gender Medizin und Diversität, Frauengesundheitszentrum an der UK Innsbruck
- 14.15 – 15.00 **Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Pharmakologie**
Mag.a Martina Anditsch, Leiterin Anstaltsapotheke AKH Wien
- 15.00 – 15.30 Diskussion und Bewegungseinheit
15.30 Verabschiedung
danach Buffet und gemütlicher Ausklang;
Auf Einladung der Geschäftsleitung
Gelegenheit zum Besuch der Heiltherme

Auf Ihren Besuch freut sich das Kongressteam:
Theresia Albrecht, Florian Connert, Maria Flamm,
Miriam Lainer, Johannes Prectl, Valerie Stemeseder

PROGRAMM FÜR ARZTASSISTENTINNEN UND ASSISTENTEN

- 08.30 – 09.00 Registrierung
09.00 – 09.30 Begrüßung
09.30 – 10.15 wie Arztprogramm
10.15 – 11.00 wie Arztprogramm
11.00 – 11.30 Diskussion und Bewegungseinheit
11.30 – 12.15 wie Arztprogramm
12.15 – 13.30 Pause
13.30 – 14.15 **Genderspezifische Unterschiede im Arbeitsalltag der Ordinationsassistenten**
Barbara Weber, MBA
- 14.15 – 15.00 **Wundmanagement – für ALLE**
Friederike Hornung, BA
- 15.00 – 15.30 Diskussion und Bewegungseinheit
15.30 Verabschiedung
danach Buffet und gemütlicher Ausklang;
Auf Einladung der Geschäftsleitung
Gelegenheit zum Besuch der Heiltherme

Kongressgebühren:

Nichtmitglieder	€ 80,-
SAGAM-/ÖGAM-Mitglieder	€ 40,-
Ärzt*innen in Ausbildung für Allgemeinmedizin	€ 40,-
Arztassistent*innen	€ 40,-
JAMÖ-Mitglieder	€ 20,-
Studierende	kostenfrei

Anmeldung: Wir bitten um Anmeldung zum Kongress ab sofort, spätestens jedoch bis 10.04.2024 auf unserer Homepage www.sagam.at. Nach der Anmeldung erhalten Sie per E-Mail unsere Kontonummer. Der Zahlungsbeleg gilt als Anmeldebestätigung.

Fortbildungspunkte: Für den Kongress werden 5 Fortbildungspunkte für das DFP beantragt.

Veranstaltung und Kongressteam: Der Kongress wird in Kooperation mit dem Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin der PMU Salzburg, dem Berufsverband der Arztassistent:innen sowie mit freundlicher Unterstützung der Österreichischen Gesundheitskasse Landesstelle Salzburg und dem Medizinischen Zentrum Bad Vigaun durchgeführt. Auf Unterstützung durch die Pharmaindustrie verzichten wir bewusst.

Anmeldungen unter:
www.sagam.at

