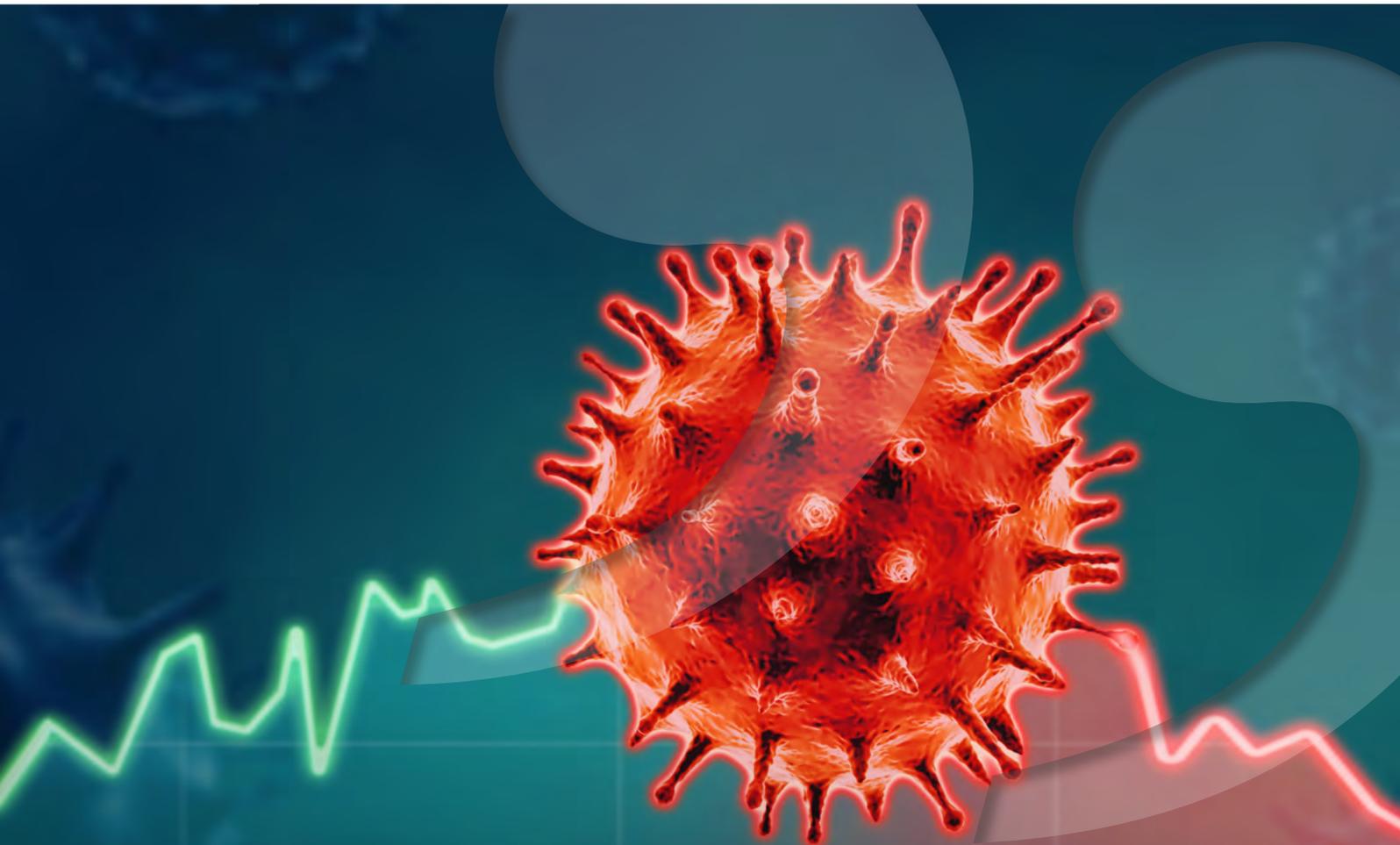


# med.ium



## AUSNAHME- ZUSTAND IM BANN DES VIRUS

**AUTOQUARANTÄNE**  
Erfahrungsbericht  
eines Arztes ..... Seite 6

**CORONA**  
Ersatzansprüche in  
der Ordination ..... Seite 19

**ANSTELLUNG**  
Arzt beim Arzt, eine  
neue Option ..... Seite 21

**TERMINE, STELLEN,  
WISSENSWERTES  
& CO** ..... Seite 38

# Was uns auszeichnet? Eine preisgekrönte Beratung.



## Das Fazit der Tester

„Das Bankhaus Spängler liefert ein in allen Aspekten überzeugendes Gesamtpaket ohne jegliche Schwächen. Mit dieser Leistung etabliert sich Spängler als Top-Anbieter im Private Banking.“

Bankhaus Carl Spängler & Co. AG  
T: +43 662 8686-0  
M: bankhaus@spaengler.at  
W: www.spaengler.at

**BANKHAUS SPÄNGLER**  
BEST IN FAMILY BANKING



# Ausnahmezustand

## EDITORIAL

**Dieser Leitartikel** war vor einigen Wochen thematisch noch ganz anders geplant. Doch dann war Österreich, Europa, ja in Abstufung die ganze Welt, im Ausnahmezustand. Das Virus hat vor den Infektionen im engeren Sinn längst nahezu alle unsere Lebensbereiche befallen. Und wie bei einer Epidemie erwartbar, steht das Gesundheitswesen im Zentrum der Geschehnisse und der Erwartung unserer Bevölkerung.

**Österreichs Gesundheitssystem** ist zumindest im Vergleich zu vielen anderen gut entwickelt, aber vorbereitet auf eine derartige Krise war es nicht. Improvisation, maximale Effizienz im Einsatz knapper Ressourcen, innovative Beschaffungswege etwa für Schutzausrüstungen und völlige Umstellungen von Behandlungsprozessen innerhalb und zwischen den Sektoren der medizinischen Versorgung, sind das Gebot der Stunde. Zentral ist jedoch der Einsatz der Gesundheitsberufe, die, wie in anderen Staaten und Regionen auch, in Österreich ihr Bestes geben.

**Die Ärztekammer** ist verständlicherweise mit einer Vielzahl von Fragen konfrontiert, die wir nach besten Möglichkeiten bearbeiten und beantworten, aber auf eine derartige Krisensituation einer ganzen Gesellschaft mit Fragen zu medizinischen Themen, Arbeitsrecht, wirtschaftlichen Problemstellungen, zu Ressourcenbeschaffung und vieles andere, ist auch eine Ärztekammer nicht vorbereitet und arbeitet am Rande ihrer Möglichkeiten. Dies auch, zumal sich Definitionen, behördliche

Anordnungen und Prozessabläufe der Systempartner rasch ändern. Manche Fragen können derzeit mangels prognostischer Grundlagen gar nicht beantwortet werden. Und so wird nicht jede Frage ideal zeitgerecht und schon gar nicht immer inhaltlich wunschgemäß beantwortet werden können. Aber ich versichere Ihnen, die Ärztekammer für Salzburg wird alles tun, um Sie zu diesen Belangen informiert zu halten und, soweit es in unseren Möglichkeiten steht, Sie zu unterstützen.



**Mit kollegialen Grüßen** und diesmal mit dem ausdrücklichen Wunsch: Bleiben Sie und Ihre Familien gesund!

*„Improvisation, maximale Effizienz im Einsatz knapper Ressourcen, innovative Beschaffungswege etwa für Schutzausrüstungen und völlige Umstellungen von Behandlungsprozessen innerhalb und zwischen den Sektoren der medizinischen Versorgung, sind das Gebot der Stunde.“*

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

# Kurz aus der Kammer



AUS DER KAMMER



Liebe Ärztinnen  
und Ärzte,

**neue Umstände lassen viele Fragen auftreten**, die vor allem auch Sie betreffen. Deshalb haben wir für Sie auf unserer Homepage [www.aeksbg.at](http://www.aeksbg.at) die Seiten **Covid-19 für Ärzte** sowie **FAQ Covid-19** erstellt, die wir laufend mit brandaktuellen Themen und Fragen aus den verschiedensten Bereichen, wie Patientenmanagement, Kassenwesen, Ordination, Spitalswesen, Grenzverkehr, Vorgehensweise uvm. zusammentragen und so schnell als möglich beantworten. Dort finden Sie zusätzlich alle Rundschreiben, Dokumente und Downloads. Da es sich dabei auch um interne fachspezifische Themen handelt, erreichen Sie diese nur über den ärzteinternen Zugang. Wir werden Sie dort weiterhin am Laufenden halten.

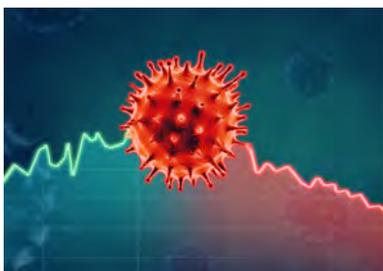
**Alle aktuellen Informationen** erhalten Sie zudem per Rundschreiben, deshalb bitten wir Sie, regelmäßig Ihre Emails zu checken.

## PLASMASPENDEN BEIM ROTEN KREUZ

**Das Rote Kreuz** weist darauf hin, dass Personen, die offiziell wieder gesund sind, anderen Menschen mit einer schweren Covid-19-Erkrankung helfen können. Im Laufe der Erkrankung bildet der Körper Immunzellen. Die Antikörper befinden sich in der Blutflüssigkeit. Mit einer Plasmaspende kann so Covid-19-Betroffenen geholfen werden, die nicht schnell genug eigene Antikörper bilden können. Alle Infos dazu gibt es beim Roten Kreuz unter der Telefonnummer 0800 190 190.

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

INHALT



**Im Bann des Virus**  
Der Weg zur Pandemie.  
Ein Überblick bis Mitte  
April 2020.



**Coronafall in der Ordination**  
Umfangreiche Hinweise zur Vorgehensweise und zu den Ersatzansprüchen.



**Anstellung Arzt beim Arzt**  
Eine neue Zusammenarbeitsform, von der viele Seiten profitieren.

**AUS DER KAMMER**

- > **Kurzmeldungen** ..... 4
- > **Wenn aus einer Visite eine Autoquarantäne wird** ..... 6
- > **Im Bann des Virus:**  
Der Weg zur Pandemie ..... 7
- > **COVID-19-Risiko-Attest** ..... 16
- > **Von Rechts wegen ...**  
Vorgehensweise und Ersatzansprüche eines Corona-Falles in der Ordination/Quarantäne ..... 19
- > **Anstellung Arzt beim Arzt** ..... 21
- > **Eine Zusammenarbeitsform, von der viele Seiten profitieren** ..... 24
- > **Expertentipp:**  
Versicherungsschutz bei fahrlässigem Handeln ..... 26

**AUS DEN KURIEN**

- > **Wahlärzte-Tipp:**  
Wahlarzt und Kassenverrechnung! ..... 18

**MEDIZIN IN SALZBURG**

- > **Grata rerum novitas** ..... 27

**WISSENSWERTES**

- > **Serie „Ärzte im Ehrenamt“**  
„Auch wenn die Waffen moderner werden, bleiben die Verletzungen die gleichen“ ..... 32
- > **Gemeinsames Know-how kompakt verpackt** ..... 35

**AUS- UND FORTBILDUNG**

- > **Fortbildung aktuell:** Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie ..... 38

**SERVICE**

- > **Service aktuell:** Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr ..... 39

# Wenn aus einer Visite eine Autoquarantäne wird

Dr. Peter Kowatsch befand sich Anfang März in Autoquarantäne, nachdem er Kontakt zu einem Covid-19-infizierten Patienten hatte.

## AUS DER KAMMER



**Der Patient** hatte grippale Symptome, er war „nur“ in Verona im Flughafen ausgestiegen und ist nach St. Gilgen gefahren. „Ich machte eine Visite. Sein Kind war drei Tage vorher an einer Bronchitis erkrankt, die definitiv nicht coronaverdächtig war. Weil sich die Symptome beim Patienten nicht wesentlich besserten, wurde ein SARS-CoV2-Test von mir angeordnet, der dann positiv war. Die Frau und das Kind wurden negativ getestet. Als ich das Ergebnis erfahren habe, war ich erstaunt und habe mich nicht sehr aufgeregt. Ich hatte beim Patienten keine Schutzkleidung an, mich aber bei der Untersuchung seitlich des Patienten gestellt und mir die Hände nach der Untersuchung gründlich gereinigt. Angst, dass ich die Erkrankung selber bekommen könnte, habe ich eigentlich nicht gehabt.“

**Die Ordination** von Dr. Kowatsch ist eine Gruppenpraxis – die Seenpraxis. „Sie brauchen nie geschlossen werden, da mein Praxispartner Dr. Casjens fast die ganze Zeit arbeiten konnte und ich einen Vertreter habe, der andere Termine abgesagt hat, um mich vertreten zu können. Das ist nicht selbstverständlich!“ Die Zusammenarbeit mit den Behörden war kurz, aber sehr zuvorkommend und nur telefonisch. Der definitive Bescheid ist erst eine Woche später gekommen.

**Der Patient war über die Diagnose** sehr irritiert. „Wir haben täglich telefoniert, nach fünf Tagen der Erkrankung ist es ihm wesentlich besser gegangen. Auch sein Kind habe ich telefonisch weiter betreut und Medikamente verordnet.“ Diese Situation hat natürlich einigen Staub aufgewirbelt:

„*Mir schien es wichtig, die PatientInnen genau zu informieren. Schon am zweiten Tag der Quarantäne haben wir auf der Homepage über meinen Status informiert. Natürlich gibt es im Ort viele Gerüchte. Damit muss man leben. Obwohl ich gesund geblieben bin, merkte ich, dass dieser Status vielen unheimlich ist.*“

**Seine „Auszeit“** nutzt der Allgemeinmediziner nun auf vielfache Art und Weise: „Ich habe viel Zeit zu lesen und beschäftige mich sehr mit dem Thema COVID. Des Weiteren arbeite ich auch telefonisch in der Ordination mit, indem ich PatientInnen berate, Arztbriefe bearbeite und Koordinationsaufgaben

übernehme. Ich habe natürlich auch Zeit, am Abend einen Film anzuschauen. Ich telefoniere viel, weil KollegInnen zahlreiche Fragen haben.“

**Betroffenen**, die sich ebenfalls in Autoquarantäne befinden, rät er: „Es ist eine gute Zeit, mit Familie und Freunden zu kommunizieren. Das sollte vor allem per Telefon, Mail und Messenger-Services gemacht werden. Gespräche zu Hause mit entsprechender Distanz sind auch möglich. Gut ist es, wenn man sich in einem Habitat befindet, wo doch etwas Platz ist.“

**Die Quarantäne** von Dr. Kowatsch neigt sich dem Ende (zum Zeitpunkt des Interviews, Anm. d. Red.) zu und er zieht nun Resümee: „Die Zeit ist eigentlich sehr schnell vergangen. Die Unterstützung unserer PatientInnen ist auch über Telefon sehr gut möglich. Allerdings stellte sich immer die Frage, ob es sinnvoll ist, ÄrztInnen, die als Schlüsselpersonen im Gesundheitssystem positioniert sind, so lange aus dem Verkehr zu ziehen. Die Wahrscheinlichkeit, dass man nach sieben Tagen nach der Exposition doch noch erkrankt, ist sehr gering. Man sollte deshalb nicht erkranktes Gesundheitspersonal regelmäßig auf COVID testen und – unter erhöhtem persönlichen Schutz – viel früher Arbeiten lassen. Die Schweiz könnte da ein gutes Vorbild sein. Wenn so ein Vorgehen nicht rasch umgesetzt wird, sehe ich die Gesundheitsversorgung binnen kürzester Zeit kollabieren.“

Brigitte Feichtenschlager

# Im Bann des Virus

Der Weg zur Pandemie

Brigitte Feichtenschlager

” AUS DER KAMMER



**Coronaviren gehören** zur Familie der RNA-Viren, die sowohl Tiere, als auch Menschen infizieren können und beim Menschen vor allem Erkrankungen der Atemwege auslösen. Beim Menschen können sie leichte Erkältungen bis hin zu schwere Lungenentzündungen verursachen. Das Auftreten von Covid-19 zum jetzigen Zeitpunkt ist aber „Zufall“, betont Dr. Elisabeth Puchhammer-Stöckl (Virologin an der MedUni Wien): „Wir Virologen sind schon seit langem darauf vorbereitet, dass sich jederzeit ein Virus entwickeln kann, das sich von einem Tier auf Menschen über-

trägt. Wir haben schon bei SARS und MERS gesehen, dass so etwas möglich ist. Man muss damit rechnen, dass immer wieder einmal ein Virus die Speziesbarriere überwindet und neu in die menschliche Population gelangt.“

**COVID-19** (coronavirus disease 2019 "Coronavirus-Krankheit 2019") ist eine durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachte Infektionskrankheit. Sie wurde erstmals 2019 in der Metropole Wuhan (Provinz Hubei) beschrieben, entwickelte sich im Januar 2020 in der Volksrepublik China zur Epidemie und breitete sich schließlich zur weltweiten COVID-19-Pandemie aus. Die genaue Ausbruchquelle ist derzeit noch unbekannt. Es wird angenommen, dass sich das Virus wie

andere Erreger von Atemwegserkrankungen hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion verbreitet. Am 11.02.2020 verlautbarte die WHO einen offiziellen Namen für die Erkrankung: COVID-19 (coronavirus disease 2019). Die Bezeichnung für den Erreger wurde von 2019-nCoV auf SARS-CoV-2 geändert.

**Um den 10. Februar** stieg die Zahl der registrierten Todesfälle in China auf mehr als 1.000. Auch im Iran gab es zu dieser Zeit die ersten Toten - und erstmals tauchte SARS-CoV-2 in Europa auf - Italien war am stärksten betroffen.

## DER BEGINN DER COVID-19-PANDEMIE IN ÖSTERREICH/ SALZBURG – EIN ÜBERBLICK BIS MITTE APRIL

**In Österreich wurden** bereits vor Auftreten der ersten bestätigten Fälle zahlreiche Tests durchgeführt. Um den 25. Februar 2020 wurde COVID-19 erstmals in Österreich entdeckt, eine Touristin aus Deutschland, die im Kühtai verweilte, wurde bei ihrer Rückkehr positiv getestet.

**Am 25. Februar** wird das Coronavirus erstmals in Österreich registriert: In Tirol wurden die ersten beiden heimischen Fälle bekannt. Es handelt sich um zwei in Österreich arbeitende Italiener. Das Paar kommt in Innsbruck ins Krankenhaus unter Quarantäne. Kurz darauf spricht die Weltgesundheitsorganisation WHO erstmals von einem "pandemischen Potenzial" des Coronavirus. Bereits zwei Tage später werden Corona-Fälle in Wien bestätigt. Bundeskanzler Sebastian Kurz (ÖVP) rechnet mit steigenden Zahlen und appelliert an die Bevölkerung, bei der Eindämmung des Virus mitzuhelfen. Das Gesundheitsministerium gibt klare Vorgaben für den Umgang mit Verdachtsfällen.

**Am 28. Februar** wird der Sohn des Wiener Paares ebenfalls positiv getestet, auch in der Steiermark gibt es einen ersten Corona-Fall. Einen Tag später, **am 29. Februar**, trifft es Niederösterreich mit zwei bestätigten Fällen. An diesem Tag wird

auch in Salzburg der erste Coronavirus-infizierte Patient bekannt gegeben.

**2. März:** In Österreich sind 16 Menschen mit dem Coronavirus infiziert. Rund 350 Personen befinden sich in behördlicher Absonderung. Bisher gibt es 2.120 Testungen – und einen Engpass bei Desinfektionsmitteln.

**4. März:** Die Zahl der bestätigten Infektionen mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 steigt in Österreich auf 29 Personen.

**5. März:** Erste bestätigte Corona-Infektionen in Vorarlberg, Kärnten und Oberösterreich. Insgesamt werden 37 Fälle in ganz Österreich registriert. Der Anstieg wird vom Gesundheitsministerium noch als „leicht“ eingestuft. Betroffen sind vor allem Menschen, die in Italien waren.

**6. März:** Mittlerweile haben alle Bundesländer positive Corona-Fälle, insgesamt sind es 63.

**7. März:** Insgesamt sieben Personen aus dem Land Salzburg wurden bisher positiv auf Covid-19 getestet, diese Zahl steigt von nun an täglich.

**9. März:** Die Zahl der Coronavirus-Fälle in Österreich steigt auf 140. Bei 15 Fällen in Tirol gibt es einen unmittelbaren Zusammenhang zu einem 36-jährigen Barkeeper aus Norwegen.

**10. März:** Die Regierung wird in Sachen Coronavirus aktiv. Nachdem die Zahl der positiven Fälle steigt und im Nachbarland die Todeszahlen unaufhörlich steigen, werden in Österreich drastische Maßnahmen im Kampf gegen das Coronavirus präsentiert. Ab sofort gilt ein Einreisestopp für Personen aus Italien, Unis werden geschlossen, Schulen sollen folgen. Größere Veranstaltungen werden bis Anfang April untersagt, sowohl im Freien wie auch drinnen. Die Regierung bittet die Bevölkerung, soziale Kontakte zu

minimieren und Hygienevorschriften einzuhalten. Die Maßnahmen bedeuten erste massive Eingriffe ins öffentliche Leben.

**11. März:** Die WHO stuft die Verbreitung des Coronavirus als Pandemie ein. In Österreich wird angekündigt, dass Ober- und Unterstufen von Schulen geschlossen werden, Kindergartenkinder sollen zuhause bleiben.



**12. März:** Erstes Todesopfer durch das Coronavirus in Österreich: Ein 69-jähriger Mann – Italienheimkehrer mit Vorerkrankungen – stirbt in einem Krankenhaus in Wien an Multiorganversagen. Die Bundesregierung kündigt bundesweit weitgehende Besuchsverbote in Spitälern an. Die Skigebiete in Tirol und Salzburg kündigen eine vorzeitige Schließung der Wintersaison an. Die erste Berechnung des Verlaufs der Covid-19-Erkrankungen der Experten der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) geht von einer Steigerungsrate der Erkrankten von 23,2 Prozent pro Tag aus. Die Verdopplungszeit dürfte 3,3 Tage betragen. Ein Infizierter steckt im Durchschnitt 1,62 weitere Personen an, heißt es demnach. Der Appell der Regierung: Die Kurve der Ansteckungen müsse so flach wie möglich gehalten werden, um das Gesundheitssystem nicht zu überfordern.

**13. März:** Vor dem Wochenende verschärft die Bundesregierung die angekündigten Maßnahmen noch einmal massiv. Das Bildungsministerium zieht Schulschließungen vor – alle Schüler dürfen schon ab 16. März daheimbleiben. Es kommen Grenzkontrollen zur Schweiz, der Handel wird bis auf lebensnotwendige Branchen gestoppt. Das Paznauntal mit Tourismus-Hotspots wie Ischgl und Galtür sowie St. Anton am Arlberg werden unter Quarantäne gestellt. Nachweislich infiziert mit dem Virus sind bisher 504 Personen.

**14. März:** Die Kärntner Gemeinde Heiligenblut wird unter Quarantäne gestellt.

**15. März:** Im Eiltempoverfahren wird das Gesetzespaket, das die Regierung zur Eindämmung der Coronakrise angekündigt hat, an einem Sonntag beschlossen. Verschärft wird es noch durch sogenannte Ausgangsbeschränkungen. Österreicherinnen und Österreicher dürfen ihr Haus nurmehr verlassen, wenn sie zur Arbeit gehen, Lebensmittel einkaufen, anderen Menschen helfen oder spazieren gehen – alles mit einem Mindestabstand von einem Meter. Weiters werden Ausmusterungen beim Bundesheer ausgesetzt, aktuelle Zivildienstleistungen werden verlängert – um genügend helfende Hände in der Corona-Krise zu haben. Am Abend kündigt Kanzler Kurz an, dass der Flugverkehr weitgehend eingestellt wird und dass er mit einem "massiven Defizit" rechnet.

**16. März:** Für Schnelltests von Personen mit einem über die Nummer 1450 abgeklärten Coronavirus-Verdacht, hat das Rote Kreuz Salzburg ein „Corona-Drive-in“ auf dem Parkplatz auf der Westseite der Red Bull Arena eingerichtet.

**17. März:** Das Bundesheer mobilisiert im Kampf gegen das Coronavirus mit Mai rund 3.000 Milizsoldaten. In Zell am See ist auf dem Parkplatz der Areitbahn in Schüttdorf der zweite „Corona-Drive-in“ in Betrieb. Die Grenzübergänge von Salzburg nach Deutschland werden geschlossen, das heißt, der Grenzverkehr nach Deutschland ist für den Warenverkehr geöffnet, aber nicht für Einzeleinkäufe und den damit verbundenen Privatverkehr.

**18. März:** Das Gasteinertal mit den Gemeinden Bad Gastein, Bad Hofgastein und Dorfgastein sowie das Großarlital mit den Kommunen Großarl, Flachau und Hüttschlag werden unter Quarantäne gestellt, Tirol stellt

alle Gemeinden unter Quarantäne. Ab Mitternacht wird bei der Einreise nach Österreich ein Check auf das Corona-Virus durchgeführt. Personen, die nach Österreich einreisen wollen, müssen ein ärztliches Zeugnis (molekularbiologischer Test, nicht älter als vier Tage) vorweisen. Österreichische Staatsbürger sowie Personen mit Haupt- oder Nebenwohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Österreich können ohne Attest einreisen, wenn sie unverzüglich eine 14-tägige Heim-Quarantäne antreten. Die Einhaltung dieser Auflage muss per Unterschrift bestätigt werden.

**19. März:** Die Zahl der Infizierten klettert über die 2.000er-Marke, die Infektionskurve zeigt trotz der Maßnahmen noch keine wirkliche Abflachung. Die Regierung appelliert an die Bevölkerung, Distanz zu wahren und zuhause zu bleiben. Parks und Spielplätze dürfen weiterhin offenhalten, geschlossen werden Kur- und Reha-Einrichtungen. Die ersten Corona-Patienten Salzburgs sind wieder gesund.



**20. März:** Die Ausgangsbeschränkungen zur Eindämmung des Coronavirus werden bis Ostermontag (13. April) verlängert.

**21. März:** Fall-Statistik bezirksweise: 49 im Pinzgau, 40 in der Stadt Salzburg, 25 im Flachgau, 57 im Pongau, 4 im Lungau, 4 im Tennengau. Der landesweite Krisenstab Medizin Covid-19 des Uniklinikums Salzburg hat ein Gesamtkonzept zur optimalen Betreuung aller Patienten erarbeitet. Es sieht folgende Einteilung vor:

- > **Stufe 1:** Patienten mit geringer oder keiner Symptomatik, die sich selber versorgen können (Autoquarantäne).
- > **Stufe 2:** Patienten mit geringer oder keiner Symptomatik, die sich aus sozialen oder psychischen Gründen nicht selber versorgen können. Diese kommen in die Quarantänequartiere des Landes und werden dort verpflegt und sozial betreut, aber nicht medizinisch versorgt.
- > **Stufe 3:** Leicht und mittelschwer erkrankte, hospitalisierungspflichtige Patienten, die nicht intensivmedizinisch versorgt oder beatmet werden müssen und keinen sehr schweren Krankheitsverlauf haben. Für diese sind drei Zusatz-Einrichtungen in Planung: Messezentrum (erste Stufe 400 Betten – maximal 1600), LK St. Veit inklusive Reha-Einrichtungen (rund 300 Betten), Tauernklinikum Mittersill (120 Betten).



- > **Stufe 4:** Schwer erkrankte Covid-Patienten, die beatmet, intensivmedizinisch oder aus sonstigen Gründen (Schwangerschaft, Herzprobleme, Unfälle etc.) betreut werden müssen. Für diese steht das Covid-Haus am Uniklinikum Campus LKH zur Verfügung (200 Betten und akutmedizinische Versorgung).

**22. März:** Die Zahl der Infizierten steigt in Österreich auf mehr als 3.000 Personen, die Zunahme der Neuinfektionen sinkt jedoch auf 15 Prozent. 16 Todesfälle werden bisher bestätigt. Im Bundesland sind ab dato mobile Ärzte-Visiteteams für Corona-Patienten unterwegs.

**23. März:** In Wien landen 130 Tonnen Schutzausrüstung aus China. Knapp 4.000 Menschen sind in Österreich Corona-positiv. Im Land Salzburg sind bisher 367 positiv getestete Covid-19-Infizierte gemeldet.

**24. März:** Die Regierung kündigt an, die Kapazität von Corona-Tests auf 15.000 pro Tag ausbauen zu wollen. Außerdem werden vom Staat 100 Millionen Euro für die Pflege zur Verfügung gestellt.

**25. März:** Covid-19-Erkrankungen im Bundesland: 480 (+67 in



24 Stunden). Regionale Verteilung: Stadt Salzburg 83, Flachgau 64, Tennengau 29, Pongau 171, Lungau 11, Pinzgau 122 (Stand 8.00 Uhr).

**26. März:** Österreich hält mittlerweile bei 49 Todesfällen aufgrund des Coronavirus. Die Zahl der Erkrankten übertrifft erstmals die 6.000er-Marke. Mehr als 540 Personen sind mit einer Covid-19-Erkrankung hospitalisiert, knapp 100 liegen auf der Intensivstation. Die meisten Betroffenen zeigen einen "milden" Krankheitsverlauf.

Die Zahl der Testungen steigt auf knapp 36.000. An der Beschaffung von Schutzausrüstung wird mit Hochdruck gearbeitet. Priorität hat die Versorgung des medizinischen Personals.

**27. März:** Bisher 7.040 positive Testergebnisse in Österreich, 58 Personen sind an den Folgen des Coronavirus gestorben, 225 wieder genesen. Gesundheitsminister Rudolf Anschober (Grüne) rechnet in Österreich mit einem Höhepunkt der Corona-Infektionen zwischen Mitte April und Mitte Mai – je nachdem wie erfolgreich die Maßnahmen sind.

**28. März:** Das salzburgweite Gesamtkonzept sieht vor, dass folgende Covid-Zusatzspitäler eingerichtet werden, beziehungsweise schon betriebsbereit sind:

- > **Messezentrum** mit 1.200 bis 1.600 Betten. Ist einsatzbereit und hat eine Vorlaufzeit für Inbetriebnahme von 48 Stunden, wenn sich der Bedarf zeigt.
- > **Krankenhaus St. Veit** mit 300 Betten (voraussichtlich ab 31. März betriebsbereit)
- > **Tauernklinikum Zell am See** mit 100 Betten
- > **Wie die SALK** meldet, stehen im Bundesland 265 Respiratoren (Beatmungsgeräte) zur Verfügung, weitere 11 sind bestellt.

**29. März:** Covid-19-Erkrankungen im Bundesland: 800 (+65 in 24 Stunden). Regionale Verteilung: Stadt Salzburg 114, Flachgau 111, Tennengau 47, Pongau 303, Lungau 15, Pinzgau 210. 34 Personen sind wieder genesen, 153 Personen sind im Krankenhaus, davon 12 auf der Intensivstation.

**31. März:** Die Maßnahmen im Gasteinertal, Großarlital und in Flachau wird aufgrund des hohen Anteils an Neuerkrankungen bis 13. April verlängert, in Flachau noch weiter verschärft. Zusätzlich werden auch Zell am

See, Saalbach-Hinterglemm und Altenmarkt unter Quarantäne gestellt.

**1. April:** Maskenpflicht in Supermärkten und Drogerien, drei französische Covid-Patienten zur stationären Behandlung in den Salzburger Landeskliniken eingetroffen.

**2. April:** Die Zahl der bisher in Salzburg positiv auf Covid-19 getesteten Personen beträgt 1.032.

**5. April:** Seit Beginn der Corona-Krise hat das Rote Kreuz bereits 7.725 Testabstriche eingesammelt sowie 538 Covid-19-Patiententransporte und 112 Arztvisiten durchgeführt.

**9. April:** 1.149 Personen positiv getestet, 461 Personen sind genesen, 93 Personen im Krankenhaus, davon 19 auf der Intensivstation, Bezirke: Pongau 409, Pinzgau 338, Flachgau 183, Stadt Salzburg 132, Tennengau 64, Lungau 23.



**10. April:** Durch die Einhaltung der vorgeschriebenen Maßnahmen übersteigt in Salzburg zum ersten Mal die Zahl der Genesenen mit 595 jene der derzeit Infizierten mit 546.

**14. April:** Bei insgesamt 12.590 Tests wurden bisher 1.194 Personen positiv auf Covid-19 getestet, 26 Personen sind verstorben, 762 inzwischen genesen. 101 Personen befinden sich im Krankenhaus, davon 20 auf der Intensivstation, 305 in häuslicher Quarantäne. Baumärkte und Geschäfte bis 400 qm Fläche schließen wieder auf, Ordinationen können mit Einhaltung der Schutzmaßnahmen wieder geöffnet werden.

## MASSNAHMEN IM BUNDESLAND SALZBURG

- > **COVID-Haus** in den Salzburger Landeskliniken (ca. 200 Betten)
- > **Versorgungslager** mit 400 Betten im Messezentrum (seit Mittwoch, 25. März)
- > **4 Drive-in Stationen:**
  1. Parkplatz Red Bull-Arena, Wals-Siezenheim (seit 16. März)
  2. Parkplatz Reitbahn in Schüttdorf, Zell am See (seit 17. März)
  3. Straßenmeisterei Schwarzach (seit 17. März)
  4. P&R-Platz, Salzburg Süd (seit 22. März)
- > **Mobile Covid-Visiteams:** (seit 22. März)  
Drei mobile Covid-Visite-Teams. Sie sind täglich von 9 bis 18 Uhr im Einsatz und bestehen aus

einem Fahrer des Roten Kreuzes und einer Ärztin beziehungsweise einem Arzt. Ausgestattet sind sie mit der erforderlichen Schutzausrüstung und dem standardmäßigen Equipment und sie stehen folgenden Personen zur Verfügung:

1. **Patienten**, die gesicherte Covid-19-Erkrankte sind
2. **Gemeldete Menschen** unter Covid-19-Verdacht, bei denen das Abstrichergebnis jedoch noch ausständig ist
3. **Erkrankte**, die unter behördlich verordneter Heimquarantäne stehen.

**Getestet wird** in den Salzburger Landeskliniken und in einem privaten Labor. Durch diese Erweiterung konnte die Kapazität dementsprechend erhöht werden.

## DIESE KRITERIEN GELTEN NACH ÜBERSTANDENER COVID-19-KRANKHEIT

- > Unterschieden wird bei der Entlassung nach Erkrankten, die zuhause in Quarantäne waren, und jenen, die bei einem schwereren Verlauf im Krankenhaus gepflegt wurden.
- > Ende der häuslichen Isolation
- > War man bei leichtem Krankheitsverlauf mindestens 14 Tage zu Hause und treten seit mindestens 48 Stunden keine Symptome mehr auf, dann wird von der Behörde die Quarantäne beendet. Wenn man aufgrund eines schweren Krankheitsverlaufs zuvor im Spital war, kann die Quarantäne frühestens 14 Tage nach Entlassung aus dem Krankenhaus aufgehoben werden. Voraussetzung sind wiederum die Symptomfreiheit seit mindestens 48 Stunden sowie die Rücksprache mit einem Arzt beziehungsweise einer Ärztin.

- > Strengere Regeln für Betreuungseinrichtungen
- > Für die Bewohnerinnen und Bewohner und das Personal einer Betreuungseinrichtung mit gefährdeten Personen wie Alters- oder Pflegeheime müssen zusätzlich zwei negative Tests im Abstand von 24 Stunden vorliegen.
- > Entlassung aus dem Krankenhaus
- > Krankenhaus-Patienten mit Covid-19 können in häusliche Quarantäne entlassen werden, sobald sich ihr Zustand entsprechend gebessert hat. Hatten sie im Spital seit 48 Stunden keine Krankheitszeichen mehr und zwei Tests im Abstand von 24 Stunden waren negativ, gelten sie als gesund und können ohne weitere Auflagen nach Hause gehen. ■

*„Das Team der Ärztekammer Salzburg ist in dieser unsicheren Krisenzeit bemüht, unsere Ärztinnen und Ärzte nach bestem Wissen und Gewissen zu unterstützen.“*



## CORONAVIRUS – MASSNAHMEN DER ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG

- > **FAQ-Seite:** [www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19](http://www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19)
  - > **COVID-19 für Ärzte:** [www.aeksbg.at/aktuelles-fuer-aerzte/coronavirus](http://www.aeksbg.at/aktuelles-fuer-aerzte/coronavirus)  
– inklusive Rundschreiben und Downloadbereich
  - > **arbeitsrechtliche/organisatorische Maßnahmen** für Spitalsärzte und Ordinationen
  - > **Aktuelle Informationen** über Social Media [www.facebook.com/aerztekammerSalzburg](https://www.facebook.com/aerztekammerSalzburg) sowie [aeksbg.at](http://aeksbg.at)
  - > **Mitteilungen per Rundschreiben** an unsere ÄrztInnen gruppenbezogen
  - > **Presseaussendungen**
  - > **Ausgabe** von Atemschutzmasken und Schutzausrüstung
  - > **Covid-Veranstaltungen** (über Facebook, online sowie als Präsenzfortbildung)
  - > **Organisation** Fortbildungen / Verlängerungen Notarztdiplome / Aussetzung von Fristen  
[www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-allgemein](http://www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-allgemein)
  - > **Regelung Ausbildungen**
  - > **Kurzarbeit**
  - > **Visitendienste** für COVID-19-Erkrankte im Bundesland Salzburg
  - > **Koordination ÖGK**
  - > **Arzt in Quarantäne**
- > **Das Team der Ärztekammer Salzburg ist in dieser unsicheren Krisenzeit bemüht, unsere Ärztinnen und Ärzte nach bestem Wissen und Gewissen zu unterstützen. Tagesaktuelle (rechtliche, politische, ökonomische sowie medizinische) Fach-Informationen, um mit ihnen diese Krise bestmöglich zu meistern, finden sie auf der Corona-FAQ-Seite der Ärztekammer für Salzburg.**

# COVID-19- Risiko-Attest

## AUS DER KAMMER

**Mit 7. Mai 2020 ist die Verordnung des Gesundheitsministeriums zum COVID-19-Risiko-Attest in Kraft getreten. Covid-19 Risikoatteste sollen dazu führen, dass Patienten mit Risikovererkrankungen von ihrem Arbeitsplatz freigestellt werden und letztendlich der Bund den Verdienstentfall übernimmt.**

**Die Sozialversicherung** führt dazu eine auf Medikationskombinationen basierende Vorauswahl durch. Durch diese Vorauswahl werden Versicherte durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger per Brief verständigt. In diesem Informationsschreiben werden die Versicherten dazu aufgefordert, sich telefonisch oder per E-Mail bei ihrem behandelnden Arzt zu melden. Diese Beurteilung der individuellen Risikosituation auf der Grundlage der Definition der COVID-19-Risikogruppe und die damit zusammenhän-

gende Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attestes ist aber auch zulässig, wenn die betroffene Person kein Informationsschreiben durch die Sozialversicherung erhalten hat.

**Anhand der detaillierten Kenntnisse** der Krankengeschichte sowie der durch die Verordnung verbindlich gemachten Empfehlung, wird die Risikoanalyse durch den behandelnden Arzt durchgeführt, wenn möglich telefonisch, und sollte sich dabei herausstellen, dass für den Patienten ein erhöhtes persönliches Risiko besteht, wird das offizielle COVID-19-Risiko-Attest ausgestellt. Dieses Attest können Patienten ihrem Arbeitgeber vorlegen und mit diesem gemeinsam abklären, ob die Arbeit von zu Haus aus erledigt werden kann (Homeoffice) oder ob sie mit anderen (zusätzlichen) Maßnahmen vor einer Ansteckung geschützt werden können.

**Wenn der Arbeitgeber** diese Bedingungen nicht gewährleisten kann, hätte der Patient Anspruch auf Arbeitsfreistellung.



## AUSSTELLUNG EINES ÄRZTLICHEN COVID-19-ATTESTS

### Bei der Ausstellung ist folgendes zu beachten:

- > Grundvoraussetzung für die Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attests ist die Durchführung einer individuellen Risikoanalyse bei dem Patienten anhand der Empfehlung.
- > Das Attest muss eindeutig erkennen lassen, dass es sich um ein offizielles COVID-19-Risiko-Attest handelt.
- > Ein solches darf ab dem Stichtag der Kundmachung der Empfehlung ausgestellt werden.
- > Es soll den Schutzbedarf bestätigen, aber keine Diagnose oder Hinweise auf bestimmte Erkrankungen enthalten.
- > Patienten, insbesondere Krebspatienten, die von der Sozialversicherung kein Informationsschreiben erhalten haben oder eines oder mehrere der in der Empfehlung aufgelisteten Kriterien aufweisen, haben ebenfalls Anspruch auf die Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attests.

## UMGANG MIT BISHER AUSGESTELLTEN ATTESTEN

**Ärztliche Atteste**, die vor dem genannten Stichtag ausgestellt wurden, sind nicht mit den COVID-19-Risiko-Attesten gleichzusetzen. Die betroffenen Personen sollen mit Ihnen, als ihren behandelnden Arzt, Kontakt aufnehmen und von Ihnen (wenn nötig im Rahmen einer neuerlichen individuellen Risikoanalyse) abklären lassen, ob ein COVID-19-Risiko-Attest auszustellen ist.

## WELCHE PERSONEN ZÄHLEN ZUR COVID-19-RISIKOGRUPPE?

**Die COVID-19-Risikogruppe-Verordnung** listet die medizinischen Gründe (Indikationen) für die Zugehörigkeit einer Person zur COVID-19-Risikogruppe. Auf Grundlage dieser Indikationen darf eine Ärztin/ein Arzt ein COVID-19-Risiko-Attest ausstellen.

### Die medizinischen Hauptindikationen sind:

- > fortgeschrittene chronische Lungenkrankheiten, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigen
- > chronische Herzerkrankungen mit Endorganschaden,

- die dauerhaft therapiebedürftig sind, wie ischämische Herzerkrankungen sowie Herzinsuffizienzen
- > aktive Krebserkrankungen mit einer jeweils innerhalb der letzten sechs Monate erfolgten onkologischen Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) und/oder einer erfolgten Strahlentherapie sowie metastasierende Krebserkrankungen auch ohne laufende Therapie
- > Erkrankungen, die mit einer Immunsuppression behandelt werden müssen
- > fortgeschrittene chronische Nierenerkrankungen
- > chronische Lebererkrankungen mit Organumbau und dekompensierter Leberzirrhose ab Childs-Stadium B
- > ausgeprägte Adipositas ab dem Adipositas Grad III mit einem BMI  $\geq 40$
- > Diabetes mellitus
- > arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden, insbesondere chronische Herz- oder Niereninsuffizienz, oder nicht kontrollierbarer Blutdruckeinstellung.

**Daneben können auch** andere, ähnlich schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen einen besonderen Schutz durch ein COVID-19-Risiko-Attest begründen.

**Weitere Informationen** zum COVID-19-Risiko-Attest finden Sie auch unter <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Risikogruppen.html> sowie auf unserer Homepage im ärzteinternen Bereich unter <https://www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-covid-19-risiko-attest>, dort finden Sie auch den Dokumentationsbogen, das Muster-Attest sowie die Empfehlung des Gesundheitsministeriums zur Erstellung einer individuellen COVID-19 Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs und vieles mehr.



# Wahlärzte- Tipp



**Dr. Michael Sigmund**

Wahlärztereferent  
der Ärztekammer  
für Salzburg

## AUS DEN KURIEN

### Wahlarzt und Kassen- verrechnung!

**Unter diesem Titel** fand am 19. Februar 2020 an der Salzburger Ärztekammer eine sehr informative Veranstaltung für uns Wahlärztinnen und Wahlärzte statt. Nach einer Einführung in das aktuelle Kassensystem und Kassenverrechnungswesen (Grundlage für die Rückerstattung) wurden Honorarnoten von Wahlärzten als Praxisbeispiele erörtert.

**Ein Schwerpunktthema** war dann das System der Rückerstattungsmöglichkeiten mit Beispielen aus

der Praxis, die von Expertinnen und Experten der SV-Träger (ÖGK, SVS, BVAEB) präsentiert wurden und uns die Unterschiede der 3 Systeme veranschaulichte. Der neue Rückerstattungstarif der ÖGK (Download unter Allgemeine Informationen auf: [www.aeksbg.at/niedergelassene-aerzte/wahlaerzte](http://www.aeksbg.at/niedergelassene-aerzte/wahlaerzte)) wurde ebenfalls präsentiert.

**Im 2. Teil wurden** die wirtschaftlichen Kriterien wie beispielsweise die Kalkulation des Stundensatzes sowie wichtige Tipps für die eigene Preisgestaltung und die Privatärztliche Honorarordnung (PHO) besprochen. (Download PHO: <https://www.aeksbg.at/gesamtvertraege-tarife/tarife-pho>). Einen weiteren sehr interessanten Schwerpunkt bildete das Thema der steuerlichen Optimierung in der Ordination. Ich bedanke mich auch hier nochmals sehr bei den Vortragenden für diesen überaus gelungenen Abend und möchte zusammenfassend noch 3 Tipps mit auf den Weg geben:

- > In den letzten Jahren sind neue Kassenleistungen eingeführt worden, überprüfen Sie, ob Sie hier am aktuellen Stand sind. (Sie finden auf der hp die entsprechenden Rundschreiben zu den einzelnen Kassenabschlüssen – SVS, BVAEB und ÖGK bzw. vormals SGKK).
- > Die Preis/Tarifgestaltung ist eine der wichtigsten Aufgaben für uns Wahlärztinnen und Wahlärzte. Gestalten Sie Ihre Preise insb. nach wirtschaftlichen Überlegungen!
- > Nützen Sie die Seminarangebote der Ärztekammer, wo Sie aus erster Hand wertvolle Informationen erhalten.

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



V.l.n.r.:  
Steuerberater Mag. Schaller,  
Mag. Rauchenzauner ÄK,  
Herr Oberlechner, MSc  
BVAEB, Frau Metzger ÖGK,  
Herr Krug BVAEB,  
Dr. Sigmund ÄK, Mag. Ebner  
Salzburger Sparkasse,  
Dr. Gmeiner ÄK.

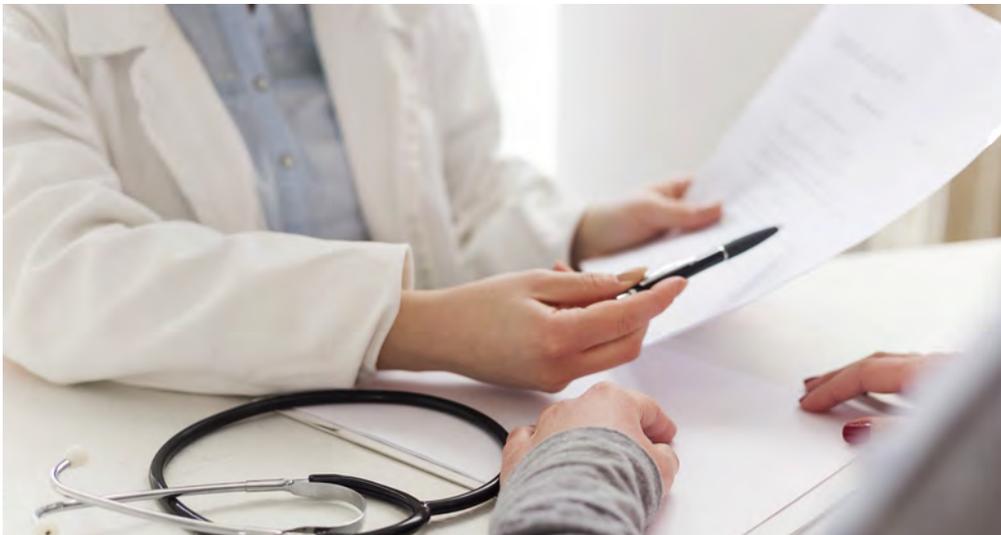
Nicht am Bild:  
MMag. Prantner (SVS)



# Vorgehensweise und Ersatzansprüche eines Corona-Falles in der Ordination/Quarantäne



AUS DER KAMMER



**Im Falle** der behördlichen Anordnung einer Quarantäne über eine Ordination ist betroffenen Ärztinnen/Ärzten folgende Vorgangsweise zu empfehlen:

1. **Primär besteht** nach dem Epidemiegesetz (gem. §§ 32, 33) ein gesetzlicher Entschädigungsanspruch, der sowohl den Verdienstentgang, als auch die Rückforderung der Dienstgeberbeiträge für MitarbeiterInnen beinhaltet. Die Entschädigungsansprüche sind binnen sechs Wochen nach Aufhebung der Quarantäne (Aufhebungsbescheid) bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde bzw. beim Magistrat geltend zu machen. In dem von uns vorbereiteten Muster Entschädigungsantrag sind alle dafür notwendigen Details enthalten
2. **Sekundär hat** auch eine Anspruchsprüfung, ob eine Betriebsunterbrechungsversicherung für die freiberufliche Tätigkeit besteht, zu erfolgen:

z.B. über den Rahmenvertrag der ÄKS mit der Generali Versicherung. In diesem Rahmenvertrag findet sich folgende Formulierung bezüglich Quarantäne:

**> Art. 2 / Punkt 2.3**

Als Personenschäden gelten:

**Maßnahmen oder Verfügungen einer Gesundheitsbehörde** oder ihr gleichgestellter Organe, **die anlässlich einer Seuche oder Epidemie ergehen und die den Betrieb oder die namentlich genannte, den Betrieb verantwortlich leitende Person betreffen (Quarantäne).**

**> Art. 6 / Punkt 4**

**Bei Betriebsunterbrechungen** aufgrund von Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit, Unfall, Schwangerschaft und Entbindung (Art. 2, Pkt. 2.1. und 2.2.) und **aufgrund von Quarantäne (Art. 2, Pkt. 2.3.) beginnt die Leistungspflicht des Versicherers nicht vor Ablauf der vereinbarten Karenzfrist.**

**> Art. 6 / Punkt 4.4.**

**Bei Personenschäden gemäß Art. 2, Pkt. 2.3. (Quarantäne) gilt eine Karenzfrist von zwei Tagen vereinbart.**

**WENN JA:**

- > Es sollte unmittelbar eine zeitnahe formlose Meldung des Schadensfalles zur Vermeidung einer Obliegenheitsverletzung erfolgen.
- > Weiters ist mit dieser Meldung auch eine Kopie/ Scan der behördlichen Anordnung an den persönlichen Versicherungsberater (in vielen Fällen wahrscheinlich Versicherungsbüro PBP/ Gerald Buchmayer) zu übermitteln.
- > Grundsätzlich sollten die Ersatzansprüche vorrangig über das Epidemiegesetz (Land/Bund) erstattet werden und erst sekundär über die Betriebsunterbrechungsversicherung. In der Praxis wird es zu einer Korrelation zwischen beiden Varianten kommen.

**WENN NEIN:**

- > Besteht keine Betriebsunterbrechungsversicherung oder sollte die Deckung nicht ausreichend sein, so können die Entschädigungsansprüche nur nach dem Epidemiegesetz geltend gemacht werden und es kommt zu keiner Korrelation der Varianten.

**Wichtig ist noch** darauf hinzuweisen, dass bei Geltendmachung der Entschädigungsansprüche nach dem Epidemiegesetz keinesfalls eine Frist versäumt werden darf! Die gesetzliche sechs wöchige Geltendmachungsfrist beginnt ab dem Datum der Aufhebung (Aufhebungsbescheid) zu laufen. Bei der Erstellung der Unterlagen für die Ersatzansprüche empfehlen wir, die Expertise Ihres Steuerberaters in Anspruch zu nehmen. Die vorgefertigten Anträge finden Sie auf unserer Homepage unter <https://www.aeksbg.at/arztinfo/aerzteservice/faq-covid-19/faq-ordination> (im geschlossenen Bereich).

**Weitere Informationen** entnehmen Sie den markierten Bestimmungen des Epidemiegesetzes im Rechtsinformationssystem des Bundes (<https://www.ris.bka.gv.at>, ins Besondere § 20, § 32 und § 33) sowie dem Link der WKO (<https://bit.ly/2x5XFYB>).

**Wir hoffen**, Sie mit diesen Informationen unterstützen zu können und stehen für weitere Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

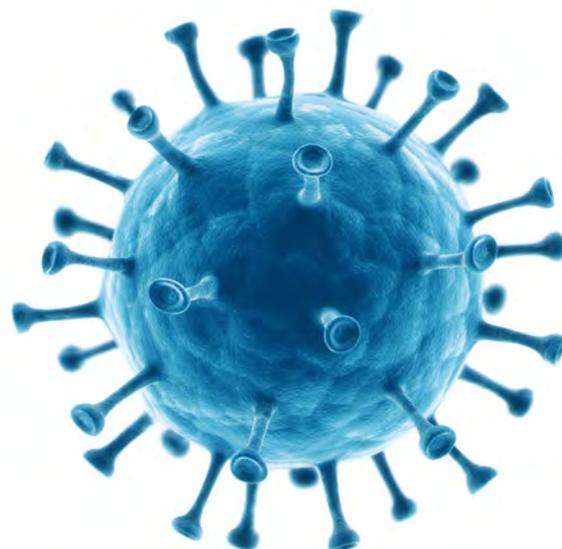
**Alle Informationen** sowie Links finden Sie auch auf unserer Website <https://www.aeksbg.at/niedergelassene-aerzte/in-der-ordination/vorgehensweise-behoerdliche-quarantaene>



Mag.ª  
Isabell Feil

> **Ansprechperson in der Ärztekammer für Salzburg:**

**Mag.ª Isabell Feil**  
**Telefon +43 662 871327-126**  
**[feil@aeksbg.at](mailto:feil@aeksbg.at)**



# Anstellung Arzt beim Arzt

(siehe § 47a ÄrzteG und GV Anstellung Arzt beim Arzt)

*Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird in diesem Artikel die männliche Form von personenbezogenen Hauptwörtern gewählt. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts.*

## AUS DER KAMMER



**In der vergangenen Ausgabe** des med.iums 1+2/2020 wurde unter anderem über die wesentlichen Inhalte des Kollektivvertrags für die Anstellung Arzt beim Arzt (Gehaltsregelung, Wertanpassung, Vordienstzeitenanrechnung, Fortbildungsanspruch, usw.) informiert. Folgend werden die gesetzlichen und kassenrechtlichen Möglichkeiten für eine Anstellung von angestellten Ärztinnen und Ärzten in ärztlichen – insbesondere kassenärztlichen – Ordinationen und Gruppenpraxen, einschließlich Primärversorgungseinheiten, aufgezeigt.

**Wie berichtet** haben am 19. Dezember 2019 die Kurie niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Salzburg und die Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Salzburg einen Kollektivvertrag für bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Sinne des § 47a. ÄrzteG 1998 angestellte Ärztinnen und Ärzte abgeschlossen, der am 1. Jänner 2020 in Kraft getreten ist. Durch diesen Kollektivvertrag wird das Dienstverhältnis der bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten einschließlich Gruppenpraxen und durch Gruppenpraxen betriebene Primärversorgungseinheiten (Dienstgeber) angestellten Ärztinnen und Ärzte iSd § 47a. ÄrzteG 1998 (Dienstnehmer) im Bundesland Salzburg geregelt. Soweit in diesem Kollektivvertrag nichts

anderes vereinbart ist, gelten die Bestimmungen des Angestelltengesetzes, BGBl. Nr. 292/1921, idGF. Der Kollektivvertrag betrifft die Regelung arbeits- und lohnrechtlicher Bestimmungen sowie der Gehälter.

## ZIELGRUPPE

**> Niedergelassene Ärzte**  
(Vertragsärzte, Wahlärzte sowie Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten)

## AUSMASS

**> Einzelordination:**  
1 VZÄ (Vollzeitäquivalent)/  
40 Wochenstunden

**> Gruppenpraxis:** entsprechend dem Gesellschafter-VZÄ;  
max. 2 VZÄ

## VORAUSSETZUNGEN

- > Zustimmung von Kammer (LÄK) und Kasse (ÖGK) – kein Einwand
- > gleiches Fachgebiet
- > persönliche Leistungserbringungspflicht des Ordinationsstätteninhabers bzw. Gesellschafters in Gruppenpraxen
- > ein schriftlicher Dienstvertrag entsprechend dem Kollektivvertrag ist zwingend
- > die Anstellung ist beim Vertragspartner im Einzelvertrag anzuführen
- > Widerspruchsrecht gegen den anzustellenden Arzt aus sachlichen Gründen von LÄK und ÖGK; Vertragspartner kann gegen den Widerspruch Einspruch an Schiedskommission erheben



Mag.<sup>a</sup>  
Isabell Feil

- > Wechsel in der Person des angestellten Arztes möglich

## VARIANTEN

- 1. gemeinsame Abdeckung** der vorhandenen Vertragsarztstelle (entsprechend Jobsharingregelung, Ordinationszeiten unverändert) – z. B. Reduktion des eigenen Arbeitsaufwandes

**ACHTUNG:** Bei Benchmarküberschreitung von mehr als 15 Prozent kann die ÖGK die Zustimmung zur Anstellung verweigern! Ebenso erfolgt eine Zurücknahme der Anstellung bei Leistungsausweitung von mehr als 50 Prozent!

- 2. Aufstockung** der Vertragsarztstelle (entsprechend Gruppenpraxisregelung, hier müssen Ordinationszeiten angepasst werden)

**a. befristet/temporär**  
(z. B. Abbau von Wartezeiten, Teilabdeckung vakanter Stelle)

**b. unbefristet/auf Dauer**  
(z. B. mangels Bewerber – keine Abdeckung möglich)

## ABLAUF

**Der Beginn einer Anstellung** eines Arztes bei den obigen Varianten erfolgt grundsätzlich immer mit Quartalsbeginn. Zeitgerecht grundsätzlich drei Monate vor der geplanten Zusammenarbeit soll der Antrag bei der Ärztekammer für Salzburg eingebracht werden.

### Darin ist insbesondere anzugeben:

- > Name des Kassenvertragsinhabers bzw. Vertragspartners
- > Person, mit der die Anstellung beabsichtigt wird
- > Variante der Anstellung
- > Beginn und Ende der Anstellung
- > ggf. Anpassung der Ordinationszeiten
- > geplante Anwesenheit des Kassenvertragsinhabers sowie des Vertragspartners
- > bei Aufstockung Patientenzahlsteigerung
- > gibt es mehrere Antragsteller für dieselbe Aufstockung, ist der Antragszeitpunkt maßgeblich

**Liegen nach Prüfung** des Antrages alle Voraussetzungen vor, wird durch die Ärztekammer dieser Antrag zur Genehmigung an die ÖGK weitergeleitet. Erst ab dem Zeitpunkt der Genehmigung ist die Anstellung im Rahmen des Kassenvertrages möglich und zulässig. Die sich daraus ergebenden Details werden in einer Ergänzung zum jeweiligen Einzelvertrag festgehalten.

## HONORIERUNG

**Die vom angestellten Arzt** erbrachten Leistungen können im selben Ausmaß abrechnet werden, wie dies bei Erbringung der Leistung durch den Vertragspartner möglich ist, ausschließlich durch ihn erfolgt auch weiterhin die Abrechnung.

## AUSWAHL DES ANGESTELLTEN ARZTES

**Eine Zusammenarbeit** im Rahmen der Anstellung ist nur mit einem Arzt der gleichen Fachrichtung möglich, der noch nicht das 70. Lebensjahr erreicht hat. Eine Genehmigung über diese Altersgrenze hinaus ist nur in Einzelfällen wegen drohender ärztlicher Unterversorgung möglich. Die Auswahl des angestellten Arztes entscheidet der Vertragspartner. Es bedarf keiner Ausschrei-

bung. Ein Widerspruchsrecht von der Ärztekammer und ÖGK gegen die Person des anzustellenden Arztes erfolgt nur in besonderen Fällen. Aus der Tätigkeit der Anstellung hat der angestellte Arzt keinen Rechtsanspruch auf eine Nachfolge an der Kassenplanstelle. Die Zeit der Anstellung wird aber in den Reihungsrichtlinien berücksichtigt.

## ÖFFNUNGS- UND ANWESENHEITZEITEN

- > In Variante 1 bei der gemeinsamen Abdeckung der vorhandenen Vertragsarztstelle bleiben die bisherigen Öffnungszeiten unverändert.
- > Bei den Varianten 2 und 3 der befristeten sowie der unbefristeten Aufstockung der Vertragsarztstelle sind die Öffnungszeiten entsprechend der Gruppenpraxis zu erweitern.
- > Um eine freie Arztwahl sicherzustellen, sind die regelmäßigen Anwesenheitszeiten – wenn möglich auch die aktuellen Anwesenheitszeiten – aller Ärzte den Patienten gegenüber transparent zu machen.
- > Der Vertragsarzt hat trotz Mitarbeit des angestellten Arztes am Ordinationsbetrieb mitzuwirken, konkret bedeutet dies, dass der Vertragsarzt 50 Prozent und mehr der Ordinationszeit persönlich abdecken muss.
- > Ein paralleles Arbeiten von angestelltem Arzt und Vertragsinhaber ist genauso möglich, wie eine alternierende Tätigkeit.



- > Bei persönlicher Verhinderung des angestellten Arztes sind seine Aufgaben vom Vertragsarzt/Vertragsgruppenpraxis grundsätzlich zu übernehmen.

### NEBENTÄTIGKEIT DES ANGESTELLTEN ARZTES

**Die Führung einer** Wahlarztpraxis am gleichen Standort der Ordination/Gruppenpraxis ist nicht zulässig.

### VERTRAGSGESTALTUNG MIT DEM ANGESTELLTEN ARZT/KOLLEKTIV- VERTRAG

- > Mit dem angestellten Arzt muss ein schriftlicher Dienstvertrag abgeschlossen werden. Zwischen dem Arzt und dem Versicherungsträger besteht kein Vertragsverhältnis.
- > Der angestellte Arzt als Mitarbeiter ist von seinem Dienstgeber bei der Sozialversicherung anzumelden. Der angestellte Arzt muss in die Ärzteliste eingetragen sein und muss sich auch mit dem Wohlfahrtsfonds in Verbindung setzen.
- > Für das Arbeitsverhältnis ist der Kollektivvertrag anzuwenden. Die arbeitsrechtlichen Grundlagen im Sinne des

Angestelltengesetzes, Mutterschutzgesetzes und Arbeitszeitgesetzes usw. gelten in vollem Umfang.

### WESENTLICHE INHALTE DES KOLLEKTIVVERTRAGES

- > Der Kollektivvertrag enthält ein Mindestgehaltsschema differenziert nach ÄfAM und Fachärzten.
- > Das konkrete Gehalt einschließlich einer allfälligen Überzahlung ist im Arbeitsvertrag (Dienstzettel) zu vereinbaren.
- > Weiters ist eine jährliche Valorisierung der Gehälter analog den Bezügen der landesbediensteten Ärzte vorgesehen.
- > Ebenso geregelt ist eine funktionsbezogene Vordienstzeitenanrechnung (max. zehn Jahre).
- > Nebenbeschäftigungen, welche erlaubt bzw. untersagt werden, sollen im Arbeitsvertrag (Dienstzettel) ausdrücklich festgehalten werden.
- > Regelung eines Fortbildungsurlaubes. ([www.aeksbg.at](http://www.aeksbg.at))

**Neben den Befristungen** der Genehmigung der Anstellung eines Arztes in der Kassenpraxis durch die ÖGK (siehe oben) ist zu berücksichtigen, dass der Dienstvertrag spätestens mit Ablauf des Quartals, in dem der angestellte Arzt das 70. Lebensjahr vollendet, zu beenden ist, es sei denn, es gibt eine Ausnahmegenehmigung.

### VERANTWORTLICHKEIT

**Die berufsrechtlichen Bestimmungen** des Ärztegesetzes sind jedenfalls Einzuhalten.

Eine Klärung der berufsrechtlichen Notwendigkeiten für eine Anstellung muss vor Beginn dieser Tätigkeit stattfinden.

**Der angestellte Arzt** wird dem Vertragsarzt/der Vertragsgruppenpraxis/der Primärversorgungseinheit als Erfüllungsgehilfe zugeordnet. Interne Vollmachtsbeschränkungen haben keine Wirkung für den Versicherungsträger und die Patienten. Auf Anfrage ist darzulegen, welche Leistungen im Einzelfall vom angestellten Arzt erbracht wurden. In der ärztlichen Dokumentation ist verpflichtend sicherzustellen, welcher Arzt welche konkreten Behandlungsschritte gesetzt hat.

**Setzt der angestellte Arzt** einen Kündigungs-Auflösungsgrund nach § 343 Abs. 2 bis 4 ASVG, erlischt der Einzelvertrag mit dem Vertragsarzt/der Vertragsgruppenpraxis/der Primärversorgungseinheit bzw. kann er vom Krankenversicherungsträger gekündigt werden.

**Eine Genehmigung** der Anstellung kann in schwerwiegenden Fällen von Kammer und Kasse entzogen werden, wenn z. B. festgelegte Rahmenbedingungen verletzt und auch nach Aufforderung nicht eingestellt werden. ■

> **Ansprechperson:**  
**Frau Renate Riß**  
**Mitarbeiterin der Kurie der niedergelassenen Ärzte**  
**Telefon +43 662 871327-125**  
**Fax +43 662 871327-10**  
**[riß@aeksbg.at](mailto:riß@aeksbg.at)**

# Eine Zusammenarbeitsform, von der viele Seiten profitieren

Anstellung Arzt beim Arzt: Dr. Guido Lehner und Dr. Karin Obermair berichten über ihr Verhältnis als Arbeitgeber und Arbeitnehmerin

## AUS DER KAMMER

**Seit 1. Jänner ist Dr. Karin Obermair als angestellte Ärztin für Allgemeinmedizin in der Ordination von Dr. Guido Lehner tätig.**

**med.ium:** Warum haben Sie sich entschlossen, einen Arzt bzw. eine Ärztin anzustellen?

**Dr. Lehner:** *Als Allgemeinmediziner führe ich seit 30 Jahren eine Einzelordination mit allen Kassenverträgen. Seit mehreren Jahren habe ich im Rahmen meiner Tätigkeit in der Lehrpraxis, zuerst mit StudentInnen, die ihr Klinisches Praktikum in unserer Ordination absolvierten, dann – seit Bestehen der Möglichkeit für Turnusärzte sechs Monate ihrer Ausbildung in der Lehrpraxis zu absolvieren – mit auszubildenden ÄrztInnen das gemeinsame Arbeiten sehr schätzen gelernt.*

*Nach Abschluss ihrer Ausbildung waren diese ÄrztInnen auch häufig noch für Vertretungen in der Ordination tätig. Hier zeigte sich, dass das Kennen der PatientInnen, des Ordinationsteams und der Ordinationsabläufe sehr wertvoll waren. Die fertigen, gut ausgebildeten AllgemeinmedizinerInnen sind daher sofort für alle KollegInnen begehrt als Vertretungen, ihre Zeitmöglichkeiten für Vertretungen meist schon ein Jahr im Voraus vergeben.*

*Zuletzt war bei mir eine schon erfahrene Kollegin in der Lehrpraxis,*



*deren Wunsch es war, nach Abschluss ihrer Ausbildung unbedingt ein Anstellungsverhältnis zu haben. Da wir uns sehr gut verstanden und ich ihre menschliche und medizinische Kompetenz sehr hoch schätze, beschloss ich – auch um zu verhindern, dass sie wieder in irgendein Krankenhaus abwandert – eine durch die neue Gesetzeslage mögliche Anstellung anzustreben.*

*Es existieren inzwischen sehr viele wichtige Formen der Zusammenarbeitsmöglichkeiten. Dies ist sicher ein Verdienst von der Ärztekammer für Salzburg und der ehemaligen Salzburger Gebietskrankenkasse. Die Not macht erfinderisch.*

*Neu in diesem Bündel an Möglichkeiten ist die Anstellung Arzt beim Arzt. Eine Anstellung hat dabei den Vorteil, dass diese für beide ÄrztInnen ohne große Änderungen des Kassenvertragsverhältnisses möglich ist. Auch eine Auflösung dieser Zusammenarbeit ist relativ problemlos.*

*Für die angestellte Ärztin oder den angestellten Arzt ist es die Möglichkeit, ohne Stress in die Praxistätigkeit hineinzuwachsen.*

**med.ium:** Worauf muss man als Dienstgeber achten?

**Dr. Lehner:** *Man muss sich vor allem bewusst sein, dass die Anstellung die wahrscheinlich teuerste Form der Zusammenarbeit ist und muss die zu erwartenden Kosten mit dem Steuerberater abklären. Für den/die angestellten Arzt/Ärztin ist vor allem der Nettoverdienst wichtig. Hierbei sollte man bedenken, dass zu den normalen Abgaben von ArbeitnehmerInnen noch die Pflichtbeiträge für die Ärztekammer kommen (Salzburger Kammerbeitrag, Österreichischer Kammerbeitrag, Wohlfahrtsfonds).*

*Zusätzlich darf für Vertretungen im Urlaub durch den angestellten Arzt die Position 051 nicht mehr verrechnet werden (ein sehr hoher Verlust, den ich als nicht gerechtfertigt betrachte), da diese Position natürlich möglich ist, wenn ich mich durch einen Außenstehenden vertreten lasse. Hier würde ich mir eine Initiative der Kammer wünschen. Umgekehrt muss ich den angestellten Arzt bei Abwesenheit Urlaub, Fortbildung, Krankheit vertreten.*

*Das formelle Vorgehen bei Wunsch einer Anstellung wurde inzwischen per Aussendung klar geregelt.*

**med.ium:** Welche Vorteile/Nachteile sehen Sie in dieser Zusammenarbeitsform?

**Dr. Lehner:** *Vorteile sind der Meinungsaustausch, das Gefühl ein Team zu sein sowie eine gesicherte Vertretung - auch kurz-*

*fristig. Zudem ist keine Änderung des Kasernenvertrags notwendig (lediglich Zusatzvereinbarung). Als Nachteile sehe ich sehr hohe Kosten und den Verlust der Position 051.*

**med.ium:** Wie wird sich der künftige Ordinations-/Arbeitsalltag bei Ihnen gestalten?

**Dr. Lehner:** *In stark frequentierten Zeiten durch gemeinsames Arbeiten, Teile der Ordinationszeiten werden von jeweils einem bestimmten Arzt gemacht. Durch eine bereits bestehende Terminplanung erfolgt eine eindeutige Arztwahlmöglichkeit für die PatientInnen.*

**med.ium:** Anstellung für eine Einzelplanstelle - Welche Besonderheit/Unterschiede ergeben sich bei der Anstellung?

**Dr. Lehner:** *Als Ordinationsinhaber muss ich zum überwiegenden Teil für meine PatientInnen erreichbar sein. Durch das Arbeiten zu zweit ist eine wesentlich höhere Flexibilität bei der Terminvergabe bezüglich akuter und chronischer Erkrankungen möglich.*

**med.ium:** Welche Maßnahmen bzgl. Ordination/Personal mussten Sie für die Anstellung treffen?

**Dr. Lehner:** *Es sind zwei getrennte, gut ausgestattete Untersuchungsräume notwendig, dazu erfolgte eine gute Abstimmung und Schulung der Assistentinnen für einen flüssigen geregelten Praxisablauf sowie eine Wahlmöglichkeit für die PatientInnen, zu welchem Arzt sie wollen. Für die gesamte Organisation sollte unbedingt eine Person zuständig sein.*

*Ungeachtet aller kleineren Anfangsschwierigkeiten (Neuland für alle) freue ich mich schon sehr auf die gemeinsame längerfristige Zusammenarbeit mit Frau Dr. Karin Obermair und bin sehr froh, dass es nun auch die Möglichkeit der Anstellung Arzt beim Arzt gibt, um so auch jene ÄrztInnen im niedergelassenen Bereich zu halten, die vorerst eine Anstellung anstreben.*



#### ZUR PERSON

**Dr. Obermair** ist in Salzburg geboren und hat an der Medizinischen Universität Innsbruck studiert. Im Anschluss absolvierte sie den Turnus großteils an der SALK. Nach der Geburt ihres zweiten Kindes ist sie nach reiflicher Überlegung in die neue Ausbildungsordnung von 2015 gewechselt, um eine Finanzierung für die Lehrpraxis bei Dr. Lehner zu bekommen. Sie musste dazu vier Monate Ausbildungszeit nachholen.

*„In meinem Fall war der Umstieg die richtige Entscheidung, da die Lehrpraxis in meinen Augen eine sehr gute Vorbereitung für die Tätigkeit als Allgemeinmedizinerin im niedergelassenen Bereich darstellt.“*



**Dr. Guido  
Lehner**



**Dr. Karin  
Obermair**

**Dr. Karin Obermair** war bis November 2019 im Rahmen der Lehrpraxis bei Dr. Lehner und wurde anschließend nahtlos als fertige Allgemeinmedizinerin angestellt.

**med.ium:** Warum haben Sie sich entschlossen, als angestellte Ärztin tätig zu sein?

**Dr. Obermair:** *Es war schon lange mein Ziel, als Allgemeinmedizinerin im niedergelassenen Bereich zu arbeiten. Für die nächste Zeit ist eine Anstellung in Teilzeit für mich*

*ideal, da ich frei von unternehmerischer Verantwortung als praktische Ärztin tätig sein kann. Meine familiäre Situation mit zwei Kleinkindern lassen das Eröffnen einer eigenen Praxis derzeit nicht zu.*

**med.ium:** Welche Vorteile/Nachteile sehen Sie in dieser Zusammenarbeitsform?

**Dr. Obermair:** *Ich bekomme einen realistischen Einblick was es heißt, eine kassenärztliche allgemeinmedizinische Praxis zu führen. Ich denke, dass dies die ideale Vorbereitung für den Weg in die eigene Selbstständigkeit ist. Nachteile sehe ich für mich bislang keine.*

**med.ium:** Wie wird sich der künftige Ordinations-/Arbeitsalltag bei Ihnen gestalten?

**Dr. Obermair:** *Voraussichtlich werde ich an vier Tagen der Woche zu je fünf Stunden in der Ordination tätig sein, tageweise auch alleine.*

Brigitte Feichtenschlager



EXPERTENTIPP

## Versicherungsschutz bei fahrlässigem Handeln

**Der Begriff der Fahrlässigkeit** beschreibt ein Handeln, das die, für die jeweilige Situation objektiv erforderliche Sorgfalt oder Vorsicht nicht aufbringt. Ob beim Verursachen eines Schadens fahrlässiges Verhalten vorlag oder nicht, ist ausschlaggebend dafür, ob die Versicherung für den Schaden aufkommt. Schäden, die durch leichte oder grobe Fahrlässigkeit entstehen, können schon einmal passieren. Die leichte Fahrlässigkeit ist immer versichert; bei Schäden durch grobe Fahrlässigkeit hingegen besteht üblicherweise kein Versicherungsschutz. Bei Versicherungen geht es beim Thema Fahrlässigkeit konkret um einen Schaden, den jemand zwar nicht beabsichtigt, aber durch sein Verhalten begünstigt und so letztlich verursacht hat; wäre der Schaden durch ein anderes Verhalten zu verhindern gewesen, spricht man von Fahrlässigkeit. In diesem Fall kann es sein, dass die Versicherung nicht oder nur teilweise für den Schaden aufkommt. Dabei wird außerdem zwischen einfacher und grober Fahrlässigkeit unterschieden. Diese Unterscheidung kann ausschlaggebend dafür sein, ob die Versicherung den Schaden ersetzt oder nicht. Genau definiert sind diese Begriffe im Gesetz nicht, weshalb die Zuordnung im Zweifelsfall juristisch geklärt

werden muss. Einfache Fahrlässigkeit besteht beim Verursachen eines Schadens aufgrund einer kurzen, spontanen Unachtsamkeit („das kann ja mal passieren“). Als grobe Fahrlässigkeit dagegen gilt ein Verhalten, mit dem man durch klares Vernachlässigen der Sorgfalt einen Schaden verursacht („das darf nicht passieren!“). Typische Schadensfälle für grobe Fahrlässigkeit: unbeaufsichtigter Herd - Öl in der Pfanne beginnt zu brennen; Waschmaschine wäscht ohne Aufsicht – undichter Schlauch verursacht Wasserschaden.

### UNSER TIPP:

**Prüfen Sie,** ob bei Ihren Versicherungen die grobe Fahrlässigkeit bereits eingeschlossen ist. Der Prämienzuschlag für diese Erweiterung ist relativ gering, kann Sie jedoch vor einem möglicherweise großen finanziellen Schaden bewahren.



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

# Grata rerum novitas

Änderungen im Erstattungskodex (EKO) ab Februar 2020

**MEDIZIN IN SALZBURG**

**ROT → GRÜN**

**Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Grünen Bereich:**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*
<b>N02 ANALGETIKA</b>					
<b>N02CC06 Eletriptan</b>					
Eletop 40 mg Filmtabl.	2 Stk.	-	(2)	5,85	<b>5,80 16,25 Packungsgröße beim Erstanbieter nicht vorhanden</b>
	6 Stk.	-	-	16,85	
	10 Stk.	-	-	16,85	
<i>IND: Migräne nach Erstverordnung durch einen Neurologen/eine Neurologin</i>					
Eletop ist das erste Nachfolgepräparat zu Relpax					

**Aufnahme von Präparaten in den Grünen Bereich**

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>C09 MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RENIN-ANGIOTENSIN-SYSTEM</b>				
<b>C09BX03 Ramipril, Amlodipin und Hydrochlorothiazid</b>				
Ramipril/Amlodipin/HCT "Genericon" 5 mg/5 mg/12,5 mg Hartkaps.	30 Stk.	-	(3)	<b>8,25</b>
Ramipril/Amlodipin/HCT "Genericon" 5 mg/5 mg/25 mg Hartkaps.	30 Stk.	-	(3)	<b>8,25</b>
Ramipril/Amlodipin/HCT "Genericon" 10 mg/5 mg/25 mg Hartkaps.	30 Stk.	-	(3)	<b>8,25</b>
Ramipril/Amlodipin/HCT "Genericon" 10 mg/10 mg/25 mg Hartkaps.	30 Stk.	-	(3)	<b>8,25</b>
<b>C10 MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN</b>				
<b>C10BA06 Rosuvastatin und Ezetimib</b>				
Ezerosu 10 mg/5 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	<b>12,70</b>
Ezerosu 10 mg/10 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	<b>12,70</b>
Ezerosu 10 mg/20 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	<b>12,70</b>
Ezerosu 10 mg/40 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	(3)	<b>12,70</b>
Ezerosu ist nach Rosamib ein weiteres Kombinationspräparat				

\* Vergleich zum Listenpreis des Erstanbieterpräparates in dosierungsäquivalenter Menge (Preisbasis der Berechnung: Jänner 2020)

\*\* Bei dem angegebenen Kostenreduktionspotenzial werden Preismodelle (PM) nicht berücksichtigt.

**(PM)** Arzneispezialitäten, für die eine Vereinbarung über ein Preismodell mit dem vertriebsberechtigten Unternehmen vorliegt.

N02		ANALGETIKA			
<b>N02CD02</b>		<b>Galcanezumab</b>			
	Emgality 120 mg Inj.lsg. Fertigpen (PM)	1 Stk.	-	-	<b>486,25</b>
<p><b>IND:</b> Als Migräneprophylaxeversuch bei Erwachsenen, wenn zuvor zumindest drei medikamentöse Migräneprophylaxeversuche von ausreichender Dauer zu keinem klinisch relevanten Ansprechen geführt haben oder wegen therapiebegrenzender Nebenwirkungen abgebrochen wurden oder wegen Kontraindikationen nicht verwendet werden können. Die Migräneprophylaxe mit Galcanezumab ist nach drei Monaten und im weiteren Verlauf regelmäßig zu kontrollieren und nur bei ausreichendem Ansprechen (Reduktion der Migränetage um zumindest 50 % im Vergleich zu den drei Monaten vor Beginn der Prophylaxe mit Galcanezumab) fortzuführen. Das Nichtansprechen auf die vorherigen Migräneprophylaxeversuche ist mit einem Kopfschmerztagebuch zu dokumentieren, ebenso wie die drei Monate vor Beginn und die ersten drei Monate der Migräneprophylaxe mit Galcanezumab sowie die drei Monate vor jeder weiteren Kontrolle. Indikationsstellung, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen des Ansprechens und der Indikationsstellung durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie.</p>					
N03		ANTIPILEPTIKA			
<b>N03AX14</b>		<b>Levetiracetam</b>			
	Levebon 1500 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	-	<b>19,95</b>
		60 Stk.	T2	-	<b>38,95</b>
	Levetiracetam "ratiopharm" 1500 mg Filmtabl.	30 Stk.	T2	-	<b>19,95</b>
		60 Stk.	T2	-	<b>38,95</b>
Mit der zusätzlichen Wirkstärke ist die Maximaldosierung mit geringerer Tablettenanzahl möglich.					

## ROT → GELB

### Aufnahme kostengünstiger Nachfolgepräparate in den Gelben Bereich:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	max. Kostenersparnis € pro Packung*	
<b>H05</b>		<b>CALCIUMHOMÖOSTASE</b>				
<b>H05AA02</b>		<b>Teriparatid</b>				
RE1	Movymia 20 mcg/0,08 ml Inj.lsg.	1 Stk. (2,4 ml Patr.)	-	-	217,95	<b>179,70</b>
L6		1 Stk. (2,4 ml Patr.+ Pen)	-	-	217,95	<b>179,70</b>
<p>PatientInnen mit progredienter Knochenbruchkrankheit (postmenopausale Osteoporose, Osteoporose bei Männern, Glucocorticoid induzierte Osteoporose), wenn trotz adäquat geführter, mehr als zwei Jahre wählender, antiresorptiver Therapie Wirbelkörperfrakturen auftreten. Erstverordnung durch Osteoporose-Ambulanz. Die maximale Therapiedauer beträgt 24 Monate. Teriparatid eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6). Eine antiresorptive Anschlussbehandlung ist erforderlich.</p> <p>Movymia ist nach Terrosa das zweite Nachfolgepräparat zu Forsteo.</p>						
<b>H05</b>		<b>ANTIVIRALE MITTEL ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG</b>				
<b>J05AE10</b>		<b>Darunavir</b>				
RE2	Darunavir „Stada“ 800 mg Filmtabl.	30 Stk.	-	-	176,05	<b>168,10</b>
<p>In Kombination mit niedrig dosiertem Ritonavir und anderen antiretroviralen Arzneimitteln zur Behandlung von HIV-1-infizierten PatientInnen ab 3 Jahren (größer gleich 40 kg) bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; antiretroviral nicht vorbehandelten PatientInnen</li> <li>&gt; antiretroviral vorbehandelten PatientInnen, wenn diese keine Darunavir-Resistenz-assoziierte Mutationen aufweisen, und eine Viruslast von kleiner als 100.000 HIV-1-RNA-Kopien/ml sowie eine CD4-Zellzahl von größer gleich 100 Mio. Zellen/l vorliegt.</li> </ul> <p>Therapieeinleitung und regelmäßige Kontrollen durch einen Arzt/eine Ärztin mit Erfahrung in der HIV-Behandlung.</p> <p>Darunavir „Stada“ ist ein weiteres Nachfolgepräparat zu Prezista.</p>						
<b>J05</b>		<b>ANTIVIRALE MITTEL ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG</b>				
<b>J05AE08</b>		<b>Atazanavir</b>				
RE2	Atazanavir "Krka" 300 mg Hartkaps.	30 Stk.	-	-	228,35	<b>236,75</b>
<p>In Kombination mit niedrig dosiertem Ritonavir und anderen antiretroviralen Arzneimitteln bei HIV-1- infizierten Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren. Therapieeinleitung und regelmäßige Kontrollen durch einen Arzt/eine Ärztin mit Erfahrung in der HIV- Behandlung.</p> <p>Atazanavir "Krka" ist das erste Nachfolgepräparat zu Reyataz.</p>						

**Aufnahme von Präparaten in den Gelben Bereich:**

<b>B01</b>		<b>ANTITHROMBOTISCHE MITTEL</b>			
<b>B01AC21</b>		<b>Treprostinil</b>			
RE1	Trisuva 1 mg/ml Inf.lsg.	10 ml	-	-	<b>940,10</b>
RE1	Trisuva 2,5 mg/ml Inf.lsg.	10 ml	-	-	<b>2.056,00</b>
RE1	Trisuva 5 mg/ml Inf.lsg.	10 ml	-	-	<b>3.727,40</b>
RE1	Trisuva 10 mg/ml Inf.lsg.	10 ml	-	-	<b>7.505,00</b>

Als Last-line-Therapie bei Erwachsenen mit idiopathischer oder hereditärer pulmonaler arterieller Hypertonie (PAH) mit New York Heart Association (NYHA)-Funktionsklasse III nach Durchführung einer kompletten invasiven hämodynamischen Messung inklusive eines akuten Vasoreaktivitätstests, sofern mit Kombinationstherapien mit Therapiealternativen aus dem Gelbem Bereich (ATC-Code C02KX, B01AC11) nachweislich nicht das Auslangen gefunden werden kann. Diagnose, Erstverordnung und engmaschige Kontrolle durch ein spezialisiertes Zentrum durch KardiologInnen. Die Liste der infrage kommenden Zentren wird vom Dachverband erstellt und unter [www.sozialversicherung.at/erstattungskodex\\_pah](http://www.sozialversicherung.at/erstattungskodex_pah) publiziert.

Treprostinil steht nun im Gelben Bereich zur Verfügung und ist wesentlich günstiger als Remodulin.

<b>G03</b>		<b>SEXUALHORMONE UND MODULATOREN DES GENITALSYSTEMS</b>			
<b>G03BA03</b>		<b>Testosteron</b>			
RE1	Testavan 20 mg/g transdermales Gel	56 Hb.	-	-	<b>43,90</b>

Bei Hypogonadismus mit entsprechender klinischer Symptomatik und nachgewiesenem erniedrigten Testosteronspiegel, für den eine Testosteronsubstitution indiziert ist bei

- Klinefelter Syndrom
- Zustand nach bilateraler Orchiektomie oder Trauma
- kongenitalem Anorchismus

Für seltene andere Formen des primären und sekundären Hypogonadismus durch angeborene oder erworbene Erkrankungen ist die Kostenübernahme im ausführlich begründeten Einzelfall bei Diagnosestellung und Verlaufskontrollen durch ein Zentrum möglich. Keine Kostenübernahme bei PADAM (partiell Androgendefizit des alternden Mannes). Androgene können die Entwicklung eines subklinischen Prostatakarzinoms und einer benignen Prostatahyperplasie beschleunigen.

<b>L01</b>		<b>ANTINEOPLASTISCHE MITTEL</b>			
<b>L01XE27</b>		<b>Ibrutinib</b>			
RE1	Imbruvica 140 mg Filmtabl. (PM)	28 Stk.	-	-	<b>1.719,70</b>
RE1	Imbruvica 280 mg Filmtabl. (PM)	28 Stk.	-	-	<b>3.414,70</b>
RE1	Imbruvica 420 mg Filmtabl. (PM)	28 Stk.	-	-	<b>5.109,70</b>
RE1	Imbruvica 560 mg Filmtabl. (PM)	28 Stk.	-	-	<b>6.804,70</b>

Zur Monotherapie von erwachsenen PatientInnen

- mit nicht vorbehandelter chronisch lymphatischer Leukämie (CLL)
  - die für eine Fludarabin-basierte Chemoimmunotherapie nicht geeignet sind oder
  - die aufgrund einer 17p-Deletion oder einer TP53-Mutation für eine Chemoimmunotherapie nicht geeignet sind.
- mit rezidivierender oder refraktärer CLL, die für eine Chemoimmunotherapie nicht geeignet sind
- mit rezidiviertem oder refraktärem Mantelzell-Lymphom (MCL)
- mit rezidiviertem oder refraktärem Morbus Waldenström (MW)

Diagnose und Erstverordnung durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum, mittels Tumorboard. Regelmäßige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum bzw. durch einen/eine hämatologisch spezialisierte/n Facharzt/Fachärztin. Die Aufnahme ist befristet und endet mit 31.1.2025.

<b>L02</b>		<b>ENDOKRINE THERAPIE</b>			
<b>L02BB05</b>		<b>Apalutamid</b>			
RE1	Erleada 60 mg Filmtabl. (PM)	112 Stk.	-	(2)	<b>2.990,95</b>

Bei erwachsenen Männern in Kombination mit einem GnRH-Analogen zur Behandlung des nicht metastasierten kastrationsresistenten Hochrisiko Prostatakarzinoms,

- ohne nachweisbare Metastasen im CT/MRT und in der Knochenszintigraphie und bei
- einer Verdopplungszeit des Serum-PSA kleiner gleich 10 Monate und
- einer PSA-Progression und
- Versagen der Androgendeprivationstherapie (GnRH-Analogen oder -Antagonist mit ATC-Code L02AE oder L02BX02 alleine oder jeweils in Kombination mit einem Antiandrogen mit ATC-Code L02BB03) bzw. nach Entzug des Antiandrogens und
- einem Serum-Testosteronwert im Kastrationsbereich (kleiner 50 ng/dl)

Diagnose und Erstverordnung durch entsprechende Fachabteilung bzw. Zentrum, mittels Tumorboard. Regelmäßige Kontrolle durch entsprechende Fachabteilung, Zentrum bzw. durch einen Facharzt/eine Fachärztin mit Erfahrung in der Behandlung des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms.

## FOLGENDE PRÄPARATE WURDEN AUS DEM EKO GESTRICHEN

Präparat	Menge	ATC-Code	Streichung mit
Calmurid Salbe	50g	D02AE51	20.12.2019
Clarithromycin "Arcana" 500 mg Filmtabl.	7 Stk. / 14 Stk.	J01FA09	01.02.2020
Duloxetin "Mylan" 60 mg magensaftresistente Hartkaps.	14 Stk. / 28 Stk.	N06AX21	01.02.2020
Ebixa 5 mg/Pumpenhub Lsg. zum Einnehmen	50 ml	N06DX01	01.02.2020
Escitalopram "Arcana" 10 mg Filmtabl.	14 Stk. / 28 Stk.	N06AB10	01.02.2020
Gliclazid "Arcana" 30 mg Tabl. mit veränderter Wirkstofffreisetzung	30 Stk. / 120 Stk.	A10BB09	01.02.2020
Klacid 250 mg Filmtabl.	14 Stk.	J01FA09	01.02.2020
Oxybutynin "Erwo" 5 mg Tabl.	20 Stk. / 50 Stk.	G04BD04	07.01.2020
Ramipril "Interpharm" 2,5 mg Tabl.	28 Stk.	C09AA05	23.12.2019
Ramipril "Interpharm" 5 mg Tabl.	28 Stk.	C09AA05	23.12.2019
Ramipril "Interpharm" 10 mg Tabl.	28 Stk.	C09AA05	23.12.2019
Ramipril/HCT "Interpharm" 5 mg/25 mg Tabl.	28 Stk.	C09BA05	20.12.2019
Seroquel XR 50 mg Retardtabl.	10 Stk. / 30 Stk.	N05AH04	01.02.2020

## ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GRÜNEN BEREICH:

Präparat	Menge	T	OP	KVP €	
<b>A02</b>	<b>MITTEL BEI SÄURE BEDINGTEN ERKRANKUNGEN</b>				
<b>A02BC03</b>	<b>Lansoprazol</b>				
	Lansoprazol "Arcana" 30 mg Kaps.	28 Stk.	-	-	<b>11,50</b>
Streichung der 14 Stk.-Pkg.					
<b>N05</b>	<b>PSYCHOLEPTIKA</b>				
<b>N05AE04</b>	<b>Ziprasidon</b>				
	Ziprasidon "Pfizer" 60 mg Hartkaps.	28 Stk.	-	-	<b>28,80</b>
		60 Stk.	-	(2)	<b>59,85</b>
Austausch der 56 Stk.-Pkg. auf eine 60 Stk.-Pkg.					
<b>N05AH03</b>	<b>Olanzapin</b>				
	Zalasta 5 mg Tabl.	28 Stk.	-	(2)	<b>27,00</b>
Streichung der 14 Stk.-Pkg.					
<b>N05AH04</b>	<b>Quetiapin</b>				
	Quetiapin "Bluefish" 200 mg Retardtabl.	30 Stk.	-	(2)	<b>9,25</b>
Streichung der 10 Stk.-Pkg.					
<b>N05AH04</b>	<b>Quetiapin</b>				
	Quetiapin "Bluefish" 300 mg Retardtabl.	60 Stk.	-	-	<b>23,60</b>
Streichung der 10 Stk.-Pkg.					
<b>N05AH04</b>	<b>Quetiapin</b>				
	Quetiapin "Bluefish" 400 mg Retardtabl.	60 Stk.	-	-	<b>28,55</b>
Streichung der 10 Stk.-Pkg.					

## ÄNDERUNG DER PACKUNGSGRÖSSE IM GELBEN BEREICH

Präparat	Menge	T	OP	KVP €
<b>N06 PSYCHOANALEPTIKA</b>				
<b>N06DA04 Galantamin</b>				
RE2 L6	Galantamin "Krka" 16 mg Retardkaps.	30 Stk.	- (2)	<b>39,60</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Diagnose DAT (Demenz vom Alzheimerstyp) ist von einem Facharzt/einer Fachärztin für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie oder Psychiatrie zu stellen.</li> <li>- Zu Therapiebeginn muss das Ergebnis der MMSE (Mini-Mental State Examination) größer bzw. gleich 10 betragen.</li> <li>- Vergewisserung für das Vorhandensein einer Betreuungsperson zur Sicherung der Compliance.</li> <li>- Eine Kontrolluntersuchung durch den/die o.a. Facharzt/Fachärztin ist nach Erreichung der Erhaltungsdosis durchzuführen.</li> <li>- Die Behandlung ist nur bei Ansprechen auf die Therapie weiterzuführen.</li> <li>- Alle 6 Monate ist eine Kontrolluntersuchung durch den/die o.a. Facharzt/Fachärztin mittels einer MMSE durchzuführen.</li> <li>- Die Therapie mit Galantamin "Krka" ist zu beenden, wenn das Ergebnis der MMSE kleiner 10 ist.</li> <li>- Galantamin "Krka" darf nicht mit anderen Arzneimitteln gegen Demenz kombiniert werden.</li> <li>- Galantamin "Krka" eignet sich für eine chef(kontroll)ärztliche Langzeitbewilligung für 6 Monate (L6).</li> </ul>				
Streichung der 14 Stk.-Pkg.				

**Den aktuell gültigen Indikations- bzw. Regeltex**  
**aller Präparate die im EKO gelistet sind finden Sie unter**  
<http://www.hauptverband.at/portal27/hvbportal/oeko/>

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





# „Auch wenn die Waffen moderner werden, bleiben die Verletzungen die gleichen“

Von sehr gut ausgestatteten Operationssälen bis hin zur Improvisation – Ziel ist es, die Chirurgie weiterzuentwickeln in dem das Wissen aus beiden Welten, der „Ersten“ und „Dritten“, kombiniert werden

Brigitte Feichtenschlager



## WISSENSWERTES

**Privatdozent Dr. Florian Wichlas, geschäftsführender Oberarzt in der Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie in Salzburg, hilft in kriegs- und seuchengefährdeten Ländern der Dritten Welt und war unter anderem in Sierra Leone, Zentralafrika sowie Lashkar Gar in Afghanistan. Er berichtet über seine Erfahrungen, die er im ehrenamtlichen Einsatz erlebt.**

**med.ium:** Sie setzen sich ehrenamtlich in Kriegsgebieten ein, seit wann und warum? Wie muss man sich einen solchen Einsatz vorstellen?

**Doz. Dr. Wichlas:** Ich mache die Einsätze seit 2015. Der Grund war die Herausforderung, schwerste Verletzungen zu behandeln, im Speziellen Schuss- und Bombenverletzungen, die in Europa selten sind. Dazu kommt der humanitäre Aspekt, Menschen zu helfen, die sonst keine Hilfe bekommen.

Der Einsatz hängt von der Region ab. Einsätze in Sierra Leone, kurz nach dem Ebola-Ausbruch, unterscheiden sich von Einsätzen in Kriegs- oder anderen Krisenregionen. Während man sich in Sierra Leone frei bewegen kann, ist in Kriegsregionen eine Ausgangssperre üblich. Die Krankenhäuser sind meistens ähnlich aufgebaut, einstöckig, klein und ohne moderne Technik. Die Operationssäle können moderne Sterilitätsvorgaben nicht erfüllen. Der Tagesablauf



Dr. Florian Wichlas mit zwei Kollegen aus Afghanistan in Lashkar Gah 2017. Die Steinplatte erhielt er zum Abschied.

ist aufgrund des hohen Patientenaufkommens anstrengend, gewohnt wird in einem Haus/Compound für Expats. Die Arbeitswoche dauert fünf bis sechs Tage, aber man ist 24/7 einsetzbar. Die Verletzungen, in Schwere und Anzahl, gibt es in „Highincome“ Ländern nur im Katastrophenfall.

**med.ium:** In welchen Kriegsgebieten waren Sie bereits im Einsatz?

**Doz. Dr. Wichlas:** In Sierra Leone, Afghanistan und der Zentralafrikanischen Republik.

**med.ium:** Welche Mittel haben Sie dort zur Verfügung?

**Doz. Dr. Wichlas:** In Sierra Leone war die Ausstattung des Krankenhauses im Vergleich zu Afghanistan und der Zentralafrikanischen Republik sehr gut. Der Operationssaal erfüllte fast europäische Standards, während in den anderen beiden Ländern

dies nicht der Fall war. Man hat fast keine Implantate, die für die Operationen notwendig sind, das medizinische Personal hat keine spezielle Ausbildung und man muss bei allem improvisieren.

**med.ium:** Wie funktioniert dort die Zusammenarbeit mit KollegInnen und PatientInnen?

**Doz. Dr. Wichlas:** Wie überall. Die PatientInnen und KollegInnen sind dankbar für die Unterstützung. Je nach Ausbildungsstand nimmt man Verbesserungsvorschläge gerne an. In Lashkar Gah, Afghanistan waren die KollegInnen sehr gut und brauchen eigentlich keine internationale ärztliche Hilfe. Die ChirurgInnen im Emergency Spital in Lashkar Gah waren die besten, mit denen ich je zusammengearbeitet habe.



Dr. Florian Wichlas

© SALK

**med.ium:** Welche Erfahrungen können Sie dort weitervermitteln bzw. welche nehmen Sie mit?

**Doz. Dr. Wichlas:** *Ich versuchte, den lokalen ChirurgnInnen meine unfallchirurgische Expertise zu vermitteln. In Sierra Leone und der Zentralafrikanischen Republik bildete ich das medizinische Personal in allen Bereichen der unfallchirurgischen Versorgung aus: von der Diagnostik über steriles arbeiten und operieren, bis hin zur Nachbehandlung. In Lashkar Gah lernte ich mehr, als ich vermitteln konnte. Die ChirurgnInnen haben eigene, nicht publizierte, Techniken entwickelt, die extrem effektiv und pragmatisch sind.*

**med.ium:** In den Jahren, in denen Sie in Kriegsgebieten im Einsatz waren, welche Veränderungen konnten Sie beobachten?

**Doz. Dr. Wichlas:** *Ich überblicke keinen sehr langen Zeitraum. Die Kriegschirurgie ist ein sehr altes Fach, dessen Prinzipien empirisch, durch Versuch und Irrtum, langsam entstanden sind. Auch wenn die Waffen moderner werden, bleiben die Verletzungen die gleichen. Entweder werden sie durch Geschosse oder Druckwellen verursacht. Da die technischen Erneuerungen nur langsam oder gar nicht in den Krisenregionen ankommen, hat sich die Chirurgie nicht wesentlich verändert. Das unterscheidet die Kriegschirurgie in NGOs von militärischer Kriegschirurgie (hauptsächlich US-amerikanisch). Hier fanden vom zweiten Weltkrieg über den Koreakrieg*

*zu Vietnam-, bis zum Irak-Krieg stetige Verbesserungen statt.*

*Die besten und wirksamsten Veränderungen der Kriegschirurgie betreffen mehr die Versorgungsstrategien, als die Behandlungstechniken. Die Kriegschirurgie ist sehr simpel: repariere, was kaputt ist und verhindere die Infektion.*

**med.ium:** Sie verfolgen auch das Ziel, durch wissenschaftliche Evaluation das chirurgische Wissen der Ersten und Dritten Welt zusammenzuführen. Könnten Sie darauf näher eingehen und welche Erfolge haben Sie darin erzielen können?

**Doz. Dr. Wichlas:** *Eine Kollegin und ich haben im Januar 2020 den Verein „NoLimit Surgery“ gegründet. Bis jetzt erfolgte allerdings nur die Anmeldung. Unser Ziel ist es, die Chirurgie weiterzuentwickeln, in dem das Wissen aus beiden Welten, der „Ersten“ und „Dritten“, kombiniert werden. Wir können aus der Chirurgie in Krisenregionen mehr lernen, als umgekehrt.*

*Die Kriegschirurgie ist unglaublich fehlerresistent, da sie aus Fehlschlägen entstanden ist. Die Unfallchirurgie kann in der Versorgung von Schwerstverletzten aus der Kriegschirurgie lernen. Die Abläufe sind extrem schnell. Es erfolgt eine schnelle Ersteinschätzung, schneller Transport in den Operationsaal und extrem schnelle Chirurgie. Diese Merkmale entscheiden in der Schwerstverletzungschirurgie über Erfolg und Misserfolg. Auch die Versorgung von komplexen unfallchirurgischen Krankheitsbildern mit knöchernen Defektsituationen kann von der Kriegschirurgie lernen, da sie durch ihre Einfachheit für fast jedes Problem gute Lösungen bietet. Die dritte Welt, vor allem in Nicht-Konfliktregionen, kann natürlich auch von den Versorgungsansätzen aus industrialisierten Ländern lernen.*

”

*„Unser Ziel ist es, die Chirurgie weiter zu entwickeln in dem das Wissen aus beiden Welten, der „Ersten“ und „Dritten“, kombiniert werden. Wir können aus der Chirurgie in Krisenregionen mehr lernen, als umgekehrt.“*



Dr. Florian Wichlas in der Zentralafrikanischen Republik 2018

**med.ium:** Wie können Sie diese ehrenamtliche Tätigkeit mit Ihrem Beruf/Familie vereinbaren?

**Doz. Dr. Wichlas:** Für die Zeit des Einsatzes kann man Karenz oder Urlaub beantragen. Da meine Frau auch mit MSF in Afghanistan war, hat sie für die Einsätze Verständnis. Natürlich schränken Kinder die Flexibilität ein, dann müssen die Großeltern einspringen. Grundsätzlich ist es eine Entscheidung, wie man leben möchte. Dies betrifft auch die Familie und die Vorbildfunktion, die man für seine

*Kinder erfüllt. Meine Frau und ich wollen, dass unsere Kinder Verantwortung für Hilfsbedürftige übernehmen, egal unter welchen Umständen und ohne Grenzen. Hilfe für andere ist immer mit Nachteilen für einen selbst verbunden.*

**med.ium:** Gab es besondere Begebenheiten, die Ihnen speziell in Erinnerung geblieben sind?

**Doz. Dr. Wichlas:** Es gibt immer einzelne Schicksale und Erlebnisse, die einem in Erinnerung bleiben. Die meisten beziehen sich auf zwei Tatsachen: Wie gut es Europa geht und was der Mensch alles ertragen kann,

*physisch und psychisch. Der Mensch kann sich auch an den Krieg gewöhnen. Das Wichtigste in diesen Einsätzen ist der Unterschied, den man selbst machen kann.*

**med.ium:** Sind auch weiterhin Projekte geplant?

**Doz. Dr. Wichlas:** Ich plane 2020 einen weiteren Kriegseinsatz. Ich werde versuchen, dies mit oben genannter Kollegin zu koordinieren, die ich ebenfalls für Kriegschirurgie gewinnen konnte. ■

# Gemeinsames Know-how kompakt verpackt

Info-Pakete in Broschüren-Form, regelmäßige Updates für Betriebe und kompetente Antworten für Salzburgs Wirtschaft durch Expert\*innen – AVOS und AMD bündeln während der Covid-19-Pandemie ihr Know-how noch gezielter und gehen neue Informationswege, um alle zu unterstützen.

## WISSENSWERTES



Die AVOS- und AMD-Salzburg Geschäftsführer\*innen **Mag. Angelika Bukovski, MiM, MBA** und **Mag. Stefan Huber.** © Markus Huber.

„**Teamwork**, Wissen zu sammeln und Wissen zu verbreiten – darauf kommt es in besonderen Zeiten an“, ist AVOS- und AMD-Salzburg-Geschäftsführerin Mag. Angelika Bukovski, MiM, MBA überzeugt und das entspricht auch der AVOS-Grundidee, nämlich allen Menschen in Salzburg Vorsorge und Gesundheitsförderung zu bieten.

**Um diesen Gedanken** umzusetzen ist das multiprofessionelle AVOS-

Team von derzeit rund 70 Mitarbeiter\*innen, die in unterschiedlichsten Programmen, die überwiegend im Auftrag der Salzburger Landesregierung und der Sozialversicherungen finanziert werden, normalerweise vor Ort unterwegs tätig. Ebenso ist dies im AMD Salzburg der Fall, wo – inklusive kooperierender Arbeits-mediziner\*innen – rund 55 Mitarbeiter\*innen in den Bereichen Arbeitsmedizin, Arbeits- und Organisationspsychologie und Sicherheitstechnik tätig sind. Doch besondere Zeiten erfordern besondere Maßnahmen und dem ist das Team von AVOS und AMD Salzburg nachgekommen.



„*Teamwork, Wissen zu sammeln und Wissen zu verbreiten – darauf kommt es in besonderen Zeiten an.*“

## TIPPS FÜR SALZBURGER\*INNEN IN DEN EIGENEN VIER WÄNDEN

**Damit vor allem** die Salzburger\*innen, die derzeit viel Zeit in den eigenen vier Wänden verbringen, etwas Erleichterung durch diverse Ideen und Tipps kompakt zur Hand haben, sind in Zusammenarbeit der Expert\*innen der beiden Unternehmen und in enger Abstimmung mit der Geschäftsführung zwei Broschüren erstellt worden.

**Mag. Birgit Artner**  
leitet die Arbeits- und  
Organisationspsychologie  
des AMD Salzburg und hat  
ihr Wissen in die AVOS-  
Broschüre einfließen lassen.  
© Markus Huber



**Dr. Ortrud Gräf** ist die  
medizinische Leiterin des  
AMD Salzburg und hat an der  
AVOS-Broschüre mitgewirkt.  
© Markus Huber



„Wir haben den Anspruch, dass wir Salzburg gesünder machen und gesund erhalten – und das möchten wir unterstützen“, sagt AVOS-Vorstandsvorsitzender Dr. Peter Kowatsch. Die erste Broschüre beinhaltet acht Rezepte mit Zutaten, die in den meisten Haushalten bereits zu finden sind. In der zweiten Broschüre geht es um Tipps für Körper und Geist. Hier wurde neben internen und externen AVOS-Expert\*innen auch stark auf die Expertise des Schwesterunternehmens AMD Salzburg zurückgegriffen.

## NEUE INFORMATIONSWEGE WERDEN GEGANGEN

„Wir versuchen die Salzburger\*innen auf allen Kanälen zu erreichen und legen dabei höchsten Wert auf Qualität. Im AVOS und AMD Salzburg ist eine enorme Expertise versammelt, alle Projekte werden ärztlich geleitet und auch die Projektdurchführenden sind bestens ausgebildet – darauf kann man sich verlassen“, versichert Dr. Kowatsch. Beide Broschüren sind daher per Mail direkt an die 46 Gemeinden ausgesendet worden. Diese haben sie dann wiederum häufig auch direkt über Gemeinde-Apps, Whatsapp-Gruppen, Facebook oder die Gemeinde-Homepages weiterverbreitet. Ebenso trägt die neu releaste AVOS Homepage [www.avos.at](http://www.avos.at) wesentlich zur Verbreitung der Information auch außerhalb der Initiativen und Projekte bei.

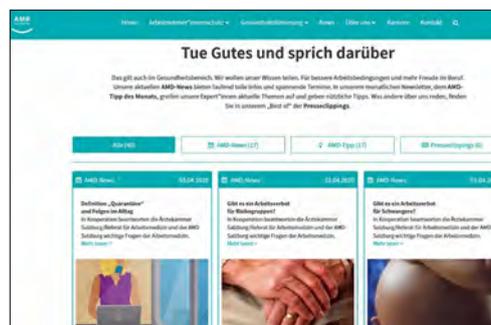
## COVID-19-INFOLINE DES AMD SALZBURG

**Auch der AMD Salzburg** geht neue Wege, denn neben vielen Gesellschaftsbereichen hat die Covid-19-Pandemie auch massive Auswirkungen auf die Arbeitswelt. Zu diesem Zweck wurde unter der Telefonnummer +43 662 887588-22 eine eigene Infhotline eingerichtet, die allen Salzburger Betrieben montags bis donnerstags von 09.00 bis 16.00 Uhr und freitags von 09.00 bis 14.00 Uhr zur Verfügung steht. „Führungskräfte und Mitarbeitende sind derzeit vielfach verunsichert und in

Sorge“, sagt AVOS- und AMD-Salzburg-Geschäftsführer Mag. Stefan Huber. „So komplex und unterschiedlich wie die Betriebe und Branchen hierzulande sind, gestalten sich auch die damit verbundenen Herausforderungen“, erklärt er. Und je nach Anforderung veranlasst die fachkundige Infoline-Mitarbeiterin dann einen möglichst raschen Rückruf aus dem Bereich der Arbeitsmedizin, Arbeits- und Organisationspsychologie oder der Sicherheitstechnik.



AVOS hat gleich zwei Broschüren an die 46 Gemeinden ausgesendet. Diese sind auch online kostenlos erhältlich. © AVOS



Der AMD Salzburg informiert laufend im News-Bereich der Homepage <https://amd-sbg.at>. © AMD Salzburg



In der zweiten Broschüre sind sechs Bewegungsübungen in drei Kategorien zu finden, die AVOS-Gesundheitsreferent Michael Neudorfer, MSc, BEd, univ. zusammengestellt hat. © AVOS

## AMD-SALZBURG UNTERSTÜTZT HILFERUF DER HAUSÄRZT\*INNEN

**Ebenfalls als wichtige** Informationsquelle dient die Homepage des AMD-Salzburg ([www.amd-sbg.at](http://www.amd-sbg.at)). Hier unterstützt das Unternehmen den Aufruf der Salzburger Hausärzt\*innen, die dringend Atemschutzmasken der Kategorien FFP1 bis FFP3, Schutzbrillen, Einweg-Handschuhe, Einweg-Kleidung, Einweg-Kopfbedeckungen, Einweg-Schuhüberzieher und Desinfektionsmittel benötigen. Die Idee der SAGAM (Salzburger Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin): An Unternehmen wie Lackierer oder Kosmetikstudios heranzutreten und zu schauen, ob hier während eines Zeitraums mit eingeschränkter Tätigkeit vorübergehend Material abgegeben werden kann. Der AMD Salzburg bietet sich hier optimal als Multiplikator an, werden doch in ganz Salzburg rund 200 Unternehmen betreut.

**Darüber hinaus** finden sich auf der AMD Homepage zahlreiche aktuelle Tipps und Informationen. Die Palette reicht hier von einer einfachen Schritt-für-Schritt-Anleitung der Hände-Desinfektion – die Betriebe etwa an Mitarbeitende weiterleiten können – bis hin zu Informationen für Arbeitsmediziner\*innen, die in Kooperation mit dem Referat für Arbeitsmedizin der Salzburger Ärztekammer zusammengetragen worden sind. ■

AVOS-Vorstandsvorsitzender **Dr. Peter Kowatsch** hebt vor allem den hohen Qualitätsanspruch hervor, den AVOS und AMD Salzburg stellen.  
© Markus Huber.



**Barbara Eichberger-Mettler** koordiniert die Anrufe der neu gegründeten Covid-19-Infoline (Tel. +43 662 887588-22) und hilft kompetent und rasch weiter.

### WO BEKOMME ICH MEINE INFORMATIONEN?

Sowohl AVOS als auch AMD Salzburg setzen während der Covid-19-Pandemie vermehrt auf umfangreiche Online-Informationen. Diese sind auf der neuen Homepage <https://avos.at> im Bereich News zum kostenlosen Download zu finden.

> **Neben der Covid-19-Infoline Tel. +43 662 887588-22 für alle Salzburger Betriebe bietet der AMD Salzburg im News-Bereich der Homepage <https://amd-sbg.at> laufend aktuelle Informationen – ebenfalls zum kostenlosen Download.**

# Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer



## AUS- UND FORTBILDUNG

**Bis auf Weiteres** werden alle Veranstaltungen, welche über die Salzburger Ärztekammer organisiert werden, abgesagt. Bitte prüfen Sie die Abhaltung der Veranstaltung (auch anderer Anbieter) wegen COVID-19 im DFP-Kalender oder direkt beim Veranstalter.

> **INFORMATION:**  
**Informationen zu Notarzt-Diplomen und Fristen für FührerscheinärztInnen:**  
**Fortbildungsakademie der Ärztekammer Salzburg,**  
**Mag. Cornelia Ruhland,**  
**Telefon +43 662 871327-120,**  
**fortbildung@aeksbg.at**



Was zählt,  
sind die Menschen.

Schon ab  
5.000 Euro

Geld einfach anlegen.

## Der Invest Manager

Dies ist eine Werbemittelung. Das Veranlagen in Wertpapiere birgt neben Chancen auch Risiken. Nähere Informationen unter [sparkasse.at/investmanager](https://sparkasse.at/investmanager)

George.  
Das modernste  
Banking Österreichs.

# Termine aktuell 2020

**ACHTUNG!**  
TERMIN-  
ÄNDERUNGEN  
WEGEN COVID-19  
MASSNAHMEN  
SIND MÖGLICH

## SERVICE

### > **TELEMEDIZIN KONGRESS – STAND UND ENTWICKLUNG DER TELEMEDIZIN IN ÖSTERREICH UND INTERNATIONAL**

**virtuelle Veranstaltung**

Anmeldung:  
[www.telemedaustria.at](http://www.telemedaustria.at)

### > **INNERE MEDIZIN UPDATE REFRESHER**

**16. bis 20. Juni 2020, Wien**

Anmeldung & Information:  
Telefon: +43 2252 263 263 10,  
[info@fomf.at](mailto:info@fomf.at)

### > **EKG UPDATE REFRESHER**

**17. bis 18. Juni 2020, Wien**

Anmeldung & Information:  
Telefon: +43 2252 263 263 10,  
[info@fomf.at](mailto:info@fomf.at)

### > **ALLGEMEINMEDIZIN UPDATE REFRESHER**

**17. bis 20. Juni 2020, Wien**

Anmeldung & Information:  
Telefon: +43 2252 263 263 10,  
[info@fomf.at](mailto:info@fomf.at)

### > **53. JAHRESTAGUNG & 31. FORTBILDUNGSKURS DER ÖGGH**

**18. bis 20. Juni 2020,  
Salzburg Congress**

Anmeldung & Information:  
[www.oeggh.at](http://www.oeggh.at)

### > **DIABETES UPDATE REFRESHER**

**19. bis 20. Juni 2020, Wien**

Anmeldung & Information:  
Telefon: +43 2252 263 263 10,  
[info@fomf.at](mailto:info@fomf.at)

## SEXUALMEDIZIN

### **ZERTIFIKATSLEHRGANG ÖÄK – BASISMODUL SEXUALMEDIZIN**

#### **Termine Basismodul XIV:**

- > 1. WE 15.-16. Mai 2020
- > 2. WE 5.-6. Juni 2020
- > 3. WE 3.-4. Juli 2020
- > 4. Supervisions-WE  
18.-19. September 2020

Jeweils von Freitag nachmittags  
bis Samstag abends.

**Kosten:** € 2.940,00  
(Ratenzahlung möglich)  
**Anmeldegebühr:** € 300,00  
(Teil des Kursbeitrages)

**Approbation:** 66 DFP  
**Veranstaltungsort:**

Hotel Auersperg,  
Salzburg WE 2 /  
Ärztchamber Salzburg  
WE 3 & 4

#### **CURRICULUM SEXUAL- MEDIZIN VI – MODUL II**

Beginn am 19.-21. Juni 2020  
Die ersten Termine als Webinar

#### **Weitere Information und Anmeldung:**

Unter [www.oeasm.org](http://www.oeasm.org)  
oder via E-Mail an  
[info@oeasm.at](mailto:info@oeasm.at)



## Aktuelle Kassen-Stellenausschreibungen

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



**Renate Riß**  
*Kurie nieder-  
gelassene Ärzte*

> **Alle Informationen zu Bewerberlisten, Reihungsrichtlinien und Ausschreibungskonditionen erhalten Sie bei Renate Riß unter Telefon +43 662 871327-125 oder [riss@aeksbg.at](mailto:riss@aeksbg.at)**

## Ärztin/Arzt in Salzburg



Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen sucht eine(n)

### **ambitionierte(n) Ärztin/Arzt**

mit „ius practicandi“ oder einer Facharztausbildung mit Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung für den Standort Salzburg.

#### **Ihr Aufgabenbereich:**

- Mitwirkung im medizinischen Bewilligungsverfahren
- Klärung medizinischer Sachverhalte und Vorfragen im Leistungsverfahren
- Durchführung von Begutachtungen nach dem Bundespflegegeldgesetz
- Mitwirkung beim medizinischen Dialog mit unseren Vertragspartnern
- Medizinische Unterstützung und Beratung rund um das Leistungsportfolio der SVA

Die Tätigkeit findet im Rahmen eines Vollzeitdienstverhältnisses im Ausmaß von 36 Wochenstunden (monatliches Bruttogehalt je nach anrechenbarer Vordienstzeit ab € 5.204,00) statt.

Wenn Sie Interesse haben und nähere Informationen zu Ihrem zukünftigen Aufgabengebiet erfahren wollen, so wenden Sie sich bitte an die: **Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, Landesstelle Salzburg**  
Tel.: 050808-9710, E-mail: [Direktion.SBG@svs.at](mailto:Direktion.SBG@svs.at)

[www.svs.at](http://www.svs.at)



## ÄRZTIN/ARZT FÜR DEN MEDIZINISCHEN DIENST

Voll- oder Teilzeit, am Standort in Salzburg

– **Medizinische Beratung**

Wir beraten unsere Versicherten wann immer sie Hilfe im Gesundheitssystem brauchen – ganz besonders, wenn es um Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung geht.

– **Bewilligung von ärztlichen Verordnungen**

Wir beurteilen und bewilligen notwendige Leistungen unter Abwägung zwischen individuellem Bedarf und gesundheitsökonomischer Verantwortung.

– **Ärztliche Betreuung unserer Versicherten im Krankenstand**

Wir begleiten unsere Versicherten bei Arbeitsunfähigkeit, um einen zufriedenstellenden Heilungsverlauf zu fördern.

– **Mitwirkung bei Konzepten zur Behandlungsökonomie und in der medizinischen Qualitätssicherung**

Wir sind das Bindeglied zwischen unseren Versicherten und der Sozialversicherung.

Jahresbrutto ab € 72.863 bei Vollzeitbeschäftigung (36 Std/Woche)

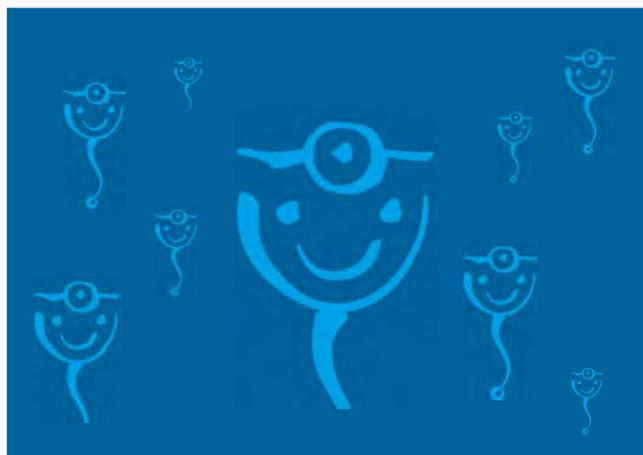
**Ihr Ansprechpartner:**

Dr. Peter Grüner, MBA  
Tel. 05 0766-175001

Ihre Bewerbung richten Sie bitte vorzugsweise per Mail an:  
**personal-17@oegk.at**

**Wir freuen uns auf Sie!**

Österreichische Gesundheitskasse, Personalabteilung,  
Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg • Tel. 05 0766-172003  
[www.gesundheitskasse.at/karriere](http://www.gesundheitskasse.at/karriere)



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

ab sofort - für folgende Schulen:

**Salzburg Stadt** Polytechnische Schule Salzburg  
VS/NMS/ZIS Aribonenstraße  
Volksschule Lieferung 2  
Neue Mittelschule Lehen

**Bezirk Salzburg Umgebung** ZIS Köstendorf

**Bezirk St. Johann im Pg.** Neue Mittelschule Bad Hofgastein  
Volksschule Bad Gastein  
Skimittelschule Bad Gastein

**Bezirk Zell am See** Volksschule St. Martin/Lofer  
Neue Mittelschule Lofer  
Volksschule Bramberg  
Neue Mittelschule Bramberg  
Volksschule Hollersbach  
Volksschule Mittersill  
Polytechnische Schule Mittersill  
ZIS Stuhlfelden

**Voraussetzungen:**

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

**wünschenswert:**

- Erfahrung/Ausbildung im schulärztlichen Bereich

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





Ab Sommer 2020 eröffnet das **neue ambulante REHA Zentrum Salzburg** am Gelände des Uniklinikum Salzburg.

Für die Betreuung unserer Patienten/Patientinnen mit Krankheitsbildern aus den Bereichen Bewegungs- und Stützapparat, Pulmologie, Stoffwechselerkrankungen, Onkologie und Neurologie suchen wir **Fachärzte/Fachärztinnen** mit folgenden Qualifikationen in Voll- bzw. Teilzeit:

- > Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin
- > Facharzt/Fachärztin für Physikalische Medizin
- > Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

#### IHR AUFGABENGEBIET UMFASST:

- > Durchführung von Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen
- > Betreuung und Motivation der Patienten/Patientinnen im Rehabilitationsprozess
- > Anleitung zur medizinischen Trainingstherapie
- > Interdisziplinäre Teambesprechungen

#### SIE VERFÜGEN ÜBER:

- > Abgeschlossenes Medizinstudium und Jus practicandi
- > Interesse an Präventiv- und Rehabilitationsmedizin
- > Idealerweise Vorerfahrung in Diagnostik und Therapie von Beschwerden im Bereich der angebotenen ambulanten Indikationen
- > Flexibilität, Einsatzbereitschaft, Belastbarkeit & Verantwortungsbewusstsein
- > Teamorientierung und soziale Kompetenz
- > Organisatorisches Geschick, EDV-Kenntnisse (MS-Office)

#### WIR BIETEN IHNEN:

- > Eine interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit in einem angenehmen Betriebsklima
- > Keine Wochenend- oder Nachtdienste
- > Übliches tarifliches Gehalt und bei entsprechenden Qualifikationen ggf. Überzahlung

Das **neue ambulante REHA Zentrum Salzburg** ist eine gemeinsame Einrichtung der Humanocare und der Salzburger Landeskliniken am Gelände des Uniklinikum Salzburg. Ärztlicher Direktor ist Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer MBA.

Wenn Sie eine langfristige, herausfordernde Tätigkeit in einem motivierten, dynamischen Team suchen, senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Unterlagen an: **samanta.jukic@rehazentrum-salzburg.at**  
Für nähere Informationen stehen wir auch sehr gerne telefonisch zur Verfügung: +43 662 822 849.



## FACHINFORMATION S. 9

### LASEA 80 MG WEICHKAPSELN

#### Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

Wirkstoff: Jede Weichkapsel enthält 80 mg Lavendelöl (Lavandula angustifolia Mill., aetheroleum). Liste der sonstigen Bestandteile: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Sorbitol, etwa 12 mg/Weichkapsel. Kapselinhalt: Rapsöl, raffiniert. Kapselhülle: Succinylierte Gelatine; Glycerol 85%; Sorbitol 70%, flüssig (nicht kristallisierend); Karminsäure-Aluminiumsalz (E 120); Patentblau V, Aluminiumsalz E 131); Titandioxid (E 171).

**Anwendungsgebiete:** Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. Lasea wird angewendet bei Erwachsenen.

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 5.2).

**Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Anxiolytika.

**ATC-Code:** N05BX05 (Lavandulae aetheroleum).

**Inhaber der Zulassung:** Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland.

**Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig.

*Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.*

## SICHER GUT BETREUT.



Zur Verstärkung unseres Fachärzteteams suchen wir ab sofort eine/n

## FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR ALLGEMEINCHIRURGIE

#### IHR ANFORDERUNGSPROFIL:

- Alleinverantwortliche Erfahrungen in Viszeralchirurgie, inklusive minimal invasiver Chirurgie
- Schwerpunkt in Struma-, Varizen-, Hernienchirurgie und Proktologie sowie Endoskopie (Gastro- und Koloskopie)
- Bereitschaft zur Ausbildung (Lehrpraktikant)
- Führung bzw. Gründung einer Ordination im Umkreis oder auch in der EMCO Privatklinik zur Patientenaquisition.
- **UNSER ANGEBOT:**
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen am Hause etablierten Fachrichtungen
- Betreuung Ihrer Patienten durch einen Arzt für Allgemeinmedizin mit Notarzt Diplom während der Nacht

Wir bieten Ihnen ein Anstellungsverhältnis mit einem Jahresbruttogehalt von € 35.000,- zuzüglich Sonderklassengelder lt. Direktverrechnungsabkommen mit den privaten Krankenversicherungen Österreich.

Zur Erfüllung der Erreichbarkeitskriterien des österreichischen Strukturplanes für Gesundheit, wäre ein Wohnort in der näheren Umgebung notwendig, da eine Erreichbarkeit von 30 min gegeben sein muss.

**Es besteht die Möglichkeit der Übernahme einer seit 25 Jahren bestens eingeführten Wahlartzordination in Schladming.**

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an:  
Prof.-Martin-Hell-Straße 7-9  
5422 Bad Dürrnberg  
direktion@emco-klinik.at  
oder rufen Sie +43 6245 790-0





NACHRUF



Frau Dr. Maria MODER, Fachärztin für Anästhesiologie und praktische Ärztin, ist am 1. Februar 2020 im 64. Lebensjahr verstorben.

Frau Dr. Maria Moder wurde am 13. Dezember 1956 in Fladnitz geboren. Sie studierte an der Karl-Franzens-Universität in Graz, wo sie am 21. Dezember 1982 zur Doktorin der gesamten Heilkunde promovierte. Frau Dr. Maria Moder absolvierte ihre Ausbildung im Landeskrankenhaus in Leoben. Am 13. Juni 1989 erhielt sie die Zuerkennung als Arzt für Allgemeinmedizin. Die Zuerkennung des Titels als Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin bekam sie am 7. April 1992. Frau Dr. Moder war ab 4. Oktober 1994 als Wohnsitzarzt in Vertretungen tätig. Ab dem 15. Jänner 1997 arbeitete sie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder. Mit 31. Dezember 2018 stellte sie ihre ärztliche Tätigkeit ein.

Frau Dr. Maria Moder hinterlässt zwei erwachsene Kinder.



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



VERMIETE

In den **MEDICENT Ärztezentren (Innsbruck, Salzburg, Linz und Baden)** haben Sie die Möglichkeit stunden- oder tageweise Ordinationsräumlichkeiten anzumieten. In den **hauseigenen Operationszentren** können Sie über die MEDICENT-Praxis tageschirurgische Eingriffe durchführen und über die M'Management-Plattform mit den **privaten Krankenzusatzversicherungen direkt abrechnen**. Selbstverständlich können auch einzelne Flächen als Vollordination angemietet werden. Wir unterstützen Sie gerne bei einer Standortverlegung in eines der MEDICENT-Häuser!

**Wir haben Ihr Interesse geweckt?**

Dann kontaktieren Sie die **M'Management GmbH** – Ihren Partner im Gesundheitswesen. Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme.

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



ZU VERKAUFEN

**Praxisübernahme in Hallein:**

Allgemeinmediziner(in) für gut etablierte Kassenordination in Hallein ab 2021 gesucht. Bei Interesse bitte Kontakt unter +43 664 52 63 371



VERMIETE



**ÄRZTEZENTRUM SALBURG  
STADTGRENZE NORD IN FREQUENZLAGE**

Im NEUBAU - ERWEITERUNG bieten wir moderne Praxisflächen für Ärztinnen/Ärzte für Augenheilkunde, Orthopädie, Kinder u. Jugendheilkunde, Psychotherapie, Ernährungsberatung, Energetik, etc. (Bereits vorhanden: Allgemeinmediziner, Hautarzt, HNO, Zahnarzt, Physiotherapie, Logopädie)

- > 100 - 300 m<sup>2</sup> Mietfläche
- > Wunschplanung
- > moderne Ausstattung
- > großer Parkplatz
- > Gemeinschaftspraxis möglich
- > HWB 27, fGEE 0,58



**Unverbindliche Information:**

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



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





## FACHINFO S. 44

**VOLTADOL FORTE SCHMERZGEL****Zusammensetzung:**

1g Voltadol Forte Schmerzgel enthält 23,2 mg Diclofenac-Diäthylamin, entsprechend 20 mg Diclofenac-Natrium. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 g Voltadol Forte Schmerzgel enthält 50 mg Propylenglykol, 0,2 mg Butylhydroxytoluol E321. Hilfsstoffe: Butylhydroxytoluol E321, Carbomer, Coco-Caprylcaprat, Diäthylamin, Isopropylalkohol, Flüssiges Paraffin, Macrogol-Cetostearylether, Oleylalkohol, Propylenglykol, Eukalyptus-Parfum, Gereinigtes Wasser

**Anwendungsgebiete:**

Voltadol Forte Schmerzgel wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 14 Jahren: Zur lokalen Behandlung von

- > Schmerzen durch Muskelverspannungen (u.a. auch bei Lumbago).
- > Schmerzen und Schwellungen nach stumpfen Verletzungen und Sportverletzungen (wie z.B. Verstauchungen, Zerrungen, Prellungen).

**Gegenanzeigen:**

- > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
- > Patienten, bei denen durch Acetylsalicylsäure oder andere nichtsteroidale Antiphlogistika/Antirheumatika (NSAR) Asthma, Angioödem, Urtikaria oder akute Rhinitis ausgelöst werden (siehe Abschnitt 4.8).
- > Im letzten Schwangerschaftsdrittel (siehe Abschnitt 4.6).
- > Auf der Brust stillender Mütter (siehe Abschnitt 4.6).
- > Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren (siehe Abschnitt 4.2).

**Pharmakodynamische Eigenschaften:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen, Nichtsteroidale Antiphlogistika zur topischen Anwendung, Diclofenac. **ATC-Code:** M02AA15.

**Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig.

**Packungsgrößen:** 100 g, 150 g.

**Kassenstatus:** No-Box. **Zulassungsinhaber:** GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH.

**Stand der Information:** 11/2019

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



## FACHINFORMATION S. 10

**SERACTIL 200 MG - FILMTABLETTEN****SERACTIL 300 MG - FILMTABLETTEN****SERACTIL FORTE 400 MG - FILMTABLETTEN****SERACTIL AKUT 400 MG PULVER ZUR HERSTELLUNG EINER SUSPENSION****Zusammensetzung:**

Filmtablette: Eine Filmtablette enthält 200/300/400 mg Dexibuprofen. Hilfsstoffe: Tablettenkern: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Carmellose Calcium, hochdisperses Siliciumdioxid, Talk. Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E-171), Glyceroltriacetat, Talk, Macrogol 6000. Pulver: Ein Beutel enthält 400 mg Dexibuprofen. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 2,4 g Saccharose. Hilfsstoffe: Saccharose, Zitronensäure, Orangenaroma, Saccharin, Hochdisperses Siliziumdioxid, Natriumdodecylsulfat.

**Anwendungsgebiete:**

Seractil 200mg/300mg/ forte 400mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen. Zur symptomatischen Behandlung von

- > Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose,
- > Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe),
- > leichten bis mäßig starken Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates, Kopf- oder Zahnschmerzen, schmerzhaften Schwellungen und Entzündungen nach Verletzungen, und zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von
- > rheumatoider Arthritis, wenn andere, längerfristige Therapieoptionen (Basistherapie: Disease Modifying Antirheumatic Drugs, DMARDs) nicht in Betracht gezogen werden.

Pulver:

- > Symptomatische Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose.
- > Akute symptomatische Behandlung von Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe).
- > Symptomatische Behandlung leichter bis mäßig starker Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates oder Zahnschmerzen.

**Gegenanzeigen:**

Dexibuprofen darf nicht angewendet werden bei Patienten:

- > mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Dexibuprofen, gegen andere NSAR oder gegen einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
- > bei denen Stoffe mit ähnlicher Wirkung (z.B. Acetylsalicylsäure oder andere NSAR) Asthmaanfälle, Bronchospasmen, akute Rhinitis, Nasenpolypen, Urtikaria oder angio-neurotische Ödeme auslösen.
- > mit einer Vorgeschichte von gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen, die im Zusammenhang mit einer vorhergehenden NSAR-Therapie steht.
- > mit bestehenden oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretenen peptischen Ulzera oder Blutungen (mindestens zwei voneinander unabhängige Episoden von nachgewiesener Ulzeration oder Blutung).
- > mit zerebrovaskulären oder anderen aktiven Blutungen.
- > mit aktivem Morbus Crohn oder aktiver Colitis ulcerosa.
- > mit schwerer Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse IV).
- > mit schwerer Nierenfunktionsstörung (GFR < 30 ml/min).
- > mit schwerer Leberfunktionsstörung.
- > ab dem sechsten Monat der Schwangerschaft.

**ATC-Code:** M01AE14. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 200 mg Filmtabletten: 30, 50 Stück, 300/ forte 400 mg Filmtabletten: 10, 30, 50 Stück. 10 Beutel pro Schachtel mit einem gelblichen Pulver. **Kassenstatus:** Tabletten: Green Box (400 mg 30 Stück: No Box). Pulver: No-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, A-6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** 07/2015

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

# Standes- meldungen

## SERVICE

### DIE POST-PROMOTIONELLE AUSBILDUNG HABEN BEGONNEN

- > **Dr. Marc Christoph ACKERL**  
LKH Salzburg
- > **Dr. Leonard Mana COULIBALY**  
Tauernklinikum
- > **Dr. Miriam ENZINGER**  
LK Hallein
- > **Dr. Oliver HERRMANN**  
Landeslinik Hallein
- > **Dr. Valentin MEZLER-ANDELBERG**  
Tauernkliniken GmbH
- > **Dr. Tabea PERZ, BSc**  
Tauernklinikum
- > **Dr. Ines SCHAUER**  
KH Barmherzige Brüder
- > **Dr. Elisabeth SCHREIBER**  
Tauernklinikum
- > **Dr. Hannah SCHWARZ**  
KH Barmherzige Brüder  
Salzburg
- > **Dr. Sofia SZWAJDYCH**  
Christian-Doppler-Klinik  
Salzburg

### ZUGÄNGE AUS ANDEREN BUNDESLÄNDERN BZW. AUSLAND:

- > **Priv.-Doz. Dr.med.habil. Andriy ABRAMYUK**  
LKH Salzburg
- > **Joachim AKHGAR**  
LKH Salzburg
- > **Mag.rer.nat. Dr.med.univ. Arno Georg Eduard BEER**  
LKH Salzburg
- > **Univ.-Doz. Dr. Alex BLAICHER**  
Landeslinik Hallein
- > **Marija BLAZYTE**  
Tauernklinikum
- > **Dr. Katharina Christina BREIT**  
LKH Salzburg
- > **MUDr Tereza BREZNOVA**  
Landeslinik St. Veit
- > **Dr. Wolfgang Johann Horst DAXBERGER**  
LKH Salzburg
- > **Lic. Luis Carlos DA SILVA CABRAL DE NORONHA NEVES**  
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Anke EHRIG**  
Landeslinik Hallein
- > **Johanna FELBER**  
LKH Salzburg
- > **Dr. Bärbel FICHTL**  
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **Dr. Johann GRATZ**  
Österreichische Gesundheitskasse
- > **Dr.med. Jochen Martin GRIMM**  
Christian-Doppler-Klinik Salzburg
- > **Dr.med. Isabelle Nadine HALBROTH**  
LKH Salzburg
- > **Dr.med. Jörgen Henry HANSEN**  
TPM Therapiezentrum für physikalische Medizin GmbH
- > **Dr. Gayane HARUTYUNYAN**  
UKH Salzburg
- > **Dr. Sonja KREMSER**  
LKH Salzburg
- > **MUDr Andrea LINDEROVA**  
LKH Salzburg
- > **Dr.-medic Alexandru-George MOISE**  
Klinikum Bad Gastein für Orthopädie und Rheumatologie
- > **Dr. Franz OBERACHER, MSc**  
KH Barmherzige Brüder
- > **Zvonimir PASTAR, dr.med.**  
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **Dr.med. Monika PHILIPP**  
Gasteiner Heilstollen Bockstein
- > **Dr. Olga PRILEPSKY**  
TPM Therapiezentrum für physikalische Medizin
- > **Dr.med. Axel RAMMINGER**  
KH Oberndorf
- > **Univ.-Prof. Dr.med. Antonio SARIKAS**  
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
- > **Karolina SAWRYMOWICZ**  
LKH Salzburg
- > **Dr. Dominik SCHEIBL**  
LKH Salzburg

- > **Dr. Philipp SCHULTES**  
UKH Salzburg
- > **Dr. Felix SEELIGER**  
LKH Salzburg
- > **Edith SILBERNAGEL**  
LKH Salzburg
- > **Dr. Katharina SPORA**  
EMCO Privatklinik
- > **Prim. Dr. Ulrich STEINHART**  
Landeslinik Tamsweg
- > **Dr. David STROBL**  
Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum
- > **apl Prof. Dr. Arnold SUDA**  
UKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Iurii VELENCHUK**  
LKH Salzburg
- > **Dr.med.univ. Michael WEBER**  
Landeslinik St. Veith
- > **Dr.med.univ. Angela Maria WIMMER**  
LKH Salzburg
- ORDINATIONS-  
ERÖFFNUNGEN**
- > **Dr. Judith BUCHTA**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5161 Elixhausen, Dorfstraße 1
- > **Dr. Martin Heinrich DRERUP**  
Facharzt für Urologie  
5303 Thalgau,  
Hans-Schmidinger-Str. 20
- > **Priv.-Doz. Dr. Gerhard FRITSCH**  
Facharzt für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin  
5500 Bischofshofen,  
Sparkassenstraße 21
- > **Dr. Pablo GIL AGUADO**  
Facharzt für Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin  
5422 Bad Dürrenberg,  
Martin-Hell-Straße 7-9
- > **Dr. Magdalena GÖTSCH**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5090 Lofer, Markt 208  
5020 Salzburg, Bayerhammerstraße 16
- > **Dr. Marcel GRANITZ**  
Facharzt für Radiologie  
5020 Salzburg,  
Schallmooser Hauptstraße 41
- > **Dr. Karl HASENÖHRL**  
Facharzt für Plastische, Rekonstruktive  
und Ästhetische Chirurgie  
5020 Salzburg, Neutorstraße 48
- > **Dr. Christina Theresa HEIDER**  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendheilkunde  
5700 Zell am See, Sonnengarten 16/1
- > **Dr. Peter HERBST**  
Facharzt für Allgemeinchirurgie  
und Viszeralchirurgie  
5020 Salzburg, Auerspergstraße 2
- > **Dr. Judith HUBER-KATAMAY**  
Fachärztin für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
5020 Salzburg, Nonntaler Hauptstraße 55
- > **Dr. Clemens-Christoph HÜBNER**  
Facharzt für Orthopädie  
und Traumatologie  
5204 Straßwalchen, Roidwalchnerstraße 5
- > **Dr. Rita KAMMERZELL**  
Fachärztin für Innere Medizin  
5020 Salzburg, Bayernstraße 17
- > **Dr. Christian KLEIN**  
Facharzt für Orthopädie und  
Orthopädische Chirurgie  
Facharzt für Unfallchirurgie  
5026 Salzburg, Guggenbichlerstr. 20
- > **Dr. Stefan Klaus KOGLER**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg,  
Prälat-Winkler-Straße 8
- > **DDr. Reinhard LANZINGER**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5754 Saalbach-Hinterglemm,  
Dorfstraße 260
- > **Dr.med. Rahul MUKHERJEE**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg,  
Nonntaler Hauptstraße 55
- > **Dr. Johannes PRECHTL**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5113 St. Georgen bei Salzburg,  
Siglhausweg 1
- > **Dr. Lucia RUMERSTORFER**  
Fachärztin für Haut- und  
Geschlechtskrankheiten  
5020 Salzburg, Mossstraße 15
- > **Dr. Andreas STADLMAYR**  
Facharzt für Innere Medizin  
Umwandlung in eine Einzelpraxis  
5020 Salzburg,  
Ginzkeyplatz 10/3
- > **Univ.-Doz. Dr. Rickard WEGER**  
Facharzt für Klinische Pathologie  
und Molekularpathologie  
5020 Salzburg, Strubergasse 20
- > **Dr. Ulrike WEISS**  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und  
Psychotherapeutische Medizin  
Fachärztin für Psychiatrie und  
psychotherapeutische Medizin  
5020 Salzburg, Fadingerstraße 1a



## NEUE ORDINATIONS- ANSCHRIFTEN

- > **a.o.Univ.-Prof. Priv.-Doz.  
Dr.med. Burkhard H.A.  
BARON VON RAHDEN**  
Facharzt für Allgemeinchirurgie  
und Viszeralchirurgie  
5020 Salzburg,  
Josef-Mayburger-Kai 114
- > **Dr. Konrad RACK**  
Facharzt für Innere Medizin  
5020 Salzburg,  
Max-Ott-Platz 6/4
- > **Dr. Beatrix RIEDLSPERGER**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
Fachärztin für Arbeitsmedizin  
5322 Hof bei Salzburg,  
Schloss-Straße 19
- > **Dr. Luis UNTERLUUGAUER**  
Facharzt für Orthopädie und  
Orthopädische Chirurgie  
5500 Bischofshofen,  
Laidereggasse 1

## ORDINATIONS- SCHLIESSUNGEN

- > **Dr. Hans AWENDER**  
Facharzt für Innere Medizin  
5020 Salzburg, Bayernstraße 17
- > **Dr. Christel FORSTER**  
Fachärztin für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin  
5020 Salzburg,  
Innsbrucker Bundesstr. 35
- > **OMR Dr. Anton HEISER**  
Facharzt für Innere Medizin  
5020 Salzburg,  
Max-Ott-Platz 6/3  
5026 Salzburg-Aigen,  
Guggenbichlerstraße 20

- > **Dr. Ingrid HENNERMANN**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5113 St. Georgen, Dorfplatz 7
- > **Dr. Brigitte HERTLEIN**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5084 Großgmain, Leopoldstalerweg 210
- > **Dr. Stefan JANKELA**  
Facharzt für Unfallchirurgie  
5630 Bad Hofgastein, Senat.-W.-Wilfling-Pl. 1
- > **Dr. Heimo KALSS**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg, General-Keyes-Straße 1
- > **Dr. Ihsan KASHLAN**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5742 Wald im Pinzgau, Königsleiten 65
- > **a.o.Univ.-Prof. Dr. Monika KILLER-  
OBERPFALZER, Forschungsprofessorin**  
Fachärztin für Neurochirurgie  
5020 Salzburg, Siezenheimerstraße 39a
- > **Dr. Marion KIRCHLECHNER-FLORETTA**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5161 Elixhausen, Dorfstraße 1
- > **Dr. Christian KLEIN**  
Facharzt für Orthopädie und Orthopädi-  
sche Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie  
5422 Bad Dürrenberg, Martin-Hell-Str. 7-9
- > **Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Florian KRAL**  
Facharzt für Hals-, Nasen- und  
Ohrenheilkunde  
5620 Schwarzach,  
Kardinal-Schwarzenbergplatz 1
- > **Dr. Peter PLEYER**  
Facharzt für Urologie  
5700 Zell am See, Schillerstraße 8a
- > **Dr. Gertraud SCHULLER-GÖTZBURG**  
Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie  
Fachärztin für Psychiatrie und psychothe-  
rapeutische Medizin  
5201 Seekirchen, Moosstraße 52

- > **MR Dr. Harald SPATZENEGGER**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5754 Saalbach-Hinterglemm,  
Dorfstraße 260
- > **Dr. Andreas STADLMAYR**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Beendigung der Gruppenpraxis  
IFZS - Internistischesfach-  
arztzentrum Süd  
Dr. Schur-Dr. Stadlmayr GmbH  
5020 Salzburg, Ginzkeyplatz 10/3
- > **Dr. Johannes Georg VOGLER**  
Facharzt für Radiologie  
5700 Zell am See,  
Schillerstraße 8a

## EINSTELLUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT

- > **Dr. Ingrid ALLERBERGER**  
Fachärztin für Innere Medizin  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Hubert ARTMANN**  
Facharzt für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin
- > **Dr. Reinhard BAIER**  
Facharzt für Allgemeinchirurgie  
und Viszeralchirurgie
- > **Dott. Crescenzo CAPONE**  
Facharzt für Neurochirurgie
- > **Dr.-medic Cristina FLOREA**  
Turnusärztin
- > **Dr. Ingrid HENNERMANN**  
Ärztin für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Heimo KALSS**  
Arzt für Allgemeinmedizin
- > **Dr. Wolfgang KOS**  
Facharzt für Allgemeinchirurgie  
und Viszeralchirurgie

> **Dipl.-Med. Eva-Maria KÖNIG**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

> **OMR Dr. Liselotte ÖLSBÖCK**  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendheilkunde

> **Dr. Moritz Werner Simon  
PIETSCH**  
Turnusarzt

> **Dr. Peter PLEYER**  
Facharzt für Urologie

> **Dr. Brigitta PÖHL**  
Fachärztin für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

> **Dr.med. Stefanie RÖDING**  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendheilkunde

> **Nadine SCHUBBERT**  
Turnusärztin

> **Dr. Wolfgang SCHUR**  
Facharzt für Innere Medizin

> **Dr. Siegfried SILLI**  
Facharzt für Radiologie

> **MR Dr. Harald SPATZENEGGER**  
Arzt für Allgemeinmedizin

> **Dr. Monika WÖRTHNER-MADL**  
Fachärztin für Radiologie

> **dr.med. Fanni Rita ZSOLDOS**  
Fachärztin für Kinder- und  
Jugendheilkunde

## DIPLOM ALLGEMEINMEDIZIN

> **Dr. Petra HOFER**

> **Dr. Martina RAMSAUER**

> **Dr. Ruth Verena SODL-WARTER**

> **Christina STROMBERGER**

## DIPLOM FACHARZT

> **Mag. Dr.med.univ. et scient.med.  
Nina BACHER**  
Additivfachdiplom „Intensivmedizin“

> **Dr. Sedat CIFTCI**  
Facharzt für Allgemeinchirurgie und  
Viszeralchirurgie

> **Dr. Johann Peter COLVIN**  
Facharzt für Augenheilkunde und  
Optometrie

> **Prim. Dr. Manfred HÖFLEHNER**  
Facharzt für Orthopädie  
und Traumatologie

> **Dr. Florian HUEMER**  
Facharzt für Innere Medizin

> **Dr. Susanne KARLSBÖCK**  
Fachärztin für Radiologie

> **Dr. Alexander MAYR**  
Additivfachdiplom  
"Gastroenterologie und Hepatologie"

> **Maciej Lukasz MUSIELAK**  
Facharzt für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

> **Dr. Bianca RADL**  
Fachärztin für Innere Medizin

> **Dr. Daniela SCHERNTHANER**  
Fachärztin für Allgemeinchirurgie  
und Viszeralchirurgie

> **Dr. Lukas Johann SCHETT**  
Facharzt für Kinder- und  
Jugendheilkunde

> **Dr. Philipp SCHULTES**  
Facharzt für Orthopädie  
und Traumatologie

> **Dr. Michael SKACEL**  
Facharzt für Orthopädie  
und Traumatologie

> **Dr. Christoph STEGER**  
Facharzt für Orthopädie und  
Orthopädische Chirurgie

> **Dr. Stephan Thomas  
ZANDANELL**  
Facharzt für Innere Medizin

## ZULASSUNGEN ZU DEN §-2-KRANKENKASSEN:

> **Dr. Johannes PRECHTL**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5113 St. Georgen bei Salzburg,  
Siglhausweg 1

## ZURÜCKLEGUNGEN DER §-2-KRANKENKASSEN:

> **Dr. Hans AWENDER**  
Facharzt für Innere Medizin  
5020 Salzburg,  
Bayernstraße 17

> **Dr. Ingrid HENNERMANN**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5113 St. Georgen, Dorfplatz 7

> **Dr. Brigitte HERTLEIN**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5084 Großgmain,  
Leopoldstalerweg 210>

- > **Dr. Heimo KALSS**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5020 Salzburg,  
General-Keyes-Straße 1
- > **Dr. Marion KIRCHLECHNER-FLORETTA**  
Ärztin für Allgemeinmedizin  
5161 Elixhausen, Dorfstraße 1
- > **MR Dr. Harald SPATZENEGGER**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
5754 Saalbach-Hinterglemm,  
Dorfstraße 260

## BESTELLUNGEN UND VERLEIHUNGEN

- > **Dr. Johannes Untner**  
Bestellung zum ärztlichen  
Leiter im Gesundheitszentrum  
Bärenhof
- > **Dr. Thomas Ehammer**  
Bestellung zum Stellvertreter  
des ärztlichen Leiters im  
Ambulatorium der  
Tauerndiagnostik
- > **Dr.med. Jörgen Henry HANSEN**  
Bestellung zum Stellvertreter  
des ärztlichen Leiters im TPM  
Therapiezentrum für physikali-  
sche Medizin GmbH
- > **Renata COP, dr.med.**  
Bestellung zur ärztlichen Leiterin  
im Klinikum Bad Gastein
- > **Dr. Wolfgang OBERORTNER**  
Bestellung zum Stellvertreter  
des ärztlichen Leiters im  
Rehabilitationszentrum  
Bad Hofgastein
- > **Priv.-Doz. Dr. Julia HÖFLER**  
Verleihung des Titels  
„Privatdozent“



## FACHINFORMATION S. 43

### ELIQUIS 2,5 MG FILMTABLETTEN ELIQUIS 5 MG FILMTABLETTEN

#### Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

Jede Filmtablette enthält 2,5 bzw. 5 mg Apixaban.  
Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 2,5 mg Filmtablette enthält 51,43 mg Lactose. Jede 5 mg Filmtablette enthält 102,86 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettkern: Lactose, Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (E470b). Filmüberzug: Lactose Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin; Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Eisen(III) hydroxid oxid x H<sub>2</sub>O (E172); Eliquis 5 mg Filmtabletten: Eisen(III) oxid (E172)

#### Anwendungsgebiet:

Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft oder Kniegelenkersatzoperationen.  
Eliquis 2,5 mg und Eliquis 5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern (NVAf) und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall oder TIA (transitorischer ischämischer Attacke) in der Anamnese, Alter  $\geq$  75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse  $\geq$  II), Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen (bei hämodynamisch instabilen LE Patienten siehe Abschnitt 4.4. der Fachinformation).

#### Gegenanzeigen:

- > Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.
- > akute, klinisch relevante Blutung.
- > Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind.
- > Läsionen oder klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies umfasst akute oder kürzlich aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark oder Augen, kürzlich aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte oder vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen oder größere intraspinale oder intrazerebrale vaskuläre Anomalien.
- > Die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzen z.B. unfractionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzen (Warfarin, Rivaroxaban, Dabigatran etc.) außer in speziellen Situationen einer Umstellung der Antikoagulationstherapie, wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten oder wenn UFH während der Katheterablation von Vorhofflimmern gegeben wird.

**Pharmakotherapeutische Gruppe:** direkte Faktor Xa Inhibitoren, ATC Code: B01AF02.

**Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland; Kontakt in Österreich: Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **Verschreibungspflicht/**

**Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 02/2020

*Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.*

arztjobs.at

Q Traum verwirklichen  
einfach besser finden.

## Wir suchen besser. Sie auch?

arztjobs.at ist das Karriereportal der Österreichischen Ärztezeitung und der umfangreichste ärztliche Stellenmarkt Österreichs. Einfach besser finden – in Print, online oder der mobilen Version.

arztjobs.at

einfach besser finden.

