P.b.b. VPA 5020 Salzburg
02Z032725M

ärztekammer
SALZBURG

med.ium

Das Magazin für Ärztinnen und Ärzte in Salzburg

Ausgabe 11+12 / 2024

Lesen Sie auch das med.ium digital online:
medium.aeksbg.at

Künstliche Intelligenz in der Medizin

Chancen, Herausforderungen und offene Fragen

Zweiter Teil: Quartäre Prävention _____ S. 13

Personal Story: Salzburgs erste ärztliche Direktorin _____ S. 18

Letzter Teil: Serie Altersmedizin: Mangelernährung _ S. 24

Termine, Stellen, Wissenswertes & Co _____ ab S. 26

SEINE FAMILIE HAT MAN.
SEINE BANK WÄHLT MAN.
SEIT 1828
BANKHAUS SPÄNGLER
BEST IN FAMILY BANKING
Bankhaus Carl Spängler & Co. AG, T +43 662 8686-0, bankhaus@spaengler.at
WWW.SPAENGLER.AT

Weil Ergebnisse zählen

Editorial

Unentschiedene Koalitionsverhandlungen, erschreckend hohe Defizite in den öffentlichen Haushalten, eine schwächelnde Wirtschaft und internationale Probleme, wohin man auch blickt.

Die Zustände sind derzeit in vielerlei Hinsicht wahrhaft nicht erfreulich und die Herausforderungen vielfältig. Vor diesem Hintergrund nehmen sich die Probleme des österreichischen Gesundheitssystems geradezu bescheiden aus.

Aber wie wir aus der Vergangenheit wissen, fordern gerade wirtschaftlich schwierige Zeiten das Gesundheitssystem besonders. Eben aus diesem Grund ist es erforderlich, dass auch die ärztliche Standesvertretung mit dem gebotenen Maß und dennoch mit Bestimmtheit nötige Entwicklungen und Anpassungen mit den Partnern der Ärzteschaft vorantreibt.

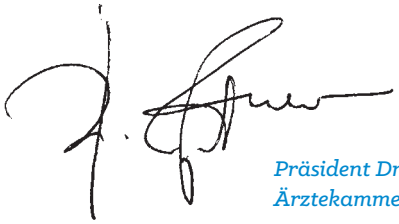
Diese Aufgaben verfolgen wir mit Zuversicht, Kooperationswillen und Kompromissbereitschaft. Diese Kultur des Miteinander im Salzburger Gesundheitswesen wollen wir in dieser wahrhaft nicht einfachen Situation gerade auch im Interesse der Salzburger Ärzteschaft weiter pflegen.

In einem Segment unserer Aufgaben – der Gestaltung und Pflege der Kassenverträge – hat sich diese Herangehensweise jedenfalls bezahlt gemacht. Der Kurie der niedergelassenen Ärzte ist es gelungen, unter den gegebenen Bedingungen einen erfolgreichen Honorarabschluss vorzubereiten und in einer ganzen Reihe von Zusatzvereinbarungen die Leistungsfähigkeit des Salzburger Gesundheitssystems sowie die Möglichkeiten der Ärzteschaft zu verbessern.

Hinsichtlich der angestellten Ärzte kann ich zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht über einen erfolgreichen Abschluss der Gehaltsverhandlungen berichten. Aber auch diesbezüglich finden die Gespräche in einem Klima des Respekts und der Anerkennung der Erfordernisse statt, sodass letztlich auch hier ein hoffentlich erfolgreicher Abschluss zu erwarten ist.

Streitbare Worte, Drohungen mit Arbeitskampf und Vertragskündigungen mögen durchaus manchmal notwendig sein, aber als Nachweis des Engagements einer Standesvertretung sollte man diese wirklich nur sparsam einsetzen. Denn am Ende des Tages zählen sowohl für die auf das Gesundheitswesen angewiesenen Menschen und für die versorgende Ärzteschaft Ergebnisse. Und solche wollen wir als Salzburger Ärztekammer auch vorweisen können.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, ich wünsche Ihnen eine gesegnete Weihnacht und alles Gute für das Neue Jahr. “



Präsident Dr. Karl Forstner,
Ärztekammer für Salzburg

„Diese Kultur des Miteinander im Salzburger Gesundheitswesen wollen wir in dieser wahrhaft nicht einfachen Situation gerade auch im Interesse der Salzburger Ärzteschaft weiter pflegen.“

Kurz aus der Kammer

Aus der Kammer

Neugewählter Vorstand der SAGAM

In der Generalversammlung am 17. Oktober 2024 wurde der Vorstand der Salzburger Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (SAGAM) neu gewählt. Dem ehemaligen Präsidenten und Gründer der Gesellschaft Dr. Bernhard Fürthauer wurde die Ehrenmitgliedschaft verliehen (im Bild mit Urkunde, neben ihm links Präsident Dr. Florian Connert und 2. Vizepräsident Dr. Johannes Oswald und rechts 1. Vizepräsidentin Dr. Miriam Lainer).

Wir wünschen Ihnen eine gesegnete Weihnacht und ein gutes Neues Jahr.

ärztekammer SALZBURG

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

Inhalt

AVOS: Franz Kainberger-Gesundheitspreis 2024
Innovationen aus Prävention und Vorsorgemedizin sichtbar machen: Mit dem erstmals verliehenen Franz Kainberger Preis hat AVOS drei Siegerprojekte für ihr hohes Engagement im Bereich der Gesundheitsförderung ausgezeichnet.

Interview: Dr. Silvia Reich-Weinberger
Salzburgs erste ärztliche Direktorin im Gespräch über gezielte Nachwuchsförderung und wie sie Frauen für medizinische Führungspositionen motivieren will.

© Foto Scheinast

Zweiter Teil: Quartäre Prävention
Beim Thema Quartärprävention geht es vor allem um die Verhinderung unnötiger, potenziell schädlicher Medizin – also von Überdiagnostik und Übertherapie. Das heißt aber nicht, dass es tendenziell nur eine Überversorgung gibt.

Aus der Kammer

Kurzmeldungen 4

Von Rechts wegen: Unterstützung in der Ordination: Anstellung vs. Praxisvertretung 6

Aus den Kurien

Wahlärztetipp 8

Künstliche Intelligenz in der Medizin: Chancen, Herausforderungen und offene Fragen 10

Medizin in Salzburg

Teil 2: Quartäre Prävention oder die Verhinderung nutzloser Medizin 13

Wissenswertes

Große Bühne für Gesundheitsprojekte: Franz Kainberger-Gesundheitspreis erstmals verliehen 16

Nachwuchsförderung: Interview mit Dr. Silvia Reich-Weinberger 18

Vereinigung der pensionierten Ärzt*innen im Bundesland Salzburg „Verein 60+“ 20

Aus- und Fortbildung

Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie 21

Berufe mit Sinn und Verantwortung: Medizinische*r Fachassistent*in 23

Altersmedizin: Mangelernährung – Diagnostik und Therapie im klinischen Alltag 24

Service

Service aktuell: Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr 26

Impressum: med.ium, Mitteilungen der Ärztekammer für Salzburg, erscheint monatlich | Medieninhaber (Verleger), Herausgeber und Redaktion: Ärztekammer für Salzburg, Körperschaft öffentlichen Rechts, 5020 Salzburg, Faberstraße 10 | Namentlich gezeichnete Beiträge sind als persönliche Meinung des Autors aufzufassen | Produktion und Anzeigenverwaltung: Pressestelle der Ärztekammer für Salzburg, Faberstraße 10, 5020 Salzburg, Telefon +43 662 871327-137, presse@aeksbg.at | Herstellung: Basisdesign und grafische Produktion: Die fliegenden Fische Werbeagentur KG, Druck: Druckerei Roser, Hallwang. Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Umweltschutzpapier. Bilder: Ärztekammer für Salzburg, shutterstock – wenn nicht anders angegeben | Verlags- und Herstellungsort: Salzburg.

Unterstützung in der Ordination: Anstellung vs. Praxisvertretung

Serie
Von Rechts wegen …

Aus der Kammer

Ordinationsinhaber*innen können zu ihrer Unterstützung andere selbständig berufsberechtigte Ärzt*innen desselben Fachgebietes anstellen (in Einzelordinationen höchstens im Umfang eines Vollzeitäquivalents) oder aber auch als Praxisvertreter*in einsetzen. Während mit einer Anstellung zahlreiche Pflichten (z. B. Arbeitnehmer*innen-Schutz, Lohnsteuerabfuhr) und Ansprüche (z. B. auf Urlaub, Entgeltfortzahlung bei Krankheit, Gehalt laut KV) einhergehen, beschränkt sich die Abwicklung der Praxisvertretung weitgehend auf die Zahlung des vereinbarten Vertretungshonorars.

Bei der Abgrenzung kommt es jedoch weniger auf die Bezeichnung des Rechtsverhältnisses oder den Willen der Vertragsparteien an, sondern auf die tatsächliche inhaltliche Ausgestaltung. Um nicht Gefahr zu laufen, im Zuge einer Überprüfung unangenehme Überraschungen zu erleben, sollte man die Abgrenzungskriterien zumindest in Grundzügen kennen und entsprechende Vorkehrungen treffen.

Das Ärztegesetz normiert in diesem Zusammenhang, dass die regelmäßige oder fallweise Praxisvertretung als freiberufliche ärztliche Tätigkeit gilt, sofern die vertretende und die vertretene Person nicht überwiegend gleichzeitig in der Ordination tätig sind. Demgegenüber bleibt im Anstellungsverhältnis der*die Ordinationsinhaber*in weiterhin maßgeblich zur persönlichen Berufsausübung verpflichtet und wird in der Regel parallel mit dem*der Angestellten gearbeitet.

Ausschlaggebend für die arbeitsrechtliche Einordnung ist, ob die zur Unterstützung eingesetzte Person in persönlicher Abhängigkeit zum*zur Ordinationsinhaber*in tätig wird. Typische Merkmale eines Anstellungsverhältnisses sind die Eingliederung in den Betrieb (z. B. durch fixe Arbeits- und Pausenzeiten, Arbeitspflicht, Berichtspflicht, Bereitstellung der Betriebsmittel) und die Weisungsbindung (zumindest in organisatorischer Hinsicht). Das Recht, sich jederzeit durch eine beliebige, fachlich geeignete Person vertreten zu lassen, stellt hingegen ein wichtiges Indiz für fehlende oder geringe persönliche Abhängigkeit dar. Letztendlich ist darauf abzustellen, ob die Merkmale einer Anstellung überwiegen.

Für freiberufliche Tätigkeiten schreibt das Ärztegesetz den Nachweis einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung vor. Im Falle der Praxisvertretung kommt der Behandlungsvertrag mit dem*der Vertreter*in zustande und haftet diese*r für die lege artis Behandlung. Im Anstellungsverhältnis wird im Gegensatz dazu das Verschulden der Angestellten immer dem*der Dienstgeber*in zugerechnet. Nimmt der*die geschädigte Patient*in aufgrund des Verhaltens einer*eines Angestellten den*die Ordinationsinhaber*in haftungsrechtlich in Anspruch, kann sich diese*r insbesondere bei grober Fahrlässigkeit oder Vorsatz im Innenverhältnis bei dem*der Angestellten regressieren.

Ansprechperson:
Mag. Alexandra Straif
Rechtsabteilung
Telefon +43 662 871327-146
straif@aeksbg.at

© Fotostudio August

Grundlage einer Anstellung bildet der Abschluss eines echten Dienstvertrags auf Basis des Kollektivvertrags für bei niedergelassenen Ärzt*innen angestellte Ärzt*innen (aktueller KV auf unserer Homepage abrufbar). Der individuelle Dienstvertrag kann den*die Angestellte*n höchstens besserstellen und darf demgemäß keinesfalls ungünstiger sein als der Kollektivvertrag. Falls kein schriftlicher Dienstvertrag abgeschlossen wird, muss dem*der Angestellten ein Dienstzettel ausgehändigt werden, der die gesetzlichen Mindestangaben enthält. Darüber hinaus gilt allgemeines Arbeitsrecht und sind somit insbesondere die Bestimmungen des Angestelltengesetzes, des Urlaubsgesetzes, des Arbeitszeitgesetzes und des AVRAG anzuwenden.

Aus steuerrechtlicher Sicht erzielen freiberuflich tätige Ärzt*innen Einkünfte aus selbständiger Arbeit und sind daher verpflichtet, eine Anmeldung bei der SVS vorzunehmen und eine Einkommenssteuererklärung abzugeben (auch bei bloßer „Nebentätigkeit"). Im Angestelltenverhältnis trifft die Abgabenlast den*die Ordinationsinhaber*in und wird die Lohnsteuer durch diese*n direkt abgeführt. Nach Ablauf eines Kalenderjahres kann der*die Angestellte eine Arbeitnehmerveranlagung beantragen.

In Kassenordinationen ist sowohl die Anstellung von anderen selbständig berufsberechtigten Ärzt*innen, als auch die erweiterte Stellvertretung („Jobsharing") zustimmungspflichtig (Näheres siehe Artikel im med.ium 2023/3+4 sowie 5+6).

Anstellung	Vertretung
Ordinationsinhaber und Angestellter sind **überwiegend gleichzeitig** in der Ordination tätig	Ordinationsinhaber und Vertreter sind **nicht überwiegend gleichzeitig** in der Ordination tätig.
Ein Anstellungsverhältnis ist durch die persönliche Abhängigkeit zum Dienstgeber gekennzeichnet **(unselbständige Tätigkeit).**	Es handelt sich um eine **selbständige, freiberufliche Tätigkeit.**
Der Behandlungsvertrag wird mit dem Ordinationsinhaber abgeschlossen.	Der Behandlungsvertrag kommt mit dem Vertreter zustande.
Der DG **muss sich das Verhalten des DN als Erfüllungsgehilfen zurechnen lassen,** kann sich jedoch u.U. regressieren (DHG).	Der Vertreter **haftet persönlich** für Schäden, die im Rahmen seiner Behandlungen entstanden sind. **Berufshaftpflichtversicherung verpflichtend!**
Die medizinische Letztverantwortung verbleibt explizit beim DN, er ist **fachlich weisungsungebunden.** In organisatorischer Hinsicht liegt hingegen jedenfalls Weisungsbindung vor.	Mit der **Freiberuflichkeit** geht die fachliche Weisungsungebundenheit einher.
Zwischen DG und DN ist ein **Dienstvertrag** (befristet oder unbefristet) auf Grundlage des KV abzuschließen, in dem u. a. das Gehalt festzulegen ist.	Dem Vertreter steht ein **angemessenes Honorar** zu (umsatzabhängiges Honorar empfehlenswert).
Der DN erzielt **Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit.** Die Abgabenbelastung (insb. Lohnsteuer, Beiträge zur SV) trifft den DG.	Der Vertreter erzielt **Einkünfte aus selbständiger Arbeit.** Abgaben (insb. Einkommensteuer) sind vom Vertreter selbst abzuführen.

Wahlärzte-Tipp

Dr. Michael Sigmund
Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg

Aus den Kurien

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Das informative Praxisgründungsseminar hat gut besucht stattgefunden. Am 28.01.2025 wird eine weitere Veranstaltung: das Wahlärzte-Update, stattfinden.

Eine Neuerung, auf die ich hinweisen möchte und die in den Sommermonaten erstmalig stattgefunden hat, sind digitale Sprechstunden. Ursprünglich nur für Fragen zu WAH-online abgehalten, wird diese Art der Sprechstunde auch weiterhin stattfinden. Dieses Format eignet sich auch für Anliegen, die eine größere Gruppe oder ein allgemein wichtiges Thema betreffen, und hat bereits sehr guten Anklang gefunden. Wir werden den nächsten Termin zeitnah ankündigen.

Expertentipp

Ausfallversicherung für freiberufliche Ärzt*innen

Eine Betriebsunterbrechungs-Versicherung ist für freiberufliche Ärzt*innen essenziell, denn sie schützt vor finanziellen Einbußen bei unvorhergesehenen Ausfällen. Ob durch Krankheit, Unfall oder Quarantäne – wenn die Praxis schließen muss, entfallen Einnahmen, während Fixkosten wie Miete, Personal oder Leasing weiterlaufen.

Wichtig ist, dass die Betriebsunterbrechungs-Versicherung genau auf die jeweilige Praxissituation abgestimmt ist. Die korrekte Ermittlung der Versicherungssumme ist hierbei entscheidend. Ein Steuerberater bietet Hilfe bei der Eruierung der konkreten Summen. Die fixen Kosten und der Gewinn sollten für einen angemessenen Zeitraum abgedeckt sein – in der Regel für mindestens 6 Monate. Zusätzlich können auch Elementarschäden vom Versicherungsschutz umfasst werden (zum Beispiel: Brand oder Überschwemmungen).

Unser Tipp: Wählen Sie einen Tarif mit echtem Kündigungsverzicht und kurzer Wartefrist, sodass im Ernstfall eine rasche Abrechnung seitens der Versicherung gewährleistet ist. Eine gut abgestimmte Unterbrechungsversicherung kann entscheidend sein, um auch in Krisenzeiten die Ruhe bewahren zu können. Lassen Sie sich hierzu jedenfalls von Versicherungs-Expert*innen beraten.

ASSEPRO
Telefon +43 662 430966

Neue Tarife der Salzburg AG lohnen sich!

Günstige Energiekonditionen beim Gewerbe-Stromtarif und für Privathaushalte für alle Salzburger Ärzt*innen

Aus der Wirtschaft

Markus Wiedhölzl, MBA MIM, Vertriebsleiter der Salzburg AG und Präsident **Dr. Karl Forstner.** © Salzburg AG/Kolarik

Salzburg AG und Ärztekammer Salzburg pflegen seit Jahren eine gute Partnerschaft, denn beiden Seiten ist es wichtig, den Salzburger Ärzt*innen die beste Unterstützung in Sachen Strom, Wärme und E-Mobilität zu bieten.

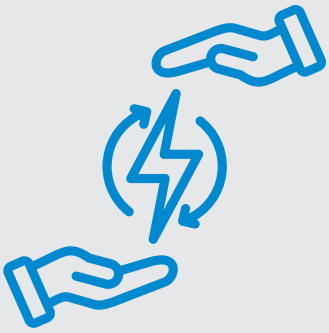
Mit 1. Juli 2024 hat die Salzburg AG einen neuen Gewerbe-Stromtarif eingeführt. Dieser bietet aktuell einen Arbeitspreis von 16,90 Cent/kWh ab Umstieg auf den neuen Tarif. Ab 1. Jänner 2025 profitieren alle Kund*innen in diesem Tarif von einer weiteren Reduktion und zahlen nur noch einen Arbeitspreis von 14,90 Cent/kWh. Für die Privathaushalte der Ärzt*innen, bietet die Salzburg AG seit 1. November einen neuen Privat-Stromtarif mit einem Arbeitspreis von 16,90 Cent/kWh. Ab 1. Jänner 2025 wird seitens der Salzburg AG für diesen Tarif ein Strompreisdeckel für die ersten 1.000 kWh von 10,00 Cent/kWh zusätzlich eingeführt. Die Preise verstehen sich netto.

Wechseln Sie jetzt einfach und schnell

Unter Ihrem persönlichen Account im Salzburg AG-Kundenportal können Sie bequem den Tarifwechsel online veranlassen: salzburg-ag.at/kundenportal

Oder nutzen Sie das Online-Formular auf der Website. Zur eindeutigen Identifizierung brauchen Sie den Aktivierungs-Code aus dem Anschreiben oder E-Mailing: salzburg-ag.at/umsteigen

Natürlich ist auch der postalische Weg möglich. Dazu einfach den erhaltenen Vertrag unterfertigt zurückschicken. Und alle Ärzt*innen, die das Anschreiben oder E-Mail nicht mehr bei der Hand haben, können es sich ganz einfach nochmal hier anfordern: salzburg-ag.at/neuer-vertrag



Künstliche Intelligenz in der Medizin: Chancen, Herausforderungen und offene Fragen

„MEDIZIN PLUGGED IN“: Wie KI das Gesundheitswesen transformiert – Salzburgs Ärzteschaft diskutiert Potenziale und Risiken für die Zukunft der medizinischen Praxis

Von Dr. Matthias Vavrovsky und Mag. Christoph Schwalb

Aus den Kurien

Wie wird Künstliche Intelligenz (KI) die Zukunft der Medizin gestalten? Diese Frage bewegt derzeit Ärzt*innen, Patient*innen sowie Gesundheitsexpert*innen gleichermaßen. Zwischen faszinierenden Möglichkeiten und berechtigten Bedenken sucht die medizinische Fachwelt nach einem ausgewogenen Blick auf diese revolutionäre Technologie. Wo stehen wir in Österreich beim Thema KI im Gesundheitswesen? Welche Chancen könnten sich für eine verbesserte Patientenversorgung eröffnen, und welche Herausforderungen gilt es frühzeitig zu erkennen? Und nicht zuletzt: Wie könnte sich die Rolle der Ärzteschaft in einer zunehmend digitalisierten Medizin in Zukunft wandeln?

Diesen zentralen Fragen widmete sich die Veranstaltung „MEDIZIN PLUGGED IN: KI in der Medizin“ Mitte Oktober im Salzburger Restaurant Fuxn. Organisiert von der Ärztekammer Salzburg, brachte sie rund 130 Mediziner*innen zusammen – von Berufseinsteigenden bis zu erfahrenen Praktizierenden.

In einer Zeit, in der wir möglicherweise an der Schwelle zu bedeutenden Veränderungen stehen, wollten die Organisatoren Dr. Matthias Vavrovsky, Dr. Maximilian Krecu und Dr. Georg Hagn eine Plattform für einen vorausschauenden und konstruktiven Dialog schaffen. Ziel war es, sich frühzeitig mit den Potenzialen, aber auch den ethischen Fragen auseinanderzusetzen, die der Einsatz von KI in der Medizin aufwerfen könnte.

Den Auftakt machte Prof. (FH) Univ.-Doz. Mag. Dr. Stefan Wegenkittl, Studiengangsleiter für AI for Sustainable Technologies und Fachbereichsleiter Data Science & Analytics an der FH Salzburg. Er führte die Teilnehmenden in die Grundlagen der KI ein und erläuterte verschiedene Lernmethoden. Dabei gelang es ihm, die Brücke zwischen mathematischen und informatischen Grundlagen und deren medizinischen Anwendungsmöglichkeiten zu schlagen. Ein Schwerpunkt seines Vortrags lag auf den ethischen Herausforderungen im Umgang mit KI, wobei er besonders die Bedeutung hochwertiger Trainingsdaten und die Problematik möglicher Verzerrungen (Bias) hervorhob.

Anschließend präsentierte Dr. Georg Zimmermann, Leiter des Teams Biostatistics and Big Medical Data an der PMU und Universität Salzburg, konkrete KI-Anwendungen in der klinischen Praxis. Er fokussierte auf zwei Bereiche: die KI-gestützte Hautkrebserkennung in der Dermatologie und die Nutzung von KI zur EEG-Datenanalyse in der Neurologie. Dr. Zimmermann betonte die Notwendigkeit evidenzbasierter Medizin im KI-Kontext und unterstrich, dass KI als Unterstützungswerkzeug für medizinisches Fachpersonal zu verstehen sei, nicht als deren Ersatz.

Von der Theorie zur Praxis führte der Vortrag von a.o. Univ-Prof. Dr. Janne Cadamuro, KI-Beauftragter der Ärztlichen Direktion des Uniklinikums Salzburg und Leiter des Universitätsinstituts für Medizinisch-Chemische Labordiagnostik. Er zeigte auf, wie KI bereits heute in der Administration und Diagnostik eingesetzt wird und wie sie helfen kann, die Effizienz von Labortests zu optimieren. Besonders interessant waren seine Ausführungen zu klinischen Entscheidungsunterstützungssystemen (CDSS) und zur Integration von KI in diagnostische Pfade. Cadamuros prägnantes Fazit: „Nicht KI wird die Medizinerinnen und Mediziner ersetzen, sondern jene, die KI verwenden, werden jene ersetzen, die es nicht tun.“

„Nicht KI wird die Medizinerinnen und Mediziner ersetzen, sondern jene, die KI verwenden, werden jene ersetzen, die es nicht tun.“

a.o. Univ-Prof. Dr. Janne Cadamuro, KI-Beauftragter im Uniklinikum Salzburg

Den Abschluss der Vortragsreihe bildete Priv.-Doz. Dr. Franz Wiesbauer

MPH, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie sowie CEO von Medmastery. Er erörterte die Möglichkeiten und Grenzen von Large Language Models (LLMs) wie ChatGPT in der Medizin. Dr. Wiesbauer betonte, dass die Qualität der Ergebnisse stark von der Präzision der Fragestellung abhängt und dass kritisches Denken sowie medizinisches Fachwissen weiterhin unerlässlich bleiben. Sein Fazit: LLMs sind wertvolle Unterstützungstools in den Händen kundiger und verantwortungsvoller Ärzt*innen.

Die Organisatoren Dr. Matthias Vavrovsky, Dr. Georg Hagn und Dr. Maximilian Krecu.
© Ärztekammer Salzburg

Die anschließende Umfrage und Diskussion machten deutlich, dass KI in der Medizin als leistungsfähiges Unterstützungswerkzeug wahrgenommen wird, insbesondere im Bereich der Datenanalyse und bei Routineaufgaben. Dieses Potenzial zur Entlastung wird von der Ärzteschaft klar erkannt und begrüßt. Gleichzeitig wurde unmissverständlich deutlich, dass die wahre ärztliche Kompetenz – bestehend aus klinischer Urteilskraft, der Fähigkeit, unter Unsicherheit Entscheidungen zu treffen, und empathischer Patientenbetreuung – als unersetzlich angesehen wird. Diese Kernkompetenzen bilden das Fundament des ärztlichen Handelns und können durch KI nicht ersetzt, sondern nur ergänzt werden.

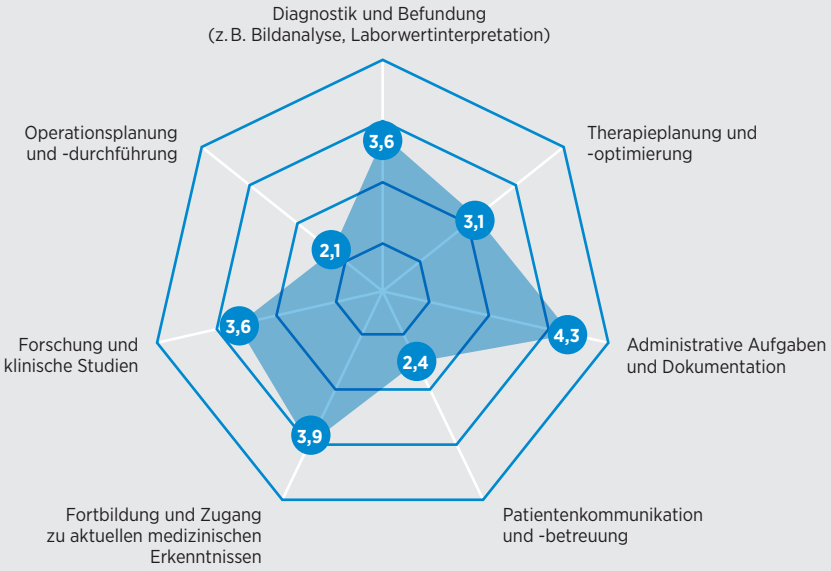
Die zentrale Herausforderung für die Zukunft liegt darin, KI so in den medizinischen Alltag zu integrieren, dass sie diese Kernkompetenzen stärkt und unterstützt. Das Ziel muss sein, durch den gezielten Einsatz von KI mehr Zeit für die direkte Patientenversorgung und die Anwendung klinischer Erfahrung zu gewinnen. Dies erfordert nicht nur technologische Entwicklungen, sondern auch eine Anpassung der Arbeitsabläufe und der medizinischen Ausbildung.

Ein kritischer Aspekt, der sich durch die Diskussion zog, war die Notwendigkeit, KI-Ergebnisse kritisch zu interpretieren und verantwortungsvoll in ärztliche Entscheidungen einzubeziehen zu können. Ärzt*innen sind nicht bereit, „Blackbox"-Lösungen zu akzeptieren, sondern wollen verstehen, wie KI zu ihren Empfehlungen kommt. Dies unterstreicht die Bedeutung einer fundierten Aus- und Weiterbildung im Bereich der KI für medizinisches Personal, um ein tiefes Verständnis für die Möglichkeiten und Grenzen dieser Technologie zu entwickeln.

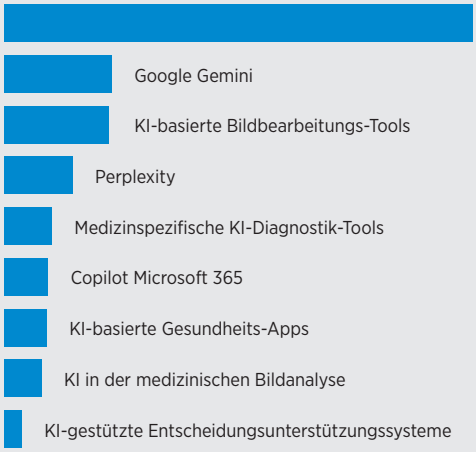
Die Zukunft der Medizin wird zweifellos von einer balancierten Verbindung zwischen KI-Unterstützung und ärztlicher Expertise geprägt sein. Es liegt in der Verantwortung der Ärzteschaft, diese Entwicklung aktiv mitzugestalten. Nur so kann sichergestellt werden, dass KI zum Wohle der Patient*innen eingesetzt wird und gleichzeitig zur Weiterentwicklung des ärztlichen Berufsstandes beiträgt.

Die Veranstaltung „MEDIZIN PLUGGED IN" hat gezeigt, dass die Ärzteschaft bereit ist, sich dieser Herausforderung zu stellen. Die offene Diskussion und das große Interesse, auch von jenen, die bisher wenig Berührungspunkte mit KI hatten, zeugen von der Bereitschaft, die Zukunft der Medizin aktiv mitzugestalten. Es wird entscheidend sein, diesen Dialog fortzuführen, um eine Medizin zu entwickeln, die das Beste aus beiden Welten vereint: die analytische Kraft der KI und die unersetzliche menschliche Kompetenz der Ärzt*innen. “

Wo könnte Ihnen KI in Ihrer ärztlichen Tätigkeit am meisten helfen?



Mit welchen der folgenden KI-Anwendungen/-Typen haben Sie schon Erfahrung?



Alle Grafiken der Umfrage finden Sie im med.ium digital:
medium.aeksbg.at

Stimmen

Dr.med.univ. Valerie Krückl,
Turnusärztin in Basisausbildung, Salzburg:

„Es ist ganz interessant, die Erfahrungen aus den verschiedenen Generationen zu hören, weil ich gerade am Berufsanfang stehe und vor allem die Sorge habe, dass man als Berufseinsteiger quasi weniger lernt, weil das Ganze durch Künstliche Intelligenz ersetzt wird. Dass man als junger Arzt die Grundlagen weniger lernt, weil einfach so viel übernommen wird und man sich gar nicht mehr damit auseinandersetzt. Die Diskussion hat mir ganz gut gefallen und generell waren es sehr interessante Vorträge.“

Dr. med.univ. Simon Moser, Turnusarzt in Basisausbildung, Salzburg:

„Ich finde solche Abende eine wahnsinnig tolle Möglichkeit, viel zu lernen, neue Inputs zu kriegen: Welche Möglichkeiten gibt es, was kommt auf uns zu und was kommt als nächstes? Und gleichzeitig ist aber auch der Austausch und das Kennenlernen für unseren Beruf enorm wichtig. Auf wissenschaftlicher Ebene habe ich regelmäßig Kontakt mit KI, mit Chatbots und Co. Auf tagtäglicher klinischer Seite verhältnismäßig wenig, weil es einfach durch Anonymisierung schwieriger umzusetzen und im klinischen Alltag weniger eingebettet ist. Ich würde mir wünschen, dass in dieser Richtung mehr kommt und das wird auch kommen.“

Quartäre Prävention oder die Verhinderung nutzloser Medizin

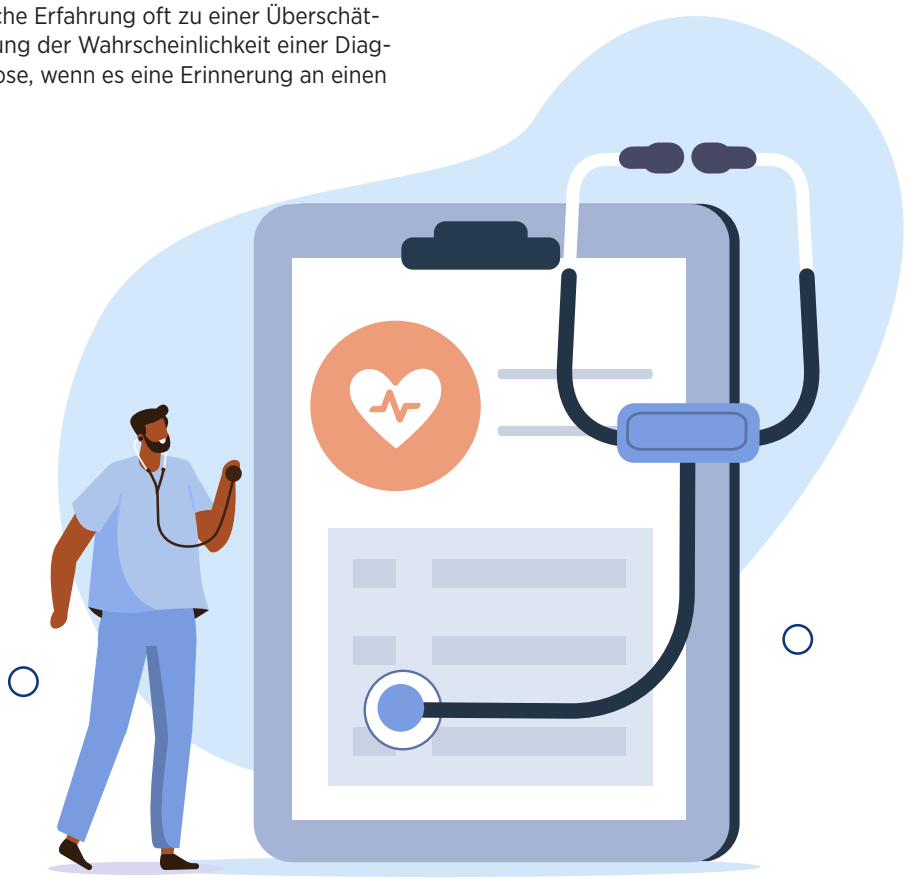
Von Dr. Peter Kowatsch | Dr. Florian Connert | Prof. Dr.med. Thomas Kühlein

Medizin in Salzburg

Im ersten Artikel in der med.ium Ausgabe 5+6/24 haben wir uns mit den verschiedenen Formen der Prävention auseinandergesetzt. In diesem zweiten Teil geht es vor allem um das Thema Quartärprävention. Darunter versteht man die Verhinderung unnötiger, potenziell schädlicher Medizin, also die Verhinderung von Überdiagnostik und Übertherapie. Es soll aber nicht der Eindruck entstehen, dass es tendenziell nur eine Überversorgung gibt. Natürlich gibt es auch Bereiche, wo Patienten unterversorgt sind. Es ist sogar so, dass die Überversorgung durch Vergeudung personeller und finanzieller Ressourcen zur Unterversorgung beitragen kann. Die OECD stellt fest, dass mindestens ein Fünftel der Gesundheitsleistungen nicht nur wenig bis keinen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung leistet, sondern, im Gegenteil, sogar Schaden anrichten kann (OECD und European Observatory on Health Systems and Policies 2017).

Faktoren, die einen wesentlichen Einfluss auf die Menge diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen haben: Weltweit gilt die Evidenzbasierte Medizin (EbM) als der Standard guter Medizin. Nach ihren Prinzipien sollten Arzt und Patient gemeinsam auf Basis zu erwartender Effektstärken von Nutzen und Schaden, wie die wissenschaftliche Evidenz sie liefert, individuelle Entscheidungen treffen. Die Frage aber ist, kennen Ärzte diese Effektstärken überhaupt? Zwei wissenschaftliche Übersichtsarbeiten zeigten, dass sie diese in der Regel leider nicht kennen und, wenn man sie schätzen lässt, die Effektstärken des Nutzens medizinischer Maßnahmen überschätzt und ihr Schaden unterschätzt wird (Hoffmann JAMA 2015,175; 274-286). Das Ergebnis kann nur Überversorgung sein.

Ein anderer Grund ist der Confirmation Bias. Diese Art Verzerrung bezeichnet die Neigung, Informationen so zu ermitteln, auszuwählen und zu interpretieren, dass die eigene (ärztliche) Erwartung erfüllt wird. Zum Beispiel führt persönliche Erfahrung oft zu einer Überschätzung der Wahrscheinlichkeit einer Diagnose, wenn es eine Erinnerung an einen Fall gibt, der unglücklich verlaufen ist oder wenn gar wegen des Übersehens einer Diagnose eine Anzeige erstattet wurde. Das führt leicht dazu, dass eine extensivere Abklärung (z. B. Bildgebung, Labor) erfolgt als notwendig oder eine Therapie (z. B. Antibiotika) nur zur eigenen Absicherung verschrieben wird.



„Die große Aufgabe bei der Versorgung von Multimorbidität ist die Kunst des Weglassens und die Beschränkung medizinischer Interventionen auf für den Patienten Relevantes.“

Es geht dabei häufig um befürchtete „medicolegale“ Folgen. Man nennt dieses Phänomen auch „defensive Medizin“. Das heißt, es werden diagnostische und therapeutische Entscheidungen nur getroffen, um ja nichts zu übersehen und nicht juristisch angreifbar zu sein.

Beispiele aus der Praxis

Der am besten beforschte Bereich, was Vermeidung von Überdiagnostik und Therapie betrifft, ist die Prävention. So sind beispielsweise Gesundheits-Checks, Mammographiescreening, Koloskopiescreening, Prostatakrebsscreening, Hautkrebsscreening oder Primärprophylaxe kardiovaskuärer Ereignisse durch Statine wissenschaftlich sehr intensiv bearbeitet. Der Nutzen dieser prophylaktischen Maßnahmen ist leider überschaubar. Gleichzeitig zeigt sich gerade bei nahezu allen Krebsfrüherkennungsprogrammen ein erheblicher Schaden durch Überdiagnostik. Die Realität ist, dass vor allem Menschen, die generell gesünder und sozial abgesicherter sind, also ein jeweils niedriges Risiko haben, zu den Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen gehen, während die mit dem höchsten Risiko dies nicht tun. Man nennt dieses Phänomen das „inverse care law“. Vielfach werden zusätzliche Untersuchungen im Namen der Prävention angeboten, die keinen wissenschaftlichen Kriterien standhalten und nur „auf Wunsch der Patienten“ erfolgen. Grundlage dieser Entscheidungen sind meist Ängste und Hoffnungen, die vielfach auch noch gezielt geschürt werden. Ängste und Hoffnungen werden immer einen Teil medizinischer Entscheidungen ausmachen, da es sich nun einmal um menschliche Entscheidungen handelt. Genau deshalb fordert die EbM, einerseits Evidenz im Sinne realistischer Abschätzung von Bedrohung sowie, wie oben ausgeführt, realistische Maße der Effektstärken von Nutzen und Schaden medizinischer Maßnahmen als Entscheidungsgrundlage beizusteuern, um dann in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess zur individuell richtigen Entscheidung zu kommen.

Ein weiteres Beispiel für Überdiagnostik ist die präoperative Diagnostik. Österreichweit wurde das PROP-Schema (PRäoperative Befundung bei elektiver OPeration) eingeführt, das klare, wissenschaftlich evaluierte Algorithmen für eine sinnvolle präoperative Diagnostik vorgibt. Alle Hausärzte können diese Untersuchung anbieten. Die Realität schaut aber so aus, dass von vielen Spitälern wesentlich umfangreichere und die Patienten zusätzlich belastende Untersuchungen verlangt werden, die nachweislich keine zusätzliche Sicherheit bringen.

Die Gesundenuntersuchung ist eine sehr gute Möglichkeit, mit Patienten über realistische Gesundheitsgefährdungen und Strategien zu sprechen und diesen zu begegnen. Die Möglichkeit für alle, sich ab 18 Jahren bis zum Lebensende jährlich untersuchen zu lassen, entspricht nicht den Erkenntnissen der Forschung. Effiziente Prävention sollte risikoabhängig und altersgemäß aufgestellt werden. Es ist weder sinnvoll, junge gesunde Menschen ohne relevantes Risiko jährlich zu untersuchen, noch bei alten Menschen Untersuchungen zu machen, die auf Primärprävention ausgerichtet sind. Ein wesentlich besserer Weg wären dem jeweiligen Alter angepasste Untersuchungen zur Erfassung entsprechender Risikofaktoren (z. B. Osteoporose, Fehlernährung, Fraility), um entsprechende präventive Maßnahmen rechtzeitig setzen zu können.

Ressourcen

Es gibt eine zunehmende Ressourcenknappheit im medizinischen System. Das hängt vor allem mit der Alterung der Bevölkerung und der damit verbundenen erhöhten Morbidität zusammen. Die Entwicklung in der Medizin geht

Dr. Florian Connert
Arzt für Allgemeinmedizin, Köstendorf
Präsident der Salzburger Gesellschaft
für Allgemein- und Familienmedizin.
© Miszczuk Fotografie

Prof. Dr. Thomas Kühlein
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Direktor des Allgemeinmedi-
zinischen Instituts am Uni-
klinikum Erlangen

Dr. Peter Kowatsch
Arzt für Allgemeinmedizin, St. Gilgen
Referent für Prävention, Gesundheits-
förderung und Gesundheitsstrategie.
© heldencheck.at

aber auch immer weiter sehr stark in eine ungerichtete Technologisierung, die zeit- und personalintensiv ist. Ärzte verbringen sehr viel Zeit damit, Befunde zu erheben, die Patienten nur bedingt gesünder machen, und wieder andere Ärzte sind damit beschäftigt, diese Befunde zu sichten, zu ordnen und zu verwalten. Viele Ärzte verbringen einen wesentlichen Teil ihrer Arbeit vor Bildschirmen. Wäre es nicht wesentlich effizienter, wenn die Diagnostik auf ein sinnvolles, evidenzbasiertes Maß reduziert werden würde? Das würde den Ärzten die Zeit zurückgeben, sich den Patienten zuzuwenden und Sinn und Unsinn medizinischer Maßnahmen mit ihnen zu diskutieren. Das gegenwärtige Abrechnungssystem bestraft jedoch eine solche Zuwendungsmedizin (die dem System viel Geld sparen könnte) und belohnt jene, die möglichst viele technische Leistungen erbringen.

Herausforderung Multimorbidität

Die große Aufgabe bei der Versorgung von Multimorbidität ist die Kunst des Weglassens und die Beschränkung medizinischer Interventionen auf für den Patienten Relevantes. Vor dem Hintergrund stetig zunehmender diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten erfordern die Bedürfnisse einer älterwerdenden Gesellschaft für den Einzelnen oft nicht mehr Diagnostik und Therapie, sondern eine verantwortungsvolle Begrenzung medizinischer Interventionen. Diese Begrenzung sollte sich am Leiden und den persönlichen Zielen der Patienten orientieren.

Therapeuten neigen aber dazu, ihre Patienten aufgrund ihrer persönlichen Einstellungen und Erfahrungen und nicht nach Evidenz und altersgemäß zu beraten.

Deprescribing

Wirkmechanismen und Indikationen von Medikamenten sind ein essenzieller Anteil des medizinisch praktischen Wissens. Das kluge Absetzen von Medikamenten ist immer noch ein Stiefkind der Medizin. Der international etablierte Schlüsselbegriff hierfür ist „Deprescribing“. In das Absetzen von Medikamenten sollte mindestens so viel Sorgfalt, Wissen und Überlegung fließen wie in deren Verschreibung.

In der Medizin gibt es erfreulicherweise große Fortschritte in der Behandlung von schweren und auch seltenen Erkrankungen. Vielen Patienten kann mit neuen Technologien geholfen werden. Das hat zwar einen Einfluss auf die Gesamtsterblichkeit, aber bei weitem nicht in dem Ausmaß wie von Ärzten und Patienten angenommen. Viel entscheidender ist die Genetik, der Lebensstil und die Lebensumstände. Darum muss das Thema Gesundheitsförderung in eine ärztliche Beratung einbezogen werden. Mehr dazu in einer der nächsten med.ium Ausgaben. ... “

Die Vollversion lesen Sie im med.ium digital:
medium.aeksbg.at

Vorschläge für die Vermeidung von Übermedizin und Überdiagnostik

1. Ausreichend Zeit mit Patienten zu kommunizieren
2. Schwerpunkt auf die Anamnese und nicht auf Technologie setzen
3. Das umfassende Management der Patienten durch einen Vertrauensarzt
4. Systemische Berücksichtigung valider wissenschaftlicher Ergebnisse
5. Regelmäßige Hinterfragung und Kontrolle der ärztlichen Maßnahmen
6. Dem hyperaktiven therapeutisch-diagnostischen Reflex widerstehen
7. Rechtliche und soziale Rahmenbedingungen für Ärzte schaffen, dass unnötige diagnostische und therapeutische Maßnahmen nicht von Patienten /Anwälten eingefordert werden können.
8. Eine offene und kollegiale interdisziplinäre Diskussion

Große Bühne für Gesundheitsprojekte: Franz Kainberger-Gesundheitspreis erstmals verliehen

Schon im ersten Jahr setzte der Franz Kainberger-Gesundheitspreis ein starkes Zeichen: Über 45 Einreichungen zeigten das hohe Engagement für Vorsorgemedizin, Prävention und Gesundheitsförderung. Besonders beeindruckte die Expertenjury das Projekt „Reflecting Minds“ und sicherte sich damit den ersten Platz sowie Trophäe und Preisgeld.

Wissenswertes

Im feierlichen Rahmen fand im SN-Saal am Abend des 21. November 2024 die erste Verleihung des Franz Kainberger-Gesundheitspreis statt. Die Veranstaltung hob drei herausragende Projekte aus einem starken Bewerberfeld von über 45 Einreichungen hervor, die sich für Vorsorgemedizin, Prävention und die Verbesserung der Gesundheitskompetenz einsetzen.

Der Franz Kainberger-Gesundheitspreis, von AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin präsentiert, ist eine Hommage an Dr. Franz Kainberger. Er hatte 1972 AVOS mit dem Ziel gegründet, präventive Gesundheitsmaßnahmen für alle Salzburger*innen zugänglich zu machen. Der Preis wird aus dem Nachlass der Familie gestiftet und alle zwei Jahre vergeben. Dr. Paul Kainberger, Radiologe und Mitglied des AVOS-Vorstandes, dazu:

„Es macht uns stolz, Innovationen aus der Prävention und Vorsorgemedizin damit sichtbar zu machen. Das ist bereits im ersten Jahr eindrucksvoll gelungen.“

Die große Anzahl und die Qualität der Einreichungen verdeutlichen, wie vielfältig und engagiert an Lösungen für die Gesundheitsförderung gearbeitet wird. Eine 4-köpfige Jury aus ärztlichen Vertretern und Gesundheits-Expert*innen wählte schließlich per Punktesystem „Reflecting Minds“ zum Sieger.

Die drei Projekte im Überblick ...

*Siegerprojekt: Reflecting Minds – Mentalisierungstraining für angehende Elementarpädagog*innen*

Reflecting Minds bietet ein spezielles Mentalisierungstraining für angehende Elementarpädagog*innen, um deren psychische Belastbarkeit und Interaktionsqualität im Berufsalltag zu stärken. Gerade in Kindergärten und Krabbelgruppen sind Pädagog*innen oft hohen Anforderungen und schwierigen Arbeitsbedingungen ausgesetzt. Das Training fördert die Mentalisierungsfähigkeit – die Fähigkeit, innere Vorgänge bei sich und anderen zu erkennen und zu interpretieren – und stärkt damit Empathie, Emotionsregulation und Stressresilienz. Durch interaktive Übungen und die Integration einer angeleiteten Beobachtung einer Eltern-Kind-Interaktion, soll diese Fähigkeit gezielt geschult werden. Eine wissenschaftliche Studie prüft die Wirksamkeit, insbesondere den Einfluss auf Stresserleben, Empathie und Feinfühligkeit im Umgang mit Kindern. Das Projekt wurde vom Institut für Early Life Care der Paracelsus Medizinischen Universität Salzburg in Zusammenarbeit mit Schüler*innen und Lehrkräften der Bildungsanstalten für Elementarpädagogik Vöcklabruck und Bischofshofen entwickelt.

Mehr Informationen unter:
reflecting-minds.pmu.ac.at

Siegerfoto – v. l. n. r.: Dr. Paul Kainberger; AVOS-Präsident Dr. Holger Förster; PMU-Rektor Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Sperl; Selina Ismair, MSc; Carmen Wusatiuk, BSc, BA; Franziska Stärkel, BSc; Dr. Antonia Dinzinger; Dr. Beate Priewasser – alle vom Institut Early Life Care der PMU; Landesrätin Mag. Daniela Gutschi; Mag. Angelika Bukovski, MIM, MBA und Mag. Stefan Huber – Geschäftsführung AVOS. © AVOS

Platz 2: Digitale Informationsdrehscheibe SONDIS – Unterstützung für pflegende An- und Zugehörige

SONDIS ist eine zentrale Plattform, die allen Personen, die im häuslichen Umfeld Unterstützung brauchen, gezielte und nutzerspezifische Informationen bietet – von Sozialleistungen bis zu Schulungsvideos. Die Plattform ist öffentlich und kostenlos zugänglich und filtert regionale und bedarfsgerechte Angebote für Hilfesuchende. Über die Plattform können Angehörige leicht auf Informationen zu Förderungen und die zugehörigen Antragsformulare zugreifen; zusätzlich steht eine KI-Chatfunktion für unmittelbare Unterstützung bereit. Auch ein Register an Fachpersonen wird eingerichtet, das auf den Bedarf zugeschnittene Experten wie Therapeut*innen, Pflegekräfte oder Ärzt*innen vorschlägt. Nutzer*innen der LICA-App können über SONDIS durch Datenfreigabe gezielt passende Inhalte zu ihrer individuellen Pflegesituation erhalten. So schafft SONDIS eine umfassende, digitale Anlaufstelle, die pflegende Angehörige in ihrem anspruchsvollen Alltag entlastet und mit wertvollen Ressourcen unterstützt.

www.sondis.at

Platz 3: Diagnostik-Tool zur Evaluierung psychischer Belastungen im Homeoffice

Das Diagnostik-Tool „Work Design Comic – Working from Home“ macht psychische Belastungen im Homeoffice sichtbar und hilft, Verbesserungen abzuleiten. Comic-Bilder stellen ideale und gefährdete Arbeitssituationen dar, zwischen denen die Teilnehmenden auf einer 7-stufigen Skala ihren Arbeitsplatz einordnen können. Die Ergebnisse werden nach Tätigkeitsgruppen und Organisationseinheiten analysiert, um gezielte Maßnahmen wie bessere Arbeitsabläufe, technische Ausstattung oder neue Kommunikationsregeln zu erarbeiten. Entwickelt von Prof. Eva Traut-Mattausch in Zusammenarbeit mit Studierenden an der Universität Salzburg (Fachbereich Psychologie, Abt. Arbeits-, Organisationspsychologie) und finanziell unterstützt durch den Digifond der AK Salzburg, gibt das Tool Hinweise für den Weg zu einem gesunden Arbeitsumfeld in den eigenen Wänden.

Eine kostenlose Broschüre zum Tool ist hier erhältlich:
https://tinyurl.com/s78fyhf8

Mit der Premiere des Franz Kainberger-Gesundheitspreises zeigt sich, wie wichtig und wirkungsvoll innovative Ansätze in der Gesundheitsförderung und Prävention sind. Es bleibt abzuwarten, welche Projekte 2026 nominiert und ausgezeichnet werden – klar ist jedoch, dass die Ehrung einen wertvollen Beitrag zur Förderung der öffentlichen Gesundheit leisten wird. “

Zum Video:
QR-Code scannen

Der Franz Kainberger-Gesundheitspreis wird unterstützt von:

ärztekammer SALZBURG · LAND SALZBURG · WIENER STÄDTISCHE VIENNA INSURANCE GROUP · Salzburger Nachrichten

Nachwuchsförderung: Interview mit Dr. Silvia Reich-Weinberger

Dr. Silvia Reich-Weinberger ist seit Anfang des Jahres Salzburgs erste ärztliche Direktorin. Die gelernte Chirurgin will gezielt die Nachwuchsarbeit fördern und auch Frauen für Führungspositionen motivieren.

Von Mag. Christoph Schwalb

Wissenswertes

Die Medizin wird immer weiblicher. Laut offiziellen Zahlen ist der Anteil zwischen Männern und Frauen bei den rund 2.200 Ärzt*innen in Salzburgs Krankenhäusern ausgewogen. Bei den medizinischen Führungspositionen sieht es allerdings ganz anders aus: hier stehen 71 Ärzten in einer Leitungsfunktion nur sechs Ärztinnen gegenüber. Die Leitende Oberärztin Dr. Silvia Reich-Weinberger will das ändern. Seit Februar 2024 ist sie Ärztliche Direktorin im Landeskrankenhaus Hallein – als erste Frau im Bundesland Salzburg – und verantwortlich für 65 Ärzt*innen.

*„Ich sehe mich nicht nur im ärztlichen Bereich in der Verantwortung und im Managementbereich in der Verantwortung, sondern ich sehe mich auch ganz deutlich als Vorbild für junge Kolleg*innen und möchte auch Frauen zeigen, dass man in solche Positionen kommen kann und möchte auch an die Kolleginnen appellieren, sich mehr zuzutrauen und durchaus mutiger zu sein", so Dr. Reich-Weinberger.*

Derzeit setzt sie sich für zwei junge ukrainische Ärztinnen und deren Nostrifizierung ein, damit beide das Team in Hallein bald verstärken können.

Interview

med.ium: *Wie genau wollen Sie die Nachwuchsarbeit fördern und speziell auch Frauen für Führungspositionen motivieren?*

Dr. Siliva Reich-Weinberger: Eine zentrale Maßnahme in der Nachwuchsarbeit sind Mentorship- und Förderprogramme, die gezielt auf die Bedürfnisse junger Ärzt*innen zugeschnitten sind. Diese Programme verbinden Nachwuchsärzt*innen mit erfahrenen Kollegen*innen, die sie bei ihrer fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung unterstützen. Besonders wichtig ist es dabei, Frauen aktiv in ihrer Karriereplanung zu stärken. Wir sollten gezielte Führungstrainings und Workshops anbieten, die sich auf die Entwicklung von Führungskompetenzen und die Stärkung des Selbstvertrauens konzentrieren. Zusätzlich sind transparente und nachvollziehbare Karrierewege entscheidend – gerade Frauen benötigen das klare Signal, dass sie in unserer Klinik Führungsrollen übernehmen können und dass wir sie auf diesem Weg aktiv fördern.

med.ium: *Mehraufwand durch Administration, Führung und Spitzenleistung: Warum ist das Primariat – für dessen Erlangung in der Freizeit Zeit für die Forschung nötig ist – oft kein höheres Ziel für viele Ärztinnen?*

Dr. Siliva Reich-Weinberger: Ein Primariat bringt nicht nur Verantwortung, sondern auch eine immense Arbeitsbelastung mit sich, die weit über den Klinikalltag hinausgeht. Viele Ärztinnen fühlen sich von dieser Position abgeschreckt, da sie neben der Patient*innenversorgung viel Zeit in Forschung und Weiterbildung investieren müssten – oft in ihrer Freizeit. Dazu kommen administrative Aufgaben und Personalführung, die zusätzlich fordern. Für viele Frauen spielt auch die Frage nach der Vereinbarkeit von Karriere und Familie eine große Rolle, da Spitzenpositionen oft lange und unregelmäßige Arbeitszeiten verlangen. Hier liegt es in der Verantwortung der Führung, durch gezielte Entlastungen und flexiblere Strukturen langfristig eine bessere Vereinbarkeit und damit auch eine attraktivere Perspektive auf ein Primariat zu schaffen.

med.ium: *Work-Family-Balance und Ärztinnen-Karrieren zukunftsfit machen: Wo und wie kann man Entlastungen herbeiführen?*

Dr. Siliva Reich-Weinberger: Um eine Work-Family-Balance für Ärztinnen nachhaltig zu ermöglichen, muss man auf flexible Arbeitsmodelle und eine unterstützende Arbeitskultur setzen. Teilzeit- und Jobsharing-Modelle, bei denen sich etwa zwei Personen eine Stelle teilen, wären beispielsweise gute Möglichkeiten, um den Arbeitsalltag flexibler zu gestalten. Auch die Reduzierung administrativer Aufgaben durch Delegation an speziell geschulte Assistenzkräfte würde Ärzt*innen erheblich entlasten. Darüber hinaus wären kinderfreundliche Strukturen wichtig – beispielsweise durch flexible Betreuungsangebote am Arbeitsplatz, die auch kurzfristige Änderungen im Dienstplan abfedern. All diese Maßnahmen tragen dazu bei, den Beruf langfristig attraktiv und vereinbar mit der Familie zu gestalten.

Dr. Silvia Reich-Weinberger
ist Ärztliche Direktorin der Landesklinik Hallein.
© Foto Scheinast

med.ium: *Wie kann man Frauen zurückholen, die sich aufgrund der schlechten Erfahrungen, eine ärztliche Karriere einzuschlagen, zurückgezogen haben?*

Dr. Siliva Reich-Weinberger: Um Frauen zurückzugewinnen, die sich aus Enttäuschung aus der ärztlichen Karriere zurückgezogen haben, ist ein sensibler und gezielter Ansatz nötig. Wichtig ist, ihnen zuzuhören und herauszufinden, welche Faktoren sie damals belastet haben. Ein maßgeschneidertes Rückkehrprogramm könnte hier entscheidend sein – das beinhaltet flexible Arbeitszeiten, Mentoring durch erfahrene Kolleg*innen, die vielleicht sogar selbst ähnliche Erfahrungen gemacht haben, und umfassende Weiterbildungsangebote. Die Möglichkeit, in Teilzeit oder im Jobsharing einzusteigen, sowie finanzielle Anreize und Unterstützung in der Anfangsphase könnten ebenfalls motivieren.

med.ium: *Laut Ärztinnen-Referentin Dr. Emilia Huschka sind fehlende Angebote hinsichtlich Kinderbetreuung und Teilzeitarbeit sowie lange Ausbildungszeiten Karrierebremsen, die Medizinerinnen von einer Profession fernhalten. Welche Angebote könnten Ärztinnen Ihrer Meinung nach in einer Profession halten?*

Dr. Siliva Reich-Weinberger: Die Förderung von familienfreundlichen Strukturen steht für mich da ganz oben auf der Liste. Ausreichende flexible und bedarfsorientierte Kinderbetreuungsangebote – wie Betriebskindergärten mit Notfallbetreuungen – würden eine große Entlastung darstellen. Die in Teilzeit verlängerte Ausbildungszeit könnte durch Anpassung, beziehungsweise Änderung des Ärzteausbildungsgesetzes, ebenso abgefedert werden. Darüber hinaus muss das Bewusstsein dafür, dass ärztliche Karrieren auch in Teilzeit möglich sind, gestärkt werden. Das Ziel ist, flexible Karrierepfade anzubieten, die individuelle Lebenssituationen berücksichtigen und die Hemmschwelle zur ärztlichen Laufbahn verringern. ... “

Die Vollversion des Artikels lesen Sie im med.ium digital:
medium.aeksbg.at

Mehr Infos:
www.aeksbg.at/aerztinnenreferat

Die Gründe, warum es bei den Führungspositionen eine Kluft zwischen Ärztinnen und Ärzten gibt (im Gegensatz zu deren Gesamtzahl), sind mannigfaltig.

© Fotostudio August

Referentin für Ärztinnen der Ärztekammer für Salzburg Dr. Emilia Huschka: *„Adäquate Kinderbetreuung, Karrieremöglichkeiten in Teilzeitanstellung, Ausbildungsfortführung trotz oder in der Schwangerschaft als auch Verbesserung der Karenzmodelle sind sicher nur einige Themen, die uns jetzt und in Zukunft beschäftigen werden. Gerade auch in unserer Profession, mit sehr langen Ausbildungszeiten (Studium, Facharztausbildung), ist es oftmals schwierig, Karriere und Familienleben gut zu managen. Ich sehe da auch gesellschaftlich noch großen Aufholbedarf.“*

Laut Referent-Stellvertreterin für Ärztinnen Priv.-Doz. Dr. Waltraud Dankl-Eder sei selbst für Oberärztinnen eine Führungskarriere weniger wahrscheinlich sei als für Männer: *„Als negativen Einfluss auf das Erreichen einer Primaria-/Primarposition wurden vor allem die Faktoren Frauen, Teilzeit, jüngeres Alter und das Fach Frauen- und Geburtsheilkunde identifiziert. Als positiven Einflussfaktor wurde ein Karrieremuster mit wenigen Unterbrechungen im Berufsleben aber mit vielen Positionswechsel verbunden gefunden.“*

Vereinigung der pensionierten Ärzt*innen im Bundesland Salzburg „Verein 60+“

Anlässlich des 10-jährigen Bestehens unseres Vereins 60+ für pensionierte Ärzt*innen im Bundesland Salzburg dürfen wir Ihnen diesen noch einmal vorstellen.

Wissenswertes

Der Verein 60+ ist ein überparteilicher, auch über die Grenzen der diversen Ärztevereinigungen hinausgehender Verein mit mehreren Zielen:

1. Wir haben uns als eine Interessensvertretung für pensionierte Ärzt*innen gegenüber der – aber nicht gegen die – Ärztekammer gegründet.

Wie Sie wissen, sind wir mit unseren Pensionen von den Beschlüssen der Ärztekammer abhängig, was besonders in den Zeiten hoher Inflation schwierig war. Dennoch sind wir als Verein als Gesprächspartner – wenn nicht gar als Verhandlungspartner – anerkannt worden und haben für Sie, sehr verehrte Kollegin, sehr verehrter Kollege, deutliche Verbesserungen erreichen können. Daher ist es wichtig, dass möglichst viele Pensionist*innen Mitglied in unserem Verein sind, nur so können wir unsere Gruppe glaubhaft vertreten!

2. Viele Ärzt*innen wollen den Kontakt mit ihren ehemaligen Kolleg*innen zumindest zeitweise aufrechterhalten oder wieder beleben.

Dazu haben wir einen Ärzt*innen-Stammtisch eingerichtet, der jeden ersten Dienstag im Monat um 9.30 Uhr im Café Bazar stattfindet und Gelegenheit zu einem netten Plausch und gemeinsamen Erinnerungen bietet.

Unser Verein organisiert auch zwei- bis dreimal im Jahr einen gemeinsamen Ausflug, zuletzt zur Konrad-Lorenz-Forschungsstelle im Almtal – hochinteressant! Für heuer ist – das Wetter vorausgesetzt – ein Besuch in der VEGA-Sternwarte am Haunsberg geplant.

Es gibt keinerlei Verpflichtungen – außer dem Jahresbeitrag von 25 Euro, der für unsere Ausflüge verwendet wird. Jeder und jede kann kommen, wann immer er oder sie will – je nach Lust und Laune. Alle sind willkommen, besonders unsere Kolleg*innen und auch Gäste aus dem benachbarten Bayern sind herzlich eingeladen!

Wenn Sie Interesse an einem Beitritt haben, melden Sie sich bitte entweder telefonisch oder per Mail bei:

Dr. Erich Auer, 0664 3381592, docauer@gmx.at

oder bei: Dr. Reiner Brettenthaler, 0664 3820144, reiner.brett@gmail.com

oder bei: Dr. Helmut Lang, 0664 3381701, he.lang@gmx.at

Wir senden Ihnen dann das Beitrittsformular per Mail oder Post – wie Sie es wünschen.

Der Vorstand des Vereins (Dr. Auer, Dr. Lang, Dr. Brettenthaler und Dr. B. Fürthauer) freut sich, Sie als neues Mitglied begrüßen zu dürfen. Auf ein baldiges Wiedersehen!

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

Achtung:
Termin-änderungen möglich!

Aus- und Fortbildung

Termine 2025

- **Pharmakologie & Gender**
  Termin: 8. Jänner 2025
  Ort: Salzburg

- **Sternstunden der Medizin**
  Termin: 5. Februar 2025
  Ort: Salzburg

- **Chirurgische Behandlungsmöglichkeiten bei chronischen, therapieresistenten Kopfschmerzen**
  Termin: 12. März 2025
  Ort: Salzburg

- **Highlights vom Tauernklinikum –Eine Region versorgen geht uns alle an**
  Termin: 26. März 2025
  Ort: Kaprun

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

Beginn für alle Veranstaltungen jeweils um 19.30 Uhr.

meindfp.at

Anmeldung & Information:
Dr. Klaus Kubin (Fortbildungsreferent)
oder Mag. Cornelia Fuchs
+43 662 871327-120, Fax DW -10
fortbildung@aeksbg.at

BILDUNGS-PARTNERSCHAFT

ärztekammer SALZBURG

SPARKASSE
Was zählt, sind die Menschen.

Aus- und Fortbildung

Termine 2025

- **Wahlarzt Update**
  Termin: 28. Jänner 2025
  Ort: Friesacher, Anif
- **Mysterium Wohlfahrtsfonds**
  Termin: 13. März 2025
  Ort: Ärztekammer Salzburg
- **Ich gehe in Pension – Lust oder Frust**
  Termin: 27. März 2025
  Ort: Friesacher, Anif
- **Generatives Führen – Herausforderung Millennials**
  Termin: 5. April 2025
  Ort: Ärztekammer Salzburg

© Fotostudio August

Information und Anmeldung jederzeit möglich:

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

Salzburger SPARKASSE

#glaubandich

Wir glauben an Sie!

Jetzt Termin vereinbaren!

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

Ihr Ansprechpartner:

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

salzburger-sparkasse.at

Berufe mit Sinn und Verantwortung: Medizinische*r Fachassistent*in

Ihre Ausbildung an der Schule für medizinische Assistenzberufe der AK Salzburg am BFI Salzburg vermittelt nicht nur Fachwissen mit viel Praxisbezug, sondern fördert auch die wertvollen Kontakte unter den Teilnehmer*innen. Diese enge Vernetzung wird durch Kooperationen sowie durch Lehrende, die ihr Wissen und ihre Erfahrung aus dem Beruf in die Lehre einbringen, gewonnen.

Anzeige

Absolvent*innen der Schule für Medizinische Assistenzberufe der AK Salzburg am BFI Salzburg.
© Dani Gruber/BFI Salzburg

Die Ausbildung in den Medizinischen Assistenzberufen startet mit dem Basismodul. Nach dessen Absolvierung kann mit jedem der Aufbaumodule begonnen werden.

Nebenberufliche Ausbildung zur Ordinationsassistenz – in Kooperation mit der Ärztekammer Salzburg

Von März bis November 2025 bietet sich wie jedes Jahr die Möglichkeit der berufsbegleitenden Ausbildung zur Ordinationsassistenz. Die Aufgabenbereiche umfassen das Patientenmanagement mit Terminkoordinierung, das Unterstützen nach ärztlicher Anordnung und Aufsicht bei medizinischen Maßnahmen, wie u. a. bei Blutabnahmen, das Anlegen und Schreiben eines Elektrokardiogramms (EKG) und weitere Aufgaben.

Die Ausbildung kann nebenberuflich oder im Rahmen einer Bildungskarenz oder eines Fachkräftestipendiums absolviert werden.

Informationstage: 11.12.2024 und 15.01.2025 jeweils 14.30 Uhr

Zur Anmeldung:
www.bfi-sbg.at/kurs/15570

Neu am BFI Salzburg: Operationsassistenz[1]

Operationsassistenz umfasst die Assistenz bei der Vorbereitung und Durchführung operativer Eingriffe. Die Aufgaben reichen von der Übernahme und Vorbereitung der Patient*innen zur Operation bis hin zur intraoperativen Unterstützung des OP-Teams. Die modulare Ausbildung umfasst Theorie und Praxis und führt zu einem staatlich anerkannten Zeugnis gemäß dem Medizinischen Assistenz-Berufe-Gesetz. Bereits absolvierte Fächer in einem anderen Medizinischen Assistenzberuf können angerechnet werden.

Start der einjährigen Ausbildung am BFI Salzburg ist der 5. März 2025.

Informationstage: 04.12.2024 und 06.02.2025 jeweils 14.30 Uhr

Zur Anmeldung:
www.bfi-sbg.at/kurs/63216
Anmeldung: Formular „Aufnahmeansuchen“ ausfüllen (https://bitly.ws/34ywB) und schicken an:
Andrea Monitzer, MHPE,
weiterbildungsakademie@bfi-sbg.at
Anmeldeschluss: 22. Jänner 2025

Aufnahme: Die Einladung zu den Aufnahmegesprächen am 24. oder 26. Jänner 2025 am BFI Salzburg erfolgt schriftlich.

[1] vorbehaltlich der Genehmigung des Landes

Mangelernährung – Diagnostik und Therapie im klinischen Alltag

Serie
Altersmedizin

Mangelernährung stellt ein weit verbreitetes und oft unterschätztes Problem im klinischen Alltag dar. Besonders betroffen sind Patient*innen mit chronischen Erkrankungen, geriatrische Patient*innen und Menschen mit akuten schweren Erkrankungen.

Von Dr.rer.nat. Julia Traub | Mag. Christoph Schwalb

Aus- und Fortbildung

Mangelernährung führt nicht nur zu einer Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands, sondern erhöht auch das Risiko für Komplikationen wie Infektionen, verzögerte Wundheilung und längere Krankenhausaufenthalte.

Für Ärzt*innen ist die frühzeitige Erkennung und adäquate Behandlung von Mangelernährung entscheidend, um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Dies erfordert eine strukturierte Diagnostik, die neben klinischen Untersuchungen auch spezifische Screening-Instrumente und Laboranalysen umfasst. Die Therapie richtet sich nach der Schwere und Ursache der Mangelernährung und reicht von diätetischen Maßnahmen bis hin zur enteralen oder parenteralen Ernährungstherapie.

In diesem Artikel werden praxisrelevante Ansätze zur Diagnostik und Therapie der Mangelernährung im geriatrischen Bereich vorgestellt, um eine evidenzbasierte und patientenorientierte Versorgung zu gewährleisten.

Formen der Mangelernährung

Unter Mangel- oder auch Fehlernährung wird grundsätzlich eine unzureichende Aufnahme an Energie und/oder Nährstoffen verstanden. Im klinischen Alltag können zwei Formen der Mangelernährung, unabhängig vom Ausgangsgewicht, beobachtet werden: die qualitative und die quantitative Mangelernährung. Bei der qualitativen Mangelernährung kommt es zu einem Defizit in der Nährstoffaufnahme, während bei der quantitativen Mangelernährung die Energieaufnahme eingeschränkt ist. Beide Formen werden durch Faktoren wie die Schwere der Erkrankung, Multimorbidität und Alter beeinflusst.

Risikomanagement/Früherkennung und Diagnostik

Ein effektives Risikomanagement ist entscheidend, um Mangelernährung frühzeitig zu erkennen und ihre negativen Folgen zu minimieren. Die systematische Früherkennung in Form eines Screenings beginnt bereits bei der Aufnahme in eine medizinische Einrichtung und sollte regelmäßig bei Risikopatient*innen wiederholt werden. Wesentliche Risikogruppen sind geriatrische Patient*innen, progredient chronisch Kranke und Personen mit eingeschränkter Mobilität oder kognitiven Beeinträchtigungen.

Der Einsatz validierter Screening-Instrumente, wie das Grazer Mangelernährungsscreening (GMS), ermöglicht es, Risikopatient*innen frühzeitig zu identifizieren. Diese Tools basieren auf einfachen Parametern wie ungewolltem Gewichtsverlust, Body-Mass-Index (BMI) und klinischen Hinweisen auf eine eingeschränkte Nahrungsaufnahme. Ein strukturiertes Risikomanagement umfasst zudem die regelmäßige Schulung des medizinischen Personals und die interdisziplinäre Zusammenarbeit, um sowohl präventive Maßnahmen als auch gezielte therapeutische Interventionen rechtzeitig einzuleiten. Sofern im Rahmen des Screenings ein positives Ergebnis für ein Mangelernährungsrisiko vorliegt, sollte ein ausführliches Assessment angeschlossen werden. Als Basis können hier die GLIM-Kriterien genannt werden, welche die Diagnosestellung durch Beurteilung von phänotypischen und ätiologischen Kriterien wie anthropometrische und labordiagnostische Parameter oder die Nahrungsaufnahme oder Inflammation vornehmen. Auf Basis dieses Assessment wird in weiterer Folge die Planung, Umsetzung und Begleitung der notwendigen Interventionen in der Regel von Fachpersonen wie Diätolog*innen und Ernährungsmediziner*innen durchgeführt.

Eine frühzeitige und umfassende Diagnostik ist entscheidend, um den Behandlungsbedarf geriatrischer, mangelernährter Patient*innen zu evaluieren und geeignete therapeutische Maßnahmen einzuleiten.

Therapie im klinischen Alltag

Die konkrete Umsetzung ernährungstherapeutischer Maßnahmen bei bestehender Mangelernährung sollte sich in der Praxis grundsätzlich an dem in der Abbildung dargestellten Handlungsalgorithmus orientieren, wobei je nach Ausgangssituation unterschiedliche Interventionen notwendig sind. Im Vordergrund steht hier die orale Nahrungszufuhr. ...

Dr.rer.nat. Julia Traub, BSc MSc, Leitende Diätologin, LKH-Univ. Klinikum Graz

© MP-Photography

Stufenplan der Ernährungsintervention

1	**Ess-/Trink-protokoll (3-5 Tage)**	Nährstoffbedarf, -zufuhr, -bilanz errechnen
2	**Kostform adaptieren**	Konsistenz, Verträglichkeit, Geschmack, Vorlieben ...
3	**Essen anreichern**	*Kohlenhydrate:* Zucker, Honig, Maltodextrin ... *Eiweiß:* Ei, Milchprodukte, Proteinpulver ... *Fett:* Butter, Obers, Öl ...
4	**Trink- bzw. Zusatznahrung**	additiv: eiweißreich, kalorienreich, fettfrei/-reich, ballaststoff-arm/-reich, flüssigkeits-reduziert
5	**Sondenernährung**	temporär/additiv/ausschließlich: nährstoff-definiert, mit/ohne Ballaststoffe, eiweißreich, hochkalorisch,Spezialnahrung
6	**Parenterale Ernährung**	temporär/additiv/ausschließlich: zentralvenös, peripher-venös, Heim-parenteral

Zusammenfassung

Das Vorliegen einer Mangelernährung stellt ein weit verbreitetes und oft unterschätztes Problem im klinischen Alltag von geriatrischen Patient*innen dar. Die frühzeitige Erkennung und adäquate Behandlung von Mangelernährung ist entscheidend, um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen.

Ein flächendeckendes Screening und bei positivem Ergebnis ein ausführliches Ernährungsassessment wird empfohlen, um die Ursachen des Mangelernährungsrisikos genauer evaluieren und entsprechende Ernährungsinterventionen einleiten zu können. Hierbei ist ein multidisziplinärer Therapieansatz unumgänglich, um die bestmögliche Patient*innenbetreuung in Bezug auf die Prävention bzw. Therapie der Mangelernährung sicherstellen zu können.

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wirnsberger, Medizinische Universität Graz

Geriatrischer Kommentar

Malnutrition im Alter ist ein häufiges und ernstzunehmendes Gesundheitsproblem, das mit erhöhten Risiken für Morbidität und Mortalität verbunden ist. Durch altersbedingte physiologische Veränderungen wie ein zunehmender Eiweißbedarf bei nachlassender Proteineigensynthese, sensorische Einbußen wie ein Appetitverlust und Kauproblemen steigt die Anfälligkeit für Nährstoffdefizite.

Zusätzlich können Komorbiditäten und Polypharmazie die Resorption und den Stoffwechsel essentieller Nährstoffe negativ beeinflussen. Studien zeigen, dass bis zu 40 Prozent der über 65-Jährigen in klinischen und bis zu 80 Prozent in pflegerischen Einrichtungen Malnutrition-gefährdet sind ...

Die Vollversion des Artikels mit dem gesamten Kommentar von Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wirnsberger lesen Sie im med.ium digital: **medium.aeksbg.at**

Termine aktuell 2025

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!

Service

- **Interdisiplinarität in der MKG-Chirurgie**
  27. bis 31. Jänner 2025, Bad Hofgastein
  Information: Interdisziplinarität in der MKG-Chirurgie 2025 | SGMKG

- **70. Fortbildungstagung der Österr. wissenschaftlichen Gesellschaft für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene gem. mit dem Österr. Tuberkulose Verein – Heilanstalt Alland**
  10. bis 13. März 2025, Bad Hofgastein
  Information: www.medprophylaxe.at

- **Pharmacy meets cardio-metabolic Medicine**
  4. bis 5. April 2025, Salzburg
  Information: https://registration.maw.co.at/kardiopharm25

Weitere dfp-approbierte Termine finden Sie bitte unter folgendem Link:

www.meindfp.at/dfp-fortbildungssuche

Mittwochsfortbildung der Gesellschaft der Salzburger Ärztinnen und Ärzte

Save the date:
22. Jänner 2025 / 19. Februar 2025 / 19. März 2025

Gesellschaft der Salzburger Ärztinnen und Ärzte

Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg
ZVR-ZAHL: 730985120
office@gesellschaft-salzburger-aerztinnen-aerzte.at

Jour Fixe Allgemeinmedizin 2025

Psychiatrische Notfälle
29. Jänner 2025, 19.30 Uhr, Online/WEBEX
Referentin: Dr.in Stefanie Weber, niedergelassene FÄ für Psychiatrie
Moderation: Dr. Johannes Oswald

Menopause und Perimenopause
26. Februar 2025, 19.30 Uhr, Online/WEBEX
Referentin: Dr.in Lisa Werni, niedergelassene FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe
Moderation: Dr.in Miriam Lainer

Kardiale Bildgebung
26. Februar 2025, 19.30 Uhr, Online/WEBEX
Referent: Univ. Prof. Dr. Klaus Hergan, Vorstand UI für Radiologie
Moderation: Dr.in Maria Flamm

Für die Teilnahme am JFAM werden 2 DFP Punkte vergeben.

Eine Anmeldung ist erforderlich!

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

Auf Ihr Kommen freuen sich:
- Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin (PMU) und die
- Salzburger Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SAGAM)

Interdisziplinärer Methodenaustausch

AG Kids' Bridge Werkstatt 2025

Termine
Mittwoch, 22. Jänner 2025
Mittwoch, 9. April 2025
Mittwoch, 1. Oktober 2025
Mittwoch, 26. November 2025

jeweils 19 Uhr

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

Ort:
Ärztekammer Salzburg
Faberstraße 10
5020 Salzburg

Anmeldung für alle 4 Termine
bitte unter Angabe von Name, Mailadresse und Telefonnummer:
slp@psychotherapie.at

Die Anmeldung gilt als verbindlich für alle 4 Termine, um eine konstante Gruppe zu gewährleisten.

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

Todesfälle

Dr. Ingo SNIESKO
* 05.10.1939 / † 23.09.2024

Dr. Wolfram BURGER
* 05.07.1937 / † 14.10.2024

Wir werden den Verstorbenen stets ein ehrendes Gedenken bewahren.

Hinweis: Aus datenschutzrechtlichen Gründen können wir künftig bedauerlicherweise keine Nachrufe mehr veröffentlichen.

Kleinanzeigen

Zu vermieten

Ordinieren und Operieren an einem Ort

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

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

Werden Sie Teil des starken MEDICENT Ärzteteams!

Informieren Sie sich unter:
Telefon +43 512 9010-1001, info@mmanagement.at
www.medicent.at, www.mmanagement.at

Zu vermieten

Ehemalige (Zahn-)Arztpraxis

Vermiete ehemalige (Zahn-)Arztpraxis, ca. 90 m² im Zentrum von Maishofen.

Bei Interesse: *+43 664 5301339, Johannes Hasenauer*

Zu vermieten

*Kooperation für Wahl-Fachärzt*innen in Wien*

Wir erweitern unsere gut erreichbaren Räumlichkeiten (neben dem Wiener Burgtheater) und bieten Platz für eine Zusammenarbeit im Team der Wahlarzt-Praxis „malacht“.

Wir suchen Ärzt*innen für folgende Fachrichtungen, die an einer Kooperation mit uns interessiert sind:

- FÄ/FA für KINDERHEILKUNDE (Pädiatrie)
- DERMATOLOGIE mit Schwerpunkt Kinder- und Jugenddermatologie
- FÄ/FA für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt PNEUMOLOGIE
- ALLGEMEINMEDIZIN

(m/w/d)

Wir freuen uns über eine Kontaktaufnahme!
Theresa Heinzel, theresa.heinzel@malacht.at
Telefon +43 1 9682111
Instagram: malacht_kinderarztpraxis

Caritas
&Du

Für die Mobilen Palliativteams im **Pongau** oder **Salzburg Stadt**
suchen wir ab sofort eine*n

Arzt / Ärztin (m/w/d)

(Teil- oder Vollzeit, ab 18,5 Stunden, freies Dienstverhältnis möglich)

In den **mobilen Palliativteams** der Caritas begleitest du mit einem multiprofessionellen Team schwer kranke Menschen und ihre An- und Zugehörigen. Du bietest ganzheitliche Betreuung, in deren Mittelpunkt die Lebensqualität und Selbstbestimmung der Patient*innen und deren Betreuungsumfeld liegt.

Wir bieten dir

- flexible Dienstplangestaltung
- zwei zusätzliche Urlaubstage nach einem Jahr bei uns
- Karfreitag, 24.12. und 31.12. bezahlt frei bzw. ersatzfrei
- Familienzuschuss (€ 73,05 pro Kind bei Vollzeit) und Babypaket
- gratis Öffi-Ticket für das Bundesland Salzburg
- SEG Zulage (€ 231,73 bei Vollzeit)
- umfangreiche Weiterbildungsmöglichkeiten und Supervisionen
- drei individuelle (private) Weiterbildungstage pro Jahr
- regelmäßige Gehaltsvorrückungen

Deine Fragen beantworten dir Dr. Stephanie Svoboda unter
(+43) 676 848210 224 oder Franziska Angerer unter (+43) 676 848210 605
sehr gerne und freuen sich auf deine Bewerbung per E-Mail an:
franziska.angerer@caritas-salzburg.at

Unser Einstiegsgehalt liegt bei dieser Stelle, je nach Erfahrung, zwischen € 6.400,23 und € 6.864,43 brutto pro Monat (Basis Vollzeit, 37 Stunden, inkl. SEG Zulage).

#DeinJobmitSinn

www.caritas-salzburg.at/jobs
Werde Teil des Caritas-Teams!

SUCHTHILFE KLINIK
SALZBURG

Wir suchen

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

in Teilzeit (20 Stunden/Woche) ab März 2025

Das Mindestgehalt beträgt monatlich € 3.060,60 brutto, 14-mal jährlich, zzgl. Zulagen für Bereitschaftsdienste

Keine Nachtdienste, freie Wochenenden und Feiertage.

Fragen und Bewerbungen bitte an Geschäftsführer Mag. Gottfried Jakober per E-Mail oder telefonisch: g.jakober@suchthilfe-salzburg.at oder 0662/431450.

www.suchthilfe-salzburg.at

#wirsindögk

Wir suchen für unseren Medizinischen Dienst im **Bundesland Salzburg:**

Arzt für Allgemeinmedizin bzw. Facharzt mit ius practicandi (m/w/d)

Voll- oder Teilzeit, für die Standorte Salzburg, Hallein oder Zell am See. Mindestgehalt: € 6.404,60 brutto monatlich, 14-mal jährlich (für Vollzeit – 36 Std./Woche). Eine höhere Entlohnung bei weiterer Anrechnung von Berufserfahrung ist möglich.

Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte:
Dr. Peter Grüner, MBA, +43 5 0766 175003

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

Zum Stellenprofil!

Österreichische Gesundheitskasse

www.gesundheitskasse.at/ge

Bezahlte Anzeige

© istockphoto.com/Cecilie_Arcurs

PV

Wir suchen *Sie*!

Medizinischer Begutachter in der Allgemeinmedizin und/oder Innere Medizin (m/w/d)

Ab sofort in der Landesstelle Salzburg
Schallmooser Hauptstraße 11, 5020 Salzburg
Vollzeit und Teilzeit ab 20 Std.

Mit Ihrer hohen Expertise betreuen und begutachten Sie unsere Kund*innen nach höchsten Qualitätsstandards. **Werden Sie Teil unseres Teams!**

Work-Life-Balance

Angenehmes Betriebsklima

Planungssicherheit

Jetzt bewerben

www.pv.at/karriere

Standes-meldungen

Service

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

- ***Dr.med. univ. Mohammad Reza AZIZI***
  Uniklinikum Salzburg
- ***MUDr Dora BALOGH***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Jakob BAUMGARTNER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Anna Deborah BINDER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Ferdinand BITTNER***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr.med.univ. Anna Lena BRIDTS***
  LK St. Veit
- ***Dr.med.univ. Sofia CAPITO***
  Uniklinikum Salzburg
- ***MUDr Michaela CHALUPOVA***
  LK Tamsweg
- ***Carla CORIC, dr.med.***
  Klinikum Bad Gastein
- ***Dr.med.univ. Daniel DÜR***
  Tauernkliniken GmbH
- ***Dr.med.univ. Magdalena EDER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Antonia EGER***
  Tauernkliniken GmbH
- ***Dr.med.univ. Hannah ENGL***
  Tauernkliniken GmbH
- ***MUDr Kristyna FEDORKOVA***
  LK Hallein
- ***Dr.med.univ. Marie-Louise GEIßLER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Alexander GÖBESBERGER***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Dr.med.univ. Maximilian GREßL***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr.med.univ. Lisa-Marie GRUDL***
  KH der Barmherzigen Brüder
- ***Dr.med.univ. Victoria GSENGER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Marie Luise HANKE***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Mag. Jakob HARTMANN***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Samuel HEINDL***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Marlene HÜTTINGER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Andrea JANU***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Julia JARITZ***
  Tauernkliniken GmbH
- ***Dr.med.univ. Jakob JÖBSTL***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Dr.med.univ. Isabel Magdalena KÖNIG***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr.med.univ. Sabrina LEITOLD***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Miriam LINDNER***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Dr.med.univ. Benjamin MATEI***
  KH Oberndorf
- ***Dr.med.univ. Lorenz MAUERER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Lukas ÖTZLINGER***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr.med.univ. Marie Theres PABINGER***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr.med.univ. Philip PERNER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Laura PREUSS***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Nina QUEHENBERGER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Matthias RAIN***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr. Bernadette REITER***
  KH Oberndorf

- ***MUDr Jan REZEK***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Elizaveta ROGOVA***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Felix Béla RUDOLF***
  Uniklinikum Salzburg
- ***MUDr Veronika SEFCIKOVA***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Sophia STEINBACHER***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Marilena THOMANN***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Lisa WARGA***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Sophie ZAUNER***
  LK Tamsweg
- ***Dr.med.univ. Anna Stefanie ZIMMEREBNER***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum

Zugänge aus anderen Bundesländern bzw. Ausland

- ***Dr.med.univ. Odai ALMASALMEH***
  LK Hallein
- ***Dr. Janis BEKERIS***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Tatjana CIKAC, dr.med.***
  Klinikum Bad Gastein
- ***Dr. Christine DÖRFLER-GERMANN***
  Wohnsitzärztin
- ***Mostafa Mahmoud Mohamed Ragheb ELSHERIF***
  Tauernkliniken GmbH
- ***Dr.med.univ. Sarah GÖTSCH***
  KH Barmherzige Brüder
- ***Dr.med.univ. Alexander HAINZ***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Thomas HAYBÄCK***
  LK St. Veit
- ***Dr.med.univ. Lukas HORLING***
  UKH Salzburg
- ***Emre KAYA***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.-medic Julian KLEINKNECHT***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Paulus Ernst MRASS***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Gracjan Piotr NIEMCZEWSKI***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Dr.med.univ. Terezia NOVOTNA***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Dr.med.univ. Vera RIFFESSER***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Roelf ROBISCH***
  LK Tamsweg
- ***lek.med. Magdalena RUSAK***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- ***Dr.med.univ. Stephan SCHMID***
  UKH Salzburg
- ***Dr.med.univ. Lukas SCHNEIDER***
  UKH Salzburg
- ***Patrizia Natalie SIERON***
  Tauernkliniken GmbH
- ***lek.med. Katarzyna STEMPIN***
  Wohnsitz-Fachärztin
- ***Dr.med. Melanie TUSAK***
  UKH Salzburg
- ***Dr.med. Golo Clemens VON ZERSSEN***
  Niederlassung
- ***Dr.med.univ. Florian WACHA***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Dr.med.dent. Benjamin WALCH***
  Uniklinikum Salzburg
- ***Dr.med.univ. Sara WASSERER***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum

- ***Dr.med. Wolfgang WEINDEL, M. A.***
  Kardinal Schwarzenberg Klinikum

- ***Dr. Ralf ZIMMERMANN***
  Ordination Dr. Schuschnig

Ordinationseröffnungen

- ***Dr.med.univ. Thomas FINGERNAGEL***
  Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5541 Altenmarkt, Oberndorferstraße 49

- ***Dr. Olena GARAMAI***
  Ärztin für Allgemeinmedizin, 5671 Bruck a.d. Glocknerstraße, Salzburgerstraße 9

- ***Dr. Florentina Sophie HAAS***
  Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 5020 Salzburg, Nonntaler Hauptstraße 102

- ***Dr. Christoph HIRNSPERGER***
  Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5020 Salzburg, Moosstraße 15

- ***Dr. Stefanie HOLZMEISTER***
  Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 5020 Salzburg, Nonntaler Hauptstraße 102

- ***Dr. Jacob KRAMMER***
  Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, 5020 Salzburg, Guggenmoosstraße 1

- ***Dr. Markus MAIRINGER***
  Arzt für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg, Guggenmoosstraße 1

- ***Dr. Andrea MAISLINGER***
  Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, 5201 Seekirchen, Moosstraße 24/1

- ***Dr. Katharina MEDEK***
  Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5061 Elsbethen, F.-W.-Raiffeisen-Str. 1b

- ***Dr. Philip OBERHAMMER***
  Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5020 Salzburg, Moosstraße 15

- ***Stefan Matthias PAHLER***
  Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, 5020 Salzburg, Guggenmoosstraße 1

- ***Dr. Dr. Petja PIEHLER***
  Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie, 5020 Salzburg, Guggenmoosstraße 1

- ***Dr.med. Golo Clemens VON ZERSSEN***
  Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5020 Salzburg, Alpenstraße 99

- ***Dr. Christian WEGER***
  Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5541 Altenmarkt, Michael-Walchhofer-Straße 13

Ordinationsschließungen

- ***Dr. Burkhard BRANDSTÄTTER***
  Arzt für Allgemeinmedizin, 5350 Strobl, Ziehrerweg 1

- ***Dr. Laura Theresa BRAUMANN***
  Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie, 5020 Salzburg, Alpenstraße 99

- ***Dr. Eberhard BRUNNER***
  Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5020 Salzburg, Auerspergstraße 2

- ***Priv.-Doz. Dr.med. Elias KARAKAS***
  Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 5020 Salzburg, Johann-Wolf-Straße 15

- ***Dr. Irmgard KRIECHBAUM***
  Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, 5020 Salzburg, Kühbergerstraße 36

- ***Dr. Edward KROK***
  Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5020 Salzburg, Rainerstraße 9

- ***MR Dr. Ludwig LEPKA***
  Facharzt für Unfallchirurgie, 5541 Altenmarkt, Michael-Walchhofer-Straße 13

- ***Prim. Priv.-Doz. Dr. Anton SANDHOFER***
  Facharzt für Innere Medizin, 5400 Hallein, Bürgermeisterstraße 34

- ***Dr. Gerhard SEITELBERGER***
  Arzt für Allgemeinmedizin, 5101 Bergheim, Maria-Sorg-Straße 15

- ***Dr.med. Britta Tanja SONNENSCHEIN***
  Ärztin für Allgemeinmedizin,
  5571 Mariapfarr, Sonnenweg 600

- ***Priv.-Doz. Dr.med. Holger Jens STADTHALTER***
  Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, 5301 Eugendorf, Wiener Straße 4

- ***Dr. Sigmund STRAACH***
  Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin,
  5723 Uttendorf, Alte Bundesstraße 23

- ***Dr. Bodo WERNER***
  Approbierter Arzt,
  5630 Bad Hofgastein,
  Dr.-Zimmermann-Straße 7

Neue Ordinationsanschriften

- ***Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard GREIL***
  Facharzt für Innere Medizin,
  5020 Salzburg,
  Strubergasse 20/3. Stock

- ***Dr. Gabriel KOTOLACSI***
  Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Arzt für Allgemeinmedizin, 5020 Salzburg,
  Guggenmoosstraße 1

- ***Dr. Irene KROMBHOLZ-REINDL***
  Ärztin für Allgemeinmedizin,
  5020 Salzburg, Eniglstraße 15

- ***Dr. Martin KROMBHOLZ-REINDL***
  Facharzt für Neurochirurgie,
  Arzt für Allgemeinmedizin,
  5020 Salzburg, Eniglstraße 15

- ***Dr. Miriam LAINER***
  Ärztin für Allgemeinmedizin,
  5061 Elsbethen,
  Goldensteinstraße 2/6

- ***Dr. Arno Michael LECHNER***
  Facharzt für Innere Medizin,
  5020 Salzburg, Rainerstraße 9/4

- ***Dr. Elisabeth LEDERER-KERRER***
  Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5730 Mittersill,
  Lebzeltergasse 1

- ***Dr. Astrid MARSCHALL***
  Ärztin für Allgemeinmedizin,
  5020 Salzburg, Borromäumstraße 10/6

- ***Dr. Gabriele PIRO***
  Ärztin für Allgemeinmedizin,
  5020 Salzburg, Wolfsgartenweg 22

- ***Dr. Paul PUTZ***
  Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 5020 Salzburg,
  Alpenstraße 107

- ***Thomas SCHRADER***
  Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5020 Salzburg,
  Alpenstraße 99

- ***Dr. Christoph SCHUSCHNIG***
  Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, 5020 Salzburg,
  Guggenmoostraße 1

- ***Univ.-Prof. Dr.med. Andreas SÖNNICHSEN***
  Arzt für Allgemeinmedizin,
  5020 Salzburg,
  Josef-Mayburger-Kai 114

- ***Maryna WÜSTNER***
  Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie, 5730 Mittersill,
  Felberstraße 1

Gruppenpraxen

- ***Dr. Gerald BERNLIEGER***
  Austritt als Gesellschafter aus der Gruppenpraxis „Allgemeinmedizin Thalgau Dr. Schilchegger und Partner GmbH“

- ***Dr. Kurt Helge LUNDWALL, Dr. Robert GRUBER***
  Änderung des Namens der Gruppenpraxis von „Lundwall – Jäger Fachärzte für Frauenheilkunde OG“ auf „Lundwall – Gruber Fachärzte für Frauenheilkunde OG“, Eintritt Dr. Gruber Robert als Gesellschafter

PVE/PVZ

- ***Dr. Juliane GRUBER, Dr. Julia MAYER***
  Ärztinnen für Allgemeinmedizin, Umwandlung der Gruppenpraxis in ein Primärversorgungszentrum

- ***MR Dr. Peter STURM***
  Austritt als Gesellschafter aus der Gruppenpraxis „PVZ Mittersill Bacher Sturm Allgemeinmediziner GmbH“

- ***Dr. Hannes BACHER, Dr.med.univ. Daniel Antonio ZUIDBERG DOS MARTIRES***
  Gründung des Primärversorgungszentrums „PVZ Mittersill Bacher und Kollegen Allgemeinmediziner GmbH“

- ***Dr. Petra BÖCK-LEMBERGER***
  Fusionierung der Niederlassung mit dem „PVZ Mittersill Bacher und Kollegen Allgemeinmediziner GmbH“, Eintritt als Gesellschafterin

Bestellungen, Verleihungen und Sonstiges

- ***Dr. Rolf FRÖHLICH***
  Interimistischer Leiter der LK Tamsweg für Unfallchirurgie

- ***Roelf ROBISCH***
  Interimistischer Leiter der LK Tamsweg für Innere Medizin

- ***Dr. Harald Kristoffer KORNFEIL***
  Sprengelarzt Faistenau-Hintersee

- ***Prim. a.o.Univ.-Prof. Dr. Friedrich HOPPICHLER***
  Verleihung Ehrenzeichen des Landes

- ***Univ.-Prof. Dr. Dietmar SPITZER***
  Ernennung zum Ehrenpräsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

Die weiteren Rubriken „Einstellung der ärztlichen Tätigkeit“, „Diplom Allgemeinmedizin“, „Diplom Facharzt“, „Zulassungen zu den §-2-Krankenkassen“ und „Zurücklegungen der §-2-Krankenkassen“ lesen Sie im med.ium digital unter:
medium.aeksbg.at/standesmeldungen

Save the Date

Medizinische Abendfortbildung

„Sternstunden der Medizin“

05 02 25

19.30 Uhr
Georg Pappas Automobil GmbH
Innsbrucker Bundesstraße 111, 5020 Salzburg

Ärztliches
Come Together

Ein neues Format präsentiert Spitzenleistungen der Salzburger Medizin in Kooperation mit der Salzburger Ärztegesellschaft

Gesellschaft der Salzburger Ärztinnen und Ärzte

ärztekammer SALZBURG