

med.ium

Das Magazin für Ärztinnen und Ärzte in Salzburg

Ausgabe 11+12/2023

*„Wir wünschen allen
Leserinnen und Lesern
eine gesegnete Weihnacht
und alles Gute für das
neue Jahr.“*

Die Gesundheits- reform

Wie dank konstruktiver
Gespräche beim Finanzausgleich
die Sozialpartnerschaft im
Gesundheitswesen im Sinne
der Patientenversorgung sowie
der Ärzteschaft sichergestellt
werden konnte.

**Abschied: Kammeramts-
direktor Dr. Dock geht
in Pension** _____ Seite 6

**Arbeitsplatz Spital –
wie wird die Generation
50 plus zukünftig
arbeiten?** _____ Seite 22

**Umweltmedizin:
Interview mit Umwelt-
psychologin Dr. Isabella
Uhl-Hädicke** _____ Seite 17

**Termine, Stellen,
Wissenswertes
& Co** _____ ab Seite 33

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

Noch einmal gut gegangen



Editorial

„**Noch einmal gut gegangen**“, diese Erfahrung kennt wohl jeder, wenn man nach dem Schrecken, nach dem Entsetzen gewahr wird, dass man nicht „abgestürzt“ ist und alles nochmals irgendwie überstanden hat. Nicht unähnlich ist derzeit die Lage der ärztlichen Standesvertretung. Die Entwürfe der Politik im Zusammenhang mit der Gesundheitsreform sahen eine weitreichende Verschiebung der Entscheidungskompetenzen im kassenärztlichen Bereich zur Sozialversicherung und Politik vor. Die sich daraus ergebende Machtasymmetrie hätte zwangsläufig die Attraktivität der Kassenstellen weiter gesenkt. Und gerade für Salzburg hätte der Zwang zu bundesweiter Vertragshomogenität vieles in Frage gestellt was in den vergangenen Jahren in unserem Bundesland erreichbar war.

Es waren wohl die Argumente mit diesen Perspektiven, die die Salzburger Landespolitik veranlasst hat, daran mitzuwirken, im allerletzten Moment noch verbessernde Änderungen zu erreichen. Dafür ist die Ärztekammer Salzburg ausdrücklich dankbar.

Aber wie konnte es soweit kommen? Wie konnte es passieren, dass die für diese Themen zuständige Österreichische Ärztekammer nicht in die Gespräche und Verhandlungen eingebunden war, Termine bei politischen Entscheidungsträgern nicht verfügbar waren und der Gesetzesentwurf erst zehn Tage vor geplanter Beschlussfassung auf „informellem“ Weg zur Standesvertretung fand?

Natürlich ahnen oder wissen sie es. Denn selbst bei oberflächlichem Medienkonsum konnten die auffälligen Zustände in der Ärztekammer Wien mit bundesweiter negativer Ausstrahlung auf die Standesvertretung nicht übersehen werden. Und die derzeitige Personalunion des Präsidenten der Ärztekammer für Wien und der Österreichischen Ärztekammer verbessern die Wahrnehmung der Standesvertretung sicher nicht. >



© Fotostudio August

„Es ist ureigenste Aufgabe der Ärztekammer einerseits Grundlagen und andererseits auch umfassende innovative Versorgungsstrategien zu entwickeln und in den gesundheitspolitischen Diskurs einzubringen.“

Aber eines ist auch sicher – regelmäßig wiederkehrende „Mobilmachungen“, begleitet von martialischer Rhetorik sind keine dauerhaft erfolversprechende Strategie. Sie nutzt sich ab und sie beginnt auch das Ansehen der Ärzteschaft zu beschädigen.

Änderung ist daher dringend geboten. Der rasante Wandel der Medizin, fundamentale gesellschaftliche und technologische Veränderungen und sich ändernde Berufsvorstellungen unserer Kolleginnen und Kollegen erzwingen neue Konzepte auch im Gesundheitswesen. Und es ist ureigenste Aufgabe der Ärztekammer einerseits Grundlagen und andererseits auch umfassende innovative Versorgungsstrategien zu entwickeln und in den gesundheitspolitischen Diskurs einzubringen. Dies steht in keinerlei Widerspruch zu Aufgabe der ÄK als Interessensvertretung. Ganz im Gegenteil – ein gut funktionierendes Gesundheitssystem ist Grundlage einer prosperierenden Ärzteschaft. “



Präsident Dr. Karl Forstner



Vizepräsident MR Dr. Christoph Fürthauer



Vizepräsident Priv.-Doz. Dr. Jörg Hutter

Finanzreferent Dr. Eberhard Brunner



ärztekammer
SALZBURG

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

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

Inhalt



Finanzausgleich und Gesundheitsreform

Die Verhandlungen zur Gesundheitsreform zwischen Politik und Österreichischer Ärztekammer sind erfolgreich zu Ende gegangen. Ergebnis: die Sozialpartnerschaft im Gesundheitswesen wurde geschützt und Punkte wie Wirkstoffverschreibung und Einzelverträge mit der Sozialversicherung gestrichen.

© Adobe Stock



Arbeitsplatz Spital – Generation 50 plus

Wie der Generationswechsel in der angestellten Spitalärzteschaft und der Expertisetransfer zum Nachwuchs erfolgreich gelingen kann, hat die ÖÄK erörtert.

© ÖÄK/Manfred Binder



© Fotostudio August

Verabschiedung in den Ruhestand

Der langjährige Kammeramtsdirektor der Salzburger Ärztekammer und Jurist Dr. Johannes Dock geht mit Jahresende 2023 in Pension. Ein Rückblick.

Aus der Kammer

Zur Pensionierung von Kammeramtsdirektor Dr. Johannes Dock	6
Aufklärung fremdsprachiger Patient*innen	9
Gesundheitsreform 2023	10

Aus den Kurien

Wahlärztetipp	15
Expertentipp	16

Medizin in Salzburg

Umweltmedizin: „Warum machen wir es nicht einfach?“ – Die Psychologie der Klimakrise	17
--	----

Wissenswertes

Arbeitsplatz Spital: Generation 50 plus	22
2024 endlich rauchfrei? Hausärzt*innen als Impulsgeber	25
Rauchen kann Kinder-Asthma fördern	28

Aus- und Fortbildung

Fortbildung aktuell: Bildungspartnerschaft, Fortbildungsakademie	30
Job mit Sinn und Verantwortung: Medizinische:r Assistent:in	32

Service

Service aktuell: Termine, Kongresse, Standesmeldungen und mehr	33
---	----

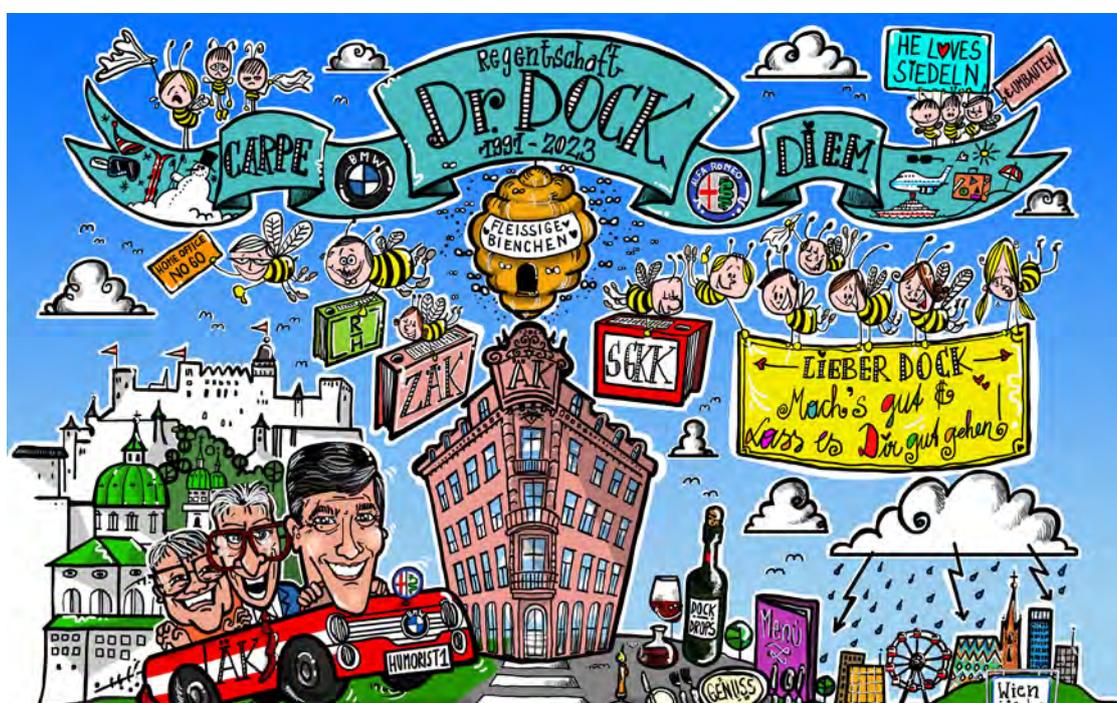
Zur Pensionierung von Kammeramtsdirektor Dr. Johannes Dock

Nach 33 Dienstjahren in der Ärztekammer für Salzburg tritt Kammeramtsdirektor Dr. Johannes Dock mit Ende 2023 in den Ruhestand ein.

Georg Fuchs



Aus der Kammer



Curriculum vitae

Dr. Johannes Dock, Jahrgang 1961, geboren und aufgewachsen in Wiener Neustadt, hatte als jüngster Spross einer Ärztfamilie (Vater und Bruder Allgemeinmediziner, zweiter Bruder Radiologe in Wien) seit jeher ein Naheverhältnis zur Ärzteschaft und deren Interessenvertretung.

Nach dem Besuch des Gymnasiums in Wiener Neustadt inskribierte Dr. Dock an der juristischen Fakultät der Universität Wien, wo er 1985 zum

Dr. jur. promoviert wurde. Es folgte ein Gerichtsjahr mit Ausbildungen am Bezirksgericht Favoriten/Wien, am Jugendgerichtshof und am Landesgericht Wien.

1986 wechselte Dr. Dock als Jurist in die Österreichische Ärztekammer und konnte dort von der Pike auf die „Juristerei für die Ärzteschaft“ erlernen.

1991 erfolgte der Wechsel in die Ärztekammer für Salzburg, wo er seit 1992 als stellvertretender Kammeramtsdirektor

vorerst mit dem Arbeitsschwerpunkt „Rechtberatung für angestellte Ärzte“ fungierte und in dieser Funktion erste Erfolge erzielen konnte. So ist es ihm gelungen, mit allen öffentlichen Krankenanstalten im Bundesland Salzburg Dienstordnungen für Spitalsärzte zu vereinbaren. 1993 wurde die Gehaltsreform für Spitalsärzte der landeseigenen Spitäler erarbeitet und im Erfolgsjahr 1994 gleichzeitig der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg reformiert und das Kurienmodell in der ersten Bundesländer-Ärztekammer Österreichs eingeführt.

Dieses Kurienmodell wurde dann auch 1998 in das Österreichische Ärztegesetz aufgenommen.

Als besonders kompetent erwies sich Dr. Dock in der Rechtsberatung in allen beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Angelegenheiten des Ärztestandes.

Seit 1992 konnte er an der Seite seines Vorgängers Dr. Rudolf Fuhrmann Erfahrungen bei der Betreuung der Kassenverhandlungen sammeln.

Dr. Dock übernahm in dieser Zeit auch die rechtliche Betreuung der Kurie der Zahnärzte und wurde mit diversen Projektleitungen beauftragt, so etwa 1995 mit der äußerst erfolgreichen Urbefragung der Ärztekammer für Salzburg und 1996 mit der Organisation des Umbaus des damaligen „Ärztelhauses“ in der Bergstraße 14 und den darauf folgenden Umzug des Kammeramtes an die neue Adresse.

Mit 1. Juli 2000 wurde Dr. Johannes Dock zum Kammeramtsdirektor (KAD) der Ärztekammer für Salzburg bestellt.

Um den Anforderungen zur Führung einer serviceorientierten und modernen Ärztekammer zu entsprechen, absolvierte Dr. Dock zwischenzeitlich die Management-Ausbildung am Verbandsmanagement-Institut der Universität Freiburg/Schweiz und am Herstein-Institut eine Ausbildung in Mitarbeiterführung/Arbeitstechniken/Verhandlungstaktik und NPO-Qualitätsmanagement.

Eine besonders erwähnenswerte Ausbildung „Dr. Dock's“ ist das absolvierte Bankpraktikum mit dem Schwerpunkt „Investmentfonds und Fondsverwaltung“ beim Bankhaus Carl Spängler KAG, welches ihm viel Know-how zur Verwaltung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Salzburg liefert.

Bis 2007 leitete Dr. Dock als Kammeramtsdirektor mit dem langjährigen Präsidenten Dr. Reiner Brettenthaler die Agenden der Ärztekammer für Salzburg, seit der Kammerwahl 2007 interagiert er mit Präsident Dr. Karl Forstner.

Als besondere Meilensteine der jüngeren Amtszeit von Dr. Dock sind hervorzuheben:

- Salzburger Medikamentenvereinbarung
- Flächendeckender hausärztlicher Bereitschaftsdienst 365 Tage im Jahr – Stadt (NDZ seit 2014) und Land (Neuordnung 2015)
- Gehaltsreform Spitalsärzte 2015
- Innovative Versorgungs-/Kooperationsformen im Kassenvertragswesen: Jobsharing, Gruppenpraxismodelle und Primärversorgungseinrichtungen
- SIA Salzburger Initiative Allgemeinmedizin (Lehrpraxismodell)
- SIP Salzburger Initiative Pädiatrie (geförderte Lehrpraxis Kinderheilkunde)

- Geförderte Lehrpraxis Psy – noch in Planung
- Erster regionaler PVE-Vertrag samt Novelle 2023
- Die „Gemeinsame Erklärung“ – das Land Salzburg, die Salzburger Gebietskrankenkasse und die Ärztekammer für Salzburg geben eine gemeinsame Erklärung zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Bundesland Salzburg ab: „Es ist die Kompetenz der regionalen Partner des Gesundheitssystems – die Länder regionale Sozialversicherungen und Ärztekammern –, die den Bedarf von Gesundheitsangeboten im jeweiligen Bundesland einschätzen und somit zielgerichtet im Sinne der Bedürfnisse der Bevölkerung weiterentwickeln kann.“



Der neue Kammeramtsdirektor Mag. Stefan Rauchenzauner übergibt ein Abschiedsgeschenk an Dr. Johannes Dock zur Pensionierung.

Dr. Dock nahm während seiner Amtszeit als KAD der Ärztekammer für Salzburg an allen wesentlichen juristischen Arbeitsgruppen der Österreichischen Ärztekammer zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens der letzten 30 Jahre teil.

Privat

Dr. Johannes Dock ist seit 1987 mit Dr. jur. Andrea Dock verheiratet, die als Juristin und Leiterin des Bürgerbüros der Salzburger Landesregierung tätig war. Die Familie mit Sohn Johannes ist in Hallwang bei Salzburg beheimatet.

Dr. Docks privates Interesse umfasst neben der Familie bei jeder Gelegenheit Bergtouren und Skifahren. Zur geistigen Erweiterung dienen Theaterbesuche und das Studium einschlägiger Reiseliteratur zur Vorbereitung der jährlichen Kulturreise mit der Familie. “



„Dr. Dock war unzweifelhaft eine Persönlichkeit, die die Salzburger Ärztekammer über viele Jahre maßgeblich geprägt hat.“

Dr. Karl Forstner

Stimmen zu Dr. Dock



Präsident
Dr. Karl Forstner

Präsident Dr. Karl Forstner: „Dr. Dock war unzweifelhaft eine Persönlichkeit, die die Salzburger Ärztekammer über viele Jahre maßgeblich geprägt hat. Abseits seiner umsichtigen Führung des Kammeramtes und seiner Kompetenz in für die Standesvertretung zentralen Rechtsmaterien sind aber weitere Wesenszüge für meine Zusammenarbeit mit ihm ganz entscheidend gewesen. Es ist seine Leidenschaftlichkeit, manchmal mit einer Impulsivität, die auch gebremst werden musste, für die Sache der Ärzte einzutreten.“

Er war mir all die Jahre ein wichtiger Partner im Durchdenken von Konzepten und Strategien. Und dies alles mit einer über all die Zeit ungestörten Verlässlichkeit, die der Kammer und mir Sicherheit bedeutete.

Für dies alles bin ich Johannes Dock äußerst dankbar. Ich wünsche ihm und seiner Familie – denn allein ist er für mich gar nicht vorstellbar – einen schönen, erlebnisreichen und langen neuen Lebensabschnitt.“

Mitarbeiterstimmen zu Eigenschaften als Direktor und als Kollege:

„Verlässlich, immer erreichbar, manchmal sehr unkompliziert – manchmal nicht. ‚Ärztammer first‘, gab für den Job alles. In Verhandlungen mit den jeweiligen Partnern ÖGK oder ÖÄK etc. konnte er extrem hart sein, aber immer nur alles zugunsten der Ärzteschaft. Er war für die beiden Ärztekammer-Präsidenten, mit denen er arbeitete, sicherlich der Fels in der Brandung! Privat kann er sehr lustig sein, großer Familienmensch, sportlich aktiv, aber auch Genussmensch.“

„Als Direktor: Stets erreichbar, Fels in der Brandung in Krisenzeiten, eine Erscheinung. Als Mensch: sehr sozial, riecht immer so gut ;-)“

„Johannes Dock ist eine verantwortungsbewusste und entscheidungsfreudige Führungskraft mit strategischem Weitblick und kurzer Zündschnur.“

Aufklärung fremdsprachiger Patient*innen

Serie
Von Rechts
wegen ...



Aus der Kammer



Eine ausreichende Aufklärung der Patient*innen ist Voraussetzung für die rechtsgültige Einwilligung in eine medizinische Behandlung („informed consent“). Das notwendige Ausmaß der ärztlichen Aufklärung richtet sich dabei nach den Umständen im konkreten Einzelfall. Als Faustregel gilt: Je dringender der Eingriff, desto geringer sind die Anforderungen an die Aufklärung.

Die Rechtsprechung geht in Arzthaftungsprozessen von einer Beweislastumkehr aus, wonach die Rechtmäßigkeit der Aufklärung seitens der Ärzt*innen bzw. Träger*innen der Krankenanstalt zu beweisen ist. Nicht zuletzt deshalb ist die Sphäre der Aufklärung bekanntermaßen äußerst haftungsanfällig. Denn ohne rechtsgültige Einwilligung stellt ein Eingriff – selbst wenn medizinisch indiziert und lege artis durchgeführt – eine Körperverletzung dar.

Entscheidungsfähige Personen sind vom behandelnden Arzt oder von der behandelnden Ärztin mündlich aufzuklären. Das Aufklärungsgespräch muss unbedingt dokumentiert werden. Schriftliche Aufklärungsbögen können zwar unterstützend eingesetzt werden, sind für sich allein jedoch nicht rechtswirksam. Im Sinne des Selbstbestimmungsrechts ist auch ein Verzicht auf die Aufklärung möglich. Dieser muss entweder ausdrücklich erklärt werden oder es muss zumindest zweifelsfrei erkennbar sein, dass die Person die Aufklärung ablehnt.

Für die Aufklärung von fremdsprachigen Patient*innen gilt grundsätzlich derselbe Maßstab. Aus Sicht der behandelnden

Ärzt*innen ergeben sich jedoch zusätzliche Haftungsrisiken. Zunächst ist – wie üblich – das individuelle Informationsbedürfnis der zu behandelnden Person abzuklären und in diesem Rahmen das deutsche Sprachverständnis zu prüfen. Bei mangelnden Deutschkenntnissen kann die Aufklärung in einer anderen gemeinsamen Sprache erfolgen. Besteht eine Sprachbarriere, die einer ausreichenden Aufklärung entgegenstehen würde, sind geeignete Dolmetscher*innen heranzuziehen. Dafür kommen vorrangig Berufsdolmetscher*innen in Betracht (vor Ort, per Video oder per Telefon). Mangels Verfügbarkeit können auch geeignete Laiendolmetscher*innen (z. B. Krankenhauspersonal, Angehörige) eingesetzt werden. Bei der Beurteilung der Eignung ist jedoch Sorgfalt geboten, denn Ärzt*innen haften zumindest für Auswahlverschulden. Eine Übernahme der Aufklärung z. B. durch sprachkundiges Pflegepersonal ist jedenfalls ebenso wenig zulässig wie die bloße Aushändigung eines übersetzten Aufklärungsbogens. Beim Einsatz von Dolmetscher*innen ist überdies stets auf die ärztliche Verschwiegenheitspflicht Bedacht zu nehmen und muss daher eine Entbindung erfolgen.

Kann aufgrund aktuell unüberwindbarer Sprachbarriere nicht hinreichend aufgeklärt werden, ist die Behandlung abzulehnen. Im Falle von dringend notwendiger ärztlicher Hilfe darf die Behandlung natürlich nicht verweigert werden.

Sprachbarrieren sind im Übrigen nicht erst bei der Aufklärung über eine konkrete Behandlung, sondern schon bei der Anamnese und Beurteilung der Behandlungsbedürftigkeit haftungsrelevant (siehe die Entscheidung im „Ölofenfall“ OGH 11.05.2010, 4 Ob 36/10p). “



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

© Fotostudio August

Gesundheitsreform 2023

Ein Rückblick auf die Ereignisse rund um den Finanzausgleich und die darin enthaltene Gesundheitsreform aus der Sicht der Salzburger Ärztekammer. Interviews mit Präsident Karl Forstner und Kurienobmann VP Dr. Christoph Fürthauer.

Georg Fuchs



Aus der Kammer

Es wird etwas geschehen

Der sogenannte „Finanzausgleich“ oder auch die „15a-Vereinbarung“ regelt die finanziellen Beziehungen zwischen Bund, Bundesländern und Gemeinden. Über den Finanzausgleich werden die Erträge aus bestimmten Abgaben, die der Bund einhebt, zwischen Bund, Bundesländern und Gemeinden aufgeteilt.

Mit Ablauf des Jahres 2021 hätte eigentlich die letzte Finanzausgleichsperiode seit 2017 geendet. Die Finanzausgleichspartner sind damals allerdings übereingekommen, den bestehenden Finanzausgleich um weitere zwei Jahre bis Ende 2023 weitestgehend unverändert zu verlängern, um die vorhandenen personellen Ressourcen vordringlich zur Bekämpfung der Corona-Pandemie einzusetzen, so die damalige Begründung.

Bereits im Vorfeld zu den Verhandlungen wurde angekündigt, als zentrales Thema eine Gesundheitsreform umzusetzen. Im Finanzausgleich 2023 steht nun laut Gesundheitsministerium die Gesundheitsreform im Mittelpunkt. Bis zum Jahr 2028 stellt der Bund jährlich zusätzlich über 2 Milliarden Euro für Gesundheit und Pflege zur Verfügung. Zusammen mit den Mitteln von Ländern und Sozialversicherung stehen insgesamt 14 Milliarden Euro für Gesundheit und Pflege bereit. Dafür haben sich die Länder bereit erklärt, neue Aufgaben zu übernehmen und Reformen umzusetzen und mitzutragen.

Die Verhandler

Traditionell wird der Finanzausgleich hinter verschlossenen Türen verhandelt, nach dem Motto: Wer zahlt, schafft an. Zu den einzelnen Begleitgesetzen, welche für die Umsetzung der „15a-Vereinbarung“ notwendig sind, werden üblicherweise Experten aus dem jeweiligen Metier hinzugezogen. Vertreter der Ärztekammer waren aber 2023 bei der Entwicklung der aktuellen 15a-Vereinbarung nicht geladen, obwohl in den Begleitgesetzen unter anderem eine grundlegende Reform im Gesamtvertrag zu den Sozialversicherungen anstand.

Ein Rückblick

Zur Erinnerung: Die „15a-Vereinbarungen“ der letzten 17 Jahre waren jeweils gespickt mit Gesetzen, welche tief in die beruflichen Belange der Ärzteschaft hineinwirkten. Der Finanzausgleich 2007 versuchte etwa, niedergelassene Kassenärzte durch staatliche Preisverordnung und Niedrighonorare wirtschaftlich zu kontrollieren. Richtlinien-Behandlung soll zusätzlich die ärztliche Diagnose- und Therapiefreiheit unterwandern. Die Qualitätssicherung der Ordinationen soll vom Staat übernommen werden. Am Schauplatz der Spitalsärzte: Die Verantwortlichen überlegten tatsächlich, die spitalsärztlichen Dienste nach Möglichkeit erheblich auszuweiten – Motto: 72 Stunden sind nicht genug. Die Ärztekammer wehrte sich.

Ein nächster Versuch 2008: In einer Gesundheitsreform geht es um die Aushebelung der Gesamtverträge zwischen Krankenkassen und Ärzten. Das „Sozialpartnerpapier“ sieht vor, dass jede Kasse zukünftig selbst entscheiden kann, ob sie lieber einen Gesamtvertrag oder Direkt(Einzel)verträge mit den Ärzten abschließt. Wer billiger bietet, bekommt den Kassenvertrag. Dazu kommen befristete Neuverträge unter ökonomischem Blickwinkel. Diese Neuverträge sollen nur mehr befristet auf 5 Jahre vergeben werden. Die Verlängerung soll vom Nachweis von Qualifizierungsmaßnahmen abhängen, aber auch vom ökonomischen Wohlverhalten, was Eigen- wie auch veranlasste Fremdleistungen anlangt. Außerdem wird auch eine Neuordnung des Wahlarztkosten-Rückersatzes verlangt. In internen Sitzungen wurde sogar die Forderung nach völliger Abschaffung erhoben. Die Ärztekammer wehrte sich.

Finanzausgleich inklusive Gesundheitsreform 2012:

Zum dritten Mal innerhalb von kurzer Zeit plant die Bundesregierung eine grundlegende „Gesundheitsreform“. Mit der Art. 15a B-VG-Vereinbarung „Zielsteuerung Gesundheit“ wird dem österreichischen Gesundheitswesen ein Sparpaket verordnet. Neue bürokratische Strukturen sollen eingeführt und bestehende entmachtet werden. Aufwendiges Berichtswesen, lückenloses Monitoring und strenge Sanktionen sollen das Misstrauen zwischen den Systempartnern zerstreuen. Gleichzeitig soll der staatliche Einfluss auf den ärztlichen

Stellenplan gestärkt werden. Man will auch staatliche Vorgaben für Honorarsysteme sowie eine bürokratische, fachfremde Organisation von Qualitätssicherung und -management im Gesundheitswesen einführen. Für die Ärzteschaft hätte das bedeutet: Aushöhlung der ärztlichen Freiberuflichkeit, Einschränkungen der ärztlichen Selbstverwaltung, Eingriffe in die sozialpartnerschaftliche Honorar- und Tarifautonomie, Planung von Kassenarztstellen durch Behörden, Qualitätssicherung durch eine zentrale Bürokratie, Gefährdung der Zuständigkeit für ärztliche Ausbildung.

Der „Kostendämpfungspfad“

Bis 2016 sollen 3,4 Mrd. € eingespart werden, indem die Dynamik der öffentlichen Gesundheitsausgaben an das BIP und nicht an den tatsächlichen Bedarf gekoppelt wird. 60 Prozent des Sparzieles sollen die Länder, 40 Prozent die Sozialversicherung erbringen. Hochgerechnet auf 2020 soll sich so ein Einsparungsvolumen von 11 Mrd. € ergeben. Das war damals gut die Hälfte aller öffentlichen Gesundheitsausgaben eines Jahres. Die Ärztekammer wehrte sich, auf das Konzept der Kostendämpfung hatte das allerdings keinen wesentlichen Einfluss.

Finanzausgleich 2017: Im dazu vorliegenden Gesetzesentwurf fand sich gewaltiges systemveränderndes Potenzial. Einschränkung des Wahlartzkosten-Rückersatzes; Regelungen, bei denen Ärzte, die einen §2-Kassenvertrag zurücklegen, automatisch ihre Verträge mit den Sonderversicherungsträgern verlieren; das Wegfallen der im ASVG geregelten Notwendigkeit eines Einverständnisses zwischen Ärztekammer und Sozialversicherung bei der Errichtung kasseneigener Ambulatorien; die Verlagerung der Stellenplanung von Ärztekammern und Krankenkassen hin zum - parteipolitisch besetzten - „Regionalen Strukturplan Gesundheit“ (RSG); eine nicht näher definierte „Flexibilisierung“ der Ärzteausbildung; Verschlechterungen im Ärzte-Arbeitszeitgesetz durch den von Länderseite gewünschten Wegfall der Betriebsvereinbarungen sowie durch Aufweichung der gesetzlich bestehenden Arbeitszeitbegrenzung. Die Ärztekammer wehrte sich in vielen Punkten erfolgreich.

Das Leak

Dass nun 2023 eine Gesundheitsreform gänzlich ohne strukturierte Einbindung der Vertreter der Leistungserbringer (Sozialpartner) stattfand, ist eine neue Erfahrung. Einschlägige Terminvereinbarungen mit Vertretern der Österreichischen Ärztekammer kamen entweder nicht zustande oder wurden im Vorfeld storniert. Von den konkreten Inhalten der Verhandlungen drang wenig durch, bis ein Entwurf des Reformtextes Anfang November „geleakt“ wurde.



med.ium: Herr Präsident Forstner, konnte man von Seiten der Ärztekammer nicht früher voraussehen, was mit dieser „15a-Vereinbarung“ auf die Ärzteschaft zukommt? Der Finanzausgleich ist ja „Zahlersache“, aber gab es keine Gespräche im Vorfeld, zu den Inhalten der Begleitgesetze und der darinnen enthaltenen Gesundheitsreform?

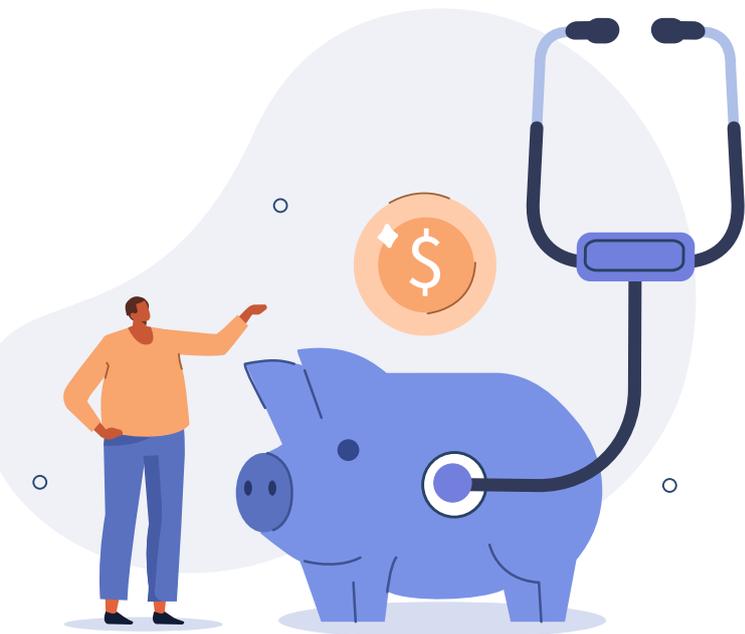
Forstner: In den Entwürfen stand im Wesentlichen nichts drinnen, was man nicht bereits im Vorfeld aus irgendeinem Mund gehört hätte. Egal ob Gesundheitsminister Rauch, Gesundheitsreferenten der Parteien, ÖGK-Sprecher oder Länderstimmen. Es gab aber keinen Dialogprozess, an dem die Ärztekammer beteiligt gewesen wäre.

Diese Polyphonie hat sich aber dann doch zu einem Gesetzesentwurf verdichtet, wie er der Landesvertretung Anfang November bekannt wurde. Man muss sich schon die Frage stellen, warum an dessen Entstehung die Ärztekammer als Vertreter der Leistungserbringer in keiner Weise eingebunden war.



Der Gesundheitsminister ist hier in seinen Worten relativ offen. Er verweist auf einen desaströsen Zustand der zuständigen Landesvertretung. Es sei schwer möglich, mit der Österreichischen Ärztekammer verbindlich zu diskutieren. Deshalb seien auch Termine abgesagt worden.

Die Politik hat hier wohl die derzeitige Schwäche der Landesvertretung genutzt und will diese einschlägige Gesetzgebung auch ohne übliches parlamentarisches Gesetzgebungsverfahren in Kraft setzen.



Die Details des Entwurfes zur Gesundheitsreform

Konkret seien hier einige Details des Anfang November geleakten Entwurfes der „15a-Vereinbarung“ aufgelistet, wie sie die Ärztekammer als Bedrohung ihrer ureigenen Aufgaben als Interessenvertretung sah:

- Verlust des Stellenplans für Kassenärzte, dieser soll künftig durch Bund und Länder geregelt werden.
- Ausschreibung von Kassenstellen soll künftig ausschließlich durch die Sozialversicherung erfolgen. Ein Einvernehmen mit der Ärztekammer ist nicht mehr notwendig.
- Entzug der Vertragskompetenz der Landesärztekammern mit 1.1.2026.
- Verlust des Mitspracherechts/Bedarfsprüfung bei der Gründung von Ambulatorien. Bei der Bedarfsprüfung selbst hat die Ärztekammer keine Parteistellung mehr.
- Kann eine Kassenstelle nicht besetzt werden, kann diese Stelle in ein Ambulatorium umgewandelt werden und dies ohne Bedarfsprüfungsverfahren.
- Einzelverträge außerhalb des Gesamtvertrages sollen künftig möglich sein. Damit sind Ärztinnen und Ärzte einem großen Vertragsgeber schutzlos ausgeliefert.
- Für die Bereiche, in denen es keine Gesamtverträge gibt, sollen Einzelverträge möglich sein – beispielsweise für Nuklearmedizin/Strahlentherapie, Anästhesie etc.

- Sondervereinbarungen im Einzelvertrag zwischen Kasse und Ärzten sind auch ohne Zustimmung der Ärztekammer möglich.
- Die Kündigung eines Einzelvertrages, egal mit welcher Kasse, bedeutet künftig das Ende aller Kassenverträge.
- Wahlärzte: Verpflichtende E-Card und ELGA-Anbindung für alle Wahlärzte ab 1. Jänner 2026
- Dokumentation: Gesetzliche Codierungspflicht nach dem ICD-10 für Kassenärztinnen und Kassenärzte ab 1.1.2025 und in weiterer Folge auch für Wahlärztinnen und Wahlärzte.
- Unangemessen hohe Sanktionsstrafen bei Missachtung von Dokumentationsvorgaben (z. B. e-Medikation, e-Impfpass, etc.)
- Wirkstoffverschreibung: Die Wirkstoffverschreibung soll künftig verpflichtend sein.

Die Salzburger Ärztekammer wie auch alle anderen Länderärztekammern reagierten vehement. Diese Entwürfe für die gesetzlichen Veränderungen hätten im Klartext eine Beendigung der sozialpartnerschaftlichen Beziehungen zwischen Ärzteschaft und Sozialversicherung bedeutet.

Insbesondere sollte – ohne dass irgendeine Notwendigkeit bestanden hätte – das Gleichgewicht zwischen der Sozialversicherung als Zahler und der Ärztekammer als Vertreter der Leistungsanbieter in einem System, das dem System der Kollektivvertragspartner vergleichbar ist, ausgehebelt werden, argumentierte die Salzburger Ärztekammer.

Der zwischen Kasse und Kammer abgeschlossene ärztliche Gesamtvertrag regelt vor allem die den Kassenärzten zu zahlenden Tarife und Arbeitsbedingungen. Dieser Gesamtvertrag wurde im Jahr 1955 als Gegengewicht zum damals durch das ASVG eingerichteten Monopol der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt, da es sich bei der sozialen Krankenversicherung um einen Nachfragemonopolisten handelt. Man war sich schon damals bewusst, dass man keine fairen Bedingungen für die Kassenärzteschaft erreichen kann, wenn die Kasse als Monopelnachfrager sich jene Ärzte aussuchen kann, die am billigsten für sie arbeiten.

Dieser kollektive Schutz der Kassenärzte sollte nun mit den Begleitgesetzen zum Finanzausgleich abgeschafft werden: Die Sozialversicherung – und zwar die Zentralstellen in Wien, nicht die Landesstellen (sic!) soll sich laut Gesetzesentwurf künftig aussuchen können, ob sie über einen Gesamtvertrag oder über Direktverträge mit einzelnen Ärzten zu günstigeren Tarifen kommt. Und das auch für bestehende Verträge, nicht nur die künftigen. Damit wäre die Gesundheitssozialpartnerschaft (Ärztekammer/Sozialversicherung) faktisch abgeschafft worden. Das wäre aus Sicht der Ärztekammer genauso, wie wenn bei Verhandlungen zwischen Dienstgebern und Dienstnehmern die Dienstgeber bei Nichteinigung einseitig entscheiden könnten. „Das ruiniert diese Sozialpartnerschaft und würde dazu führen, dass künftig verstärkt ÄrztInnen aus dem Kassensystem abwandern, weil niemand mehr da ist, der vernünftige

Arbeitsbedingungen für die Kassenärzte durchsetzen kann“, so die Salzburger Ärztekammer in einer Aussendung.

Die Ausgewogenheit zwischen Ärzteschaft und Sozialversicherung wäre aufgelöst worden und die einzelnen Ärztinnen und Ärzte der Macht der Institution Sozialversicherung ausgeliefert gewesen. Einfluss auf Stellen- und Versorgungsplanung, Leistungsangebote und wohl auch Honorarsystematiken wären ausnahmslos in diesem asymmetrischen Machtverhältnis entschieden worden. Dies hätte eine massive Schwächung der Position der niedergelassenen Ärzteschaft im Gesundheitswesen bedeutet, argumentierte die Salzburger Ärztekammer.

Zwei Punkte sah man als besonders dramatisch und konnten unter keinen Umständen hingenommen werden – sollten diese beiden Punkte tatsächlich umgesetzt werden, dann hätte es kein Gesamtvertragssystem mehr geben. Eine Passage lautete wie folgt:

„Die Österreichische Gesundheitskasse hat bis längstens 31. Dezember 2025 einen bundesweit einheitlichen Gesamtvertrag mit Wirksamkeit spätestens zum 1. Jänner 2026 abzuschließen. Für den Fall, dass bis zu diesem Zeitpunkt kein Gesamtvertrag abgeschlossen sein sollte, würden die zum 31. Dezember 2025 bestehenden regionalen Gesamtverträge samt der zu diesem Zeitpunkt geltenden Honorare bis zum Abschluss eines bundesweit einheitlichen Gesamtvertrages unverändert weiter gelten. Anpassungen der Honorarhöhe in den regionalen Gesamtverträgen seien ab diesem Zeitpunkt unzulässig.“

Vor diesem Hintergrund und mit einer solchen Gesetzesbestimmung sind keine fairen Verhandlungen mit der ÖGK zu erwarten, vielmehr würde es zu einem einseitigen Honorardiktat der ÖGK kommen, so die Ärztekammer. Während bei allen Gesundheitsberufen, bei denen die ÖGK Honorarharmonisierungen vorgenommen hat, dies stets auf dem höchsten Niveau erfolgt ist, sollte dies bei den Ärztinnen und Ärzten – da das notwendige Geld dafür nicht vorhanden ist und von der Bundespolitik auch nicht bereitgestellt wird – nicht der Fall sein. Wäre genug Geld für eine Honorar-Harmonisierung auf dem höchsten Niveau der jeweiligen Bundesländer vorhanden, bräuchte es diese Bestimmung nicht. Dann würde wohl vernünftigerweise in einen Bundesvertrag gewechselt werden.

Mit der von BM Rauch angedachten Regelung wäre die in Salzburg durch regionale, von der Ärztekammer für Salzburg ausverhandelten Gesamt- und Honorarverträge, und erfolgreich umgesetzte flächendeckende Sachleistungsversorgung der Bevölkerung durch freiberuflich tätige niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ohne jeglichen Grund prekär gestellt worden. Dies hätte auch für die Zukunft die Umsetzung von gemeinsam zwischen Land, Sozialversicherung und Ärzteschaft ausverhandelten landesspezifischen gesundheitspolitischen Projekten verhindert. Dazu zählen beispielsweise auch salzburgspezifische Versorgungsangebote wie etwa der für Salzburg gesamtvertraglich vereinbarte und über die Ärztekammer organisierte flächendeckende Bereitschaftsdienst wochentags nachts und an Wochenenden und Feiertagen.

Eine zweite Passage in den Texten lautete wie folgt:

„Ist für die freiberuflich tätigen Ärzte und Ärztinnen kein Gesamtvertrag anwendbar, so können zur Sicherstellung oder Verbesserung des Sachleistungsangebotes von den Trägern der Krankenversicherung unter Zugrundelegung der verbindlichen Planungsvorgaben der Verordnungen von Teilen der RSG Sonder-Einzelverträge mit freiberuflich tätigen Ärzten und Ärztinnen nach einheitlichen Grundsätzen abgeschlossen werden. Der Sondereinzelvertrag hat insbesondere die Öffnungszeiten sowie das Leistungsspektrum und die Honorierung der erbrachten Leistungen festzulegen. Im Falle des Abschlusses eines Gesamtvertrages erlöschen die Sonder-Einzelverträge. Der Arzt/die Ärztin hat jedoch Anspruch auf Abschluss eines Einzelvertrages, wobei allfällige im Gesamtvertrag festgelegte Auswahlkriterien nicht anzuwenden sind.“

Damit wären Einzelverträge im vertragslosen Zustand möglich gewesen – was bis dato ausgeschlossen ist – und der Gesamtvertrag faktisch abgeschafft worden.

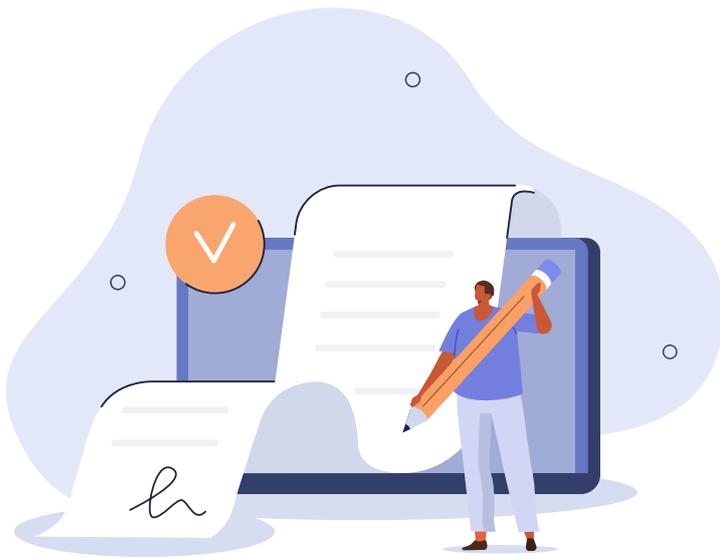
med.ium: *Herr Vizepräsident Fürthauer, die ursprüngliche Gesetzesvorlage war gespickt mit Widrigkeiten. Wie sahen Sie die Situation?*



Fürthauer: *Die geplanten Regelungen hätten das traditionell sehr gute Miteinander in Salzburg zerstört. Es ist für die Sicherung der kassenärztlichen Versorgung in Salzburg wichtig, dass die Ärztekammer ein Sozialpartner auf Augenhöhe bleibt, um auch die Aspekte der Leistungserbringer in gemeinsame Lösungen einfließen zu lassen. Die Durchsetzung von Regelungen ohne Einbindung der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. gegen uns war zu kurz gedacht und hätte aus unserer Sicht das Ende der derzeitigen Gesamtverträge bedeutet.*

In intensiven Gesprächen mit Spitzenrepräsentanten der Salzburger Politik konnten die Argumente der Ärzteschaft dargestellt werden. Von hier ausgehende Unterstützung dieser Argumentation hat wohl neben vielen anderen Beiträgen auf Bundes- und Landesebene in sprichwörtlich letzter Minute zu substantiellen Abänderungen des Gesetzesentwurfs geführt. Konkret wirkten sich die Änderungen für Salzburg folgendermaßen aus:

- Der Salzburger ÖGK-Gesamtvertrag kann über den 31.12.2025 hinaus bestehen bleiben und auf lokaler Ebene von der Ärztekammer Salzburg verhandelt werden; auch können ab 1.1.2026 die ÖGK-Honorare in Salzburg weiterhin valorisiert werden. Ziel der Bundespolitik bleibt jedoch die Schaffung von österreichweit harmonisierten Kassenarzhonoraren bei der ÖGK, dies allerdings ohne konkretes Datum, bis wann das zu erfolgen hat.



- Es wird weiterhin keine Direktverträge im gesamtvertragslosen Zustand bei Kassenordinationen geben.
- Es wird zu keiner Wirkstoffverschreibung kommen.
- Der Regionale Strukturplan Gesundheit (= RSG; ersetzt künftig den kassenärztlichen Stellenplan) muss, bevor er von ÖGK und Land beschlossen wird, verpflichtend in der Landesgesundheitsplattform (dort ist auch die Ärztekammer vertreten) behandelt werden, sodass zumindest die Möglichkeit der Mitwirkung besteht.
- Im Gesetz wird auch eine Bestimmung zur Priorisierung von Einzelordinationen, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten (gegenüber Ambulatorien) im extramuralen Bereich aufgenommen.

med.ium: Herr Vizepräsident Fürthauer, die Korrektur der Gesetzesvorlage in sprichwörtlich letzter Minute verhinderte Schlimmeres?

Fürthauer: Wie gesagt, es stand im Raum, dass der Gesamtvertrag erlischt. Wir konnten erreichen, dass für die Salzburger Kassenärztinnen und -ärzte weiterhin Vertragssicherheit besteht. Nur durch einen vertrauenswürdigen und langfristig berechenbaren Vertrag ist die Versorgung der Bevölkerung durch die dem solidarischen Gesundheitssystem verbundenen freiberuflichen Ärztinnen und Ärzte gewährt.

Ein wichtiges Detail findet sich in der Passage mit den Ambulatorien. Hier konnte erstmals der Vorrang der niedergelassenen Versorgung durch einzelne Ordinationen, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinrichtungen vor Ambulatorien verankert werden, was somit die Kommerzialisierung einbremst.

Die Konsequenzen

med.ium: Herr Präsident Forstner, in der ersten Phase des öffentlichen Disputs über die Widrigkeiten in diesem Gesetzesentwurf kam die Ärztekammer als Gesamtes in den Ruf, als ständiger Blockierer die Entwicklungen im Gesundheitssystem einzubremsen. Die Stimmung schien zu kippen und das Image der Kammer nahm deutlichen Schaden. Was nehmen Sie aus den Ereignissen mit?

Forstner: Unzweifelhaft hat die Österreichische Ärztekammer ein Imageproblem. Allerdings verfehlen die pauschalen Vorwürfe als Blockierer die Wahrheit. Denn Tatsache ist, dass die Standesvertretung immer wieder auf Missstände hinweisen musste, weil es um die Funktionsfähigkeit der jeweiligen Systeme gegangen ist. Nichtsdestotrotz haben wir in Salzburg immer den konstruktiven und partnerschaftlich Weg bevorzugt. Die Ergebnisse können sich wohl sehen lassen.

Wir sind natürlich gewillt, diesen Weg weiter zu gehen, weil eine gute Versorgung auch die Basis für die Zufriedenheit der Ärzteschaft ist.

med.ium: Was kann die Salzburger Ärztekammer dazu beitragen, um das Geschehene aufzuarbeiten und die Aufgaben der Zukunft bewältigen zu können?

Forstner: Aus Sicht Salzburgs muss man darüber reden, wie die Standesvertretung in diese prekäre Situation im Zusammenhang mit der Gesetzwerdung kam, denn wir haben im wahrsten Sinn des Wortes im letzten Moment die Kurve gekratzt. So etwas kann auch ins Auge gehen. Das soll und muss im Nachgang aufbereitet werden. Festzuhalten ist aber auch, dass gemessen am Ausgangspunkt das nunmehr Vorliegende eine deutliche Korrektur bedeutet im Sinne der Ärzteschaft.

Als wichtigstes Element kann man hier die Aufrechterhaltung der Sozialpartnerschaft und das Fortbestehen des Gesamtvertrages sehen. Die Alternative hätte die einzelne Ärztin/den einzelnen Arzt in ein völlig asymmetrisches Machtverhältnis zur Sozialversicherung gestellt. Daher ist es wichtig, dass dieser Vorschlag des Gewerkschafters (sic!) und ÖGK-Obmanns Andreas Huss beseitigt werden konnte.

Und es ist erfreulich, dass im Besonderen die verantwortliche Politik unseres Bundeslandes hier sehr hilfreich an dieser Korrektur mitgewirkt hat. “

Wahlärzte- Tipp



Aus den Kurien

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Überschattet werden aktuell unsere Tätigkeiten von politischen Ereignissen auf Bundesebene betreffend Art. 15a Vereinbarungen und VUG 2024 (Vereinbarungsumsetzungsgesetz).

Aufgrund des raschen Einsatzes aller Ärztekammern konnten noch wesentliche Änderungen vor Gesetzwerdung herbeigeführt werden. Es ging um nichts weniger als die Abschaffung der Sozialpartnerschaft zwischen Ärztekammer und Sozialversicherungen.

Es waren insbesondere folgende Punkte, die ein rasches Handeln nötig gemacht haben:

- **Ärzte-Gesamtverträge** (Leistungen, Tarife und Arbeitsbedingungen im niedergelassenen Bereich): Verlust der Mitgestaltung der Landesärztekammer und Verfestigung der Monopolstellung der ÖGK! „Pflichtabschluss“ eines bundesweit einheitlichen Gesamtvertrages bis 31.12.2025 – ansonsten „Einfrieren“ der regionalen Gesamtverträge (samt Tarife)
- **Im vertragslosen Zustand:** Direktverträge mit Ärzten, GP und PVE



Dr. Michael Sigmund
Wahlärztereferent
der Ärztekammer
für Salzburg

Leider verbleiben auch nach Intervention folgende Punkte der Reform:

- **Verlust des Mitspracherechtes** der Ärztekammer bei der Gründung (u. a. Bedarfserhebung, Standortfestlegung ...) von Ambulatorien
- **Verlust der Stellenplankompetenz:** nur noch eingeschränkte Mitgestaltung der Ärztekammer im Bereich der Planung und Weiterentwicklung der Kassenarztstellen
- **Wahlärztinnen und Wahlärzte:** E-Card und ELGA-Nutzungspflicht voraussichtlich ab 2026 und verpflichtende elektronische Übermittlung von Honorarnoten (nach einheitlichen Grundsätzen, die DV vorgibt) als Voraussetzung für die Kostenerstattung (dies soll schon ab Juli 2024 zur Anwendung gelangen)

Letzter Punkt ist für uns WahlärztInnen natürlich von besonderer Bedeutung: Der Gesetzgeber greift hier massiv in die Erwerbsausübungsfreiheit ein. Ein Eingriff in dieses Grundrecht bedarf einer Rechtfertigung, die Verhältnismäßigkeit ist zu überprüfen. In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage wird der Eingriff vor allem mit dem öffentlichen Interesse begründet, einschränkend wird aber festgehalten, dass Kosten und Nutzen auf individueller Ebene abzuwägen sind. In berücksichtigungswürdigen Fällen wird es daher Ausnahmen geben. Der Mehraufwand für die Anschaffung der E-Card und die Teilnahme am ELGA-System müssen in Relation zu den Einnahmen

und dem zeitlichen Umfang der Tätigkeit gebracht werden. Die Erläuterungen führen aber explizit aus, dass „für Ärztinnen/Ärzte, die versorgungsrelevante Leistungen (Erstattungsvolumen, Patientenanzahl) erbringen, die Einrichtung entsprechenden Equipments nicht ein unverhältnismäßiger Aufwand“ wäre.

Offen bleibt die Frage, wie die Überprüfung der Verhältnismäßigkeit in der Praxis funktionieren soll. Auch die Feststellung der Versorgungsrelevanz bleibt spannend. Auch kleine Praxen können hoch versorgungsrelevant sein, es kommt auf das Leistungsangebot und die PatientInnen an!

„Jeder Wahlarzt, auch wenn er nur einen Patienten behandelt, ist versorgungsrelevant, da er dadurch das öffentliche Gesundheitssystem entlastet.“

Auch die Übermittlungspflicht der Honorarnoten stellt einen wesentlichen Eingriff in das Grundrecht dar. Es gilt das oben Erwähnte auch in diesem Zusammenhang. Ziel ist es, die Kostenerstattung zu beschleunigen, wobei wieder einmal niedergelassene ÄrztInnen die Probleme in der Verwaltung der Sozialversicherung ausbaden sollen.

Die vorliegenden Entwürfe wurden ohne Einbindung der Ärzteschaft verfasst. Aktuell finden noch intensive Verhandlungen statt. Wie sich gezeigt



hat, ist Geschlossenheit in der Ärzteschaft wichtiger denn je!

Abschließend darf ich Ihnen auch von einem erfolgreichen und gut besuchten Praxisgründungsseminar der Ärztekammer Salzburg berichten. Die Informationsmenge war erheblich, obwohl auf

zwei Tage aufgeteilt, und beinhaltete alle wichtigen Informationen sowie Erfahrungsberichte aus dem Bereich der selbstständig tätigen Ärzteschaft.

Für die tolle Organisation danke ich unserem Kammeramt, wie immer wurden die Teilnehmer bestens betreut! “

Mit besten kollegialen Grüßen
Dr. Michael Sigmund
Hautarzt (Wahlarzt/Privat)
www.derma-point.at

Expertentipp

Winterzeit = Saison der Dämmerungseinbrüche!

Die Tage sind kürzer, die Nächte länger. Dies führt zwischen Oktober und März laut Statistiken zu einer vermehrten Anzahl von Dämmerungseinbrüchen in Einfamilienhäusern und Wohnungen. Hausbesitzer machen es professionellen Einbrechern oftmals auch zu einfach, ihre kriminellen Machenschaften ungestört ausüben zu können. Die Täter kundschaften relativ einfach und schnell aus, ob jemand zu Hause ist oder nicht. Fehlende Beleuchtung im oder am Haus oder z. B. auch ein voller Briefkasten zeigen den Dieben bereits aus der Entfernung an, dass sich in dem Objekt niemand aufhält. Hohe Mauern oder Hecken sowie unbeleuchtete Kellerabgänge, oder vielleicht sogar ein gekipptes Fenster, wirken geradezu einladend auf potentielle Täter. Im Schutz der Dämmerung wird dann innerhalb weniger Sekunden eine Terrassen- oder Balkontüre oder ein Fenster ausgehebelt, durch ein nicht gesichertes Kellerfenster eingestiegen oder an einer anderen Stelle in das Objekt eingebrochen.

Fast nie erfolgt der Einbruch über die Hauseingangstüre. Der Rest ist für die ungebetenen Gäste dann reine Routine! Die organisierten Täter durchsuchen blitzschnell und gezielt die Räumlichkeiten und Möbelstücke nach Wertsachen.

Insbesondere Bargeld, Schmuck, Uhren etc. sind für die Diebe von Interesse, da diese Gegenstände leicht transportiert und sehr einfach wieder zu „Geld gemacht“ werden können. Freiliegendes Bargeld oder Schmuck sind im Rahmen einer Haushaltsversicherung aber nur mit relativ geringen Versicherungssummen gedeckt. Damit Ihre Wertsachen auch in voller Höhe versichert sind, ist die Aufbewahrung in einem geeigneten Tresor erforderlich. Dabei sind jedoch die jeweils maximalen Versicherungssummen zu beachten.

Unser Tipp:

Warten Sie nicht, bis auch Sie von Dämmerungseinbrechern heimgesucht werden, sondern ergreifen Sie vorab Eigeninitiative! Zeitschaltuhren und Bewegungsmelder in den Eingangsbereichen schrecken Täter bereits im Vorfeld ab. Informieren Sie sich auch über entsprechende Vorsorgemaßnahmen und überdenken Sie die Anschaffung eines Safes. “



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

„Warum machen wir es nicht einfach?“ – Die Psychologie der Klimakrise

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



Medizin in Salzburg



„Ja, was kann ich als Einzelner schon dagegen machen? Sollen doch mal die anderen handeln!“

Was hindert uns am umweltfreundlichen Verhalten? Ein Interview mit Mag. Dr. Isabella Uhl-Hädicke, BA, Senior Scientist und Umweltpsychologin der Universität Salzburg

med.ium: Die Evidenz zu den negativen Folgen der Klimakrise wird immer umfangreicher, fast täglich lesen wir Zeitungsberichte zu Extremwetterereignissen – woran scheitern wir beim klimafreundlichen Handeln?

Uhl-Hädicke: Da gibt es viele Faktoren. Ganz konkret: Die Klimakrise erschien bisweilen ganz abstrakt und weit weg, kommt jetzt immer näher und ist aber nach wie noch schwer greifbar. Wir verändern unser Verhalten am ehesten, wenn wir unmittelbare Konsequenzen für unser Verhalten spüren. Das ist die Herausforderung beim klimafreundlichen Verhalten: die Schritte, die wir jetzt setzen, haben in Jahrzehnten Konsequenzen. Ganz vereinfacht gesagt: Wenn ich gerne Fleisch esse und ein klimaneutraler Lebensstil eher mit einer fleischarmen Ernährung einhergeht, stehe ich vor der Entscheidung –

entscheide ich mich fürs Schnitzel oder nicht? Wenn ich mich dafür entscheide, erlebe ich sofort positive (lukullische) Gefühle; entscheide ich mich jedoch dagegen, spüre ich jedoch nicht gleich die (positiven) Auswirkungen aufs Klima. Das ist die Herausforderung: ich spüre die unmittelbaren Konsequenzen nicht sofort und unser Verhalten passen wir meist erst durch direktes Feedback an.

Die zweite Herausforderung im Vergleich zu anderen Gesundheitsbereichen ist, dass, wenn ich etwa beschließe, mit dem Rauchen aufzuhören, ich sofort weiß, dass die negativen Konsequenzen weg sind: „Ich habe es geschafft!“ Außer, ich werde rückfällig. Entscheide ich mich für einen klimafreundlichen Lebensstil und ändere selbst alle Bereiche, heißt das nicht, dass das ausreicht, der Klimakrise adäquat entgegenzutreten – weil es Handlungen von allen und vor allem global braucht. Das Herausfordernde ist insbesondere, nicht in die Spirale hineinzugeraten: „Ja, was kann ich als Einzelner schon dagegen machen? Sollen doch mal die anderen handeln!“



Mag. Dr. Isabella Uhl-Hädicke, BA
ist Senior Scientist und Umweltpsychologin
an der Universität Salzburg im Fachbereich
Psychologie & Umweltmanagement.
Sie ist außerdem Vorstandsmitglied im
Climate Change Center Austria (CCCA).
© Alex Gotter

Ein weiterer Punkt sind die sozialen Normen, das Verhalten, das ich in meinem Umfeld beobachte. Dieses Verhalten der anderen hat unbewusst eine große Auswirkung auf das eigene Verhalten (Gruppenzwang). Die anderen essen auch Fleisch, die anderen fahren auch mit dem Auto überall hin, die anderen fliegen auch mit dem Flugzeug in den Urlaub – wenn ich mir das vergegenwärtige, dann erschließt sich mir keine Notwendigkeit, etwas zu ändern. Ein weiterer gravierender Trugschluss hierbei ist zu argumentieren: „Wenn es wirklich so schlimm wäre, dann würden wir ja alle etwas ändern, dann würde auch die Politik handeln.“ Gerade diese Einstellung suggeriert, dass es ja gar nicht so schlimm ist und alles so weiterlaufen kann wie bisher.

In einer Studie wurde diese Annahme eingehend untersucht (siehe Textende „Mehr Informationen“, Anm. d. Red.). Stellen Sie sich vor, Sie befinden sich in einem Raum, in den Rauch hineinkommt. Ein klares Signal dafür, dass es brennt. Was wäre Ihre erste Reaktion? Sie verlassen den Raum, um Ihr Leben zu retten! Genau das hat man in dieser Studie untersucht. Es befanden sich mehrere Personen in einem Raum als Versuchsanordnung und nur eine Person war nicht eingeweiht. Die anderen waren Teil des Forschungsteams. Der Rauch drang also in den Raum – und die Personen blieben sitzen. Was machte die uneingeweihte Person? Obwohl der Lebensinstinkt höchstwahrscheinlich befohlen hätte zu fliehen, blieb diese Person – getreu der anderen – einfach sitzen. Dieses höchst bemerkenswerte Ergebnis kann man auch analog zum Verhalten in der Klimakrise sehen. Man orientiert sich an den anderen, ebenfalls untätigen Menschen, weil man im Vertrauen auf diese denkt, sie würden ja handeln, wenn es wirklich so schlimm wäre.

med.ium: *In Ihrer Forschung befassen Sie sich u.a. mit Klimakommunikation – wie sehen Sie das Potential von ‚Gesundheit‘, den Klimawandel weg vom ‚Eisbär auf der schmelzenden Eisscholle‘ und mehr vor die eigene Haustür zu bringen?*

Uhl-Hädicke: Der Klimawandel stellt aufgrund seiner gesundheitlichen Konsequenzen eine große Herausforderung für die Medizin dar. Gleichzeitig haben Klimaschutz-Maßnahmen großes Potential, positiv auf die physische und psychische



Gesundheit zu wirken, beispielsweise durch Förderung aktiver Mobilität, Umstellung der Ernährung oder Reduktion der Luftverschmutzung.

Ganz wichtig ist es, an den persönlichen Alltag anzuknüpfen. Gesundheit betrifft uns alle und die Klimakrise samt ihren Auswirkungen auf die Gesundheit hat auch Folgen für uns hier in Österreich. Je konkreter ich auch hier in Salzburg aufzeige, was ich hier vor Ort dafür tun kann, umso besser. Gesundheit und Klimakrise gehen Hand in Hand, weil auch die Hitze uns beeinträchtigt. Es gibt schon jetzt teilweise mehr Hitzetote als Verkehrstote und die Wärme nimmt immer mehr zu. Und das ist nicht nur herausfordernd für Ältere und Kranke. Bei uns werden Themen präsent, von denen man dachte, sie seien abwegig. Ein Beispiel: Als ich 2015 mit meiner Forschung zu Reaktionen auf Klimawandelinformationen angefangen habe, war ein Statement, dass es in Österreich durch das Auftreten der Tigermücke vermehrt zu Vorfällen mit Malaria und Denguefieber kommen wird. Das hat total utopisch geklungen! Und heuer haben wir bereits von Dengue-Clustern am Gardasee gehört und die Tigermücke ist in Österreich angekommen.

Die Klimakrise hat also viele negative Konsequenzen für unsere Gesundheit, aber: ein klimafreundlicher Lebensstil bietet auch viele Chancen für unsere Gesundheit. Angenommen, wir ändern unser Mobilitätsverhalten, gehen mehr Fuß und fahren mehr Rad, dann fördern wir damit auch unser



Wohlbefinden, unsere Gesundheit. Wenn wir unser Ernährungsverhalten überdenken, deckt sich ein klimafreundlicher Ernährungsstil auch sehr mit einem gesunden. Dank vieler pflanzlicher Lebensmittel kann man viele Vorteile für die eigene Gesundheit genießen.

med.ium: *Verhalten wird stark durch soziale Normen beeinflusst. Welche Rolle können Ärztinnen und Ärzte übernehmen, um einen gesundheits- und klimafreundlichen Lebensstil zu fördern?*

Dr. Uhl-Hädicke: Auf zwei Ebenen. Das erste ist immer: Vorbild sein und positiv vorleben. Gesund ernähren, sich klimafreundlich fortbewegen – durch sein eigenes Verhalten kann man andere Menschen oft unbewusst beeinflussen und motivieren. Aber auch, indem man Informationen weitergibt im Umgang mit den Patientinnen und Patienten.

Das zweite: Am wichtigsten ist die Veränderung der eigenen Lebensweise, denn so zeigt sich einem die Selbstwirksamkeit. Dadurch, dass ich selbst so handele, bin ich glaubwürdig und erfahre am eigenen Leib bewusst die Vorteile meiner Verhaltensänderung. Ich mit meinem Handeln kann diese Verhaltensänderung konkret unterstützen. Das heißt: „Was konkret kannst du machen? Wie können ein gesundes Leben und klimafreundliches Handeln Hand in Hand gehen? Welches Co-Benefit hat dieses oder jenes klimafreundliche Verhalten auf deine Gesundheit?“ Gerade als Arzt oder Ärztin würde ich mich darauf fokussieren. “

Mehr Informationen

Begleitende Leseempfehlung:

Isabella Uhl-Hädicke, *Warum machen wir es nicht einfach – die Psychologie der Klimakrise?* Molden Verlag



Studie:

Latane, B., & Darley, J. M. (1968). Group inhibition of bystander intervention in emergencies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(3), 215–221. <https://doi.org/10.1037/h0026570>

Strompool bietet noch mehr Vorteile für Ärzte

Sechs Fragen zu Energiethemen an den Vertriebsleiter der Salzburg AG, Markus Wiedhölzl, MBA MIM



Aus der Wirtschaft

Die Salzburg AG arbeitet seit Jahren mit der Salzburger Ärztekammer und mit den niedergelassenen Ärzt:innen des Bundeslandes erfolgreich zusammen. Beiden Seiten ist es wichtig, allen die beste Unterstützung in Sachen Strom, Photovoltaik oder auch Energieberatung zu bieten.

med.ium: *Aktuell bietet Ihr Unternehmen ja neue Tarife für Stromkunden an. Inwieweit betrifft dies die niedergelassenen Ärzt:innen in Salzburg. Wie können diese auf die aktuellen Stromprodukte wechseln?*

Wiedhölzl: Mit Juni 2023 hat die Salzburg AG neue und günstige Stromprodukte eingeführt. Um diesen Preisvorteil zu nutzen, muss der niedergelassene Arzt, die niedergelassene Ärztin, sofern noch nicht gemacht, aktiv auf den neuen Tarif umsteigen. Dieser Wechsel geht sehr schnell und sehr einfach online:

- Im Kundenportal
Unter ihrem persönlichen Account im Salzburg AG-Kundenportal können die Kund:innen bequem den Tarifwechsel online veranlassen: www.salzburg-ag.at/kundenportal
- Auf der Webseite
Oder die Kund:innen nutzen das Online-Formular auf unserer Webseite. Zur eindeutigen Identifizierung benötigen sie den Aktivierungs-Code aus dem Anschreiben oder E-Mailing: www.salzburg-ag.at/umsteigen

Natürlich ist auch der postalische Weg möglich. Dazu einfach den erhaltenen Vertrag unterfertigt zurückzuschicken.

Hat jemand kein Anschreiben bzw. keine E-Mail erhalten, oder es verlegt, kann der Vertrag ganz einfach nochmal angefordert werden unter www.salzburg-ag.at/neuer-vertrag

med.ium: *Sind dann die niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen in irgendeiner Art und Weise gebunden?*

Wiedhölzl: Nein, durch den Umstieg auf den neuen Tarif gehen die Kund:innen keine Bindung ein.

med.ium: *Einige unserer Mitglieder haben aktuell einen alternativen Tarif und sind keine Poolmitglieder. Was ist zu tun, um auch bei der Salzburg AG Anspruch auf die Poolkonditionen zu haben?*



Wiedhölzl: Jeder niedergelassene Arzt, jede niedergelassene Ärztin im Bundesland Salzburg, welche derzeit einen alternativen Anbieter haben bzw. nicht Poolmitglied sind, müssen die Beitrittserklärung, welche demnächst von der Ärztekammer Salzburg ausgesendet wird, unterzeichnen und retournieren. Am besten funktioniert das per E-Mail an Frau Mag. Conny Fuchs: c.fuchs@aeksbg.at

Die Ärztekammer Salzburg wird dann prüfen, ob eine Mitgliedschaft bei der Kammer besteht, denn nur so gibt es Anspruch auf die Poolkonditionen. Weiters profitiert man dann von den 21 Freistrom- und 21 Freigas-Tagen.

Für den Zeitraum 2024 – 2026 werden alle niedergelassenen Ärzt:innen im Bundesland Salzburg, auch aktuelle Poolmitglieder, erneut angeschrieben, da hier erneut eine aktive Zustimmung erforderlich ist, um von den Poolkonditionen zu profitieren.

med.ium: *Die Salzburg AG bietet aber nicht nur Versorgung mit Strom und Internet, sondern auch Produkte im Bereich Photovoltaik. Welches Angebot ist hier besonders für Ärzte und Ärztinnen interessant?*

Wiedhölzl: Das PV-Angebot der Salzburg AG umfasst unterschiedliche Modelle. Für die Ärzteschaft wird jedoch das Solar-Dach (bis zu 30 kWp Leistung) interessant sein. Aber auch größere PV-Anlagen können von uns geplant, angeboten und gebaut werden. Auch hierbei beraten unsere Expert:innen sehr gerne.



Markus Wiedhölzl, MBA MIM, Vertriebsleiter der Salzburg AG, erörtert Präsident **Dr. Karl Forstner** die Vorteile des neuen Stromtarifes für Ärzte.
© Salzburg AG/Kolarik

med.ium: *Neben der Anschaffung von PV-Anlagen können ja auch Tipps und Tricks zum Energiesparen unseren Mitgliedern helfen, effizienter zu wirtschaften. Auch dabei kann ja die Salzburg AG helfen.*

Wiedhölzl: Ja, genau. Wir haben ein Team von Energieberatern im Haus bzw. im ganzen Bundesland verteilt.

Jeder Arzt, jede Ärztin kann seine/ihre Energiekosten senken. Unsere Experten beraten hier sehr individuell und nachhaltig. Aber auch Veranstaltungen können besucht werden, die gemeinsam mit der Energieberatung Salzburg in jedem Bezirk immer wieder stattfinden. Die Informationen gehen vom notwendigen Heizungstausch über Gebäudesanierung bis zu Förderungen oder der Identifizierung von Energiefressern. Informationen dazu sind immer aktuell unter: www.salzburg-ag.at/energieberatung

med.ium: Viele unserer Mitglieder sind ja bereits elektrisch unterwegs oder schaffen sich demnächst ein E-Auto an. Das öffentliche Ladenetz der Salzburg

AG ist bekannt, aber was bieten Sie in Bezug auf Laden zu Hause oder in der Ordination?

Wiedhölzl: Die Elektromobilität ist die Zukunft. Sie ist umweltfreundlich und ressourcenschonend.

Die „Wallbox pro“ ist die Lösung für die Ärzteschaft, um mit bis zu 22 kW Leistung laden zu können. Außerdem bietet es sich an, ein Lastmanagementsystem und/oder ein Abrechnungsservice zu nutzen.

Auch hier haben wir alle weiteren Informationen auf unserer Website unter: www.salzburg-ag.at/e-mobilitaet

med.ium: *Wir danken für das Gespräch.* “

Links zum Thema:

www.salzburg-ag.at/kundenportal
www.salzburg-ag.at/umsteigen
www.salzburg-ag.at/neuer-vertrag
www.salzburg-ag.at/energieberatung
www.salzburg-ag.at/e-mobilitaet

Arbeitsplatz Spital: Generation 50 plus

Wie die Zukunft der Gesundheitsversorgung angesichts des Generationswechsels in der angestellten Spitalsärzteschaft sowie der Expertisetransfer zum ärztlichen Nachwuchs erfolgreich gelingen können, hat die ÖÄK bei einer Enquete in Linz erörtert.

Mag. Christoph Schwalb



Wissenswertes



„Wenn wir die älteren Ärztinnen und Ärzte ohne Maßnahmen zu setzen aus dem System verschwinden lassen, bekommen wir einen massiven Versorgungsnotstand.“

Im November hat die Bundeskurie der Angestellten Ärzte der ÖÄK ins Med Campus Loft der Kepler Universität über den Dächern von Linz geladen. Da viele erfahrene Ärztinnen und Ärzte der Generation 50 plus in den kommenden zehn bis 15 Jahren in den Ruhestand gehen werden, drängt sich die Frage auf, wie sie bei der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses ihr Wissen weitergeben können. Angesichts der älter werdenden Gesellschaft wäre ein Modell wünschenswert, in dem angestellte Spitalsärzte einerseits selbstbestimmt und motivierend auf ihren Ruhestand hinarbeiten können und andererseits die Gesundheitsversorgung aufrechterhalten wird.

„Wenn wir die älteren Ärztinnen und Ärzte ohne Maßnahmen zu setzen aus dem System verschwinden lassen, bekommen wir einen massiven Versorgungsnotstand“, warnt ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienobmann angestellte Ärzte Dr. Harald Mayer bei der Eröffnung der Enquete. Um das zu verhindern, sei es notwendig, Bedingungen zu schaffen, unter

denen Ärztinnen und Ärzte über 50 gerne weiterarbeiten. Dazu zählt Mayer vor allem das Konzept der Patientenlenkung innerhalb der Gesundheitsversorgung.

In seinem Vortrag stellt Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mazal, stv. Vorstand des Instituts für Arbeits- und Sozialrecht der Uni Wien, klar, dass Gesundheit heutzutage sehr wertvoll ist und sich bei vielen die Frage „Warum länger arbeiten?“ aufdränge. Dies beruhe auf mehreren individualbiografischen Aspekten wie etwa, dass rund 50 Prozent der AkademikerInnen mit 35 Jahren noch kinderlos sind. Zum anderen herrsche auch in fachlich spannenden Bereichen Zeitdruck und Bürokratie vor. Hinzu komme die „dünne Personaldecke“, da die junge Ärztegeneration nicht mehr gewillt ist, so lange und so viel zu arbeiten wie die Generation vor ihr.

Für Betroffene stellten sich mehrere Lösungswege dar: entweder sie gehen in die Niederlassung, um autonomer von Zeitdruck und Bürokratie zu sein oder aber ArbeitgeberInnen-



nen sorgen dafür, den Arbeitsplatz zu optimieren. Das könne mittels Gehaltsanpassungen, den sogenannten „fringe benefits“, nur bedingt gelingen, da Fremdbestimmtheit auf Dauer nie gut sei, so Mazal. Langfristig ist es besser, den Arbeitsplatz anzupassen, die Qualität der Kooperation innerhalb des Spitals zu erhöhen, zermürbende Abläufe zu beseitigen, die Autonomie zu erhöhen und die extramurale Kommunikation zu optimieren, so Mazal.

Für einen Blick über den Tellerrand sorgt Ing. Franz Nigl. Der Personalchef der Post AG erklärte, man habe bei einer Untersuchung zur Mitarbeiterzufriedenheit versucht, die Stressfaktoren innerhalb der Belegschaft (rund 40 Prozent ist über 50 Jahre alt) zu ermitteln. Das Ergebnis offenbarte, dass 60 Prozent des Stresses nicht in der Arbeit, sondern im privaten Bereich seinen Ursprung hat. Erst danach folgten weitere Stressfaktoren, die unmittelbar mit Vorgesetzten und Kolleginnen und Kollegen zusammenhängen.

Wenn Ältere aufgrund von Altverträgen mehr verdienen als ihre jüngeren Kolleginnen und Kollegen, dann gehe die Mitarbeiterzufriedenheit verloren. Mitarbeiter über 50 Jahre besser zu stellen, führe meist zu Spannungen, so Nigl. Man müsse Arbeitnehmer, die können aber nicht wollen, unterscheiden von Arbeitnehmern, die wollen aber nicht können. Ein gutes Gesundheitsmanagement für alle Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter etwa könne helfen, fehlende objektive Rahmenbedingungen zu beseitigen.

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion versuchten Dr.in Ruth Krumpholz (stv. Chefärztin am LKH Bludenz und Vorsitzende der Ausbildungskommission der ÖÄK), Univ.-Prof. in Karin Gutiérrez-Lobos (ehem. Vizerektorin der MedUni Wien und ehem. ärztliche Direktorin der Klinik Landstraße), Dr. Gerhard Postl (Leiter des Dept. für allg. Innere Medizin und Notfallaufnahme am Standort West des LKH Graz II) sowie Dr. Harald Mayer, Dr. Wolfgang Mazal und Ing. Franz Nigl zu erörtern, wie ein gesunder, motivierender und individueller Übergang vom altersgerechten Berufsleben in den Ruhestand aussehen könnte.

Für ein altersgerechtes Arbeiten sei vor allem die Organisation und Mitarbeiterführung immanent, so Dr.in Krumpholz. Es dürften keine Konflikte mit den Jüngeren geschürt werden, und Führungskräfte müssten dafür sorgen, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anständig arbeiten können. Das sollten die Angestellten einfordern. Beim altersgerechten Arbeiten seien besonders die Social Skills sowie die Stressresistenz der älteren Generation sehr wertvoll, für die „Work-Life-Balance“ lange ein Fremdwort war. Ganz wichtig sei auch ein Change Management im Anwendungsbereich, wie z. B. elektronische Fieberkurven in Spitälern, bei dem Junge und Ältere gemeinsam voneinander lernen.

Mögliche Wege für ein altersgerechteres Arbeiten im Hinblick auf den Ruhestand erörterten **Ing. Franz Nigl** (Personalchef Post AG), ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienobmann angestellte Ärzte **Dr. Harald Mayer**, **Dr.in Ruth Krumpholz** (stv. Chefärztin am LKH Bludenz und Vorsitzende der Ausbildungskommission der ÖÄK), **Univ.-Prof.in Karin Gutiérrez-Lobos** (ehem. Vizerektorin der MedUni Wien), **Dr. Gerhard Postl** (Leiter des Dept. für allg. Innere Medizin und Notfallaufnahme am LKH Graz II) sowie **Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mazal** (stv. Vorstand des Instituts für Arbeits- und Sozialrecht der Uni Wien) (v.l.n.r.). © ÖÄK/Manfred Binder





Dr. Mazal fordert, dass Politik raus aus den operativen Organisationsabläufen von Krankenhäusern müsse und diese wiederum aus dem System öffentlicher Dienst entbunden werden. Das Arbeitsrecht gebe hinsichtlich altersgerechtem Arbeiten wesentlich mehr her als viele Verträge bieten. Ältere müssten tun, was Junge nicht machten, das wäre nachhaltig, so Mazal. Nicht überlegen, was schiefgehen kann, sondern machen, was möglich ist und Neues einfach machen, sei das Gebot der Stunde. „Gewinnen durch Loslassen alter Gewohnheiten“, nennt er das.

Ärzte seien häufig unglücklich, weil sie aufgrund der überbordenden Bürokratie und fehlerhafter IT oft nicht das tun könnten, wofür sie ausgebildet wurden, meldete sich Univ.-Prof.in Gutiérrez-Lobos zu Wort. Einwandfrei funktionierende IT sei existenziell im medizinischen Alltag. Neue Arbeitszeitmodelle wie etwa Jobsharing wären auch für Krankenhäuser ideal. Sehr positiv sei der heutige freundschaftlichere Umgang mit Kolleginnen und Kollegen im Vergleich zu früher. Man solle die Expertise von Ärzten im Ruhestand auch weiterhin nutzen, z. B. im Ausbildungsbereich, und das regional organisieren, so Gutiérrez-Lobos.

Dazu gehöre vor allem, die Situation in den Kliniken zu verbessern, so Dr. Postl. Bei der Steiermärkischen Krankenhausgesellschaft (KAGES) haben Ärztinnen und Ärzte ab 55 Jahren die Möglichkeit, nur noch zwei Nachtdienste pro Monat und ab 60 Jahren gar keine mehr zu leisten, wenn die Rahmenbedingungen dies zulassen. Die Realität mit hohen Überbelegungsraten im Spital sei hingegen demotivierend – man behandelt Patienten nicht mehr, sondern schickt sie nur in freie Spitäler weiter.

„Ärzte seien häufig unglücklich, weil sie aufgrund der überbordenden Bürokratie und fehlerhafter IT oft nicht das tun können, wofür sie ausgebildet wurden.“

Eine zeitgleiche Befragung zur Arbeit im Spital unter den Gästen bestätigte, dass die Arbeitsbelastung und bürokratische Aufgaben sehr hoch seien. Sie ergab allerdings auch, dass die Mehrheit der befragten Ärztinnen und Ärzte in der Pension gerne weiterarbeiten würde – vor allem im Ausbildungsbereich. Zur Frage, welche Rahmenbedingungen für ein längeres, altersgerechtes Arbeiten verbessert werden müssten, nannten die Befragten: a) Teilzeit / Befreiung von Nachtdiensten, b) finanzielle Anreize, c) Dienstpläne anpassen und d) weniger Bürokratie.

Vor allem die Organisation der Rahmen- und der Arbeitsbedingungen (bessere IT, weniger Bürokratie, individuellere Dienstpläne) sowie ein unterstützendes Management sei den Angestellten sehr wichtig. Nur scheine es leider momentan niemanden in den Management-Ebenen zu geben, der sich ernsthaft darüber Gedanken mache, so Bundeskurienobmann Dr. Mayer abschließend. “

2024 endlich rauchfrei? Hausärzt*innen als Impulsgeber

Morgen, ja morgen ... Vor allem bei einer Sucht ist es extrem schwierig, dem Ganzen ein Ende zu setzen. So findet sich nicht selten der Wunsch mit dem Rauchen aufzuhören an vorderster Stelle der Neujahrsvorsätze.



Wissenswertes



Den nötigen „Stupser“ setzen oftmals die Hausärzt*innen, indem sie die Betroffenen auf das Angebot von Nichtraucher-Schulungen immer wieder hinweisen. Auch 2024 werden diese von der ÖGK, BVAEB und SVS in Zusammenarbeit mit AVOS angeboten und schaffen durch ein Gruppen-Setting eine höhere Erfolgsquote.

Der Kern der Schulungen zur Raucherentwöhnung liegt in seiner Gruppenstruktur, die den Teilnehmenden hilft, sich gegenseitig zu unterstützen und zu motivieren. Die Schulungen bestehen aus sechs Modulen, die jeweils 1,5 Stunden dauern und sich an den Bedürfnissen der Teilnehmer*innen orientieren:

- 1. Theoretisches Wissen:** Das erste Modul vermittelt grundlegende Informationen über die Wirkung von Nikotin auf Körper und Psyche sowie über die Inhaltsstoffe von Zigaretten. Es wird ein Raucher-Protokoll angelegt und der „Smokerlyzer“-Test durchgeführt, um den Kohlenmonoxidwert in der Atemluft zu messen.
- 2. Analyse des Rauchverhaltens:** Im zweiten Modul wird das individuelle Rauchverhalten mittels Fragebogen analysiert. Es werden erste rauchfreie Alternativen vorgestellt und die Teilnehmer*innen verfassen ihr persönliches „Rauchstopp-Drehbuch“.
- 3. Tipps zur Rauchfreiheit:** Dieses Modul bietet Informationen zu Entzugssymptomen, Nikotinersatz-Therapien und Strategien zur Motivationssteigerung.
- 4. Belohnung und Alternativen:** Hier lernen die Teilnehmer*innen, wie sie sich selbst für rauchfreie Tage belohnen können und wie sie mit Verlangens-Attacken umgehen.
- 5. Positive Veränderungen:** Das fünfte Modul fokussiert auf die positiven körperlichen und psychischen Veränderungen nach dem Rauchstopp.
- 6. Langfristige Strategien:** Im letzten Modul geht es um Techniken zum Nein-Sagen und den Umgang mit emotionalen Auslösern für das Rauchen.

Die Gesamtkosten für das Programm betragen 150 Euro, wobei bei Teilnahme an mindestens vier der sechs Termine ein Großteil von den Sozialversicherungen übernommen wird, sodass ein Selbstbehalt von 30 Euro für BVAEB- und ÖGK-Versicherte bleibt. Die Nichtraucher-Schulungen stellen somit eine effektive Möglichkeit dar, das neue Jahr rauchfrei zu beginnen und somit einen bedeutenden Schritt hin zu einem gesünderen Leben zu machen. Die Termine für 2024 gibt es über diesen QR-Code oder auf www.gesundessalzburg.at unter dem Menüpunkt „Service“.



Interview: Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Studnicka

Was passiert im Körper, hört man auf zu rauchen?

- **Bereits 20 Minuten später:**
Normalisierung von Blutdruck und Puls
- **Nach 8 Stunden:**
Anstieg des Sauerstoffgehalts im Blut
- **Nach 24 Stunden:**
Verringertes Herzinfarktrisiko
- **Nach 48 Stunden:**
Normalisierung von Geruchs- und Geschmackssinn
- **Nach 3 Tagen:**
Verbesserte Lungenfunktion
- **Nach 3 Monaten:**
Erhöhte körperliche Leistungsfähigkeit
- **Nach 12 Monaten:**
Halbierung des Herzinfarktrisikos
- **Nach 5 Jahren:**
Deutlich verringertes Krebsrisiko

„Viele wollen aufhören zu rauchen, schaffen es aber alleine nicht.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Studnicka ist Vorstand der Universitätsklinik für Pneumologie und ärztlicher Leiter der AVOS-Rauchfrei-Schulungen.

AVOS: Warum ist das Rauchen für den Körper so gefährlich?

Prim. Dr. Studnicka: Rauchen ist die Hauptursache für die meisten Lungenerkrankungen. Auch erhöht sich das Risiko für Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, sowie Krebserkrankungen. In Summe ist das Risiko bei mehr als 125 Erkrankungen durch das Rauchen erhöht.

AVOS: Was ist das Besondere an den AVOS-Rauchfrei-Schulungen?

Prim. Dr. Studnicka: Das ist zum einen der sehr unkomplizierte, niederschwellige Zugang zu den Schulungen und zum anderen das Gruppen-Setting. Viele wollen aufhören zu rauchen, schaffen es aber alleine nicht. Die Schulungen in der Gruppe bieten neben fachlicher Unterstützung durch speziell ausgebildete Psycholog*innen auch die Möglichkeit, von den anderen Gruppenteilnehmenden zu lernen. Die gegenseitige Unterstützung in der Gruppe der Teilnehmenden führt zu Peer-Learning.

Die Teilnehmenden werden animiert, sich Unterstützung durch Familie, Freund*innen, Arbeitskolleg*innen zu holen, um so einen breiten Rückhalt bei ihrem Ziel der Verhaltensänderung zu erhalten. Die Schulungen richten sich an alle im Bundesland Salzburg lebenden Personen, die mit dem Rauchen aufhören möchten.

AVOS: Was genau lernt man in den Schulungen?

Prim. Dr. Studnicka: In den Schulungen werden die Teilnehmenden bei dem Prozess der Lebensstiländerung begleitet. Durch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchverhalten wird ihnen bewusst, in welchen Situationen sie zu Zigaretten greifen. Das Wissen um diese Auslöser ermöglicht einen individuellen Zugang zur Rauchfreiheit. Der Zeitpunkt des Rauchstopps wird von jedem/jeder selbst gewählt und liegt zwischen dem zweiten und dritten Modul. Nach dem Rauchstopp werden die Teilnehmer*innen in speziellen Verhaltensstrategien, der Bewältigung von Rauchverlangen, Entspannungstechniken, Vermeidung von Rückfällen etc. geschult.



Prim. Univ.-
Prof. Dr. Michael
Studnicka

Interview: Dr. Simona Gadocha-Gangl

„Nikotinbeutel, SNUS und Co. werden oftmals verharmlost.“

Dr. Simona Gadocha-Gangl, Psychologin und langjährige AVOS-Kooperationspartnerin bei der Durchführung der Nichtraucher-Schulungen.

AVOS: *Rauchen ist schädlich, das wissen wir. Wie schaut es da aber mit dem Passivrauchen aus?*

Dr. Gadocha-Gangl: Die Studienlage zeigt, dass Passivrauchen ähnlich schädlich ist, wie das aktive Rauchen. Vor allem die Lunge und das Herz-Kreislauf-System sind betroffen. Zudem wird das Risiko für Krebs, z. B. Lungen- oder Kehlkopfkrebs erhöht und bei jüngeren Frauen jenes für Brustkrebs.

AVOS: *Wie schlecht ist passives Rauchen für Kinder?*

Dr. Gadocha-Gangl: Kinder schadet der Rauch ganz besonders, da er die gesunde körperliche Entwicklung stören kann. Atemwegserkrankungen und Mittelohrentzündungen sind akute Folgen des passiven Rauchens. Auch führt Passivrauchen bei Kindern zu einem verzögertem Lungenwachstum.

AVOS: *Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder später ebenfalls zu Rauchen beginnen?*

Dr. Gadocha-Gangl: Mehrere Studien zeigen, dass Kinder später vermehrt dazu neigen das Rauchen auszuprobieren, sowie auch selbst zu Raucher*innen zu werden, wenn ein Elternteil Raucher*in ist. Die Wahrscheinlichkeit steigt noch einmal, wenn beide Elternteile rauchen.

AVOS: *Wie sehen Sie die Entwicklung der Rauchersatzprodukte?*

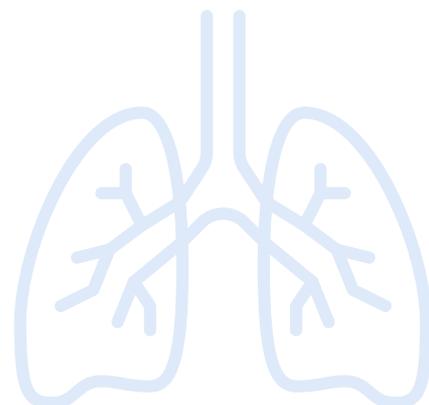
Dr. Gadocha-Gangl: Nikotinbeutel, SNUS und Co. werden oftmals verharmlost. Problematisch ist, dass notwendige Regelungen nach dem Jugendschutz- und dem Tabakgesetz noch weitgehend fehlen. Hierzu muss gesagt werden, dass Nikotin in jeder Konsumform abhängig machen kann. Die negativen gesundheitliche Auswirkungen vor allem das Herz-Kreislauf-System bleiben bestehen. Zudem kommt es in vielen Fällen zu nicht ungefährlichen Überdosierungen. Langzeitfolgen sind noch nicht ausreichend erforscht.

AVOS: *Welche Aufklärung braucht es da? Wird in den Schulen genug unternommen?*

Dr. Gadocha-Gangl: Wichtig wäre zunächst einmal ein Verbot von Werbung. Zudem bräuchte es vor allem in unseren Bildungseinrichtungen standardmäßig Aufklärungsprogramme. Vorzugsweise bereits bevor die Kinder in die Pubertät kommen. Hier haben wir in Österreich gravierende Unterschiede zwischen den Bundesländern und auch zwischen Stadt- bzw. Landregionen.

AVOS: *Welche Rolle spielen Hausärzt*innen oder auch Schulärzt*innen bei dem Thema?*

Dr. Gadocha-Gangl: Wichtig ist auf jeden Fall die Aufklärung über die gesundheitlichen Auswirkungen, aber auch über Unterstützungsangebote in Form von Kursen, dem Rauchfrei-Telefon, für Jugendliche auch die Suchtpräventionsstellen. Viele Teilnehmer*innen in den Rauchfrei-Kursen melden sich auf Anraten ihrer Hausärzt*innen an. “



**Dr. Simona
Gadocha-Gangl**
© Lichtgrün

Rauchen kann Kinder-Asthma fördern

Asthma bronchiale stellt eine der häufigsten chronischen Erkrankungen bei Kindern dar. Die steigende Umweltbelastung und Faktoren wie das Rauchen in Wohnräumen und Autos tragen dazu bei, dass immer mehr Kinder unter Asthma leiden.



Wissenswertes

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, bietet AVOS in Zusammenarbeit mit der Kinderlungenambulanz des Universitätsklinikums Salzburg und dem Kardinal Schwarzenberg Klinikum spezielle Asthma-Schulungen für Kinder zwischen vier und zwölf Jahren und deren Eltern an.



Am 16. Jänner startet die erste Asthma-Schulung für das Jahr 2024. Weitere Termine werden je nach Bedarf angeboten. Die Teilnahme an den Schulungen ist niederschwellig und unkompliziert.

Durchgeführt werden diese in der AVOS-Zentrale von Asthma-Verhaltenstrainerin Andrea Neumann-Hornigacher und einer Kinderärztin/einem Kinderarzt sowie im Kardinal Schwarzenberg Klinikum von Markus Dalbeck unter ärztlicher Supervision.



Infos und Anmeldung
für betroffene Familien –
einfach QR-Code scannen

Das umfassende Schulungsprogramm durchgeführt von AVOS – finanziert durch das Land Salzburg, Krankenversicherungsträger und einem geringen Selbstbehalt von 40 Euro – ist darauf ausgerichtet, betroffenen Familien umfassendes Wissen und praktische Fähigkeiten im Umgang mit Asthma zu vermitteln. Ziel ist es, Asthmaanfälle zu erkennen, richtig darauf zu reagieren und unnötige Medikamentengaben zu vermeiden. Das Programm gibt es seit 1992 und wurde von Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Riedler als damaliger ärztlicher Leiter entsprechend seinem Motto initiiert: „Ihr Kind soll sein Asthma beherrschen und nicht das Asthma ihr Kind“.

Die Inhalte der Schulung gliedern in drei Teile zu je eineinhalb Stunden. Der Fokus liegt dabei auf:

- 1. Wahrnehmung und Verständnis:** Kinder lernen, ihre körperlichen Empfindungen bei Asthma zu verstehen. Dazu gehören Engegefühl, Stechen oder Angst. Sie erhalten Einblicke in die Funktionsweise des Atmungs trakts und die Bedeutung der Nase als Filter.
- 2. Praktische Übungen:** Atemerleichternde Übungen und Techniken zur Selbstberuhigung werden vermittelt. Diese Strategien helfen, Panik und Angst zu vermeiden, und bieten eine Alternative zur sofortigen Medikamenteneinnahme.
- 3. Alltagsstrategien:** Das Programm zielt darauf ab, die Alltagskompetenz der Kinder und ihrer Familien zu stärken. Dazu gehören der Umgang mit Medikamenten, das Erkennen von Auslösern und die Unterscheidung zwischen Asthmaanfällen und anderen Atembeschwerden.

Kinderärzt*innen spielen eine entscheidende Rolle in diesem Konzept. Sie sind nicht nur in den Schulungen involviert, sondern sollen auch aktiv die Teilnahme ihrer jungen Patienten fördern. Das Schulungsangebot ist eine wichtige Ergänzung zur medizinischen Therapie und trägt dazu bei, die Lebensqualität der Kinder zu verbessern und unnötige Arztbesuche zu reduzieren.

Interview: Priv.-Doz. Dr. Waltraud Dankl-Eder

Priv.-Doz. Dr. Waltraud Dankl-Eder übernahm vor kurzem die ärztliche Leitung von Dr. Reinhold Rauscher, der viele Jahre die Asthma-Schulungen engagiert und professionell verantwortete – seitens AVOS ein herzliches Dankeschön dafür.

AVOS: *Warum haben Sie sich entschlossen die ärztliche Leitung der Asthma-Schulungen zu übernehmen?*

Dr. Dankl-Eder: Ich habe schon sehr lange einen Bezug zu Asthma im Kindes- und Jugendalter und bin seit 1997 beruflich in diesem Bereich tätig. Ich habe 1999 mit Prof. Josef Riedler, damaliger Leiter der Kinderlungenambulanz des Kinderspitals Salzburg, in Zusammenarbeit mit der Landesgesundheitsdirektion das Asthmaprojekt „Ich brauche Luft“ entwickelt und umgesetzt. Im Rahmen dieses Asthmaprojektes haben wir auch eine standardisierte Asthmaschulung für Betroffene und ihre Eltern implementiert. Die Übernahme der ärztlichen Leitung der Asthmaschulungen, deren Wurzeln in der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Salzburg liegen, ist daher für mich sowohl fachlich als auch persönlich eine Herzensangelegenheit.

AVOS: *Was ist Ihnen an den Asthma-Schulungen wichtig?*

Dr. Dankl-Eder: Kinder und Jugendliche sollen trotz Asthma keine Einschränkung in Freizeit, Schule und Sport erleben und dazu braucht es Sicherheit im optimalen

Umgang mit der Erkrankung. Diese Sicherheit zu vermitteln ist mir besonders wichtig, um Ängste zu reduzieren sowie Asthmaanfälle, Notfallvorstellungen und Krankenhausaufenthalte bestmöglich zu verhindern.

AVOS: *Warum braucht es diese Schulungen?*

Dr. Dankl-Eder: Um mit Asthma gut umgehen zu können, brauchen Eltern, Kinder und Jugendliche verschiedene Informationen und Übungen. Dazu zählt ein medizinisches Grundverständnis zu Asthma und Asthmaanfällen, deren Auslöser und wie diese vermieden werden können. Es braucht Übung in der Selbstwahrnehmung, um auf Asthmaanfälle frühzeitig reagieren zu können. Das richtige Verhalten bei einem Asthmaanfall, d. h. das Notfallmanagement, sollte jedes Kind mit Asthma bronchiale erlernen und beherrschen. Dazu gehören die atemerleichternden Körperhaltungen und das richtige Handling des Notfallmedikaments. Eine korrekte Inhalationstechnik ist Voraussetzung für den Therapieerfolg, sowohl in der Akutsituation als auch bei einer Dauertherapie, sollte diese notwendig sein. Diese Inhalte und praktischen Übungen können aus zeitlichen Gründen in Praxen und in unserer Spezialambulanz nicht angeboten werden, finden aber Zeit und Raum in der Asthmaschulung.

AVOS: *Nimmt Asthma unter Kindern zu?*

Dr. Dankl-Eder: 1995/96 wurden erstmals Daten im Rahmen einer

internationalen epidemiologischen Studie (ISAAC) auch in Salzburg erhoben und brachten das Ergebnis, dass etwa 10% der Kinder und Jugendlichen Asthma haben. Dieser Prozentsatz ist in den letzten Jahren relativ konstant geblieben.

AVOS: *Wie kann ich mein Kind mit Asthma am besten unterstützen?*

Dr. Dankl-Eder: Eltern tragen ganz wesentlich dazu bei, Ängste bei Kindern in Bezug auf Asthma zu minimieren. Kinder brauchen in der Regel die Eltern über Jahre, um eine verlässliche und korrekte Inhalationstechnik aufrechtzuerhalten und kritische Auslöser zu vermeiden. Selbstsichere und kompetente Eltern in Bezug auf Asthma stärken das Kind und wenn der Umgang mit Asthma bereits im Kindesalter ein unaufgeregter Teil des Alltags ist, fällt es auch Jugendlichen leichter, diese zu übernehmen. “



**Priv.-Doz. Dr.
Waltraud
Dankl-Eder**

Fortbildungsakademie der Salzburger Ärztekammer

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!



Aus- und Fortbildung

Termine 2024

– Psychische Erkrankungen – Störungen im Alter

Termin: 17. Jänner 2024

Ort: Kaprun

– Sternstunden der Medizin

Termin: 7. Februar 2024

Ort: Salzburg

– Maßnahmen der Quartärprävention

Termin: 3. April 2024

Ort: Salzburg

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

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

Anmeldung & Information:

Dr. Klaus Kubin (Fortbildungsreferent)

oder Mag. Cornelia Fuchs

+43 662 871327-120, Fax DW -10

fortbildung@aeksbg.at



Salzburger Sportärztetage

Orthopädisch-Traumatologisch- Physikalischer Grundkurs IV

1. bis 3. März 2024, Altenmarkt

Leistungsphysiologisch-Internistisch- Pädiatrisch IV – Praxisseminar, Ärztesport

27. bis 29. September 2024, Salzburg Rif

Informationen und Anmeldung:

Ärztekammer für Salzburg – Sportärztereferat

Mag. Cornelia Fuchs

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

fortbildung@aeksbg.at

Führerschein Refresher Kurs zum Sachverständigen-Arzt

entsprechend dem Führerscheingesetz §34 FSG

Termin: 24. Mai 2024

Ort: Ärztekammer Salzburg

Führerschein Grundkurs zum Sachverständigen-Arzt

entsprechend dem Führerscheingesetz §34 FSG

Termin: 24. bis 25. Mai 2024

Ort: Ärztekammer Salzburg

Ski-Worldcup for medicial & pharmacists

20. bis 23. März 2024, Hochkönig

Informationen: <https://bit.ly/3ZDEvs9>



BILDUNGS- PARTNERSCHAFT

ärztekammer
SALZBURG

SPARKASSE 
Was zählt, sind die Menschen.



Aus- und Fortbildung

Termine 2024

- **e6**
e-card, e-Medikation,
e-Befund, e-Impfpass,
e-Überweisung, e-Rezept
Termin: 30. Jänner 2024
Ort: Ärztekammer Salzburg
- **Baby in Sicht**
Termin: 9. April 2024
Ort: Ärztekammer Salzburg
- **Praxisnachfolge & -übergabe**
Termin: 7. Mai 2024
Ort: Friesacher Anif
- **Tools für Terminvergabe und
-management in der Ordination**
Termin: 23. Mai 2024
Ort: Ärztekammer Salzburg



© Fotostudio August

**Information
und Anmeldung
jederzeit möglich:**

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

Salzburger
SPARKASSE 

#glaubandich

Wir glauben an Sie!

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

Jetzt Termin
vereinbaren!

Ihr Ansprechpartner:



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



Job mit Sinn und Verantwortung: Medizinische:r Assistent:in

Berufsbegleitende Ausbildung am
BFI Salzburg mit E-Learning-Sequenzen



Aus- und Fortbildung



19 Teilnehmerinnen haben im November 2023 die Ausbildung zur Ordinationsassistentin gemäß MAB-AV an der Schule für Medizinische Assistenzberufe am BFI Salzburg erfolgreich absolviert. © BFI

Der Gesundheitsbereich bietet viele gesellschaftlich anerkannte und bedeutsame Berufszweige. Der Beruf als Ordinationsassistentin ist einer davon, immerhin ist er essentiell für ein funktionierendes Gesundheitssystem. Qualitätsarbeit in der Ausbildung ist dabei Voraussetzung, um in diesem Beruf professionell arbeiten zu können.

Die Schule für medizinische Assistenzberufe der AK Salzburg am BFI Salzburg bildet in diesem Berufsfeld aus und wird in enger Kooperation mit der Ärztekammer geführt. Die berufsbegleitende und erwachsenengerechte Ausbildung zum/zur Ordinationsassistent:in entspricht den hohen Kriterien der MAB-Ausbildungsverordnung.

Nebenberufliche Ausbildung zur Ordinationsassistentin

Am 6. März 2024 startet die nächste Ausbildung im Blended-Learning-Konzept. Durch eine didaktisch aufbereitete Abwechslung aus digitalen Modulen und klassischem Präsenzunterricht können Inhalte zeit- und ortsungebunden gelernt und vertieft werden. Die berufsbegleitende, zweisemestrigere Ausbildung zur Ordinationsassistentin beinhaltet neben 325 Stunden Unterricht auch Praktika, die beispielsweise in einer ärztlichen Ordination, in ärztlichen Gruppenpraxen oder selbstständigen Ambulatorien absolviert werden können. “

Anmeldung:
Formular „Aufnahmeansuchen“ ausfüllen
(<https://bitly.ws/34ywB>) und schicken an:

Ärzttekammer Salzburg
z. H. Frau Sirman
Faberstraße 10
5020 Salzburg

Anmeldeschluss: 22. Jänner 2024

Aufnahme: Die Einladung zu den
Aufnahmegesprächen am 24. oder
26. Jänner 2024 am BFI Salzburg
erfolgt schriftlich.

Termine aktuell 2024

Achtung:
Termin-
änderungen
möglich!



Service

- **Kardiologie interaktiv 2024**
12. bis 13. Jänner 2024, Wien
Anmeldung:
<https://bit.ly/3QoZLh7>
- **21. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin**
20. bis 26. Jänner 2024, Bad Hofgastein
Informationen:
<https://lmy.de/VRR>
- **Esstörung im Fokus**
26. Jänner 2024, Wien
Anmeldung:
<https://bit.ly/3ZSnMSi>
- **ÖGGH Onko Wintersymposium 2024**
27. Jänner 2024, Wien
Anmeldung:
<https://registration.maw.co.at/gastroonko24>
- **24th International Meeting Integrated management of acute and chronic cardiovascular diseases – From Prevention to Intervention**
27. bis 30. Jänner 2024, Innsbruck
Anmeldung:
E-Mail: csconcept@chello.at
- **Lebertransplantationskurs**
1. bis 2. Februar 2024, Innsbruck
Anmeldung:
Lebertransplantationskurs 2024 – Registrierung (maw.co.at)
- **WIT 2024 – 42. Wiener Intensivmedizinische Tage**
14. bis 17. Februar 2024, Wien
Anmeldung:
<https://tinyurl.com/m68knp2x>
- **36. Deutscher Krebskongress**
21. bis 24. Februar 2024, Berlin
Informationen:
<https://tinyurl.com/3xscpx3n>
- **Rheuma trifft Herz – Herz trifft Rheuma**
23. bis 24. Februar 2024, Wien
Anmeldung:
<https://registration.maw.co.at/rheumaherz24>
- **52. Internationale Kiefer-orthopädische Fortbildungstagung**
2. bis 9. März 2024, Kitzbühel
Informationen:
<https://www.oegkfo.at/>
- **69. Fortbildungstagung der Österreichischen wissenschaftlichen Gesellschaft für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene gemeinsam mit Verein Heilanstalt Alland**
4. bis 7. März 2024, Bad Hofgastein
Informationen:
<https://tinyurl.com/yckn7z5t>
- **Kardiologie Kongress Innsbruck**
7. bis 9. März 2024, Innsbruck
Informationen:
<https://tinyurl.com/5cd75eu7>
- **7th Pannonian Congress of Pathology OEGPath/ IAP Austria Spring Meeting 2024**
7. bis 9. März 2024, Wien
Informationen:
E-Mail: oegpath@media.co.at
- **Der große, kleine Unterschied – Warum Gendern in der Kardiologie wichtig ist**
8. März 2024, Linz
Anmeldung:
<https://registration.maw.co.at/kardiogender24>
- **41. Ernährungskongress des Verbandes der Diätolog*Innen Österreichs**
14. bis 15. März 2024, Wien
Informationen:
E-Mail: azmedinfo@media.co.at
- **Oberösterreichischer Hygienetag 2024**
15. März 2024, Wels
Anmeldung:
<https://bit.ly/3QVYm3m>
- **Favoriten in der Kardiologie**
16. März 2024, Wien
Anmeldung:
<https://tinyurl.com/km28tjyw>
- **ENDO Linz 2024**
21. bis 22. März 2024, Linz
Anmeldung:
<https://registration.maw.co.at/endolinz24>

- **8. Österreichischer interprofessioneller Palliativkongress**
4. bis 6. April 2024, Villach

Informationen:
<https://bit.ly/47adTCe>

- **Kardiologie Netzwerk Burgenland: Update 2024**

06. April 2024, Eisenstadt
Informationen:
<https://tinyurl.com/2fshzbbs>

- **Österreichkongress für Radiologietechnologie**

12. bis 13. April 2024, Graz
Informationen:
<https://tinyurl.com/y7wkbcz4>

- **40. Frühjahrstagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG)**

12. bis 13. April 2024, Villach
Informationen:
<https://tinyurl.com/376a29dw>

- **32. Österreichisches Osteoporoseforum**

18. bis 20. April 2024, St. Wolfgang
Anmeldung:
<https://tinyurl.com/ye4sr65w>

- **3. Oberösterreichischer Rheumatag für ÄrztInnen**

27. April 2024, Linz
Informationen:
<https://tinyurl.com/mrykcxhe>

- **26. Substitutions-Forum der Österreichischen Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit (ÖGABS)**

4. bis 5. Mai 2024, Mondsee
Informationen:
<https://tinyurl.com/346p8bnw>

- **26. Arbeitstagung für Klinische Zytologie**

8. bis 11. Mai 2024, Bad Ischl
Informationen:
<https://tinyurl.com/r9uve7hr>

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

9. bis 11. Mai 2024, Meran
Informationen:
lki.za.vtz-office@tirol-kliniken.at
oder Tel. +43 699/15047190

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

13. bis 16. Mai 2024, Salzburg
Informationen:
<https://tinyurl.com/ysx3cjt>

- **Vorankündigung:**

4. Kopfschmerz-Workshop Salzburg InnerGebirg
14. bis 15. Juni 2024, Saalfelden
Info folgt





Themenübersicht

Jour Fixe Allgemeinmedizin 2024

Die magistrale Rezeptur

31. Jänner 2024, 19.30 Uhr, Online/WEBEX

Referent: Mag. Peter Hofbauer, Pharmazeut,
Landesapotheker Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Johanna Dolcic

Rationale Kopfschmerzabklärung und -therapie in der Praxis

28. Februar 2024, 19.30 Uhr, Online/WEBEX

Referent: OA Stefan Leis, UK für Neurologie
der CDK Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Miriam Lainer

Assistierter Suizid - Das Sterbeverfügungsgesetz

20. März 2024, 19.30 Uhr, Online/WEBEX

Referentin: Dr.ⁱⁿ Dagmar Schaffler-Schaden,
FÄ für Chirurgie und Juristin, Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Maria Flamm

Meldepflichtige Erkrankungen

24. April 2024, 19.30 Uhr, Online/WEBEX

Referentin: Dr.ⁱⁿ Petra Gruber-Juhasz,
Landesärztlichdirektorin, Land Salzburg
Moderation: Dr.ⁱⁿ Valerie Stemeseder

Die gerichtsmedizinische Obduktion

22. Mai 2024, 19.30 Uhr, PMU Salzburg

Referent: Univ.Prof. Dr. Fabio C. Monticelli,
Leiter Gerichtsmedizin Salzburg
Moderation: Dr. Florian Connert

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

Eine Anmeldung ist erforderlich!

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

Auf Ihr Kommen freuen sich:

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



EYFDM Forum 2024 (European Young Family Doctors' Movement)

12. und 13. April 2024, TechGate, Wien

Informationen: www.eyfdrmforum2024.com



XX. Basismodul Sexualmedizin

Programm zur Erlangung des ÖÄK-Zertifikates Sexualmedizin

Termine:

- 12. - 13. Jänner 2024
1. Wochenende
- 23. - 24. Februar 2024
2. Wochenende
- 8. - 9. März 2024
3. Wochenende
- 26. Februar / 4. März / 20. März / 10. April 2024
4. Kursteil - SV / Fallseminare

Veranstaltungsort:

- 1. - 3. Wochenende:
Ärztchamber Salzburg, Seminarraum 4.OG
Faberstraße 10, 5020 Salzburg
- 4. KURSTEIL / SV: Online-Seminare

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

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

Grundseminar 2024 Rechtskunde für Sachverständige

Vorbereitung auf den juristischen Teil der SV-Prüfung

Ort:

Linz, Landwirtschaftskammer OÖ, Auf der Gugl 3

Termine:

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

Ort:

Eugendorf, Landgasthof Holznerwirt, Dorfstraße 4

Termine:

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

Seminarzeiten:

Freitag, 14.00 – 19.00 Uhr und

Samstag, 09.00 – 18.00 Uhr

Anmeldung: seminare@svv.at, (mit Rechnungsanschrift)

Informationen und Details: <https://bit.ly/46jCNhk>



Ordinations-Notfall-Schulungen

Wir schulen Ihr Team nach Ihren individuellen Bedürfnissen

Organisation & Anmeldung:

ANS SALZBURG OG

ARGE Notfallmedizin Salzburg

office@notfallmedizin.at

+43 6217 20728

www.notfallmedizin.at



AG Kids' Bridge Werkstatt 2024 (interdisziplinärer Methodenaustausch)



Leitung:

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

Ort:

Ärztchamber Salzburg,
Faberstraße 10, 5020 Salzburg

Termine:

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

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

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



Universitätslehrgang Palliative Care – Termine 2023 – 2024

– Modul 8

Freitag, 26. Jänner 2024, 14.00 – 19.15 Uhr
Samstag, 27. Jänner 2024, 9.00 – 16.30 Uhr

Ort: Sigmund Freud Privat Universität Wien,
Weiterbildungsakademie, Freudplatz 1, 1020 Wien

Kontakt für organisatorische Fragen:

Dr.ⁱⁿ Monika Spiegel

palliativ@sfu.ac.at

+43 664 281 91 07

weiterbildungsakademie.sfu.ac.at

Schlechte Bewertungen?
Wir löschen Ihr Unternehmen aus
Google!

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




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

ab sofort - für folgende Schulen:

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

Bezirk Hallein MS Hallein-Neualm*

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

**Bezirk Zell
am See** VS Bramberg / VS Lofer
VS Hollersbach / VS Wiesern
MS Bruck a.d.Glstr.

* Schule mit sportlichem Schwerpunkt

Voraussetzungen:

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

wünschenswert:

- Erfahrung/Ausbildung im schulärztlichen Bereich

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



Ärztin/Arzt für Prüftätigkeiten

AUFGABEN

- › Prüfung der von den Krankenanstalten codierten Leistungen und Diagnosen auf ihre Qualität, entsprechend der LKF-Codiervorschriften (Leistungsorientierte Krankenanstalten Finanzierung) und ÖSG-Kriterien (Österreichischer Strukturplan Gesundheit)
- › Betreuung und Beratung der codierverantwortlichen Ärzt:innen der Fondskrankenanstalten, insbesondere bei Neuerungen und Änderungen des LKF-Modells
- › Bearbeitung von Prüfauffälligkeiten
- › Überprüfung von inländischen Gastpatienten im Ausland
- › Interpretation statistischer Auswertungen
- › Verbindungsstelle zwischen dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und den Fondskrankenanstalten
- › Mitarbeit in diversen Arbeitskreisen des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
- › Prüfung und Bearbeitung der ÖSG-Daten
- › Betreuung diverser Qualitätsprojekte des Bundes (z.B. A-IQI, A-HAI)

VORAUSSETZUNGEN

Ausbildung

- › abgeschlossenes Medizinstudium

Fachlich

- › Vorerfahrung im Gesundheits-/Krankenhausbereich und/oder in der med. Qualitätssicherung wünschenswert
- › Affinität zu Zahlen und Daten und analytisches Denken
- › Schnelle Auffassungsgabe und breites Interessensspektrum

Persönlich

- › Kommunikationsfähigkeit und -bereitschaft
- › Sicheres Auftreten und gute Ausdrucksfähigkeit
- › Bereitschaft zu Außendienst

BESCHÄFTIGUNGSMASS

Voll- oder Teilzeit

ENTLOHNUNG

Das Mindestgehalt beträgt zwischen € 4.285,40 – € 6.077,10 brutto auf Basis Vollzeit (14 x jährlich). Die tatsächliche Einstufung ergibt sich unter Berücksichtigung der facheinschlägigen Vordienstzeiten.

Interessent:innen für die angeführte Stelle werden eingeladen, eine aussagekräftige Bewerbung bis 14.01.2024 per E-Mail an sages@salzburg.gv.at beim Salzburger Gesundheitsfonds einzureichen.



ÄRZTLICHER AUSBILDUNGS- KOORDINATOR/IN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN UND BASISAUSBILDUNG

Teilzeit (50 %)

Ärztliche Direktion

Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU

Aufgabenbereich

Ziel dieser neu geschaffenen Stelle ist die Begleitung und Optimierung der Ausbildungsordnungen für Ärzte/-innen in den Salzburger Landeskliniken aus ärztlicher Sicht. Direkt der Ärztlichen Direktion zugeteilt, wird man Teil eines 5köpfigen Teams sein, das für die ärztliche Personalentwicklung und Ausbildung verantwortlich ist. Die Stelle steht sowohl Nachwuchskräften wie erfahrenen Ärzten/-innen offen und sollte mit Ende des ersten Quartals 2024 besetzt sein.

Aufgabenbereich dieser Stelle ist:

- Sicherstellung qualitätssichernder Maßnahmen für die Ausbildung zum/zur Allgemeinmediziner/in und die Basisausbildung, z. B. Entwicklung und Umsetzung konkreter Ausbildungskonzepte und Logbücher gemeinsam mit den Kliniken bzw. Organisationseinheiten
- Entwicklung und Umsetzung entsprechender Ausbildungscurricula in Zusammenarbeit mit internen und externen Stakeholdern (SALK, PMU, Ärztekammer, Lehrpraxen)
- Enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit den administrativen Ausbildungsexperten/-innen in der Ärztlichen Direktion
- Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Vernetzung von Ausbildungsärzten/-innen
- Organisation und Durchführung von Koordinationstreffen der ausbildungsverantwortlichen Fachärzte/-innen für Allgemeinmedizin/Basisausbildung
- Enge Abstimmung mit dem zuständigen Arzt für Rotationsplanung
- Enge Zusammenarbeit mit den angrenzenden Fachbereichen der Ärztlichen Direktion wie dem Managementbereich Personal und Recht und dem Managementbereich Bildungszentrum
- Ggf. Vertretung der Ärztlichen Direktion bei Hearings von Bewerbern/-innen für Ausbildungsstellen im Bereich Allgemeinmedizin/Basisausbildung

Entlohnung gem. Landesbediensteten-Gehaltsgesetz

Fachliche Anforderungen

- Positiver Abschluss des Studiums der Humanmedizin
- wünschenswert: abgeschlossene Ausbildung zum/zur Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

Persönliche Anforderungen

- Zuverlässigkeit
- Flexibilität
- Setzen von Prioritäten
- Teamfähigkeit
- Kommunikationsfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- Sie bleiben auch in Belastungssituationen ruhig und behalten den Überblick

Jetzt bewerben: salk.at/bewerbung

Hinweise: Reisekosten können von uns leider nicht übernommen werden. Aus organisatorischen Gründen können E-Mailbewerbungen nicht berücksichtigt werden. Sollten Sie die Möglichkeit der Onlinebewerbung nicht nutzen wollen, können Sie gerne Ihre Unterlagen auf dem Postweg übermitteln oder persönlich vorbeibringen.



WER IST LIPÖDEM-SPEZIALIST ODER MÖCHTE ES WERDEN?

DAS LIPOZENTRUM DR. HECK IN SALZBURG SUCHT SIE!

Unser Ziel:

das Lipödem aus der Welt zu schaffen und betroffene Frauen in ein neues Leben zu führen!

Wir sind spezialisiert auf das Lipödem!

Die Dankbarkeit unserer Patientinnen und die Leidenschaft unseres Teams schafft einen LipoSpirit. Werden Sie als Ärztin oder Arzt Mitglied unseres LipoZentrums - die Tür zu unserem Standort in Salzburg steht Ihnen offen!

Das bieten wir:

- Eine fundierte Ausbildung zum Lipödem-Spezialisten nach dem Heck-Protokoll©
- Sie begleiten Ihre Patientinnen auf der gesamten Reise von der Beratung, über die Operationen und das Heiljahr
- Über die große Dankbarkeit Ihrer Patientinnen hinaus, bieten wir eine überdurchschnittliche Vergütung für Ihre medizinischen Leistungen und Ihren Einsatz
- Nacht- und Wochenenddienste gibt es bei uns nicht
- Ihr Engagement für unsere internationalen Patientinnen und unsere wissenschaftlichen Studien können Sie mit uns voll ausleben

Das bringen Sie mit:

- Sie sind Fachärztin/Facharzt in einem operativen Bereich mit Berufserfahrung im selbstständigen Operieren
- Sehr gute Deutschkenntnisse- gerne aber auch Fremdsprachen
- Große Empathie für sehr emotionale Patientinnen und Interesse an dem neuen Feld der Lipödem-Chirurgie

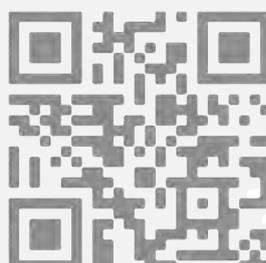
Das erwartet wir von Ihnen:

- Durchführung von Einzel- und Gruppenberatungen
- Durchführung von zirkulären Liposuktionen
- Mitarbeit bei Social Media, kleinen Events und großen Veranstaltungen- Wir reden gerne über das, was wir tun!

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Wir freuen uns Sie kennenzulernen!

Ihr LipoTeam Dr. Heck



Bewerbung an:
Bewerbung@lipo-zentrum.at

Alexandra Heck
+ 49 151441 35425



Aktuelle Kassenstellen-Ausschreibungen

per 1. April 2024 wird ausgeschrieben:

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

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

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

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

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

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

per 1. Juli 2024 wird ausgeschrieben:

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

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

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

per 1. Jänner 2025 wird ausgeschrieben:

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

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

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

Bitte beachten Sie:

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

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



Renate Riß
Kurie nieder-
gelassene Ärzte
© Foto August





Kleinanzeigen

Zu vermieten/übernehmen

Ärztzentrum: Stadtgrenze Salzburg in Frequenzlage

Wir bieten moderne Praxen für Ärztinnen/Ärzte für Augenheilkunde, Orthopädie, Kinder u. Jugendheilkunde, Psychotherapie, etc.

Bereits vorhanden: Allgemeinmedizin, Hautarzt, Zahnarzt, Kardiologie, Physiotherapie m. med. Massage u. Ernährungstraining

HNO-Praxis aus Altersgründen zu übernehmen.

- ab ca. 80m², Wunschplanung
- **großer Parkplatz**
- Gemeinschaftspraxis möglich
- HWB 27, fGEE 0,58

Unverbindliche Information:

Martin Flöckner

AKON Immobilien GmbH

Mobil +43 664 3021165, m.floeckner@sbg.at



Zu vermieten

Ordination zu vermieten

Ordination Salzburg Stadt, Nonntaler Hauptstraße 56a, ab April/Mai 2024. 85 m², 2 verbundene Praxisräume, Warteraum, Empfang, Küche, Lagerraum, PatientInnen-WC, Personal-WC mit Dusche, vollrenoviert 2022, Lift, barrierefreier Zugang. Klimaanlage.

Tiefgaragenparkplatz, 3 ordinationseigene Parkplätze, an der Straße freie Parkmöglichkeit mit Parkuhr. Buslinie 5, 11 und 25 nahegelegen.

Übernahme der Einrichtung möglich.

Kontakt:

office@sietzen.at, Tel.: +43 664 2051890

Nachfolgerin gesucht

Wahlarztpraxis für Gynäkologie in Hallein/Zentrum

Sehr gut eingeführte Praxis aus Altersgründen abzugeben. Teilweise Mitarbeit, wenn erwünscht, anfangs möglich.

Kontakt:

Dr. Ingrid Wagner, Telefon +43 664 1355005

Zu vermieten

Ordinieren und Operieren an einem Ort

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

Genießen Sie den Komfort eines gemanagten Ärztencentrums 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



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



Herr MR Dr. Alexander Oberbacher
Arzt für Allgemeinmedizin,
ist am 17. November 2023
im 88. Lebensjahr verstorben.

Dr. Oberbacher wurde am 18. September 1936 in Schwarzach geboren. Er studierte an der

Universität in Innsbruck, wo er am 28. November 1964 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Seine Ausbildung absolvierte er von 28. November 1964 bis 30. November 1967 am Allgemeinen Krankenhaus in Kirchdorf/Krems, am Kinderkrankenhaus Linz sowie am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Linz. Nach seiner Ausbildung war Dr. Oberbacher mit 4. Dezember 1967 berechtigt, als Arzt für Allgemeinmedizin tätig zu sein.

Mit 1. Februar 1968 eröffnete Dr. Oberbacher seine Praxis in Mauterndorf, wo er ab diesem Zeitpunkt auch als Sprengelarzt tätig war sowie eine ärztliche Hausapotheke führte. Weiters war er ab 1968 als Schularzt sowie Mutterberatungsarzt tätig. Ab 1972 war er Rotkreuzarzt sowie Bezirksstellenleiter-Stellvertreter des Österreichischen Roten Kreuzes der Bezirksstelle Tamsweg. 1985 wurde Dr. Oberbacher das Silberne Verdienstzeichen des Landes Salzburg verliehen.

Dr. Oberbacher war von 1978 bis 1986 Mitglied des Kammervorstandes und von 1978 bis 1990 Mitglied der Vollversammlung sowie des Fortbildungsausschusses. Von 1975 bis 1987 war er Bezirksärzltevertreter für den Lungau.

Mit 30. September 1997 erfolgte die Einstellung der kassenärztlichen Tätigkeit, der Tätigkeit als Mutterberatungsarzt sowie die Zurücklegung der ärztlichen Hausapotheke. Ab diesem Zeitpunkt führte er eine Privatordination für manuell korrigierende Wirbelsäulenthherapie. Ende Dezember 1997 stellte er auch seine Tätigkeit als Schularzt ein.

Im März 2001 wurde er als fachkundiger Laienrichter nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz nominiert.

Mit 30. September 2001 legte er die sprengelärztliche Tätigkeit zurück. Am 6. Juni 2002 wurde er zum Vertreter der Ärztekammer Salzburg bei Hausapotheken-Visitationen bestellt. Am 8. Oktober 2007 wurde Dr. Oberbacher der Berufstitel „Medizinalrat“ verliehen. Mit 31. Dezember 2009 stellte er seine ärztliche Tätigkeit ein.

Dr. Oberbacher hinterlässt seine Frau und vier erwachsene Kinder.



Herr Dr. Bernhard Kürten
Facharzt für Innere Medizin und Facharzt für
Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation,
ist am 1. Oktober 2023 im 64. Lebensjahr verstorben.

Dr. Kürten wurde am 18. Juli 1960 in Offenbach am Main geboren. Er studierte an der Universität in Freiburg, wo er am 25. Juli 1989 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Nach seiner Ausbildung war Dr. Kürten mit 22. Oktober 1996 berechtigt, als Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation und mit 10. Dezember 2003 als Facharzt für Innere Medizin tätig zu sein. Am 23. Jänner 2008 erfolgte die Anerkennung zum Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie.

Am 11. Oktober 1993 erhielt er die Zusatzbezeichnung „Badearzt“. Von 1. September 2007 bis 30. April 2009 war er am Gasteiner Heilstollen als ärztlicher Leiter tätig. Von 1. Mai 2009 bis 31. Mai 2017 war Dr. Kürten ärztlicher Leiter der Erzbischof Ladislaus von Pyrker und Erzherzog Albrecht Gasteiner Badestiftung, des Kurhauses Ferdinand Hanusch sowie des Kurhauses Hohe Tauern der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen.

Mit 1. Juli 2009 eröffnete er seine eigene Wahlarztordination in Bad Hofgastein. Ab 1. Juni 2017 war Dr. Kürten an der Stiftung Kurtherme Badehospiz Bad Gastein als Kurarzt tätig.

Dr. Bernhard Kürten hinterlässt seine Frau und eine Tochter.

Frau Dr. Birgitt Hantich-Hladik
Ärztin für Allgemeinmedizin und
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
ist am 21. Oktober 2023 im 64. Lebensjahr verstorben.

Dr. Hantich-Hladik wurde am 1. Juli 1960 in Lövenich geboren. Sie studierte an der Universität in Innsbruck, wo sie am 26. April 1986 zur Doktorin der gesamten Heilkunde promovierte. Ihre Ausbildung absolvierte sie an den Salzburger Landeskrankenanstalten sowie an der Landesnervenklinik Salzburg. Nach ihrer Ausbildung war Dr. Hantich-Hladik mit 1. Jänner 1992 berechtigt, als Ärztin für Allgemeinmedizin und mit 5. Jänner 1997 als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten tätig zu sein.

Von 5. Mai 1998 bis 30. September 1998 führte sie eine Ordination in Salzburg. Von 1. Oktober 1998 war Dr. Hantich-Hladik bis zu ihrer Ordinationseröffnung mit 1. Dezember 1998 in Hallein sowie in Abtenau am Landeskrankenhaus Salzburg ärztlich tätig.

Am 9. Jänner 1997 erhielt Dr. Hantich-Hladik das Notarzt-Diplom. Am 10. März 2008 wurde ihr das Diplom Ernährungsmedizin und am 3. Juli 2009 das Diplom Orthomolekulare Medizin verliehen.

Dr. Hantich-Hladik engagierte sich standespolitisch sehr: Von 1994 bis 2003 war sie Mitglied der Vollversammlung sowie von 1999 bis 2003 Mitglied im Verwaltungsausschuss. Von 1994 bis 1999 war Dr. Hantich-Hladik Co-Versorgungsreferentin sowie von 1999 bis 2003 Co-Referentin für WahlärztInnen.

Dr. Birgitt Hantich-Hladik hinterlässt ihren Mann und einen erwachsenen Sohn.

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



Standes- meldungen



Service

Die postpromotionelle Ausbildung haben begonnen

- **Dr.med.univ. Shirin ASSADI KORDLO**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Johannes BAUER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Christina BÖCK**
UKH Salzburg
- **Dr.med.univ. Linda EDER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Paul FIEBIGER**
Uniklinikum Salzburg
- **MUDr Tim GERDES, BA**
Uniklinikum Salzburg
- **MUDr Viktoria GLATZ**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Stefanie HOFER**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Lukas HÖNGER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Sophie HUMER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Anja HÜTTER, BEd**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Vladyslav KHODII**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Stefan KNECHTEL**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Philip KOZAR**
Tauernkliniken GmbH
- **MUDr Johanna LANG**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Maria LERCHL**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Hannah LIST, BA**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Magdalena MAHRINGER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Domenic MEISSL**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Nicole MUSCOLINO**
LK St. Veit
- **Dr.med.univ. Maria PAUER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Samuel PEINTNER**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Karolina POSLUSNY**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Pia RÖDIG**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med.univ. Valentina SCHATZL, BSc**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Korbinian SCHUSTER, MSc**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Jonathan Eric SCHWAIGER**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med.univ. Michaela SPIELHOFER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Selina STEIBL**
LK Hallein
- **Dr.med.univ. Mathias STOCK, BSc**
UKH Salzburg
- **dr.med. Andrea Erzsebet SZABO**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Martina TAVA**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Michael WARTER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Dr.med.univ. Carolin WENGLER**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med.univ. Bernhard WENIG**
Uniklinikum Salzburg
- **Mag.iur Dr.med.univ. Tobias WIDHALM**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Carmen WINKLER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Theresa WINKLER**
KH der Barmherzigen Brüder
- **Dr.med.univ. Anna-Katharina ZELLER, BSc**
KH der Barmherzigen Brüder

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

Zugänge aus anderen Bundes- ländern bzw. Ausland

- **Dr. Norma Maria ANWAR**
Wohnsitzärztin
- **Dr.med.univ. Kateryna BAKLAN**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr.med.univ. Lisa Maria BREITWIESER**
PK Wehrle-Diakonissen
- **Dr. Martina DEGENEVE**
BVAEB
- **Dr.med. Maren DOENHARDT**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Nadezhda DRAGAN**
Tauernkliniken GmbH
- **Dr. Helmut FARCHER**
Kardinal Schwarzenberg Klinikum
- **Prim. apl Prof. Dr.med. Jochen FRANKE**
Tauernkliniken GmbH Primarius
- **Ana GABERSEK, dr.med.**
LK Hallein
- **Dr.med.univ. Elisabeth GAL**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Dr.med.dent. Johannes HUBNER**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr. Julia KOCH**
Uniklinikum Salzburg
- **Dr.med.univ. Christian OBERNHUBER**
Kardinal Schwarzenberg Klinik

- **Dr.med.univ. Fabian PINSKER**
Uniklinikum Salzburg

- **Dr.med.univ. Raphael PRENN**
Uniklinikum Salzburg

- **Dr.med.univ. Iuliia PROKHOROVA**
LK Tamsweg

- **Dr.med.univ. Patrick REBNEGGER**
Uniklinikum Salzburg

- **Victor Franz TAFERNER**
Uniklinikum Salzburg

Ordinationseröffnungen

- **Dr.med. Susanne DEININGER**
Fachärztin für Urologie,
5020 Salzburg, Alpenstraße 99

- **Dr. Natalie FIRLEI-FLEISCHMANN**
Fachärztin für Lungenkrankheiten,
5020 Salzburg, Moosstraße 1

- **Dr. Wolfgang FLEISCHMANN**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5061 Salzburg,
F.-W.-Raiffeisen-Straße 1b

- **Priv.-Doz. Dr. Lukas GRASSNER, PhD**
Facharzt für Neurochirurgie,
5020 Salzburg, Alpenstraße 99

- **Prim. Univ.-Prof. Dr.med.univ. Christoph GRIESSENAUER**
Facharzt für Neurochirurgie,
5020 Salzburg,
Ignaz-Harrer-Straße 79

- **Dr. Rupert Paul HETTEGGER**
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie, 5020 Salzburg,
Schallmooser Hauptstraße 51

- **Dr. Andreas HOFER**
Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie,
5700 Zell am See, Strubergasse 6

- **Dr. Felix Daniel KARSTEN**
Facharzt für Innere Medizin,
5422 Hallein, Hellstraße 7

- **Dr. Florian KEPLINGER**
Facharzt für Innere Medizin,
5164 Seeham, Rosenweg 22

- **Dr.-medic Roxana MICHAS**
Fachärztin für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und Psychotherapeutische
Medizin, 5020 Salzburg,
Reichenhaller Straße 9

- **Dr. Josef PENATZER**
Facharzt für Innere Medizin und
Kardiologie, 5622 Goldegg,
Altenhof 71

- **Dr. Stefanie PLEWKA**
Fachärztin für Haut- und Geschlechts-
krankheiten, 5340 St. Gilgen,
Schwarzenbrunnerstraße 9

- **Dr. Klaus STEINER**
Facharzt für Innere Medizin,
5020 Salzburg, Rupertgasse 4

- **Dr. Robert UZEL**
Facharzt für Innere Medizin und
Kardiologie, 5300 Hallwang,
Wiener Bundesstraße 61b

Ordinationsschließungen

- **Dr. Andreas HOFER**
Facharzt für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie,
5640 Bad Gastein, Badbergstraße 1
- **Dr. Nikolaus HOFMANN**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5020 Salzburg, Waldburgergasse 61
- **Dr. Maximilian Alexander HORETZKY**
Facharzt für Urologie,
5422 Bad Dürrenberg,
Martin-Hell-Straße 7
- **Dr. Josef KLEINSCHUSTER**
Facharzt für Orthopädie und Orthopä-
dische Chirurgie,
5700 Zell am See, Strubergasse 6
- **Dr. Markus MASONER**
Facharzt für Psychiatrie und
Neurologie, 5600 St. Johann,
Premweg 6
- **Dr. Anita RITTER**
Fachärztin für Augenheilkunde
und Optometrie, 5400 Hallein,
Griesplatz 8
- **Dr. Rudolf SCHNEEBERGER**
Facharzt für Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde, 5020 Salzburg,
Griesgasse 17
- **Dr. Eva SCHWAIGER**
Ärztin für Allgemeinmedizin,
5760 Saalfelden, Mühlbachweg 9

Neue Ordinationsanschriften

- **Dr. Ilse GRADWOHL-MATIS**
Fachärztin für Anästhesiologie und
Intensivmedizin, 5020 Salzburg,
Alpenstraße 26
- **Dr. Astrid GRUNDNER**
Fachärztin für Urologie,
5026 Salzburg, Albert-Birkle-Straße 2
- **Dr. Mathias KRIMPLSTÄTTER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5441 Abtenau, Markt 129
- **Dr. Herbert SCHAUER**
Arzt für Allgemeinmedizin,
5084 Großgmain, Poststraße 235a
- **Dr. Darie Rafael SCHNEIDER**
Facharzt für Allgemeinchirurgie und
Viszeralchirurgie, 5026 Salzburg,
Guggenbichlerstraße 20
- **Dr. Eva STAUDACH**
Fachärztin für Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde, Salzburg,
Alte Aignerstraße 43

Einstellung der ärztlichen Tätigkeit

- **Dr. Dagmar ACHLEITNER**
Fachärztin für Klinische Mikrobiologie
und Hygiene
- **Dr. Wolfgang IGLSEDER**
Facharzt für Strahlentherapie-
Radioonkologie

- **Dr. Peter KASERER**
Facharzt für Innere Medizin
- **Dr. Herbert SCHÖCHL**
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
- **Dr. Martina SIETZEN**
Ärztin für Allgemeinmedizin

Diplom Allgemeinmedizin

- **Dr. Anna KOSMATA**
- **Dr.med.univ. Marie-Theres
LACHINGER**

Diplom Facharzt

- **Dr.-medic Bernadett BODO-PETYKE**
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- **Dr. Sylvia DE BOER**
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- **Dr. Lukas DENKMAYR**
Innere Medizin und Pneumologie
- **Dr. Irene HOCHEDLINGER**
Innere Medizin
- **Dr. Ioannis IOANNIDES**
Kinder- und Jugendpsychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin
- **Dr.med. Kathrin KÄSSMANN**
Augenheilkunde und Optometrie



- **Dr. Carina LECHNER**
Anästhesiologie und Intensivmedizin
- **Dr. Marc LEHNER**
Additivfach Gastroenterologie und Hepatologie
- **Dr. Matthias MAURITZ**
Neurologie
- **Dr.-medic Felicia-Morela RUSEN**
Innere Medizin und Rheumatologie
- **Dr. Florian STEINER**
Radiologie
- **Dr. Barthel SULDINGER**
Anästhesiologie und Intensivmedizin
- **Dr. Andreea TOMA**
Neurologie
- **Anna Maruschka VOGÉ**
Mund-Kiefer und Gesichtschirurgie
- **Dr.med.univ. Oksana ZORKA**
Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie

Zulassungen zu den §-2-Krankenkassen

- **Dr. Andreas HOFER**
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 5700 Zell am See, Strubergasse 6
- **Dr.-medic Roxana MICHAS**
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, 5020 Salzburg, Reichenhaller Straße 9

Zurücklegungen der §-2-Krankenkassen

- **Dr. Josef KLEINSCHUSTER**
Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
- **Dr. Mathias KRIMPLSTÄTTER**
Arzt für Allgemeinmedizin
- **Dr. Markus MASONER**
Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

Gruppenpraxen

- **Priv.-Doz. Dr. Matthias Wolfgang MEIBNITZER**
Facharzt für Radiologie, Eintritt als Gesellschafter in die Gruppenpraxis „Röntgen Mirabell Dr. Kainberger, Dr. Fritzenwallner & Doz. Dr. Meissnitzer Gruppenpraxis Radiologie GmbH“
- **Dr. Stephanie Christin BRUNNER**
Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin,
Dr. Eva MRAK
Fachärztin für Psychiatrie, Gründung der Gruppenpraxis „Dr. Brunner & Dr. Mrak Gruppenpraxis für Psychiatrie OG“ in 5600 St. Johann im Pongau, Premweg 6
- **Dr. Peter KASERER**
Dr. Klaus STEINER
Fachärzte für Innere Medizin, Beendigung der Gruppenpraxis „Internisten Dr. Kaserer & Dr. Steiner“ in 5020 Salzburg, Rupertgasse 4

- **Dr. Brigitte RIEGLER**
Dr. Natalie FIRLEI-FLEISCHMANN
Fachärztinnen für Lungenkrankheiten, Beendigung der Gruppenpraxis „Dr. Riegler, Dr. Firlei-Fleischmann, FÄ für Lungenkrankheiten OG“ in 5020 Salzburg, Moosstraße 1

Bestellungen, Verleihungen und Sonstiges

- **Prim. Univ.-Prof. Dr. Elmar Stephan AIGNER**
Bestellung zum Primar der Uniklinik für Innere Medizin I
- **MR Dr. Serban Aurel ESCA**
Verleihung des Berufstitels Medizinalrat
- **Prim. apl Prof. Dr.med. Jochen FRANKE**
Verleihung des Titels Außerplanmäßiger Professor der Universität Heidelberg
- **MR Dr. Sebastian HUBER**
Verleihung des Berufstitels Medizinalrat
- **MR Dr. Alfred MOSER**
Verleihung des Berufstitels Medizinalrat
- **apl Prof. Prim. Dr.med. Falk RÖDER**
Bestellung zum Primar der Uniklinik für Radiotherapie und Radioonkologie
- **apl Prof. Dr. Bernhard WERNLY, PhD, MScPH**
Verleihung des Titels Außerplanmäßiger Professor für Innere Medizin der PMU Salzburg

Save the Date

Medizinische Abendfortbildung

„Sternstunden der Medizin“

07 02 24

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 Ärztesgesellschaft