

med.ium



DIGITAL DOCTORS KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

VON RECHTS WEGEN ...
Aufklärungs-
verpflichtung Seite 6

ÖGK
Die österr. Gesundheits-
kasse kommt Seite 14

TURNUSÄRZTE
Evaluierung der AM-
Ausbildung Seite 20

**TERMINE, STELLEN,
WISSENSWERTES
& CO** Seite 36

SEIT  1828

BANKHAUS SPÄNGLER

BEST IN FAMILY BANKING

DIE ERSTE ONLINE-
VERMÖGENSVERWALTUNG
MIT 190 JAHREN
INVESTMENTERFAHRUNG.



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

Die Nagelprobe

EDITORIAL

Was, in aller Welt, ist mit der Ärztekammer los?

Seit „Menschengedenken“ ist es immer wieder etwa bei Honorarverhandlungen aber auch bei der zunehmenden Bürokratisierung zu durchaus fleischigen Auseinandersetzungen mit der Gebietskrankenkasse gekommen. Und warum stellt sich die Salzburger Ärztekammer nun schützend vor diese SGKK anlässlich der Regierungspläne eines fundamentalen Umbaus des Sozialversicherungswesens? Seien diese Reformen nicht endlich das, was man sich in dem „Wildwuchs“ der österreichischen Sozialversicherungsträger wünschen sollte?

Mit diesen Fragen und Positionierungen auch von Kolleginnen und Kollegen ist die Salzburger Ärztekammer derzeit immer wieder konfrontiert. Natürlich sind Reformen unseres Sozialversicherungswesens notwendig und längst überfällig. Aber was bedeutet nunmehr Zentralisierung von Beitragseinhebung und Entscheidungshoheit in einer von unserem Bundesland distanten Zentrale? Die Antwort ist für Salzburg nicht erfreulich. So gehen etwa unserem Gesundheitssystem durch Umverteilung der Salzburger Versicherungsbeiträge und durch weitere absehbare Maßnahmen der Regierung nach Einschätzung der SGKK pro Jahr ca. € 30 Mio. verloren. Dieses Geld wird merkbar in unserem Salzburger Gesundheitssystem mit Auswirkungen auf die Leistungsbezieher und Leistungserbringer fehlen. Unter diesen Bedingungen wird absehbar ein in Aussicht genomener österreichischer Gesamtvertrag für unsere Vertragsärzte nicht mehr das Niveau des bisherigen Konstruktes erreichen. Dies zu verhindern ist nicht nur das Wollen der Salzburger Ärztekammer, sondern es ist auch ihr gesetzlicher Auftrag, die Ärzteschaft in wirtschaftlichen Dingen standespolitisch zu vertreten. Es wird aber nicht die Salzburger Ärztekammer sein, die darüber entscheidet, ob bisherige Vertragsärzte auch unter diesen neuen Bedingungen im sozialen System weiterarbeiten wollen, sondern selbstverständlich die Entscheidung jedes Einzelnen.

Die Salzburger Ärztekammer wird auch unter aufgezungenen neuen Verhältnissen versuchen, möglichst attraktive Bedingungen für Jungärzte zu schaffen und Kassenverträge zu übernehmen. Aber auch hier wird es die nachrückende Generation von Ärztinnen und Ärzten sein, die sich für oder gegen dieses System entscheidet. Das heute mit viel Engagement aller Beteiligten in unserem Bundesland bestehende Versorgungsniveau ist fraglos

auch angesichts des Ärztemangels labil. Verschlechterungen – und dies ist unsere Befürchtung – werden es gefährden. Damit steht nicht mehr und nicht weniger in Frage, als eine der zentralen Säulen unserer Gesellschaft – ein niederschwellig zugängliches, qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem für alle Österreicherinnen und Österreicher. Die Nachfrage nach ärztlichen Leistungen wird unbeeindruckt bleiben von Entscheidungen der Regierung, aber absehbare Verschlechterungen im kassenärztlichen Sektor werden zwangsläufig zu weiteren Überlastungen von Spitalsambulanzen und zum Ausweichen in den privaten Sektor führen. Zumindest mittel- und langfristig wird diese Nachfrage nach privaten Leistungen für die Ärzteschaft ökonomisch kein Nachteil sein, aber diese dann wirklich etablierte Zweiklassenmedizin wird unsere Gesellschaft verändern und dies nicht zum Besseren.



Wir wollen die österreichische Politik hinsichtlich dieser Umbauprozesse an ihren Ergebnissen messen. Die Salzburger Ärztekammer will aber nicht versäumen, unmissverständlich klar zu machen, dass Verschlechterungen von Einkommens- und Arbeitsbedingungen für unsere Ärzteschaft Folgen haben würden. Denn letztlich wird jeder einzelne Vertragsarzt, jeder potentielle Bewerber für eine Kassenstelle entscheiden, ob er oder sie unter den neuen Bedingungen im sozialen System engagiert sein will und dies ist die Nagelprobe für jede Reform.

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

Kurz aus der Kammer

AUS DER KAMMER

Mit Investitionen die Gesundheitsversorgung verbessern

Initiative „Transparenz schafft Vertrauen“

Unter diesem Motto legen pharmazeutische Unternehmen freiwillig offen, was sie im Rahmen von Kooperationen mit Angehörigen und Institutionen der Fachkreise (bspw. Ärzte, Apotheker, Pflegepersonal, Krankenhäuser oder Forschungsinstitutionen) bezahlt

haben. Die Zahlen für 2017 sind seit 1. Juli auf den Websites der Unternehmen einsehbar und zeichnen folgendes Bild: Der Gesamtbetrag von 140 Mio. Euro an geldwerten Leistungen im Jahr 2017 gliedert sich in 89 Mio. Euro für Forschung (64%, bspw. für die Mitarbeit bei klinischen Prüfungen), 31 Mio. Euro im Zuge von Veranstaltungen (22%, bspw. Kongress-Teilnahmegebühren), 14,5 Mio. Euro für Dienst- und Beratungsleistungen (10%, bspw. für eine Vortragstätigkeiten) und 5,5 Mio. Euro an Spenden und Förderungen (4%, bspw. für Patientenorganisationen oder Forschungsprojekte).

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer Dr. Thomas Szekeres begrüßt die Offenlegung der Zahlungen: „Arztsein ist mehr als ein Beruf. Zu Recht legen die Menschen höhere Maßstäbe an, wenn es um die Vertrauenswürdigkeit von Ärztinnen und Ärzten geht. Den Austausch von Leistungen transparent darzustellen ist ein wichtiger Beitrag, das Vertrauen von

Patienten in ihre Ärztinnen und Ärzte zu stärken.“

Ohne die Kooperation von Pharmaindustrie und Ärzteschaft gäbe es keinen medizinischen Fortschritt. Daher plädieren Mag. Martin Munte (Präsident der Pharmig) und Szekeres gleichermaßen dafür, sich „nicht zu verstecken“:

„Ich bin der Meinung, wer seine ärztliche Expertise für die Verbesserung oder Neuentwicklung von Medikamenten zur Verfügung stellt, sollte stolz darauf sein. Es ist selbstverständlich und völlig legitim, dass Kolleginnen und Kollegen für ihre Leistungen im Rahmen von Kooperationen mit der Pharmaindustrie auch angemessen honoriert werden“,

so Szekeres. Schließlich erbrächte man eine Zusatzleistung, die ihren Patienten zugutekomme. ■

> **Genaue Infos und Daten zur Initiative finden Sie online unter:** www.transparenz-schafft-vertrauen.at



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

INHALT



Von Rechts wegen
Worauf gründet sich die Aufklärungspflicht des Arztes?



Digital Doctors
Künstliche Intelligenz hat längst Einzug in die Medizin gehalten.



Kids Save Lives
Voller Erfolg für ein begeisterndes Programm.

AUS DER KAMMER

- > **Kurzmeldungen** 4
- > **Von Rechts wegen ...**
Aufklärungspflicht 6
- > **Digital doctors** 8
- > **ÄK Salzburg gratuliert neuen**
OrdinationsassistentInnen 12
- > **Die Österreichische Gesundheitskasse kommt** 14
- > **Ausbildungsevaluierung**
Im Detail im Bundesland Salzburg 20

AUS DEN KURIEN

- > **Wahlärzte-Tipp** 24

MEDIZIN IN SALZBURG

- > **Aktion „Kids Save Lives“-Salzburg**
war ein voller Erfolg 25

WISSENSWERTES

- > **Kurzmeldungen** 26
- > **AVOS:** AVOS klärt in den Bädern
zum Thema Hautkrebs auf 29
- > **AAMP:** Arbeitsmediziner
dringend gesucht! 32
- > **Buchvorstellung**
Der „hypokroatische“ Eid und
andere Mysterien 33
- > **Sinnspendendes Ehrenamt**
Serie „Ärzte im Ehrenamt“ 34

AUS- UND FORTBILDUNG

- > **Fortbildung aktuell:** Fortbildungsakademie 35

SERVICE

- > **Service aktuell:** Termine, Kongresse,
Standesmeldungen und mehr 36



Aufklärungs- pflicht

Worauf gründet sich die Aufklärungspflicht des Arztes?



AUS DER KAMMER



Das Thema Aufklärungsverpflichtung und Dokumentationsverpflichtung hat sich aus mehreren Gründen zum zentralen Thema des ärztlichen Haftungsrechts herausgebildet; insbesondere deswegen, weil im zivilrechtlichen Haftungsprozess die Beweislast dem Kläger (d.i. der Patient) zukommt und dieser oft

mit dem Beweis, dass der Arzt schuldhaft einen Behandlungsfehler versucht habe, nicht durchzudringen vermag. Aus diesem Grunde versucht man von Seiten des Klägers eine Haftung des Arztes dadurch zu begründen, dass man behauptet, der Arzt hätte den Patienten nicht genügend über Diagnose und Therapie aufgeklärt und habe außerdem seine gesetzliche Dokumentationsverpflichtung vernachlässigt.

Die Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs ist dieser Argumentationslinie im Wesentlichen gefolgt.

AUFKLÄRUNGS- VERPFLICHTUNG

Die Aufklärungsverpflichtung ergibt sich direkt aus dem Behandlungsvertrag, den der Patient mit dem Krankenhaus(träger) abschließt.

Was ist Inhalt der Aufklärungspflicht?

Den Arzt trifft als Teil der Heilbehandlung die Pflicht, den Patienten über Art und Schwere sowie über die möglichen Gefahren und schädlichen Folgen der Behandlung oder ihrer Unterlassung sowie darüber zu unterrichten, dass daneben auch noch andere, weniger gefährliche, wenngleich vielleicht länger dauernde Behandlungsmethoden Erfolgsaussichten haben.

Aufklärungspflichten bestehen nicht nur dann, wenn die Einwilligung des Patienten zur Durchführung einer ärztlichen Heilbehandlung erreicht werden soll, sondern auch dann, wenn dem Patienten eine sachgerechte Entscheidung zu ermöglichen ist, ob er eine ärztliche Behandlung unterlassen kann.

In der Praxis stellt sich die Frage, wie weit denn die Aufklärung gehen muss. Generell kann hier zu gesagt werden, dass einerseits das

„*Aufklärungspflichten bestehen nicht nur dann, wenn die Einwilligung des Patienten zur Durchführung einer ärztlichen Heilbehandlung erreicht werden soll, sondern auch dann, wenn dem Patienten eine sachgerechte Entscheidung zu ermöglichen ist, ob er eine ärztliche Behandlung unterlassen kann.*“

Recht des Patienten auf Selbstbestimmung als auch auf sein Wohl gewahrt bleiben muss, und dass andererseits die vom Arzt zu erwartende Aufklärung erbringbar bleiben muss. Hierbei werden der Grad der Verständigkeit des Patienten und seine seelischen Verfassung, die Art der Erkrankung und der vorgesehenen Behandlung, mögliche Risiken und Komplikationen, aber auch mögliche alternative Behandlungsmethoden ausschlaggebend sein.

Nach der geltenden Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs hat sich der Arzt in erster Linie am Wohl des Patienten zu orientieren und erst in zweiter Linie auf dessen Selbstbestimmungsrecht Bedacht zu nehmen.

Folgende Kriterien sind daher bei der Aufklärungsverpflichtung zu beachten:

- > Risikohäufigkeit
- > Dringlichkeit des Eingriffs
- > Persönlichkeitsstruktur des Patienten
- > Die Aufklärung hat jedenfalls umso weniger umfassend zu sein, je notwendiger der Eingriff in die Gesundheit des Patienten ist.

Reicht die Unterfertigung eines Revers durch den Patienten aus, um der Aufklärungsverpflichtung zu entsprechen?

Grundsätzlich nein. Selbst wenn der Patient seine schriftliche Zustimmung zu einem Eingriff gibt, ersetzt diese Unterschrift nicht die nötige Aufklärung durch den Arzt. Die Unterschrift des Patienten führt genauso wenig zu einem Haftungsausschluss des Arztes.

DOKUMENTATIONS-VERPFLICHTUNG

Was bedeutet die Dokumentationspflicht?

Nach dem Ärztegesetz ist jeder Arzt verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung übernommene Person, insbesondere über den Zustand der Person bei Übernahme der Beratung oder Behandlung, die Vorgeschichte einer Erkrankung, die Diagnose, den Krankheitsverlauf sowie über Art und Umfang der Leistungen zu führen.

Weiters ist der Arzt verpflichtet, der beraten oder behandelten oder der zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person alle Auskünfte zu erteilen, u.zw. auch in Form von Kopien der Krankengeschichte.

Was sind die Folgen einer Verletzung der Dokumentationspflicht?

Verletzt der Arzt seine Dokumentationspflicht, so hat dies in einem allfälligen Prozess in erster Linie beweisrechtliche Konsequenzen, die dazu führen, dass dem Patienten eine der Schwere der Dokumentationsverpflichtung entsprechende Beweiserleichterung zu Gute kommt.

Diese Beweiserleichterung hilft dem Patienten im Prozess insoweit, als sie die Vermutung begründet, dass eine nicht dokumentierte Maßnahme vom Arzt nicht getroffen worden ist. ■



Mag.ª
Isabell Feil

> **Für nähere Informationen steht Ihnen Ihre Ärztekammer für Salzburg jederzeit gerne zur Verfügung.**

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

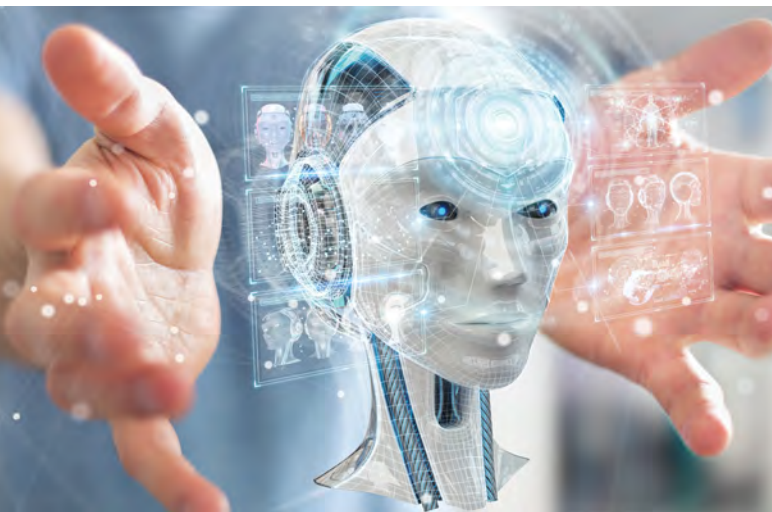
Digital doctors

Medizin – Quo Vadis? Künstliche Intelligenz (KI) hat längst Einzug in die Medizin gehalten – über die Vor- und Nachteile einer schönen, neuen Welt

Jennifer Rödl



AUS DER KAMMER



Tumortacking, algorithmische Alzheimerdetektion, die Visualisierung der menschlichen Blutbahnen, personalisierte Medizin und Phenotyping – Künstliche Intelligenz (KI) spielt eine immer größer werdende Rolle im Gesundheitswesen. In dieser Ausgabe der Serie „DIGITAL DOCTORS“ interviewen wir den Unternehmer und Begründer des brasilianischen Start-up Unternehmens „Clever Care“, er entwickelte gemeinsam mit Kollegen Kidopi um Patienten via künstlicher Intelligenz auf ihrem Weg zu einem gesünderen Leben besser zu unterstützen.

Die Wissenschaft arbeitet seit vielen Jahren daran, die menschliche Wahrnehmung und das menschliche Handeln durch Maschinen nachzubilden. Das Ziel: Künstliche Intelligenz. Computer sollen eigenständig Probleme lösen, mit Menschen kommunizieren und sich in der Welt zurechtfinden können. Sie sollen den Menschen das Leben erleichtern.

Gerade in der Medizin erzeugt die immer größer werdende Fülle an Daten und der Wunsch, diese bestmöglich für die Diagnose oder Therapie von Patienten einzusetzen, einen starken Bedarf an intelligenten Algorithmen für die

Analyse, Aufbereitung und Anwendung dieser Daten. Wissensbasierte Systeme etwa sind Programme, die das immer reichhaltiger werdende medizinische Wissen für den Arzt oder die Ärztin unterstützend zur Verfügung stellen (in sogenannten Entscheidungsunterstützungssystemen). Die Methoden der KI, insbesondere die spezifischen Verfahren des Maschinellen Lernens und des Data Mining bieten gerade in den datenintensiven Bereichen der Genomdaten riesige Entwicklungschancen in der Medizin. Aber auch die intelligente Robotik ist aus der Medizin nicht mehr wegzudenken – etwa wenn es um die robotergesteuerte Chirurgie geht.

ANWENDUNGSGEBIETE VON KI

In China, einem Land mit weit über 1 Milliarde Menschen und großen ländlichen Regionen, wo Bewohner viele Stunden unterwegs sein müssen, um einen Arzt anzutreffen hat man den Nutzen von KI bereits erkannt. Hier setzt die Regierung in Zukunft auf KI betriebene Roboter, die heute schon in der Lage sind Ferndiagnostik vorzunehmen, ohne dass ein Mensch anwesend ist. Aber wie sieht es in einem westlichen Land wie Österreich aus, mit einem relativ guten und raschen Zugang zu bezahlbarer Gesundheitsversorgung? Würden Patienten überhaupt einen Gesundheitstermin mit einer KI-betriebenen Maschine wahrnehmen wollen?

Angesichts des akuten Mangels an medizinischen Fachkräften in einigen Teilen der Welt ist vielleicht die Pflege von einem Roboter besser als gar keine Pflege? Denn KI kann jetzt bereits viel mehr, als nur maschinell gestützte Ferndiagnostik ohne menschlichen Kontakt. Der von IBM entwickelten Supercomputer Watson kommt inzwischen bereits in mehreren Bereichen der Medizin zum Einsatz, darunter personalisierte Pflege, Patienten Engagement, Analyse von Bildern und bei der Entwicklung neuer Medikamente und bei der Unterstützung von ärztlicher Diagnostik.

Wer nun angesichts all dieser Szenarien beunruhigt ist, dass in naher Zukunft Computer und Roboter die Arbeit von ÄrztInnen übernehmen und wir Maschinen ausgeliefert sind; Die große Chance von KI liegt vielleicht auch darin, dass sich ÄrztInnen nun wieder vermehrt auf die humanistischen, menschliche Aspekte der Medizin konzentrieren können.

„*Angesichts des akuten Mangels an medizinischen Fachkräften in einigen Teilen der Welt ist vielleicht die Pflege von einem Roboter besser als gar keine Pflege?*“

DER BEGRÜNDER VON CLEVERCARE IM INTERVIEW

Um CleverCare besser zu verstehen hat die med.ium Redaktion ein Interview mit Mario Sergio Adolfi Junior (Arzt und Mitbegründer von Kidopi/Clever Care) geführt. Um die Antworten möglichst wahrheitsgetreu wiederzugeben, haben wir das Interview in seiner Urform (in Englisch) belassen.

med.ium: How did you come up with the idea for Kidopi – Solutions in Medical Informatics and CleverCare? From the starting idea until the finalization of the project – how did it go?

Adolfi: *Our first big project was created back in 2009 when we produced and implemented (in a population of more than 1.2 million) the first web-based emergency medical coordination system of Brazil. We introduced Ribeirão Preto-SP, a project that made the emergency coordination of the Brazilian's public health more efficient and secure. Our technology became the main base to the emergency coordination in all of the States of São Paulo and Brazil.*

By seeing the impact that this innovation had created we saw a bigger opportunity. The next big step that we focused on was the challenge of making healthcare more intelligent and efficient. We started to work on advanced computational and mathematical technics to try to transform data in information, thus insides and actions, which could save lives.

All our research turned in the development of the HealthBI, our healthcare data science that has the power of transforming medical data into information, insides and actions.

CleverCare came along, as we saw the need of collecting out-of-hospital-data for our data science models. Further identified the need to change certain patient-behavior to help patients in order to allow health care to be predictive, preventive, personalized and participatory; thus providing a reduction in preventable deaths, sequels and unnecessary hospitalizations. The result is a higher quality of life for the users (patients).

med.ium: What is CleverCare exactly? How does it help sick people?

Adolfi: *CleverCare is a framework for control, management and guidance of patients who require continuous medical supervision. In addition to graphical user interfaces and access APIs, it features a state machine, a dialogue management system and natural language processing tools (PLN) and can be integrated with messaging services like WhatsApp, Telegram and SMS that allows communication between user and a personalized, proactive medical caretaker.*

The system initiates a dialogue with the patient to control and manage routine activities such as evaluation of symptoms or medication reminder, among other activities. This

”
INFO

CleverCare

Clever Care ist ein intelligentes Fernmanagement-, Orientierungs- und Pflege-Framework. Es verfügt über Module zur Sammlung und Informationsverarbeitung, hilft dem Patienten via personalisierter Unterstützung per SMS, hat ein Stimulus-System mit Maßnahmen Targeting, und ein Dashboard für epidemiologische Daten sowie einem Broadcast-Nachrichten-System für Warnungen.

Die gesammelten Daten werden gesammelt und in der produkteigenen Healthcare Data Science-Plattform HealthBI ausgewertet. In dieser Plattform werden die Informationen mit Maschinenalgorithmus, künstlicher Intelligenz und natürlicher Sprachverarbeitung analysiert.

Das System fördert Kanäle der automatischen und flüssigen Kommunikation mit dem Patienten, was einen aktiven Dialog ermöglicht. Durch die Verwendung von Algorithmen zur Vorhersagbarkeit und Verarbeitung der natürlichen Sprache kann der Patient auf natürliche Weise kommunizieren, indem er die Fragen beantwortet oder Fragen auf natürliche Weise stellt, was einem menschlichen Dialog sehr nahe kommt.

is all based on complex dialogue trees previously registered by the medical staff.

When the system asks the patient certain questions, the patient's response is analysed by its natural language processing module and the answer is classified belonging to one of the following groups: positive content of responses, negative content of response, major, minor or between a numeric value; containing certain terms, collection of numerical information and / or collection of textual information.

When the system identified the answer it then sends the next message. It can either end the dialogue or perform actions such as; send an alert to the physician, update the patient information, execute an API command to an external software or schedule a new dialogue.

If the patient's response cannot be interpreted by the natural language processing module, the response will be sent to an expert who then defines the response category which is provided by the machine learning model information to update its database and to allow the continuation of the dialogue.

When the patient has a query regarding his condition, it can be asked through his favourite messaging service (app, telegram, whatsapp, SMS). The system analyses the received message with techniques of natural language processing, machine learning and information retrieval by

checking the similarity with the same questions previously registered by a specialist. If there is any basis in the FAQ (Frequently Asked Questions) with a high degree of similarity on the question of the patient, the answer to the question will be sent. Otherwise, the question will be forwarded to an expert on duty.

Our mixture of an AI and additionally Human approach provides a more efficient form of communication with the patient. By using NLP we can interact with the patient in a more fluid and personalized way and with our automatic AI Feedback System a human feedback will be established and rapidly evolved.

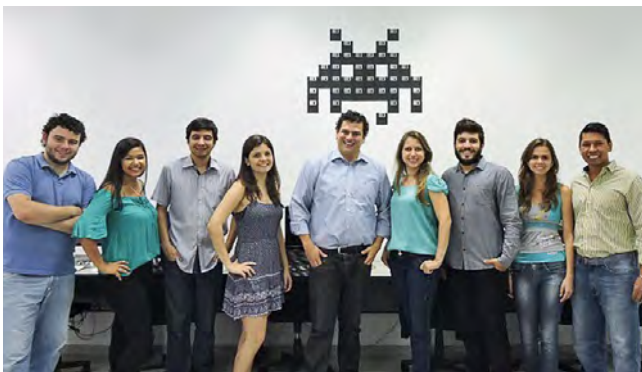
med.ium: What was your motivation behind CleverCare? In which countries do you operate so far? What makes Brazil's health system especially open for CleverCare?

Adolfi: We currently operate in Brazil mostly. We also operate one pilot project in Colombia.

In Brazil there is a growing emphasis on patient-centred value-based healthcare. A value-based healthcare is a healthcare delivery model in which providers, including hospitals and physicians, are paid based on patient health outcomes. Under value-based care agreements, providers are rewarded for helping patients improve their health, reduce the effects and incidence of chronic disease, and live healthier lives (data on the improvement is collected in an evidence-based way).



Das Team von Kidopi erhält 2016 den World Summit Award für ihr Applikation Clever Care.



Das Kidopi Team in Brasilien.

The transition from fee-for-service to fee-for-value has been embraced as the best method for lowering health-care costs, while increasing quality care and helping people lead healthier lives. However this transition demands the healthcare provider to have a more structured out-of-hospital contact with the patients.

With CleverCare the institutions have a tool to implement structured protocols to communicate with intra-hospital personal, patients and caregivers to measure outcomes, help patients improve their health, reduce the effects and incidence of chronic disease, and help the patients to live healthier lives on an evidence-based way.

med.ium: How do you personally manage between the two career fields of Informatics and Medicine (both are very intense and rapidly-changing fields)? What is your background?

Adolfi: My interest in Biomedical Informatics came as a lucky punch, when I was looking for a course that would fit the most to my personal profile and interests. I still had doubts, nevertheless I always had great capacity in mathematical thinking and engineering, but I also had a desire to make a difference in the world. When I read about Biomedical Informatics I was sure that this was the right course for me.

I graduated in Biomedical Informatics. I got my computational background with a focus in AI and a Biomedical

approach focused on health flows. Then I took my PhD in Internal Medicine and I had the opportunity to dedicate myself on innovation in this field.

med.ium: A lot of people are afraid of AI and Computers taking care of people's (patients) needs? What is your opinion on this?

Adolfi: I think AI can help healthcare in 5 main ways:

1. AI can provide a scalable way to be with the patient 24/7 running predictable algorithms to try to anticipate interurrences
2. AI can help with rare conditions, as it can analyse exceptions in a more efficient way.
3. AI will assist in surgery, helping put together the better strategies with the data that already exists
4. AI will help with better treatments based on evidence and genetics evidence, putting together all the data set of the latest publications in combination with the patient's personal information.

med.ium: Which inventions in the medical fields will be next (in your opinion)? What is needed? What are you currently working on?

Adolfi: I think that personalized medicine will be the next big thing. We are currently working on a scalable personalized medicine in an out-of-hospital environment; a predictable tool based on self-referenced information and protocols. But it is still a work-in-progress as we are currently busy with combining it with other data sources for a deeper analyses.

med.ium: What plans do you have for Kidopi and CleverCare in the future?

Adolfi: Our main goal is to help more people with CleverCare in Brazil and around the world. Providing a more predictive medicine that can measure outcomes, help patients improve their health, reduce the effects and prevalence of chronic disease, and to help the patients to live healthier lives in an evidence-based way always was and will be our main goal.

Thank you for the interview!

Ärzttekamer gratuliert neuen OrdinationsassistentInnen

PRAKTISCHE UND FACHLICHE AUSBILDUNG AM PULS DER ZEIT

AUS DER KAMMER



Die 32 erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen des Lehrgangs Ordinationsassistent an der Schule für medizinische Assistenzberufe.

Das Team der Ärztekammer Salzburg gratuliert den 32 erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen des Lehrgangs Ordinationsassistent an der Schule für medizinische Assistenzberufe und wünscht alles Gute für die weitere berufliche Tätigkeit.

Medizinische Assistenzberufe nehmen eine wichtige Rolle im Bereich Gesundheitswesen ein. Erste Erfahrungen im Praxiseinsatz bestätigen dies und zeigen, dass eine Eingliederung der medizinischen Assistenzberufe und eine sinnvolle Arbeitsteilung innerhalb der Vielfältigkeit der Gesundheitsberufe, einen Mehrwert für Gesundheitseinrichtungen bringen.

Die Schule für medizinische Assistenzberufe am BFI Salzburg wird seit 2014 in enger Kooperation zwischen Ärztekammer, dem medizinischen-chemischen Laboratorium Dr. Mustafa, Dr. Richter OG und den Kranken-

anstalten des Bundeslandes Salzburg geführt und bietet die Ausbildung in der Ordinations-, Gips- und Laborassistent an. Als erste und einzige Schule dieser Art im Land Salzburg verfügt die MAB-Schule zusätzlich über ein gut ausgebautes Netzwerk von Gesundheitsdienstleistern im gesamten Bundesland Salzburg, welche für die praktische Ausbildung zeichnen, damit die erforderlichen Praktika bestmöglich und effektiv absolviert werden können.

DIE STÄRKEN DER AUSBILDUNGS- EINRICHTUNG

Die Einzigartigkeit der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und die der Schule für medizinische Assistenzberufe der AK am BFI Salzburg ist unbestritten die professionelle Einbettung in die berufliche Erwachsenenbildung. Den Menschen zu fördern, den Unterricht mit zeitgemäßen und erwachsenengerechten Methoden zu gestalten und die organisatorischen Rahmenbedingungen den Bedürfnissen der Ausbildungsteilnehmer/innen anzupassen, hat in der Ausbildung für medizinische Assistenzberufe hohe Priorität. Höchste Abschlussquoten belegen die Effektivität der Ausbildung und auch die schnellen Beschäftigungsaufnahmen nach der Ausbildung sind der Beweis für die Qualität der Ausbildung.

Ausbildung in der Ordinationsassistenz

OrdinationsassistentInnen unterstützen Ärzte bei der Behandlung ihrer Patienten in organisatorischen und administrativen Arbeiten. Oft sind Sie erste Ansprechperson für Patienten und Ratgeber bei Fragen, Sorgen und Nöten. Aus diesem Grund ist neben Höflichkeit, Teamfähigkeit, gepflegtem Auftreten und verantwortungsvoller Praxisorganisation auch medizinisch-fachliches Grundwissen ein wichtiger Teil der Ausbildung, auch um verantwortungsvolle Aufgaben wie Blutab-

nahmen (ausgenommen bei Kindern) sowie die standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen durchzuführen. Die berufs begleitende Ausbildung zur MAB-Ordinationsassistenz dauert insgesamt zwei Semester.

PionierInnen der Labor- und Gipsassistenz

Die Ausbildung der Laborassistenz findet in enger Zusammenarbeit mit dem Labor Dr. Mustafa, Dr. Richter OG statt. Nachdem die TeilnehmerInnen im Unterricht mit ExpertInnen im Schullabor geübt haben, wird die theorie fundierte und praxisnahe Ausbildung am Praktikumsort Labor fortgesetzt.

Die Gipsassistentenausbildung wird in Kooperation mit dem Unfallkrankenhaus Salzburg und den Krankenanstalten des Bundeslandes Salzburg durchgeführt. Die Ausbildungsqualität stellt auch in Kombination mit anderen medizinischen Assistenzberufen für den stationären Bereich eine ausgezeichnete Perspektive für einen sicheren Arbeitsplatz dar. ■



” MAB-AUSBILDUNG

Die Ausbildung zur MAB-Ordinationsassistenz findet jährlich an der Schule für medizinische Assistenzberufe der AK/BFI Salzburg BildungsGmbH statt.

Die Aufnahmetestung erfolgt nach schriftlicher Einladung am 4. Juli 2018 von 9.00 bis 14.00 Uhr.

Beginn der Ausbildung zur Ordinationsassistenz:

5. September 2018

Ende: 9. Mai 2019

Dauer: Theorie 340 Unterrichtseinheiten (2 Semester), Mi, 13.00 bis 20.15 Uhr und Fr, 9.00 bis 16.15 Uhr; ab dem 12.12.2018 nur mehr Mi, 13.00 bis 20.15 Uhr

Investition: EUR 2.366,- inkl. Prüfungsgebühren, exkl. Lehrbücher

Voraussetzungen:

- > Erfolgreiche Absolvierung der 9. Schulstufe oder die Pflichtschulabschluss-Prüfung gemäß Pflichtschulabschluss-Prüfungsgesetz
- > gesundheitliche Eignung
- > Vertrauenswürdigkeit
- > bei dualer Ausbildung in der Ordinationsassistenz das Vorliegen eines Dienstverhältnisses einschließlich Einverständniserklärung des/der Dienstgebers/-in
- > EDV-Grundkenntnisse
- > Internetzugang
- > Deutschkenntnisse B2

Die Österreichische Gesundheitskasse kommt

*Problemfelder wurden im Text blau hinterlegt und spiegeln die Meinung der Redaktion wider.
Quelle: BKA- 351.000/0030-MRD/2018*

AUS DER KAMMER

Ein zur Veröffentlichung geeigneter Ministerratsvortrag legt übersichtweise dar, wie sich die Bundesregierung die Organisation der Sozialversicherungen in Zukunft vorstellt. Der entsprechende Gesetzestext zur Umstrukturierung werde zum Sommer 2018 erarbeitet. Auf einige Problemfelder sei hier von der Redaktion nach Abfrage bei Sozialversicherungsexperten hingewiesen.

Die Sozialversicherungsorganisation der Zukunft

Die Sicherung und der weitere Ausbau unseres hochwertigen Gesundheitssystems erfordern Initiativen, die den Bedarf und die Bedürfnisse der Patienten, die Qualität der Versorgung sowie die Effizienz und Effektivität der Verwaltung in den Mittelpunkt des Handelns stellen. Die diesbezügliche Studie der London School of Economics (LSE) sowie zahlreiche andere wissenschaftliche Arbeiten haben einen Reformbedarf in unserem Sozialversicherungssystem aufgezeigt.

Um eine leistungsfähige, moderne und bürgernahe Sozialversicherung zu gewährleisten, ist es unser Ziel, bei gleichen Beiträgen den Menschen auch österreich-

weit die gleichen Leistungen anbieten zu können. Auch die Probleme und die bürokratischen Hürden, die sich aus den unverständlichen und lästigen Mehrfachversicherungen ergeben, sollen der Vergangenheit angehören. Des Weiteren müssen die sich aus der Struktur der derzeit bestehenden 21 Sozialversicherungsträger und ihrer Doppel- und Mehrfachgleisigkeiten ergebenden hohen Verwaltungskosten gesenkt, sowie Einsparungs- und Optimierungspotenziale gehoben werden, um aus den dadurch frei gewordenen Mitteln den Menschen eine noch bessere und effizientere Versorgung zu gewährleisten. Um die Verwaltungskosten nachhaltig zu begrenzen, wird ein Verwaltungskostendeckel vorgesehen. Im Sinne der Kostentransparenz ist Transparenz sowie eine klare Zuordnung von Mittelaufbringung und -verwendung sicherzustellen.

Das derzeitige System der Sozialversicherungen ist eine über Jahrzehnte gewachsene Struktur. Es gab in der Vergangenheit immer wieder den Ansatz, diese komplizierte und ineffiziente Struktur zu reformieren. Bis auf kleine Reformen in einzelnen Bereichen ist es allerdings nicht gelungen, das System gesamthaft, nachhaltig und zukunftsorientiert neu zu organisieren. Mit den heute vorgestellten Eckpunkten wird diese große Reform des Sozialversicherungssystems in Österreich jetzt endlich eingeleitet.

Dabei soll die Organisationsstruktur neu geordnet werden, indem die Anzahl der Träger auf vier, maximal fünf, reduziert wird. Kosten in der Verwaltung und Privilegien werden durch die Zusammenlegung nachhaltig reduziert bzw. abgeschafft. Letztendlich bleibt dadurch mehr Gesundheitsleistung für den Patienten und ein einfacheres, bürgernahe System wird geschaffen. Dies ist auch das erklärte Ziel der Reform, denn wir sparen im System und nicht bei den Menschen.

Die Prinzipien einer partizipativen Selbstverwaltung, die länderspezifischen Versorgungsinteressen sowie die speziellen Anforderungen der unterschiedlichen Berufsgruppen in den einzelnen Versicherungssparten werden bei der Reform auch weiterhin berücksichtigt. Die partizipative Selbstverwaltung rüttelt dem Grunde nach nicht an den Prinzipien der Selbstverwaltung im Sinne der Art. 120a ff B-VG, vielmehr wird an einer Weiterentwicklung im Sinne der verfassungsrechtlichen Bestimmungen gearbeitet und das Aufsichtsrecht des Bundes nachhaltig gestärkt.

Die bisherigen Selbstverwaltungsgremien (Vorstand, Kontrollversammlung, Generalversammlung) werden in ein einziges Selbstverwaltungsgremium übergeführt und deutlich verschlankt. Die Anzahl der Mitglieder und die Zusammensetzung der Versicherungsvertreter differiert je nach Art des Trägers (Besonderheiten der Träger sind zu berücksichtigen). In der Österreichischen Gesundheitskasse ist eine paritätische Besetzung durch Dienstgeber und Dienstnehmer vorgesehen.

Eine Funktion in einem neuen Selbstverwaltungsgremium ist mit einem politischen Mandat analog § 441c Abs. 3 ASVG unvereinbar. Zudem sollen die Mitglieder der Selbstverwaltung zukünftig auch neben den persönlichen Voraussetzungen eine fachliche Eignung für die Ausübung ihrer verantwortungsvollen Funktion darlegen.

Träger

Dachverband

Der Dachverband nimmt die gemeinsamen Interessen wahr und koordiniert die trägerübergreifenden Aufgaben der Sozialversicherungsträger.

Österreichische Gesundheitskasse

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) zielt als bundesweiter Träger auf eine moderne Gesundheitsförderung und österreichweit qualitativ hochwertige Versorgung ab und ersetzt die derzeit bestehenden Gebietskrankenkassen in den jeweiligen Bundesländern.

Die nachhaltige Leistungsharmonisierung ist als integraler Bestandteil der Zusammenlegung der Gebietskrankenkassen sicherzustellen. Die neu zu errichtende Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) mit ihrer solidarischen österreichischen Versichertengemeinschaft hat in der Übergangsphase die bisher in den Ländern durch die GKKs finanzierten Leistungen weiterhin sicherzustellen. Die Gesamtbudgethoheit und die Gebarungsvorschaurechnung werden zukünftig von der Hauptstelle der ÖGK wahrgenommen. Zudem obliegt ihr die Steuerung inklusive der strategischen, gesamtstaatlichen und bundesländerübergreifenden Gesundheitsplanung.

Entscheidend ist dabei auch, dass jeder Versicherte im Bundesland



„Die Landesstellen der ÖGK sind weiterhin für die regionale Versorgungsplanung zuständig und es wird ihnen die Möglichkeit gegeben, Zu- und Abschläge auf Grundlage des österreichweiten Gesamtvertrages zu verhandeln.“

die Leistungen bekommt, die er braucht. Eine Änderung der Einnahmenverantwortung (innerhalb der ÖGK) ändert nichts am Leistungsanspruch der jeweiligen Versicherten.

Problemfeld: Die Leistungsharmonisierung bei den GKKs sei bereits weit fortgeschritten. Im Bereich der GKKs sei das Ziel realistisch, aber auch mit Mehrkosten verbunden. Eine Leistungsharmonisierung zwischen den Trägern (SVS, BVA, KFAs und ÖGK) sei im Ministerratsvortrag nicht vorgesehen. Argument der Politik: Hier gibt es nicht die gleiche Beitragssituation. Für die Menschen bedeute das aber, dass es bei einer Ungleichbehandlung bleibt.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) hat für eine bundesweit ausgeglichene Gebahrung zu sorgen und den Landesstellen ausreichende Mittel entsprechend den von ihnen zu verantwortenden Aufgaben (RSG) zur Verfügung zu stellen. Jedenfalls soll sichergestellt werden, dass den Versicherten in jedem Bundesland die Beitragseinnahmen der jeweiligen Gebietskrankenkasse im Jahr 2017 entsprechen.

Die ÖGK ist zuständig für die Verhandlung eines österreichweiten Gesamtvertrages und der entsprechenden Honorare.

Die Landesstellen der ÖGK sind weiterhin für die regionale Versorgungsplanung zuständig und es wird ihnen die Möglichkeit gegeben Zu- und Abschläge auf Grundlage des österreichweiten

Gesamtvertrages zu verhandeln. Budget- und Personalhöhe erhält damit die ÖGK. Zusätzlich ist eine länderweise Budgetautonomie festzulegen, die allerdings nur den Einsatz der im Land bis 31.12.2018 frei verfügbaren allgemeinen, nicht gebundenen, Rücklagen umfasst, sowie die Verwendung der Mittel für Gesundheitsreformprojekte (Innovations- und Projektbudget). Die Höhe des Innovations- und Projektbudgets ist von der wirtschaftlichen Gesamtsituation abhängig. Die Bundesländer sind in die Umsetzung einzubeziehen.

Um die Verwaltungskosten nachhaltig zu senken und Synergien zu heben, soll beispielsweise innerhalb der ÖGK eine Aufgabenbündelung (Vertragspartnerabrechnung, Lohnverrechnung etc.) festgeschrieben werden, die bei gleichzeitiger Beibehaltung des Leistungsniveaus für die Menschen eine Optimierung der Strukturen und Aufgaben zum Ziel hat. Dabei spielen auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialversicherung eine bedeutende Rolle. Es wird daher aufgrund der Strukturreformen zu keinen betriebsbedingten Kündigungen kommen.

Problemfeld: Die Verwaltungskostenentwicklung zeige, dass die SV auch ohne neue Vorgaben immer effizienter wird. Besonders deutlich sehe man das am Vergleich der Zahlen 2000 und 2017. Betrugen die Verwaltungskosten in der SV im Jahr 2000 noch 2,5% der Einnahmen, seien sie heute um rund 20% niedriger und beliefen sich nur mehr auf 2%.

Eine noch deutlichere Senkung des Anteils der Verwaltungskosten an den Gesamteinnahmen habe man in der Sparte Krankenversicherung erreichen können. Hier seien die Kosten im Vergleich zum Jahr 2000 gar um fast 30% von 3,7% auf 2,6% gesunken. Die OECD hat deutlich herausgearbeitet, dass die SVs bei den Verwaltungskosten sehr gut liegen und die Reformbemühungen Früchte

tragen. Die Verwaltungskosten sind in vergleichbaren Ländern wie den Niederlanden (4,1%) oder der Schweiz (4,3%) deutlich höher. Auch im Vergleich mit dem viel größeren Deutschland liegen die SV wirklich gut: Die Deutschen wenden 5,4% ihrer Ausgaben für die Verwaltung auf.

In weiterer Folge muss ein österreichweiter Ärztesgesamtvertrag verhandelt werden. Die regionalen Unterschiedlichkeiten werden dabei auch regional verhandelt bzw. vereinbart.

Festgehalten wird auch, dass die bestehenden Verträge mit den Vertragspartnern von der ÖGK übernommen werden.

Problemfeld: Bereits heute gibt es österreichweite Verträge, bspw. CT/MR, Zahn, Apotheken, e-card. Der Erstattungskodex gilt ebenfalls österreichweit. In Ausarbeitung sei gerade ein bundesweiter Gesamtvertrag für alle Versicherungsträger zum Thema Primärversorgung. Unklar sei, welche weiteren Vertragspartnerbereiche gemeint sind. Insgesamt stellten sich die Fragen: Neues Bezahlungssystem? Tarifniveau? Finanzvolumen? Unterschiedliche Laufzeiten der Gesamtverträge und unabhängige Gesamtverträge pro Träger hätten sich vor allem im Hinblick auf vertragslose Zustände bewährt. Der Zeithorizont bis zum Inkrafttreten des österreichweiten Gesamtvertrages bis 2020 sei ambitioniert.

Die Beitragseinhebung wird auch zukünftig einheitlich und zentral durch die ÖGK erfolgen. Anstelle der Gebietskrankenkassen werden die Beiträge durch die ÖGK eingehoben. Die derzeitige Beitragsprüfung wird effizienter organisiert und erfolgt zukünftig ausschließlich durch das Bundesministerium für Finanzen (BMF).

Problemfeld: Die Verlagerung der Beitragsprüfung zur Finanz sei ohne Verfassungsgesetz nicht möglich. Beitragseinhebung und Beitragsprüfung sind verfassungsrechtlich untrennbar mit dem Prinzip der Selbstverwaltung verbunden. Exakte Beitragsprüfung sichere Einnahmen und die richtigen Beitragsgrundlagen für die spätere Pension.

Die Überprüfung der korrekten Beitragsleistung schaffe fairen Wettbewerb unter den Dienstgebern und verhindere Lohndumping. Die Sozialversicherung prüfe nach dem Anspruchsprinzip, im Unterschied zur Finanz, die nach dem Zuflussprinzip prüft.

Die fünf Betriebskrankenkassen bekommen die Möglichkeit in die ÖGK hinein zu optieren. Andernfalls sind sie gesetzlich als private Wohlfahrtseinrichtungen zu etablieren.

Pensionsversicherungsanstalt

Die Pensionsversicherungsanstalt ist jetzt schon als österreichweiter Träger organisiert und bleibt als eine der Säulen des zukünftigen Sozialversicherungssystems erhalten.

Versicherungsanstalt für den öffentlichen Dienst und Schienenverkehrsunternehmen

Die BVA und die VAEB schließen sich zu einem Träger zusammen. Dieser umfasst die Sparten Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung/Ruhegenüsse. Es ist ein adäquater Übergangszeitraum (analog zur ÖGK) für die Anpassung des Leistungsrechts vorzusehen. In dieser Zeit werden die Sparten Schienenverkehr und öffentlicher Dienst eigenverantwortlich geführt. Außerdem ist sicherzustellen, dass alle Versicherten des neuen Trägers gleichberechtigten Zugang zu Leistungen haben.

Sozialversicherung der Selbstständigen

Die SVA und die SVB schließen sich zu einem „Selbständigen-Träger“ (SVS) zusammen und umfassen für alle selbständig Erwerbstätigen die Sparten Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung. Für die Anpassung des Leistungsrechtes wird ein adäquater Übergangszeitraum vorgesehen.

AUVA

Wie im Regierungsprogramm vereinbart, ist eine nachhaltige Neuorganisation der AUVA (unter anderem mit dem Auftrag zur Aufgabenüberprüfung, zur Hebung von Synergien, zur Strukturanalyse und zur Bündelung der Zahlungsströme) notwendig. Die AUVA wurde bereits aufgefordert, entsprechende Strukturmodernisierungsvorschläge zu präsentieren.

Der erste finanzielle Erfolg muss bis Ende 2018 nachweisbar sein. Dazu ist es entsprechend dem Regierungsprogramm notwendig bis zum 31.08.2018 Organbeschlüsse in der AUVA gefasst zu haben, um das Einsparungspotential sicherzustellen. Darüberhinausgehende Potentiale, die nicht im eigenen Wirkungsbereich liegen, sind hinsichtlich

notwendiger gesetzlicher und nur im Verhandlungsweg mit anderen Sozialversicherungsträgern oder Gebietskörperschaften zu erreichenden Veränderungen, ebenfalls bis 31.08.2018 der Bundesregierung transparent zu machen. Sollte dieses Ziel nicht erreicht werden, so sind gesetzliche Maßnahmen zu setzen, um die Leistungen der AUVA in die ÖGK bzw. die Pensionsversicherungsanstalt überzuführen.

Dabei werden auch weiterhin der volle Umfang des Versicherungsschutzes sowie der Haftungsauschluss der Dienstgeber gewährleistet sein. Es sind zudem Kooperationen mit bestehenden Einrichtungen anderer öffentlicher Träger, dort wo es sich regional anbietet, anzustreben (Trauma-Netzwerke).

Die Umsetzung erfolgt in Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern als Träger der Selbstverwaltung.



ZEITPLAN

- > **Juli 2018** – Begutachtungsentwurf
- > **bis Ende September 2018** – Einarbeitung der Begutachtungsstellungen und politische Gespräche
- > **bis Ende November 2018** – Regierungsvorlage und parlamentarische Beschlussfassung
- > **Inkrafttreten der Gesetze** im 1. Quartal 2019 mit den erforderlichen Übergangsbestimmungen

Evaluierung der allgemeinmedizinischen Ausbildung

Im Detail im Bundesland Salzburg

Dr. Matthias Vavrovsky

AUS DER KAMMER

Seit 2011 führt das ärztliche Qualitätszentrum im Auftrag der österreichischen Ärztekammer Befragungen zur Ausbildungsqualität an österreichischen Krankenhäusern durch. Hinsichtlich der Ergebnisse für das Bundesland Salzburg ließ sich zuletzt eine erfreuliche Entwicklung für die allgemeinmedizinische Ausbildung feststellen. Nicht nur, dass diese besser bewertet wurde wie in der Vorperiode, sie wurde auch signifikant besser beurteilt als der österreichische Durchschnitt (siehe Grafik 1).

Weitere detaillierte Ergebnisse

liefert nun eine Sonderauswertung der letzten Evaluierungsperiode (2015-2017), die im Auftrag der Salzburger Ärztekammer erstellt wurde.

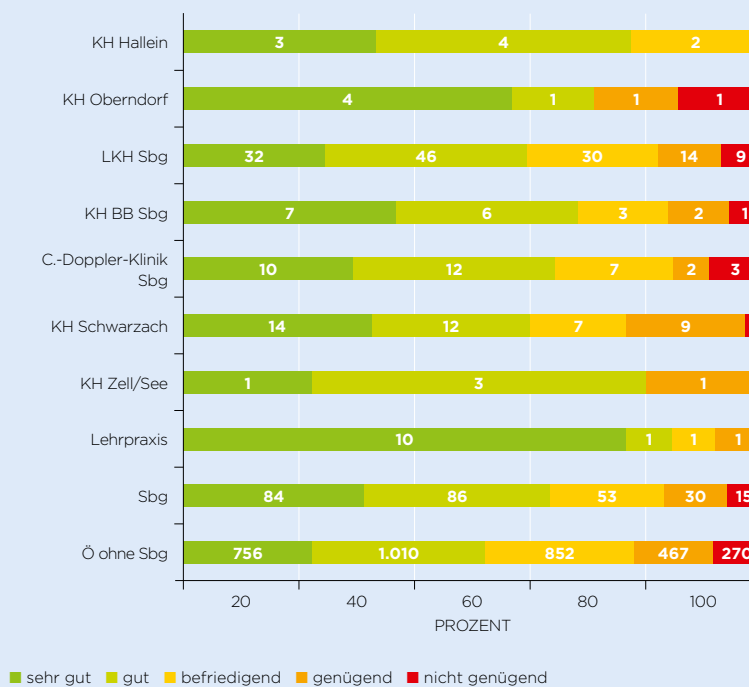
In die Wertung aufgenommen wurden

die Befragungsergebnisse der Ausbildungsärzte von einzelnen Abteilungen an bestimmten Ausbildungsstätten im Bundesland Salzburg. Mit dieser Methode konnte gewährleistet werden, dass in die Auswertung nur jene Ergebnisse aufgenommen werden konnten, die eine ausreichende Anzahl an Bewertungen aufwiesen um einen Vergleich zuzulassen. Außerdem werden zur besseren statistischen Einordnung die absoluten Zahlen in den Darstellungen angegeben. Da die Bereitschaft eine qualitativ hochwertige allgemeinmedizinische Ausbildung anbieten zu wollen durch die Gesamtleitung einer Krankenanstalt gebildet und gefördert wird,

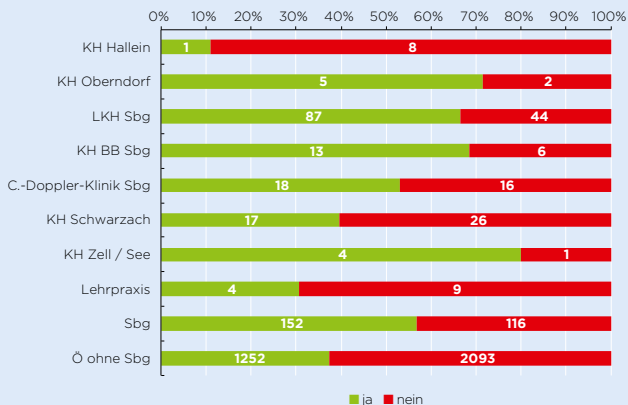
Grafik 1: Abteilungsbewertungen (Stand April 2018)

	2011-4/2018		2013-2014		2015-4/2018	
	Anzahl	Bewertung	Anzahl	Bewertung	Anzahl	Bewertung
Österreich (ohne Salzburg)	12.348	2,68	4.368	2,67	3.355	2,55
Salzburg	1.181	2,5	408	2,51	268	2,28

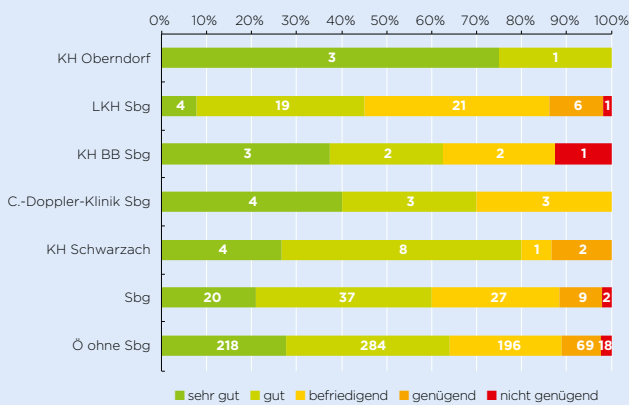
Grafik 2: So beurteile ich die Qualität der Ausbildung der Turnusärzte an dieser Abteilung insgesamt (nach Schulnoten):



Grafik 3: Gab es für die Ausbildung der Turnusärzte/Turnusärztinnen an der Abteilung ein Ausbildungskonzept, ein Ausbildungs-Logbuch, einen Ausbildungsleitfaden oder etwas Vergleichbares, das tatsächlich zur Anwendung kam?

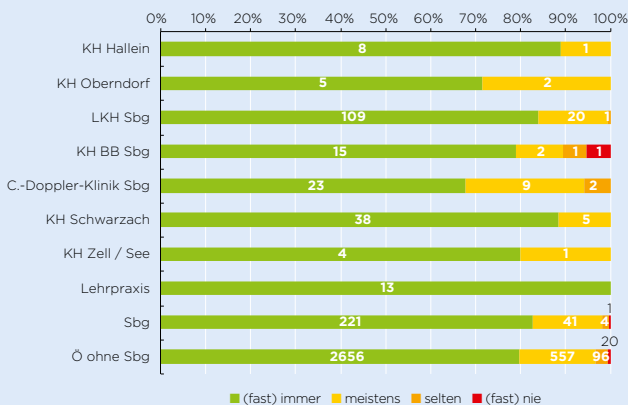


Grafik 4: Wie beurteilen Sie die Umsetzung und Qualität des Ausbildungskonzepts/des Ausbildungs-Logbuchs/des Ausbildungsleitfadens an dieser Abteilung? (nach Schulnoten 1 – 5)

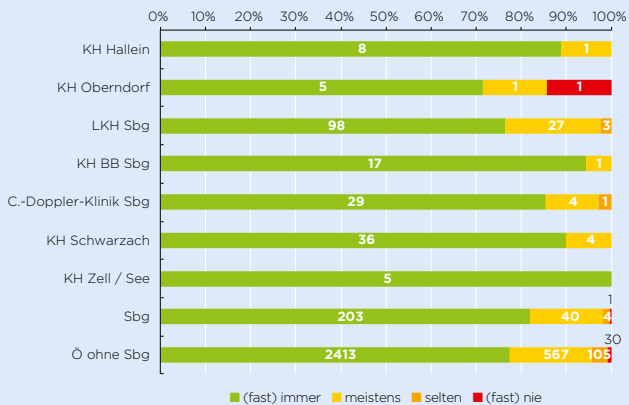


WIE HÄUFIG WAR DIE ERREICHBARKEIT DER STAMMMANNSCHAFT GEGEBEN, WENN SIE BEZÜGLICH EINER THERAPIE ODER EINES EINGRIFFS FRAGEN HATTEN ODER GENERELL UNTERSTÜTZUNG BRAUCHTEN?

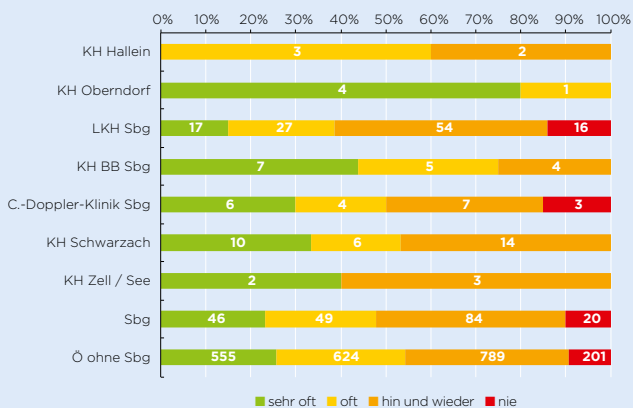
Grafik 5: Während der Kernarbeitszeit



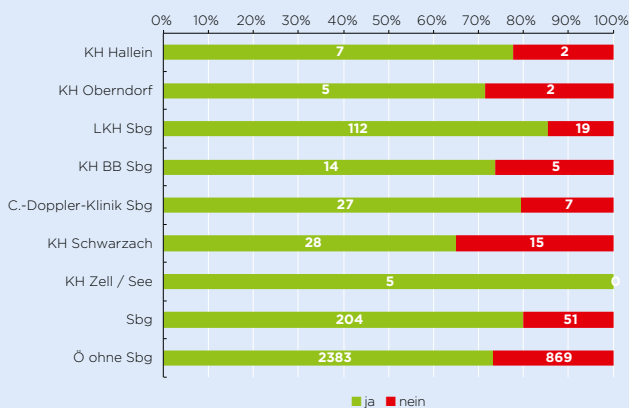
Grafik 6: Während des verlängerten Dienstes (Nacht- oder Wochenenddienst)



Grafik 7: Wie sehr hat sich der/die Ausbildungsverantwortliche bzw. sein Vertreter um Ihre Ausbildung bemüht (z.B. durch Fortbildungen, persönliche Gespräche, konstruktive Kritik und Feedback)?



Grafik 8: Gab es an der Abteilung eine Regelung der Anordnungsbefugnis an das Pflegepersonal, die tatsächlich eingehalten wurde? (Delegation ärztlicher Tätigkeiten durch Turnusärzte an Pflegepersonal)



werden die Ergebnisse für jede Ausbildungsstätte zusammengefasst. Einige Krankenanstalten (KH Mittersill, KH Tamsweg, UKH, KH St. Veit) konnten aufgrund der geringeren Bewertungszahlen nicht in die Auswertung aufgenommen werden.

Neben der Gesamtbewertung (siehe Grafik 2) wurden auch Einzelfaktoren, die als besonders bedeutsam für eine gute Bewertung der Ausbildungsstätte und des Lernerfolgs angenommen werden, betrachtet.

AUSBILDUNGSKONZEPT

Mit der neuen Ausbildungsordnung wurde von den Ausbildungsstätten auch gesetzlich verlangt, ein Ausbildungskonzept vorzulegen, das die Vermittlung von Lerninhalten zeitlich und inhaltlich strukturiert festlegt. Ob ein solches oder etwas Vergleichbares aber tatsächlich zur Anwendung kam und wie die Umsetzung und die Qualität des Ausbildungskonzepts, des Ausbildungslogbuchs oder des Ausbildungsleitfadens von den Auszubildenden bewertet wurden zeigen die Grafiken 3 und 4.

AUSBILDUNGSVERANTWORTLICHE UND UNTERSTÜTZUNG DURCH DIE STAMMMANNSCHAFT

Einen nicht unerheblichen Beitrag an einer erfolgreichen Ausbildung hat die unmittelbare Kollegen-

schaft. Neben dem Bemühen der Ausbildungsverantwortlichen, die in Evaluierungsgesprächen und im persönlichen Kontakt konstruktive Kritik und Feedback geben sollen, ist die generelle Unterstützung der Stammmannschaft, neben der eigenen Initiative diese auch in Anspruch zu nehmen, essentiell für den persönlichen Lernerfolg. Diese wurde in den überwiegenden Fällen sowie während der Kernarbeitszeit, als auch während des verlängerten Dienstes (Nacht- oder Wochenenddienst) als hoch eingestuft (siehe Grafik 5-7).

SELBSTÄNDIGE UNTERSUCHUNGEN, TEILNAHME AN ABTEILUNGSBESPRECHUNGEN UND „BEDSIDE TEACHING“

Mit dem Abschluss der Ausbildung erhält man unter anderem die Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung. Deswegen sollte die selbständige Patientenführung zu einer der wichtigsten übergeordneten Ausbildungsziele zählen. Dazu gehört unter anderem die eigenständige Durchführung von Untersuchungen, die Einbindung in den Behandlungsverlauf von Patienten, selbständige Patientenpräsentationen in Abteilungsbesprechungen sowie die Führung von ambulanten Patienten und Visitenführung unter Aufsicht. Die Ausbildungsevaluierung zeigt, dass in einigen dieser Bereiche ein Optimierungspotential steckt (siehe Grafik 9-12).

MITVERANTWORTLICHER TÄTIGKEITSBEREICH UND ANORDNUNGSBEFUGNIS AN DAS PFLEGEPERSONAL

Mit dem Ziel die Ausbildung zu verbessern sollten Ärzte von Tätigkeiten entlastet werden, die in den mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich der Pflege fallen und vormalig

zumeist von Ausbildungsärzten durchgeführt wurden. Die neue Ausbildungsordnung legt fest, dass diese grundsätzlich durch das diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal erledigt werden sollten. Größtenteils liegen Richtlinien vor, die auch umgesetzt werden (siehe Grafik 8). Dort, wo weiterhin Unklarheit über die genaue Aufgabeverteilung zwischen Verwaltung, Pflege und Ärzten besteht, sind die Ausbildungsstätten gefordert, mit klaren Regeln interdisziplinärem Konfliktpotential vorzubeugen und gesetzeskonform auszubilden.

Zusammenfassend zeigt die Evaluierung, dass die Ausbildung für Allgemeinmedizin im Bundesland Salzburg im Gesamten als gut bewertet wird und sich im Verlauf verbessert hat. Allerdings unterscheiden sich die Ergebnisse in verschiedenen Teilbereichen in den einzelnen Ausbildungsstätten. Hier liegt es in der Verantwortung der Ausbildungsverantwortlichen, dafür zu sorgen, Schwächen aufzudecken und diese zu beseitigen.

Insbesondere sollte beachtet werden, dass die allgemeinmedizinische Ausbildung sich sowohl im Rasterzeugnis als auch in den Ausbildungszielen von der Basisausbildung abgrenzt und dementsprechend die organisatorischen Rahmenbedingungen angepasst werden sollten, um die Auszubildenden optimal auf die Arbeit als Allgemeinmediziner vorzubereiten.

Bereits in anderen Ländern lässt sich beobachten, dass Ausbilderbewertungen zu einem Wettbewerbsfaktor bei der Rekrutierung von jungen Ärzten werden. Deswegen sollte es nicht nur im Interesse der Auszubildenden son-

dern auch der Ausbilder liegen, dass sich Ausbildungsärzte an der Evaluierung beteiligen.

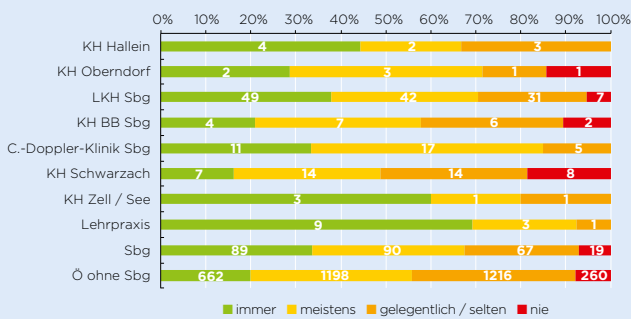
Denn jeder trägt mit seiner Bewertung dazu bei, dass diese zu einem Zeugnis einer guten Ausbildung wird, oder einen Ansporn darstellt, diese weiter zu optimieren.



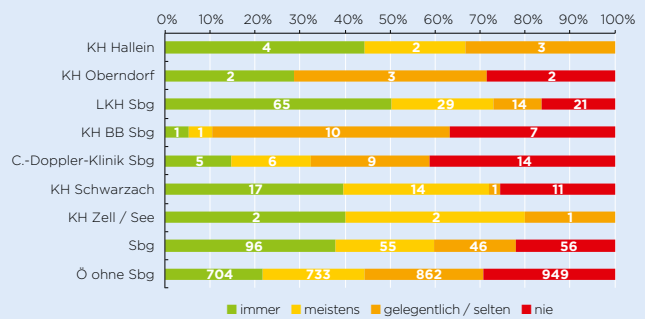
Dr. Matthias Vavrovsky,
Obmann Sektion
Turnusärzte

WIE OFT VERRICHTETEN SIE FOLGENDE AUFGABEN AN DIESER ABTEILUNG?

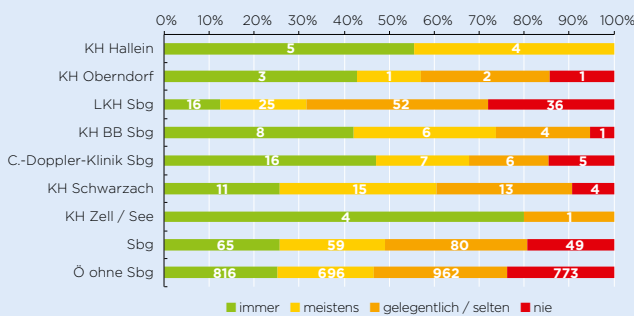
Grafik 9: Selbständig Untersuchungen durchführen



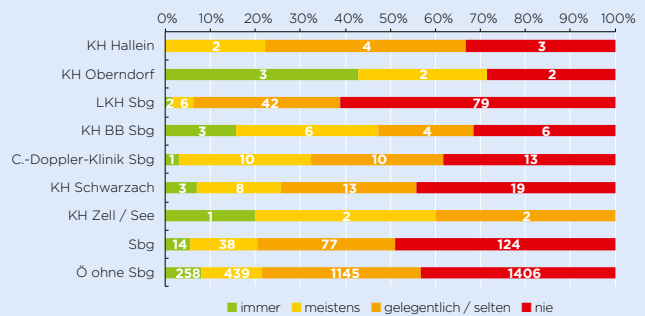
Grafik 10: Ambulanztätigkeit unter Anleitung tätig (mit „vidit“)



Grafik 11: Teilnahme an Abteilungsbesprechungen (aktiv/mitredend/gesehene Patienten selbst präsentierend/ in die Diskussion über den Verlauf der Patienten eingebunden)



Grafik 12: Teilnahme an Bedside teaching



Wahlärzte-Tipp



Dr.
Thomas
Stadler

AUS DEN KURIEN

E-MEDICATION

Ende November 2018 kommt die elektronische Medikation in Salzburgs Ordinationen. Verpflichtend jedoch nur für Kassenärzte. Wir Wahlärzte können weiterhin auf grünen und gelben Rezepten Medikamente verordnen, vorausgesetzt die Rezepturbefugnis wurde beantragt. An dieser Art der Verschreibung wird sich auch in nächster Zeit nichts ändern, wurde mir versichert.

Auch für Patienten besteht die Möglichkeit das elektronische Rezept abzulehnen – in

diesem Fall wird auch vom Kassenarzt ein normales Rezept (in diesem Fall ein weißes) ausgestellt. Hier sei darauf hingewiesen, dass auch ELGA (elektronische Gesundheitsakte) vom Patienten abgelehnt werden kann und mittels Formular die Möglichkeit zum opting out besteht.

Ich empfehle das meinen Patienten! Zu viele Details sind nicht geklärt – und da rede ich nicht mal vom Datenschutz. ■



EXPERTENTIPP

Das „Pickerl“ für Ihre Versicherungsverträge

An die eigenen Versicherungsverträge denkt man meist erst, wenn ein Schadensfall eingetreten ist. Dann zeigt sich, ob die Verträge den aktuellen Erfordernissen entsprechen oder nicht! Eine periodische Überprüfung der Polizzen (z. B. alle 2 Jahre) auf Aktualität und Erfordernis kann Deckungslücken rechtzeitig aufzeigen und Probleme im Schadensfall möglicherweise vermeiden. Personelle Veränderungen wie Familienzuwachs oder das Erreichen bestimmter Altersgrenzen der Kinder machen Vertragsänderungen notwendig. Adressänderungen, bei denen nicht an die Anpassung der Verträge gedacht wurde, können im Schadensfall zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen. Anschaffungen oder Abgänge Ihrer Ordinationseinrichtung erfordern eine Anpassung der Versicherungssumme, um eine etwaige Unter- oder Überversicherung zu vermeiden. Durch Umstellung der bestehenden Versicherungsverträge auf aktuelle Bedingungen kann unter Umständen ein besserer Versicherungsschutz gegen eine geringe Mehrprämie erzielt werden, da der Versicherungsmarkt auch dem Wettbewerb unterliegt und sich permanent ändert.

Haben Sie noch das aktuellste und beste Produkt zur marktgerechten Prämie oder gibt es mittlerweile Neuerungen, die für Sie wichtig wären wie z. B. die private Pflegevorsorge für Sie und Ihre Angehörigen oder eine finanzielle Absicherung im Falle der Berufsunfähigkeit?

UNSER TIPP:

Denken Sie bei privaten und beruflichen Veränderungen daran, dass sich dadurch auch eine Änderung des Versicherungsbedarfes und bestehender Verträge ergibt und lassen Sie Ihre Polizzen regelmäßig von einem unabhängigen Versicherungsberater prüfen. ■



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

Aktion „Kids Save Lives“- Salzburg war ein voller Erfolg

Durch großzügige Unterstützung der Ärztekammer Salzburg und tatkräftige Mithilfe zahlreicher Notärztinnen und Studierender wurden einen ganzen Vormittag lang Schülerinnen und Schüler der Herz-Jesu-Missionare in Basis-Reanimationsmaßnahmen geschult.

MEDIZIN IN SALZBURG

Am 30. Mai 2018 wurde unter Mithilfe der NotärztInnen des Uniklinikums Salzburg und einigen PMU Studierenden ein Projekttag für rund 600 SchülerInnen des PG Lieferung der Herz-Jesu-Missionare wesentlich mitgestaltet. Beteiligt waren auch verschiedenen Einsatzorganisationen, die ein Rahmenprogramm für diesen Sicherheitstag auf die Beine stellten. So fanden sich zahlreiche Vertreter der Feuerwehr, der Polizei, des ÖAMTC, des Jugend-Rot-Kreuz sowie des Roten Kreuzes Salzburg (mit Lawinhundestaffel), aber ebenso einem Notarztwagen und dem Notarztthubschrauber Christophorus 6 ein.

In Europa versterben ca. 270.000 Menschen jährlich an einem plötzlichen Herztod. Die Überlebensrate eines außerhalb eines Krankenhauses erlittenen Herz-Kreislauf-Stillstand beträgt in Europa lediglich 7%. Ein wesentlicher Grund für diese dramatischen Zahlen liegt darin, dass sehr

wenige Augenzeugen mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen bis der Rettungsdienst vor Ort eingetroffen ist. Nachdem die Eintreffzeit der Rettungsmittel (RTW und Notarztwagen) im Durchschnitt bei 6–8 Minuten liegt, hat das Gehirn, welches bereits nach 3 Minuten zu sterben beginnt, leider sehr häufig bereits einen schweren Schaden erlitten.

Im Bewusstsein dieser Zahlen hat der Europäische Rat für Wiederbelebung (European Resuscitation Council) vor einigen Jahren eine Initiative gestartet, welche darauf abzielt, Kindern und Jugendlichen frühzeitig im Schulunterricht Wiederbelebung zu lehren. In Skandinavischen Ländern ist dieser Reanimationsunterricht bereits seit einigen Jahren verpflichtend in den Lehrplan aufgenommen worden. Erfreulicherweise konnte dadurch die Laienreanimationsrate (von 20 auf 45%) und das Überleben des präklinischen Kreislaufstillstandes (von 7 auf über 20%) wesentlich verbessert werden.



Fotos: SALZ/Wildbild

Wissenswertes Doc-Shots

Jennifer Rödl

WISSENSWERTES

Werner Waldmann mit Verdienstzeichen ausgezeichnet

Mit dem Pro-Caritate-Verdienstzeichen wurde der Salzburger Arzt und Gründer der „Austrian Doctors“ durch Landtagspräsidentin Brigitta Pallauf ausgezeichnet.

Werner Waldmann wurde 1928 in Tamsweg geboren und studierte Medizin in Innsbruck. 1988 war er auf den Philippinen erstmals unter dem Dach der Organisation „German Doctors“ tätig. 2008 gründete er die „Austrian Doctors“ mit Internist Christian Gruber und ist seither im Vorstand als Obmann aktiv. 1994 erhielt er das Goldene Verdienstzeichen des Landes Salzburg.



Landtagspräsidentin **Brigitta Pallauf** überreicht **Werner Waldmann** das Pro-Caritate-Verdienstzeichen



Austrian Doctors

Im Verein „Austrian Doctors – Österreichische Ärzte für die Dritte Welt“ stellen Ärztinnen und Ärzte ihre medizinischen Fähigkeiten in Entwicklungsländern zur Verfügung.

Jene fast 100 Ärzte, die seither in Afrika (Sierra Leone, Kenia) und Asien (Indien, Bangladesch, Philippinen) auf 300 medizinischen Einsätzen waren, haben ihren Jahresurlaub oder Arbeitszeit in ihrem Ruhestand zur Verfügung gestellt. So wie die „Ärzte ohne Grenzen“ (Médecins sans Frontières - MSF) sind auch AUSTRIAN und GERMAN DOCTORS, die Schwesterorganisation in der Bundesrepublik, eine medizinische Hilfsorganisation, wobei der Schwerpunkt ihrer Arbeit auf basismedizinischer Versorgung für breite Bevölkerungsgruppen in den Elendsvierteln von Großstädten liegt. Anders als die „Ärzte ohne Grenzen“ arbeiten die AUSTRIAN DOCTORS zwar nicht in Kriegs-, wohl aber in Krisengebieten und ergänzen deren Projekte mit Ausbildungsprogrammen, Hygieneschulungen, Ernährungsprogrammen und Schulbildung. Jeden Tag verlässt ein Arzt Österreich oder Deutschland, um im Rahmen der AUSTRIAN oder GERMAN DOCTORS für etwa sechs Wochen (oder länger) in einem Gebiet zu praktizieren, wo Hilfe am dringendsten benötigt wird.

So haben in den vergangenen 30 Jahren etwa 3.000 ehrenamtlich Ärztinnen und Ärzte an die 6.000 Einsätze geleistet, das sind ca. 12 Millionen kostenlose Behandlungen über all die Jahre, wenn man die Tatsache zugrunde legt, dass sich ein Arzt im Auslandseinsatz um 60 bis 100 Patienten pro Tag kümmern kann.

Erfolgreiches Benefizkonzert

Gefeiert wurde bei der Verleihung am 24. Juni im Rahmen eines Benefizkonzertes im Mozarteum nicht nur die Verleihung des Pro-Caritate-Verdienstzeichens sondern zudem das zehnjährige Bestehen des Vereins und der 90. Geburtstag Waldmanns. Etwa 600 Gäste fanden sich ein, um diesen Jubeltag gemeinsam mit Dr. Werner Waldmann und den Austrian Doctors zu begehen. Die Musik wurde vom Hedenborg Trio und somit von Mitgliedern der Wiener Philharmoniker gespendet. Gespielt wurden drei Trios von Ludwig van Beethoven.



Hedenborg Trio mit Mitgliedern der Wiener Philharmoniker

AVOS klärt in den Bädern zum Thema Hautkrebs auf

Mit der Aktion „Auf die Plätze, fertig, cremen!“ sollen die SalzburgerInnen für entsprechenden Sonnenschutz sensibilisiert werden.

WISSENSWERTES



Der Auftakt der AVOS-Bädertour unter dem Titel „Auf die Plätze, fertig, cremen!“ hat im Fuschlseebad stattgefunden. Im Bild von links: **Mag. Bernhard Bayer**, **Dr. Peter Kowatsch**, **Mag. Patricia Lehner** und Fuschls „Gesunde Gemeinde“-Arbeitskreisleiterin **Roswitha Minar**.

Sommer, Sonne, Sonnenschein – und ein Melanom als drohendes Risiko. Damit genau das nicht passiert, setzt AVOS im Zuge der Erwachsenengesundheit auf die kostenlose Melanom-Führerkennung, die für alle Salzburgerinnen und Salzburger ab dem vollendeten 15. Lebensjahr einmal jährlich möglich ist. Doch die Prävention beginnt bereits wesentlich früher: Auch im Kindesalter sind regelmäßiges Eincremen mit hohem Schutzfaktor und ein vorsichtiger Umgang mit der Sonne unabdingbar. Und um diese Botschaft zu den Menschen zu bringen, stehen AVOS-ExpertInnen den Bade Gästen an Salzburgs Seen und in

Salzburgs Freibädern gleich an mehreren Terminen beratend zur Seite. Finanziert wird die AVOS-Melanom-Vorsorge vom Land Salzburg und den Krankenkassen.

„MELANOME KÖNNEN JAHRZEHNTE NACH SONNENBRAND ENTSTEHEN“

Der Auftakt der „Auf die Plätze, fertig, cremen!“-Tour hat heuer das Fuschlseebad in der gleichnamigen Flachgauer Gemeinde gebildet. Zum zehnjährigen Jubiläum der Einrichtung hat AVOS-Vorstandsvorsitzender Dr. Peter Kowatsch gemeinsam mit Gesundheitsreferent Mag. Bernhard Bayer vor Ort umfassend beraten, kostenlose Sonnencreme-Proben der Marke La Roche Posay

ausgeteilt und umfangreiches Informationsmaterial der Österreichischen Krebshilfe angeboten. Besonders gut angekommen ist die Aktion dabei bei Kindern und jungen Eltern. „Die Haut merkt sich jeden Sonnenbrand. Auch nach Jahrzehnten können noch Melanome entstehen“, weiß AVOS-Bereichsleiterin Sabine Stadler um die Wichtigkeit der Prävention – vor allem im Kindesalter. Generell laufe die Aktion bereits seit vielen Jahren sehr erfolgreich. „Oft wird das mit Gewinnspielen und Spaß vor Ort kombiniert. Damit erreichen wir Kinder und deren Eltern viel einfacher“, so Stadler.

VITAMIN-D-MANGEL DURCH SONNENCREMES UNMÖGLICH

Vor Ort gehen die ExpertInnen auch zahlreichen Mythen des Sonnenschutzes auf den Grund, die sich teilweise noch immer hartnäckig halten. „Es stimmt absolut nicht, dass etwa Sonnencremes einen Vitamin-D-Mangel auslösen können“, weiß Prim. Univ. Prof. Dr. Johann Bauer, ärztlicher Leiter der AVOS-Melanom-Vorsorge. „Selbst bei hohem Lichtschutzfaktor kommen immer auch einige Prozent des Sonnenlichts in die tieferen Schichten der Haut.“ Auch bei „normaler Tätigkeit“ sei man dem Tageslicht ausreichend ausgesetzt. „Nur wenn jemand ein Jahr im Keller verweilt, könnten solche Mangelercheinungen auftreten.“ Auch, dass die Sonne mittlerweile stärker ist, als noch vor 15 bis 20 Jahren

trifft in Mitteleuropa nicht zu. Die höheren Lichtschutzfaktor-Zahlen diverser Produkte führt Dr. Bauer auf „entsprechendes Marketing der Hersteller“ zurück.

KÜHLENDE UMSCHLÄGE BEI SONNENBRAND

Sollte einen trotz Vorsichtsmaßnahmen - eincremen, Kleidung, Kopfbedeckung und Schattenplätzen - ein Sonnenbrand erwischen, rät der Primar zu kühlenden Umschlägen, Topfen oder Kortison-Creme: „Falls der Kreislauf betroffen ist, müssen Infusionen verabreicht werden.“ Wenn tatsächlich Melanome auftreten, sind die Heilungschancen dennoch sehr hoch angesiedelt - sofern dieser früh genug erkannt wird.

„Dann liegt die Heilungsrate durch Zerstörung oder Operation bei mehr als 90 Prozent“, sagt der Dermatologe. Künftig rechnet er mit noch besseren IT-basierenden Assistenz-Systemen. Diese werden gutartige Veränderungen der Haut, die derzeit im Zuge der Vorsorge vorsichtshalber noch entfernt werden, bereits vorab erkennen - und die Zahl der Eingriffe verringern.

BESSERE VORSORGEWERTE ALS IN LANCET-STATISTIK?

Trotz aller Bemühungen besteht laut der Tageszeitung „der Standard“ in Österreich vor allem bei der Hautkrebs-Thematik noch deutlicher Verbesserungsbedarf. Die Zeitung zitiert hier eine Studie, die in der Fachzeitschrift „The Lancet“ erschienen ist. Dort ist in der Rangliste für das Jahr 2016 Österreich im Ranking der besten Gesundheitssysteme mit 93,9 von 100 möglichen Punkten auf dem

13. Platz weltweit. Was Hautkrebs betrifft sind die Zahlen mit 42 von 100 Punkten jedoch sehr niedrig angesiedelt. „In Österreich gibt es die Aktion ‚Sommer ohne Reue‘, die von der österreichischen Krebshilfe und der österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie unterstützt wird“, erzählt Dr. Bauer. Hier werden direkt in den Bädern gratis Hautuntersuchungen angeboten. In Salzburg läuft das wesentlich strukturierter ab: Hier gibt es - ähnlich wie in Deutschland - für alle Personen ab 15 Jahren einmal jährlich eine kostenlose Vorsorgeuntersuchung, die durch die Salzburger GKK und das Land Salzburg finanziert wird. Dr. Bauer vermutet, dass in die Statistik lediglich diese strukturierten Untersuchungen eingeflossen sein



AVOS-Vorstandsvorsitzender **Dr. Peter Kowatsch** geht mit gutem Beispiel voran. Seine erste Frage direkt nach dem Eintreffen vor Ort galt dem eigenen Sonnenschutz.



Die Sonnencreme-Proben hat La Roche-Posay zur Verfügung gestellt. Zudem hat es Informationen der Österreichischen Krebshilfe zum richtigen Sonnenschutz gegeben.



Vor allem bei den klassischen Sonnenbädern ist Vorsicht geboten. Die Haut „vergisst“ keine Sonnenbrände.

könnten und somit einiges an Engagement nicht berücksichtigt worden ist. Dadurch würden auch in diesem Punkt die tatsächlichen Werte österreichweit wesentlich besser aussehen.

WEITERE TERMINE IN SALZBURGS BÄDERN

Um weiterhin am Ball zu bleiben, bietet AVOS heuer noch zahlreiche Termine für die Beratungen zur Hautkrebs-Vorsorge in Salzburgs Bädern an – sowohl in der Stadt, als auch im restlichen Bundesland. Konkret stehen hier unter anderem das Freibad in Werfen (23. Juni), das AYA-Bad in der Stadt Salzburg (10. Juli), das Freibad Leopoldskron (11. Juli) und das Volksgartenbad (12. Juli) auf dem Programm. Der Beginn ist jeweils um 14 Uhr geplant. Bei Schlechtwetter werden Ersatztermine bekannt gegeben. Nähere Infos im Internet unter: www.avos.at



ÜBER AVOS

AVOS- Erwachsenengesundheit

Im Mittelpunkt der AVOS-Programme zur Erwachsenengesundheit stehen die Verbesserung der Partizipation und der Gesundheit im Alltag. Darunter fallen konkret vier einzelne Initiativen: Das „KardioMobil“, die „Diabetes-Schulungen“, die „Melanom-Früherkennung“ und das Angebot „Salzburg rauchfrei“. Und die Zahlen sprechen hier für sich: Im Jahr 2017 hat es beim „KardioMobil“ – das unter der ärztlichen Leitung von Priv. Doz. Dr. Johann Altenberger steht – 738 Hausbesuche bei 259 Herzinsuffizienz-PatientInnen gegeben. Zudem wurden 369 PatientInnen mit Diabetes Typ 2 in 53 Schulungen qualifiziert über den Umgang mit der Erkrankung und den medizinischen Herausforderungen informiert und geschult. Die ärztliche Leitung hat hier Univ. Doz. Dr. Raimund Weitgasser über. Bei der Melanom-Früherkennung, dessen ärztliche Leitung bei Primar Univ. Prof. Dr. Johann Bauer liegt, wurden im vergangenen Jahr insgesamt 23.188 Untersuchungen durchgeführt. Dabei sind 74 maligne Melanome entdeckt worden. Mit dem konkreten Wunsch, das Rauchen aufzugeben, sind 2017 in 110 RaucherInnen in 15 Gruppen erreicht worden. Die Leitung dieses Programms hat Univ. Prof. Dr. Michael Studnicka über.

Sowohl das „KardioMobil“ als auch die Diabetes-Schulungen und die kostenlose Melanom-Früherkennung werden vom Land Salzburg und den Krankenkassen finanziert. Beim KardioMobil wird zusätzlich mit dem Roten Kreuz als Umsetzungspartner kooperiert. An den Diabetes-Schulungen und der Melanom-Früherkennung sind die Krankenkassen beteiligt. Die „Salzburg rauchfrei“-Schulungen werden von der SGKK und aus Selbstbehalten, die zum Großteil nach dem Abschluss von den Krankenkassen erstattet werden, finanziert. Die Bereichsleitung der Erwachsenengesundheit liegt bei AVOS-Expertin Sabine Stadler, MSc.

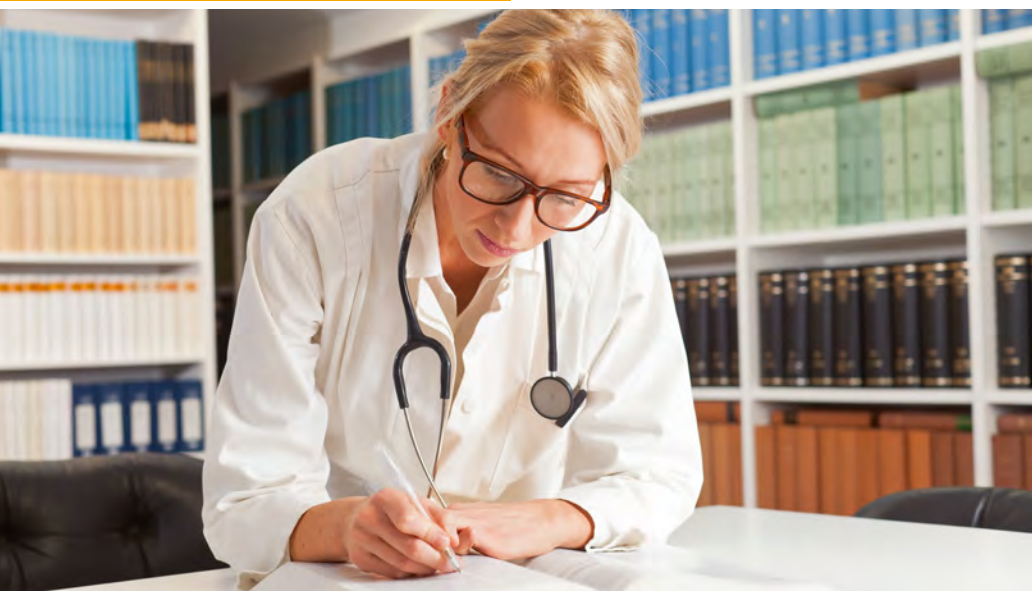
> **Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.avos.at**

Arbeitsmediziner dringend gesucht!

Ausbildungs-Lehrgang in Salzburg und Oberösterreich



WISSENSWERTES



werden. Zudem besteht die Möglichkeit, sich zwischen einer selbständigen Tätigkeit als betreuender Arbeitsmediziner für umliegende Betriebe oder einer Beschäftigung im Anstellungsverhältnis eines größeren Unternehmens oder eines arbeitsmedizinischen Zentrums zu entscheiden.

Absolventen erwerben mit dem Lehrgang nicht nur die Berufsbezeichnung, die Ausbildung ist auch DFP-approbiert (220 Punkte). Darüber hinaus bringt das ÖÄK-Diplom Arbeitsmedizin Punkte für die Reihung bei der Vergabe einer Kassenstelle als niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin.

Zulassungsvoraussetzung zum Lehrgang ist das ius practicandi, die Arzt-Approbation oder mindestens ein Jahr der Turnus-/Facharztausbildung.

Arbeitsmediziner sind eine äußerst begehrte Berufsgruppe – sowohl Unternehmen als auch arbeitsmedizinische Zentren suchen dringend nach Ärzten mit Zusatzausbildung in Arbeitsmedizin. Um den lokalen Bedarf in Oberösterreich und Salzburg zu decken, führt die AAMP ab November 2018 einen Lehrgang in der Zentralregion Österreichs durch.

Die Ausbildung vermittelt umfassende Kompetenzen zum Schutz und Erhalt bzw. zur Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter. Sie richtet sich an Ärzte mit Interesse an der Weiterentwicklung zur Berufsrolle

als präventiv-medizinische Berater in Unternehmen.

Anwesenheitsmodule und Selbststudium wechseln einander im Lehrgang ab. Die Präsenzteile finden je zur Hälfte in Salzburg bzw. Linz statt. Betriebspraktika bieten darüber hinaus die Gelegenheit, das Theoriewissen mit praktischem Anschauungsunterricht in der betrieblichen Realität zu koppeln.

Nicht nur inhaltlich ist Arbeitsmedizin eine zukunftsweisende Alternative zur kurativen Tätigkeit. Sie ist darüber hinaus zeitlich flexibel von einer wenige Stunden umfassenden Teilzeitarbeit („zweites Standbein“) bis hin zur Vollzeitbeschäftigung gestaltbar. Das Ausmaß der Arbeitszeit kann – je nach Wahl der Anzahl bzw. der Größe der betreuten Betriebe – an die Lebenssituation angepasst

> INFORMATIONEN:
**Österreichische Akademie
 für Arbeitsmedizin und
 Prävention (AAMP)**
Telefon 05 9393-20351
office@aamp.at, www.aamp.at

Buchvorstellung



WISSENSWERTES

Der „hypokroatische“ Eid und andere Mysterien

Aus dem Praxisalltag eines Allgemeinmediziners

Nicht nur als Allgemeinmediziner in der Stadt Salzburg mit immerhin 45-jähriger Berufserfahrung, auch als Mensch gab es für mich in dieser langen Zeitspanne viel zu sehen, zu erleben und zu empfinden.

Ich wohnte sozusagen mit meinen Patienten emotional Tür an Tür. Vieles von dem, was ich mit-

bekam, schmerzte oder erheiterte und regte immer wieder zum Nachdenken an. Im Skalenbereich der Gefühle war der Bogen von heiter bis traurig, von hell bis dunkel gespannt.

Und so gelang es mir im Rahmen dieser Betrachtungen und meiner Berufsroutine, den Blick für das Wesentliche ein wenig querdenkend hinter die Kulissen zu lenken und die vielen Facetten des Praxisalltags teils kritisch, teils humorvoll, manches Mal ausschweifend als Grundlage dieses Buches für Menschen, denen das Lachen noch nicht fremd geworden ist, zu Papier zu bringen und somit der Nachwelt zu erhalten.

Auf keinen Fall war es meine Absicht, den Eindruck zu erwecken, jemanden auf Grund der Aussagen, die von mir gesammelt zum Schmunzeln verleiten sollen, der Lächerlichkeit preiszugeben.

Sinn und Ziel dieses Buches ist lediglich, die Leser zu unterhalten und zum Nachdenken anzuregen ...



DER AUTOR



Fels Wolfgang, Dr. med., Jahrgang 1942, war bis zu seiner Pensionierung als Allgemeinmediziner in Salzburg tätig. Seine schriftstellerische Tätigkeit begann er erst sehr spät. 2010 erschien das erste Buch, der Lyrikband „Sinnig – Unsinniges“. 2013 erschien im Pustet Verlag „Tagträume und Nachtgedanken“ (Lyrik für Fortgeschrittene), beim ebenfalls 2013

im Pustet Verlag erschienenen Fotoband „Silent Space Salzburg“ von Jens Riecke wirkte er mit lyrischen Texten als Co Autor mit.

Veröffentlichungen in diversen Literaturzeitschriften, erfolgreiche Teilnahmen an Lyrikwettbewerben, Lesungen im deutschsprachigen Raum prägten die vergangenen Jahre.



Sinnspendendes Ehrenamt

Jennifer Rödl

WISSENSWERTES



Dr. Gabriela Pohla-Gubo hilft beim jährlich stattfindenden Schmetterlings-Volleyballturnier mit

In diesem Teil der Serie „Ärzte im Ehrenamt“ stellen wir Ihnen zum 1. Mal eine Nicht-Ärztin vor, trotzdem arbeitet Dr. Gabriela Pohla-Gubo im Salzburger Landeskrankenhaus (nicht nur!). Außerdem berichten wir über den 1. Salzburger Freiwilligentag, welcher in Land und Stadt Salzburg am 16. Juni 2018 stattfand.

WAS IST EIN FREIWILLIGENTAG?

Die Idee stammt aus den USA und trägt dort den Namen „Day of Caring“, „Make a difference Day“ oder „Servathon“. Zahlreiche Freiwillige in verschiedenen Projekten arbeiten so an einem bestimmten Tag im Jahr für die gute Sache zusammen. Und zwar unentgeltlich und freiwillig. Am 16. Juni konnten sich freiwillige Helfer/innen für eine gute Sache stark machen und hatten dabei die Wahl aus rund 30 unterschiedlichen gemeinnützigen Projekten. Das Ganze wurde

durch das „Freiwilligenzentrum Salzburg“ (Caritas Salzburg) im gesamten Bundesland Salzburg koordiniert.

EINE SERVICESTELLE FÜR FREIWILLIGES ENGAGEMENT

Der Verein Freiwilligenzentrum Salzburg versteht sich als Servicestelle für Freiwilligenarbeit im Sozialbereich in Stadt und Land Salzburg. Der Verein Freiwilligenzentrum Salzburg versteht sich als Servicestelle für Freiwilligenarbeit im Bundesland Salzburg. Als Kompetenzzentrum berät das Freiwilligenzentrum Einrichtungen und Organisationen, die freiwillige MitarbeiterInnen aufnehmen (möchten) bezüglich der notwendigen Rahmenbedingungen und ist Anlaufstelle für Personen die an Freiwilligenarbeit interessiert sind.

EIN LEBEN FÜR DIE SCHMETTERLINGSKINDER

Dr. Gabriela Pohla-Gubo ist Leiterin des Ambulanzlabor & Labor für Immunologie und Allergologie an den Salzburger Landeskliniken. Als wäre dies nicht genug leitet sie auch die EB-Akademie ehrenamtlich und ist zusätzlich Vorstandsmitglied der DEBRA Austria und Gründungsmitglied DEBRA Austria- Hilfe für Schmetterlingskinder.

Auf die Frage, warum es für sie wichtig sei, sich sozial zu engagieren: „Weil immer so viel mehr zurückkommt, als man gibt“. Das Engagement von Dr. Pohla-Gubo ist deshalb auch so wichtig, „Weil öffentliche Fangnetze für einige Lebensbereiche nicht ausreichen“. Sicher ist sich die erfolgreiche Forscherin jedenfalls, dass sich ehrenamtliches Arbeiten nicht nur gut anfühlt, sondern auch dem eigenen Leben Sinn gibt und einen damit recht glücklich macht. Dr. Pohla-Gubo dazu: „Schließlich motiviert man sich ja zu einem freiwilligen Beitrag nur dann, wenn man überzeugt ist, dass etwas Sinn macht, und wichtig und notwendig ist!“

INFO

Was genau sind Schmetterlingskinder?

Der medizinische Fachbegriff für die Krankheit lautet Epidermolysis bullosa. Sie ist angeboren, folgeschwer und noch nicht heilbar. Da ihre Haut so verletzlich ist wie die Flügel eines Schmetterlings, sind Betroffene dieser seltenen Erkrankung als „Schmetterlingskinder“ bekannt geworden.

EB bewirkt, dass die Haut bei geringster mechanischer Belastungen Blasen bildet oder reißt. Wunden und Schmerzen sind ständige Begleiter. Blasen, Wunden und Narben sind nicht nur auf die Haut beschränkt, sie treten auch an Schleimhäuten, in Mund, Augen, Speiseröhre und im Magen-Darm-Trakt auf. EB ist – trotz viel versprechender Ansätze in der Forschung – bis heute leider (noch) nicht heilbar. Daher ist kompetente medizinische Versorgung und einfühlsame Beratung und Betreuung der Betroffenen besonders wichtig.

> Für alle jene, die Gutes tun wollen und dabei auch noch Sport treiben, können wir Folgendes empfehlen:

Beachvolleyball Charity Turnier für die Schmetterlingskinder, am 1. September in Rif bei Hallein

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

AUS- UND FORTBILDUNG

ABENDFORTBILDUNG: OKTOBER - DEZEMBER

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

Beginn für alle Veranstaltungen jeweils um 19.30 Uhr.

Keine Anmeldung erforderlich.

> „HERZINSUFFIZIENZ“

Dienstag, 2. Oktober 2018

Schwarzach

Mittwoch, 3. Oktober 2018

Salzburg

Dienstag, 9. Oktober 2018

Kaprun

> „RHEUMATOLOGIE“

Dienstag, 6. November 2018

Schwarzach

Mittwoch, 7. November 2018

Salzburg

Dienstag, 13. November 2018

Kaprun

> „HÄUFIGE MEDIKAMENTE IN DER KINDERHEILKUNDE“

Dienstag, 4. Dezember 2018

Schwarzach

Dienstag, 11. Dezember 2018

Kaprun

Mittwoch, 12. Dezember 2018

Salzburg

> INFORMATION:

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

ÖÄK-DIPLOMKURS

ÖÄK - DIPLOMKURS SEXUALMEDIZIN / CURRICULUM V MODUL II DER ÖSTERREICHISCHEN AKADEMIE FÜR SEXUALMEDIZIN

Termine Juni 2018 bis Februar 2019

1. WE: 22.-24. Juni 2018
2. WE: 20.-22. Juli 2018
3. WE: 24.-26. August 2018
4. WE: 21.-23. September 2018
5. WE: 12.-14. Oktober 2018
6. WE: 14.-16. Dezember 2018
7. WE: 11.-13. Jänner 2019
8. WE: 22.-24. Februar 2019

Selbsterfahrungswochenenden:

1. WE: 3.-5. August 2018
2. WE: 5.-7. Oktober 2018
3. WE: 23.-25. November

Jeweils von Freitag nachmittags bis Sonntag mittags.

Veranstaltungsort: Ärztekammer Salzburg, Faberstraße 10, 5020 Salzburg

Information und Anmeldung unter: www.oeasm.org



Termine aktuell 2018

SERVICE

> **HERBSTLEHRGANG KONFLIKTMANAGEMENT, GEWALT UND RADIKALISIERUNGSPRÄVENTION 2018**
ab 21. bis 22. September 2018, Wien

Bewerbung noch bis 30.07.2018
an: office@ifgk.at

> **HANDS ON KURS FÜR THERAPEUTEN – SPORT-MEDIZIN MEETS ANATOMIE**

13. bis 15. Juli 2018, Innsbruck
Anmeldung auf der Homepage:
www.anatomie-workshops.com

> **7. INTENSIV- UND NOTFALL-MEDIZINISCHES SYMPOSIUM**

7. bis 8. September 2018,
Parkhotel Pörtschach am
Wörthersee

Anmeldung online unter:
registration.maw.co.at/
intensivklag18

> **GASTRO KNOW HOW 2018**
7. bis 8. September 2018,
WIFI Niederösterreich

Anmeldung online:
registration.maw.co.at/
gastroknowhow18

> **ÄRZTETAGE VELDEN**
19. bis 25. August 2018, Velden

Online Anmeldung:
kuonicongress.eventsair.com/
arztetage-velden-2018/
anmeldung

> **REFRESHERKURS REISE-UND TROPENMEDIZIN**

1. bis 10. September 2018,
Namibia

Anmeldung bei:
harald.beez@medprae.de

> **7. NOTFALLSYMPOSIUM „PATIENTENSICHERHEIT IN DER NOTFALLABTEILUNG“**

7. September 2018, Wien,
AKH-Hörsaalzentrum

Informationen unter: Telefon +43 1 53116-68,
Fax+43 1 53116-61, azmedinfo@media.co.at

> **FOCUS: VALVE 2018 10TH TRAINING FOR MINIMALLY INVASIVE HEART VALVE SURGERY**

16. bis 19. September 2018, Innsbruck

Informationen unter: www.focusvalve.org

> **HERZSCHRITTMACHER CURRICULUM 2018 – THEORETISCHER SACHKUNDEKURS**

17. bis 19. September 2018,
Schloss Wilhelminenberg Wien

Online Anmeldung unter:
registration.maw.co.at/
schrittmacher18

> **14. GESUNDHEITSWIRTSCHAFTS-KONGRESS**

19. und 20. September 2018, Hamburg

Anmeldung online unter:
www.gesundheitswirtschaftskongress.de

> **COMPLIANCE AUF EINEN BLICK: DER COMPLIANCE SOLUTIONS DAY 2018**

20. September 2018, Apothekertrakt –
Schloss Schönbrunn, 1130 Wien

Online Anmeldung unter:
www.compliance-solutions-day.at/

> **49. JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR INNERE MEDIZIN (ÖGIM)**

20. bis 22. September 2018,
Salzburg Congress

Information: www.oegim.at

> **12. DTPPP-KONGRESS ÜBER DIE GRENZE – PSYCHOTHERAPIE VON FLÜCHTLINGEN UND ASYLSUCHENDEN HEUTE IN DER SCHWEIZ, DEUTSCHLAND UND ÖSTERREICH**

20. bis 22. September 2018,
Schweiz, Psychatrie
St. Gallen Nord

Anmeldungen: Online unter
www.ce-management.com

> **9. ÖSTERREICHISCHER KONGRESS FÜR SELTENE ERKRANKUNGEN**

Anmeldung:
Telefon +43 664 4569737,
Fax +43 1 8764030-30,
office@prorare-austria.org

> **KINDERRADIOLOGISCHER TAG**

21. September 2018, Graz

Anmeldung und Info unter:
kinderradiologie@klinikum-graz.at

> **INTENSIVKURS KINDERRADIOLOGIE**

22. September 2018, Graz

Anmeldung und Info unter:
kinderradiologie@klinikum-graz.at

> **JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR NEUROREHABILITATION**

27. bis 28.09.2018, Wien

Anmeldung und Information:
congress@auva.at

- > **HERBSTTAGUNG 2018 DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PATHOLOGIE / IAP**
27. bis 28. September 2018, MED Campus Graz
 Informationen unter:
 Telefon +43 1 53663-33,
 Fax +43 1 53560-16,
 maw@media.co.at
- > **JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE**
27. bis 29.09.2018, Graz
 Anmeldung und Information:
 senologie2018@medacad.org
- > **KONFERENZ DER ÄRZTIN- UND ÄRZTE IN AUSBILDUNG #WIRSINDDIE-ZUKUNFT ZUM THEMA „BERUF.KARRIERE.LEBEN“**
28. September 2018, 25hours Hotel, Wiener MQ
 Anmeldung: wirsinddiezukunft@aerztekammer.at oder
 www.wsdz.at
- > **HERBSTTAGUNG FÜR KINDERKRANKEN-SCHWESTERN UND KINDERKRANKENPFLEGER**
28. bis 29. September 2018, Wien
 Information:
 Telefon +43 1 53116-33,
 azmedinfo@media.co.at
- > **29. JAHRESTAGUNG FÜR KARDIOLOGISCHES ASSISTENZ- UND PFLEGEPERSONAL**
28. bis 29. September 2018, Graz Hörsaalzentrum Med-Uni
 Online Anmeldung:
 registration.maw.co.at/
 kardioass18
- > **ÖSTERREICHISCHES CHRON COLITIS SYMPOSIUM DER ARBEITSGRUPPE FÜR CED DER ÖGGH**
28. bis 29. September 2018, Kongresshaus Bad Ischl
 Informationen unter:
 www.oecco-ced.at
- > **REFRESHERKURS REISE- UND TROPENMEDIZIN 2018 (8 STD.)**
29. September 2018, Berlin
 Informationen unter:
 www.handbuch-reisemedizin.de
- > **HÄMOSTASEOLOGIEKURS 2018 – HÄMOSTASE & THROMBOSE FÜR KLINISCHE PRAXIS**
2. bis 3. Oktober 2018, Aula altes UKH Wien
 Anmeldung nur online:
 registration.azmedinfo.co.at/
 haemostaseologiekurs2018
- > **FOCUS HEPATOLOGIE 2018**
5. Oktober 2018, Tagungszentrum Schloss Schönbrunn, Wien
 Anmeldung an:
 focushepatologie@media.co.at
- > **35. JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGISCHE ONKOLOGIE ACO-ASSO**
4. bis 6. Oktober 2018, St. Wolfgang, Congress Wolfgangsee
 Anmeldung an: Christian Linzbauer,
 Telefon +43 1 4051383-17,
 acoasso2018@medacad.org
- > **HYPERLIPIDÄMIE UND DIABETES MELLITUS – UPDATE PRÄVENTION**
6. Oktober 2018, Hotel Schloss Wilhelminenberg
 Online Anmeldung: <https://registration.maw.co.at/kardiohyper18>
- > **WORKSHOP SPORTMEDIZIN MEETS ANATOMIE**
6. bis 7. Oktober 2018, Innsbruck
 Anmeldung:
www.anatomie-workshops.com/index.php/agenda
- > **SPORTVERLETZUNGEN VON SCHULTER UND KNIE**
10. Oktober 2018, Innsbruck
 Kursplatzreservierung per E-Mail an office@anatomie-workshops.com
- > **UPDATE PATIENTENSICHERHEIT**
11. bis 12. Oktober 2018, Seminarhotel Retter, Pöllauberg
 Info und Anmeldung an:
service@assekurisk.eu
- > **WELTRHEUMATAG IM MUSEUM – AKTUELLE RHEUMATOLOGIE**
12. Oktober 2018, Museum Angerlehner Wels
 Anmeldung nur online:
reg.azmedinfo.co.at/rheumawels2018
- > **WIENER INTERNATIONALE AKADEMIE FÜR GANZHEITSMEDIZIN – GESUNDHEIT UND KUNST**
12. bis 13. Oktober 2018, Wien
 Information & Anmeldung:
office@gamed.or.at,
www.gamed.or.at
- > **KOSMETOLOGIE 2018 – PRAXISORIENTIERTE AUSBILDUNG IST UND EIN BESONDERES ANLIEGEN!**
12. bis 13. Oktober 2018, Wien
 Information:
 Telefon +43 1 53116-33, -82,
 Fax +43 1 53116-61,
azmedinfo@media.co.at

- > **30. EKG SEMINAR – HERZ-
RYTHMUSSTÖRUNGEN,
KARDIOLOGISCHE FORT-
BILDUNGSSEMINARE**
12. bis 13. Oktober 2018,
**Hotel Schloss Wilhelminen-
berg Wien**

Anmeldung online:
[registration.maw.co.at/
ekgwien18](http://registration.maw.co.at/ekgwien18)

- > **KONGRESS ESSTÖRUNGEN
2018**

18. bis 20. Oktober 2018,
Alpbach Tirol

Information unter: [info@
netzwerk-essstoerungen.at](mailto:info@netzwerk-essstoerungen.at),
www.netzwerk-essstoerungen.at

- > **JAHRESTAGUNG – ADI-
POSITAS: PRÄVENTION –
MEDIKATION – OPERATION**
19. bis 20. Oktober 2018,
TECH GATE VIENNA

Information:
Telefon +43 1 6507703378,
Fax +43 1 2645229,
office@adipositas-austria.org

- > **HERBSTSYMPOSIUM DER
ÖGZMK ZWEIGVEREIN
NIEDERÖSTERREICH**

19. bis 20. Oktober 2018,
Cityhotel St. Pölten

Anmeldung unter:
Telefon +43 664 4248426,
oegzmknoe.office@kstp.at

- > **NOTFÄLLE IN DER INNEREN
MEDIZIN**

20. Oktober 2018,
Donauspital Wien

Information und Anmeldung:
Telefon +43 1 53116-68,
Fax +43 1 53116-61,
azmedinfo@media.co.at



FORTBILDUNGSKONGRESS



**Erster fundierter Fortbildungskongress für erfahrene
und junge Chirurgen in Salzburg**

CHIRURGIE COMPACT 2018

22. bis 23. November 2018, Salzburg Congress

Wir laden Sie ein zur Premiere des modernen, fundierten und hochwertig aufbereiteten Fortbildungskongresses „CHIRURGIE COMPACT 2018“ in Salzburg. Die fundierte Fort- und Weiterbildungsveranstaltung für erfahrene jüngere Chirurgen fasst in komprimierter Weise den aktuellen Wissensstand über das gesamte Spektrum der Chirurgie zusammen. Hochkarätige ReferentInnen präsentieren organspezifische Übersichten sowie die neueste Literatur.

Kontakt & Information:

www.chirurgie-compact.com
Andrea Bichler, MA
office@acadmemy-of-surgeons.com
Telefon +43 660 1133713



AUSSCHREIBUNG



Foto: fotolia

Aktuelle Kassen- Stellenausschreibungen

Per 1. Oktober 2018 wird österreichweit ausgeschrieben

> **FACHÄRZTIN / -ARZT FÜR PSYCHIATRIE**

mit dem Berufssitz und der Ordinationsstätte
in Bischofshofen; Stelle Dr. Christoph EGGER

Die schriftliche Bewerbung muss bei der Ärztekammer
für Salzburg bis **längstens 6. August 2018** einlangen.

Die exakte Ausschreibung von Kassenstellen finden Sie
auf der Homepage der Salzburger Ärztekammer unter
www.gesundinsalzburg.at/kassenstellen

> **Alle Informationen zu Bewerberlisten,
Reihungsrichtlinien und Ausschreibungs-
konditionen erhalten Sie bei Renate Riß
unter Telefon +43 662 871327-113
oder riss@aeksbg.at**



Renate Riß
Kurie niederge-
lassene Ärzte



Werden Sie Teil unseres Teams!

Die Privatlinik Hollenburg umfasst 150 Betten und bietet mit ihrem professionellen Team Rehabilitation für psychische Erkrankungen an.

ÄRZTIN/ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Brutto (VZ) €61.857,- p.a. Die Entlohnung für diese Funktion liegt über dem KV. Eine weitere Überzahlung ist möglich, je nach Berufserfahrung und Qualifikation.

FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR PSYCHIATRIE / PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN / PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE

Brutto (VZ) €84.000,- p.a. Die Entlohnung für diese Funktion liegt über dem KV. Eine weitere Überzahlung ist möglich, je nach Berufserfahrung, Qualifikation, Kompetenz und Leistungsvermögen.

KEINE NACHTDIENSTE

Bewerbungen an:

Prim. DI Dr. Werner Brosch | karriere@sanlas.at
+43 (0) 2739 / 77 110 - 7400
Privatlinik Hollenburg GmbH | Krustettener Straße 25
3506 Krems-Hollenburg

Ein Unternehmen der **SANLAS HOLDING**

ORDINATIONSZENTRUM



Top modern ausgestattete Ordinationsräumlichkeiten des Ordinationszentrum der PKS Privatlinik Salzburg im Herzen Salzburgs zu vermieten!

Vorteile

- Barrierefrei, Patientenparkplätze, flexible Ordinationszeiten
- Attraktive Konditionen für medizinische Infrastrukturalnutzung in der PKS Privatlinik Salzburg
- geeignet für Augenärzte und alle chirurgischen Fachgebiete

Kontakt/Besichtigungstermin

Thomas Bogendorfer, MBA
Telefon +43 676 831272460
klinik@privatkliniksalsburg.at



Sonderkrankeanstalt-Rehabilitationszentrum St. Radegund der Pensionsversicherungsanstalt

In der SKA-RZ St. Radegund gelangen folgende Dienstposten zur Ausschreibung:

Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin

und/oder

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin

(Bevorzugt in Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin gemäß alter Ausbildungsordnung 2006)

Eine Besetzung mit 25 Wochenstunden erfolgt ab sofort. Die weiteren Dienstposten (Voll- oder Teilzeit) gelangen in naher Zukunft zur Besetzung.

UNSER SCHWERPUNKT

Rehabilitation gemäß Biopsychosozialem Modell im gesamten Spektrum der Herz-Kreislauf-Erkrankungen einschließlich Pat. nach herzchirurgischen Operationen

IHRE VORAUSSETZUNGEN

- > Vorzugsweise Erfahrung in der Behandlung von Pat. mit obigem Indikationsschwerpunkt
- > Interesse an der Rehabilitationsmedizin
- > Notarztdekret von Vorteil
- > Bereitschaft zur Leistung von verlängerten Diensten
- > Einsatzfreude und Bereitschaft zur selbstständigen Patientenarbeit
- > Kommunikations-, Team- und Organisationsfähigkeit

Ein Teil der Ausbildung zum/zur Facharzt/-ärztin für Innere Medizin gemäß alter Ausbildungsordnung 2006 kann absolviert werden. Kostengünstige Dienstunterkünfte können zur Verfügung gestellt werden. Die Anstellung erfolgt nach der Dienstordnung B für die Ärzte bei den Sozialversicherungs-trägern Österreichs, Gehaltsgruppe B III.

Monatliches Mindestbruttoentgelt ohne Vordienstzeiten bei 40 Wochenstunden: € 5.493,70 FachärztInnen/ € 5.298,10 ÄrztInnen für Allgemeinmedizin (Mindestjahresbruttoeinkommen ohne Vordienstzeiten bei zusätzlichen 40 Nacht- bzw. Wochenend-/Feiertagsdiensten: ca. € 92.000,- FachärztInnen/ ca. € 89.000,- ÄrztInnen für Allgemeinmedizin).

Monatliches Mindestbruttoentgelt bei 25 Wochenstunden (keine Nacht-/Wochenend-/Feiertagsdienste): € 3.433,56 FachärztInnen / € 3.311,31 ÄrztInnen für Allgemeinmedizin.

Bewerbungen richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen und Ausbildungsnachweisen an Herrn Prim. Dr. Ronald Hödl, Quellenstraße 1, 8061 St. Radegund.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an: Telefon +43 3132 2351-75205, ronald.hoedl@pensionsversicherung.at



JAHRGANGSTREFFEN

Einladung

ALUMN-I-MED und die Medizinische Universität Innsbruck lädt die Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums, die in Innsbruck in den Jahren 1973–1975 promoviert haben,

am 5. und 6. Oktober 2018 zu einem Jahrgangstreffen

ein. Die Veranstaltung startet am Freitagnachmittag im geschichtsträchtigen Anatomiegebäude. Bei den Vorträgen, den Führungen durch das Klinikgelände und im Austausch mit den ehemaligen Kolleginnen und Kollegen lernen die Medizinstudierenden von einst die Medizinische Universität Innsbruck von heute kennen. Ein gemeinsamer Abend in einem traditionsreichen Innsbrucker Studentenlokal steht ebenfalls am Programm, das wir Ihnen zeitgerecht zukommen lassen, wenn Sie sich bei uns melden.

Wir freuen uns auf Sie!

Anmeldung & Information:
Ilse Stibernitz,
Telefon +43 512 9003-70084
Fax DW -73084
alumni@i-med.ac.at



ALUMN-I-MED



FACHINFORMATION S. 18

NORMHYDRAL – LÖSLICHES PULVER

Zusammensetzung: 1 Beutel zu 13,1 g enthält: 10 g Wasserfreie Glucose, 0,875 g Natriumchlorid, 1,475 g Natriumcitrat 2H₂O, 0,750 g Kaliumchlorid, (Die trinkfertige Lösung enthält: Glucose 111 mmol/l, Natrium 60 mmol/l, Kalium 20 mmol/l, Citrat 10 mmol/l, Chlorid 50 mmol/l). Hilfsstoffe: Siliciumdioxid. **Anwendungsgebiete:** Normhydrat wird angewendet zur oralen Elektrolyt- und Flüssigkeitszufuhr bei akuten Durchfallerkrankungen mit und ohne Erbrechen bei Jugendlichen und Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Unstillbares Erbrechen, schwere Bewusstseinsstörung und Bewusstlosigkeit, Schock, metabolische Alkalose, Anurie, Monosaccharid-Malabsorption, schwere Nierenfunktionsstörung.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Elektrolyte mit Kohlenhydraten. **ATC-Code:** A07CA. **Packungsgrößen:** 5 Beutel. **Abgabe:** Rezeptfrei und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich. **Stand der Fachkurzinformation:** 10.07.2014.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



FACHINFORMATION S. 17

AROSUVA 5 (10, 20, 40) MG FILMTABLETTEN

Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 5 (10, 20, 40) mg Rosuvastatin (als Rosuvastatin-Calcium). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 16,6 (33,3, 66,5, 133,0) mg wasserfreie Laktose, Gelborange S (E110), Tartrazin (E102), Indigokarmin (E132). Bei 10, 20, 40 mg zusätzlich Allurarot AC (E129). **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Kalzium Citrat, Mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylcellulose, Mannitol, wasserfreie Laktose, Crospovidone, Magnesium-Stearat. Tablettenhülle: Arosuva 5 mg: Polyvinylalkohol, Titanium Dioxid (E171), Macrogol 3350, Talk, Tartrazin (E102), Gelborange (E110), Indigokarmin (E132). Arosuva 10 mg, 20 mg und 40 mg: Polyvinylalkohol, Titanium Dioxid (E171), Macrogol 3350, Talk, Tartrazin (E102), Allurarot AC (E129), Gelborange (E110), Indigokarmin (E132)

Anwendungsgebiete: Behandlung von Hypercholesterinämie: Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 Jahren mit primärer Hypercholesterinämie (Typ IIa einschließlich heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie) oder gemischter Dyslipidämie (Typ IIb), zusätzlich zu einer Diät, wenn das Ansprechen auf eine Diät und andere nicht pharmakologische Maßnahmen (z.B. Bewegung, Gewichtsreduktion) nicht ausreichend sind. Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 Jahren mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie zusätzlich zu einer Diät und anderen lipidsenkenden Maßnahmen (z.B. LDL-Apherese) oder wenn solche Maßnahmen nicht geeignet sind. Vorbeugung von kardiovaskulären Ereignissen: Vorbeugung signifikanter kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit einem hohen Risiko für ein erstmaliges kardiovaskuläres Ereignis (siehe Abschnitt 5.1), in Verbindung mit der Behandlung von anderen Risikofaktoren.

Gegenanzeigen: Rosuvastatin ist kontraindiziert: > bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile > bei Patienten mit aktiver Lebererkrankung, einschließlich einer ungeklärten andauernden Erhöhung der Serum-Transaminasen sowie jeglicher Erhöhung der Serum-Transaminasekonzentration auf mehr als das Dreifache des oberen Normalwertes (ULN) > bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Creatinine Clearance <30 ml/min) > bei Patienten mit Myopathie > bei Patienten, die gleichzeitig Ciclosporin erhalten > während der Schwangerschaft und Stillzeit und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine geeigneten kontrazeptiven Maßnahmen anwenden. Die 40 mg Dosis ist bei Patienten mit prädisponierenden Faktoren für Myopathie/Rhabdomyolyse kontraindiziert. Solche Faktoren beinhalten: > mäßige Nierenfunktionsstörung (Creatinine Clearance < 60 ml/min) > Hypothyreose > erbliche Muskelerkrankungen in der Eigen-/Familienanamnese > bereits in der Anamnese mit einem anderen HMG-CoA-Reduktase-Hemmer oder einem Fibrat aufgetretene muskuläre Toxizität > Alkoholmissbrauch > Situationen, in denen erhöhte Plasmakonzentrationen auftreten können > asiatische Patienten > gleichzeitige Anwendung von Fibraten (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.2 der FI).

Pharmakotherapeutische Gruppe: HMG-CoA-Reduktase-Hemmer. **ATC-Code:** C10A A07. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 5, 10, 20, 40 mg: Blisterpackungen zu 14, 28 Stück. **Kassenstatus:** No Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Fachkurzinformation:** 11.07.2017

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



NACHRUF

Herr Dr. Godfried Bernhard Pohl, Facharzt für Innere Medizin ist am 20. Mai 2018 im 76. Lebensjahr verstorben.

Herr Dr. Godfried Bernhard Pohl wurde am 26. Februar 1943 in Reichenberg-Rosental (CZ) geboren. Er studierte an der Universität Innsbruck, wo er am 16. Dezember 1967 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte.

Seine Turnusarztausbildung absolvierte er in der Zeit von 1. Jänner 1968 bis 31. März 1968 am A. ö. Krankenhaus Ried/i. I. und wechselte dann nach Salzburg, wo er von 1. April 1968 bis 30. Juni 1975 an den Landeskrankenanstalten in Salzburg seine Turnusarztausbildung fortsetzte. Am 26. Juni 1975 erfolgte schließlich die Eintragung in die Ärzteliste als Facharzt für Innere Medizin und 2 Jahre später, mit Dekret vom 20. Mai 1977, wurde ihm auch der additive Facharztstitel für „Nuklearmedizin“ zuerkannt. Am 30. März 1979 verließ er die Landeskrankenanstalten in Salzburg und eröffnete im Anschluss daran mit 2. April 1979 eine eigene Praxis für Innere Medizin (Nuklearmedizin) in Salzburg. Mit Ende Juni 2008 beendete er dann seine langjährige kassenärztliche Tätigkeit. Er übergab seine Kassenpraxis seinem Nachfolger und eröffnete schließlich am 1. März 2009 eine Privattordination.

Herr Dr. Godfried Bernhard Pohl hinterlässt seine Frau und fünf erwachsene Kinder.

Wir werden dem Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.



VERMIETE

Die MManagement vermietet am Standort **MEDICENT Ärztezentrum Salzburg (Maxglan) stunden- oder tageweise Ordinations- und Operationsräumlichkeiten**. Weiters sind noch einzelne Einheiten für interessierte Ärztinnen/Ärzte als Hauptmieter verfügbar.

Wir unterstützen Sie gerne bei einer Standortverlegung! Unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme. Mail: c.stuehlinger@mmanagement.at, Mobil: +43 676 88901518, siehe auch: www.medicent.at

Ihr Partner in Praxis-(M)Management



STELLENANGEBOT

ÄrztInnen im Home-Office gesucht

Medmastery ist ein preisgekröntes Unternehmen, das video-basierte online Kurse für Ärzte aus aller Welt produziert. Das Aufnahmestudio befindet sich in Salzburg, die Mitarbeiter von Medmastery sind aber auf der ganzen Welt verstreut und arbeiten größtenteils von zu Hause. Wir suchen nach ÄrztInnen, die uns bei der medizinischen Content-Erstellung behilflich sein können.

Voraussetzungen für diesen Job sind:

- > Sehr gute Englisch Kenntnisse in Wort und Schrift
- > Ein eigener Computer
- > Kommunikationsfähigkeit
- > Technik-Affinität
- > Teamfähigkeit
- > Wohnsitz in Salzburg Stadt bzw. Umgebung

Die Bezahlung erfolgt auf Werkvertrags-Basis.

> **Kontakt: office@medmastery.com mit dem Betreff: ÄrztIn im Home-Office.**

Wir freuen uns auf Sie!



ZU VERMIETEN

Ordinationsräumlichkeiten in Salzburg Stadt zu Vermieten

Andräviertel, Wolf-Dietrich-Straße, zentrale Lage.

Mietbeginn nach Vereinbarung. Die Ordination in der Größe von ca. 101 m² Nutzfläche besteht aus Vorraum, WC, Küche, Empfang/Warteraum und vier Ordinationsräumen. Allgemeine Parkplätze vorhanden. Zusätzlich besteht noch die Möglichkeit, eine Fläche im Ausmaß von etwa 32 m² anzumieten. Der Mietgegenstand befindet sich derzeit noch im unsanierten Zustand. Im Zuge einer Anmietung können bei der Sanierung individuelle Wünsche berücksichtigt werden. Monatliche Gesamtkosten Pauschalmietzins € 1.200,00 netto.

> **Für Besichtigungstermine und Rückfragen bitte um Kontaktaufnahme unter makler@oberndorfer.cc, Telefon +43 662 8348480.**





FACHINFORMATION S. 27

**ASTEC 35 (52,5; 70) MIKROGRAMM/H
TRANSDERMALES PFLASTER**

Zusammensetzung: Ein transdermales Pflaster enthält 20 (30; 40) mg Buprenorphin. Wirkstoffhaltige Fläche: 25 (37,5; 50) cm². Nominale Abgaberate: 35 (52,5; 70) Mikrogramm Buprenorphin pro Stunde. Hilfsstoffe: Sojaöl. Adhäsive Matrix mit Wirkstoff: Styren-Butadien-Styren (SBS) und Styren-Butadien Blockcopolymer, Kolophonium Harz, Antioxidans (2,4-Bis(1,1-Dimethylethyl)phenyl phosphit (3:1); Tris(2,4-Di-Tert-Butylphenyl)phosphate), Aloe Vera Blätterextrakt Öl (enthält auch raffiniertes Sojaöl und all-rac- α -Tocopherolacetat (Ph.Eur.)). Trägerschicht: Pigmentiertes Polyethylen, thermoplastisches Harz und aluminiumbedampftes überzogenes Polyester, blaue Beschriftungstinte. Abziehfolie mit Abziehhilfe: Polyesterfilm, einseitig silikonisiert (wird vor dem Aufkleben abgezogen). **Anwendungsgebiete:** Mäßig starke bis starke Tumorschmerzen und starke Schmerzen bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Schmerzmittel. Astec ist für die Behandlung von akuten Schmerzen nicht geeignet. **Gegenanzeigen:** Astec darf nicht angewendet werden: bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Buprenorphin, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile; bei opioidabhängigen Patienten und zur Behandlung bei Drogensubstitution; bei Krankheitszuständen, bei denen eine schwergradige Störung des Atemzentrums und der Atemfunktion vorliegt oder sich entwickeln kann; bei Patienten, die MAO-Hemmer erhalten oder innerhalb der letzten 2 Wochen erhalten haben; bei Patienten mit Myasthenia gravis; bei Patienten mit Delirium tremens; in der Schwangerschaft.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Opioid, Oripavin-Derivate. **ATC-Code:** N02AE01. **Packungsgrößen:** Die Packungen enthalten 4, 5, 8, 10, 16 oder 24 (6x4) einzeln versiegelte transdermale Pflaster. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Abgabe:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** Dezember 2014.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



FACHINFORMATION S. 27

**LAFENE 12 (25; 50; 75; 100) MIKROGRAMM/H
TRANSDERMALES PFLASTER**

Zusammensetzung: 1 Lafene transdermales Pflaster enthält 1,375 (2,75; 5,5; 8,25; 11) mg Fentanyl in einem Pflaster von 5 (10; 20; 30; 40) cm², mit einer Freisetzungsrate von 12,5 (25; 50; 75; 100) Mikrogramm Fentanyl pro Stunde Hilfsstoffe: Schutzfolie: Poly(ethyleneterephthalat)folie mit Fluorkohlenstoff-Freisetzungsbeschichtung; Trägerfolie: Pigmentierter Poly(ethyleneterephthalat)/Ethylenvinylacetat-Copolymerfilm; Wirkstoffhaltige Klebeschicht: Silikonklebstoff (Dimeticon, Silikatharz), Dimeticon; Kontrollmembran: Ethylenvinylacetat-Copolymerfilm; Hautklebeschicht: Silikonklebstoff (Dimeticon, Silikatharz), Dimeticon; Trennfolie: Poly(ethyleneterephthalat)folie mit Fluorkohlenstoff-Freisetzungsbeschichtung; Drucktinte: Rote Tinte.

Anwendungsgebiete: Erwachsene: Dieses Arzneimittel wird angewendet zur Behandlung starker chronischer Schmerzen, die eine kontinuierliche Langzeitanwendung von Opioiden erfordern. Kinder: Langzeitbehandlung von schweren chronischen Schmerzen bei Kindern ab 2 Jahren, die bereits eine Opioidtherapie erhalten.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Akute oder postoperative Schmerzzustände, da eine Dosis titration bei kurzzeitiger Anwendung nicht möglich ist und weil dies zu einer schweren oder lebensbedrohlichen Hypoventilation führen kann. Schwere Atemdepression.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Nervensystem; Analgetika; Opioid; Phenylpiperidin-Derivate. **ATC-Code:** N02AB03. **Abgabe:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** Packung mit 5 (10) einzeln versiegelten transdermalen Pflastern. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich. **Stand der Information:** Februar 2017.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



FACHINFORMATION S. 28

INKONTAN 15 MG/30 MG FILMTABLETTEN

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 15 mg/30 mg Trospiumchlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Carboxymethylstärke-Natrium, mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K25, hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure (pflanzlich); Überzug: Stearinsäure, E 171 (Titandioxid), Cellulose, Hypromellose. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der Detrusor-Instabilität oder der Detrusor-Hyperreflexie mit den Symptomen Pollakisurie, imperativer Harndrang und Dranginkontinenz. Inkontan 15 mg/30 mg wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Trospiumchlorid oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Harnverhaltung. Nicht ausreichend behandeltes oder unbehandeltes Engwinkelglaukom. Tachyarrhythmie. Myasthenia gravis. Schwere chronisch entzündlicher Darmerkrankung (Colitis ulcerosa und Morbus Crohn). Toxischem Megakolon. Dialysepflichtiger Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance < 10 ml/min/1,73 m²).

Pharmakotherapeutische Gruppe: Urologika, Mittel bei häufiger Blasenentleerung und Inkontinenz. **ATC Code:** G04BD09. **Inhaber der Zulassung:** Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Austria. **Abgabe:** Rezeptpflichtig, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 08/2016.

Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Standes- meldungen

SERVICE

DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr. Irina GANICHKINA**
LKH Salzburg
- > **Dr. Eva-Maria LOTZ**
Tauernklinikum
- > **Dr. Patrick Franz MARKO**
LKH Salzburg
- > **DDr. Philipp NACHTIGAL**
LKH Salzburg

ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDES-LÄNDERN BZW. AUSLAND

- > **Dr. Tracy Joseph ANDERSON**
Turnusarzt, Tauernklinikum
- > **Dr. Julian DELLA VEDOVA**
Turnusarzt, Tauernklinikum
- > **Dr. Thomas Paul EDELMANN**
Turnusarzt, LKH Salzburg
- > **Almir MURATOVIC**
Turnusarzt, Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- > **Dr. Abdurahman SAID**
Facharzt für Innere Medizin, Tauernklinikum
- > **Dr. Josef SCHERZER**
Turnusarzt, Kardinal Schwarzenberg Klinikum

- > **Dr. Kerstin SCHULTES**
Arzt für Allgemeinmedizin, LKH Salzburg
- > **Dr. Christopher SEEBER**
Arzt für Allgemeinmedizin, KH Oberndorf
- > **MUDr Alexandros VALSAMIS**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Tauernklinikum

ORDINATIONSERÖFFNUNGEN

- > **Dr. Michael BÄCK**
Arzt für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Neutorstraße 13
- > **Dr. Georg Emmerich MAYER**
Arzt für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Franz-Josef-Straße 33

NEUE ORDINATIONS-ANSCHRIFTEN

- > **Dr. Luci WOHLFART**
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5020 Salzburg, Alpenstraße 47

EINSTELLUNG DER ORDINATION BZW. DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > **Dr. Georg PÖLLMANN**
Facharzt für Innere Medizin, Arzt für Allgemeinmedizin, Einstellung der ärztlichen Tätigkeit
- > **Priv.-Doz. Dr. Stefan STÄTTNER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5026 Salzburg, Guggenbichlerstraße 20

DIPLOM ALLGEMEINMEDIZIN

- > **Mag. Dr. Florika Lisa Marlene ORTNER**
- > **MUDr Katerina PRIKRYLOVA**
- > **Dr. Anna Maria SILLER**

DIPLOM FACHARZT

- > **Dr.med. Zsuzsanna Eszter FÖLDVARI**
Fachärztin für Klinische Pathologie und Molekularpathologie
- > **Dr. Jürgen LEITZINGER**
Facharzt für Innere Medizin

- > **Dr. Martin PREISEL**
Additivfachdiplom Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Additivfach Neuropädiatrie

BESTELLUNGEN

- > **Prim. Dr. Alexander SCHMELZ**
Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie: Bestellung zum Ärztlichen Abteilungsleiter für Unfallchirurgie im AUVA Unfallkrankenhaus Salzburg

13. JULI 2018


Sommerfest der Ärztekammer für Salzburg

Wir laden zum Sommerfest!

Freuen Sie sich auf sommerliche Spezialitäten, österreichische Weine und „summersounds“ beim traditionellen Sommerfest der Ärztekammer am **Freitag, 13. Juli 2018, ab 18.00 Uhr im Kavalierhaus Klessheim, Klessheim 2, 5071 Wals bei Salzburg**



DAS PROGRAMM

- > **Einlass:** ab 18.00 Uhr
Information: Parkplätze stehen ab 18.00 Uhr frei zur Verfügung
- > **Offizielle Begrüßung:** Präsident Dr. Karl Forstner
- > **Kulinarisches:** Sommerbuffet & Spezialitäten
- > **Weinverkostung:** Weingut Johann Gisperg
- > **summersounds** by DJ Francis
- > **Voraussichtliches Ende um 1.30 Uhr**
- > **Überraschungseinlage** sponsored by 

Auf Ihren Besuch freut sich das Präsidium der Ärztekammer für Salzburg.

*Präsident Dr. Karl Forstner, VP MR Dr. Walter Arnberger,
VP Priv.-Doz. Dr. Jörg Hutter, Dr. Eberhard Brunner*

Der Eintritt ist frei.

Ihre Anmeldung zur Teilnahme senden Sie bitte an:
sommerfest@aeksbg.at, Fax +43 662 871327-10.

Anmeldung planungsbedingt bis 6. Juli 2018 unbedingt erforderlich!

Foto/Eventbegleitung, wie jedes Jahr durch Salzburg Cityguide –
mit Ihrer Teilnahme stimmen Sie der Veröffentlichung von Bildmaterial,
welches im Rahmen der Veranstaltung entsteht, zu.

Supported by

