

OÖ ÄRZTE

MAGAZIN DER ÄRZTEKAMMER FÜR OÖ



Erweiterte Vertretung

Gleichzeitiges Arbeiten in der
Vertragsordination nun möglich.

Seite 6



Mag. Kerstin Garbeis,
Projekte & Kommunikation
garbeis@aekoee.at

Editorial

Die Art und Weise, wie Ärzte zusammenarbeiten, unterliegt einer ständigen Veränderung – wollte die Mehrheit der Ärzteschaft bis vor einigen Jahren noch als „Einzelkämpfer“ den Ordinationsalltag bestreiten, wurde durch die gesetzliche Regelung der Gruppenpraxis vor mehr als 15 Jahren der rechtliche Grundstein für die Zusammenarbeit von Ärzten auch in der Niederlassung gelegt. Dass dieses Arbeiten im Team für alle Beteiligten von unschätzbarem Wert ist, wird von diesen immer wieder betont und bestätigt. In den letzten Jahren wurde der Wunsch nach der Möglichkeit zur Anstellung von Ärzten bei Ärzten immer lauter, was aber, aufgrund einer fehlenden gesetzlichen Regelung, bisher nicht möglich war. Nachdem im Dezember 2018 das Ärztesgesetz geändert wurde, wird die Anstellung von Ärzten spätestens im Oktober 2019 möglich sein. Auf oberösterreichischer Ebene ist man hier schon einen Schritt voraus, befasst man sich doch bereits mit einer weiteren Zusammenarbeits-

form, der „Erweiterten Vertretung“. Lesen Sie mehr zu dieser unbürokratischen neuen Art der Zusammenarbeit in unserer Coverstory.

Das LIC präsentiert die Ergebnisse der diesjährigen Mitgliederbefragung und im Serviceteil finden Sie unter anderem Artikel zu dem von der Regierung neu eingeführten „Persönlichen Feiertag“, zu Berufsfähigkeitsbestätigungen und zur Pflegeversicherung.

Die genannten Themen stellen allerdings nur einen kleinen Ausschnitt davon dar, was Sie auf den kommenden Seiten der Maiausgabe des Magazins erwartet. Ich darf Ihnen im Namen des Teams der OÖ Ärzte viel Vergnügen bei der Lektüre wünschen!

KURZMELDUNGEN	4
EDITORIAL PRÄSIDENT DR. PETER NIEDERMOSER	
Flexibilität ist gefragt	4-5
COVERSTORY	
Erweiterte Vertretung – Gleichzeitiges Arbeiten in der Vertragsordination nun möglich	6-9
RECHT & SERVICE	
Das neue Erwachsenenschutzgesetz	10-12
Persönlicher Feiertag im Arbeitsruhegesetz	13
Mitgliederbefragung 2018	14-15
Bestätigungsanforderungen auf dem Höhepunkt?	16-17
Gemeindearzttarife 2019	17
Neue Pflege-Gruppenversicherungslösung der Ärztekammer für Oberösterreich	18-19
Details zur Absicherung im Krankheitsfall	20
Terminkalender	21
ETHIK	
Der Vorsorgedialog in Alten- und Pflegeheimen in Oberösterreich	22-24
Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online	28
AKTUELLES	
Der richtige Patient zur richtigen Zeit beim richtigen Arzt	26-27
Nachruf Dir. Alfred Plattenbauer	27
KULTUR & EVENTS	
Diener der Sprache	30-31
FACHKURZINFORMATIONEN	29
KLEINANZEIGEN	32-34
PERSONALIA	
Standesveränderungen	35-37
ÖÄK-Fortbildungsdiplom	38
KAMMER INTERN	39

6



22



30



GRADO 26.5 – 1.6.2019
28. Ärztetage

Fortbildung der Superlative!

www.arztakademie.at/grado



Impressum:

Herausgeber, Verleger, Medieninhaber: Ärztekammer für OÖ, Körperschaft öffentlichen Rechts, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz
Grundlegende Richtung: Das Magazin „OÖ Ärzte“ ist das offizielle Organ der Ärztekammer für OÖ. Die grundlegende Richtung besteht in der Information der oberösterreichischen Ärztinnen und Ärzte über die Wahrnehmung und Förderung ihrer gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange durch die Ärztekammer für OÖ sowie die Wahrung des ärztlichen Berufssehens und der ärztlichen Berufspflichten.
Für den Inhalt verantwortlich: KAD Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner, **Chefredaktion:** Mag. Kerstin Garbeis, **Redaktion:** Mag. Kerstin Garbeis; Mag. Martina Kukulka; Monika Falkner-Woutschuk, **Redaktionsanschrift:** Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz, E-Mail: garbeis@aekoee.at, Tel: 0732 77 83 71-0, www.aekoee.at, **Erscheinungsweise:** Monatlich oder 10 x jährlich.
Gestaltung: Pamela Stieger, **Lektorat:** Mag. Teresa Brandstetter, **Fotograf:** falls nicht anders angegeben: AKOÖ/Mesic; privat.
Anzeigenverwaltung: Mag. Brigitte Lang, MBA, Projektmanagement, PR & Marketing, Wischerstraße 31, 4040 Linz, Tel: 0664 611 39 93, Fax: 0732 79 58 77, E-Mail: office@lang-pr.at, www.lang-pr.at

Grundsätzlich ist das OÖ Ärzte-Redaktionsteam gewillt, in den Berichten und Texten zu gendern. Wir möchten aber darauf hinweisen, dass aus Gründen der leichten Lesbarkeit, einer Störung des Leseflusses oder wegen Platzmangels manchmal nur die männliche Sprachform verwendet wird. Dies soll jedoch keinesfalls eine Geschlechterdiskriminierung oder eine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes zum Ausdruck bringen. Sämtliche Ausführungen gelten selbstverständlich in gleicher Weise für die weibliche Sprachform.



ÖSTERREICHISCHES
CSR-GÜTESIEGEL
FÜR DRUCKEREIEN





DIE GESUNDHEITSNUMMER

„WENN'S WEHT TUT! 1450“:

ERSTE PALES-UMSETZUNG GESTARTET

Rund um die Uhr, sieben Tage die Woche – die telefonische Gesundheitsberatung „Wenn's weht tut! 1450“ wird zum Wegweiser durch das Gesundheitssystem. Im Rahmen des Patientenauskunfts- und Leitsystems (PALES) startete in Oberösterreich dieser kostenlose Service. Damit setzt das Bundesland internationale Standards und beschreitet einen neuen Weg in der Beratung. Denn oft können die Symptome selbst behandelt werden, was unnötige Besuche in den Notfallambulanzen beziehungsweise bei den diensthabenden HÄND-Ärzten erspart. Weitere Informationen zur telefonischen Gesundheitsberatung 1450 erfahren Sie unter www.1450.at.

Flexibilität ist gefragt

Viele Wege führen nach Rom, so heißt es. Umgelegt auf die ärztliche Versorgung bedeutet das, dass es viele Formen der Zusammenarbeit braucht, um die Versorgung zu sichern.

Die Grundlage einer ärztlichen Versorgung war in den vergangenen Jahrzehnten die Einzelpraxis. Ja, diese Form der Versorgung wird es weiterhin geben, denn sie ist auch jetzt noch das berufliche Ziel vieler junger Kolleginnen und Kollegen. Andere Formen der Zusammenarbeit kennen Sie bestimmt schon aus eigener Erfahrung. Ein weiterer Schritt ist die Möglichkeit der Erweiterten Vertretung. Ich bin überzeugt, dass dies ein zusätzlicher Puzzlestein ist, um die Kolleginnen und Kollegen für die Arbeit im niedergelassenen Bereich zu begeistern. Liebe Kolleginnen und Kollegen: Kommen auch Sie auf uns zu und lassen Sie uns wissen, wie Sie sich Ihre zukünftige Zusammenarbeit im niedergelassenen Bereich vorstellen. Es gibt sicher noch viele Formen, die wir noch gar nicht bedacht haben. Dazu braucht es immer gewisse Regeln und Strukturen, die wir gemeinsam mit Ihnen und den Partnern im Gesundheitssystem besprechen und wenn möglich umsetzen werden.

FORTBILDUNGSNACHWEIS 2019

Die Zeit vergeht oft schneller als man glaubt. Der letzte Fortbildungsnachweis ist gerade abgearbeitet. Damit meine ich die Disziplinarverfahren gegen jene wenigen Kolleginnen und Kollegen, die ihrer Fortbildungspflicht nicht nachgekommen sind. In manchen Bundesländern gab es auch bereits befristete Berufsverbote, um den Kolleginnen und Kollegen



Dr. Peter Niedermoser,
niedermoser@aekooe.at

die Zeit zu geben, ihre Fortbildung nachzuholen. Alle diese Dinge sollte man aber vermeiden, denn es ist noch Zeit genug, sich ausreichend fortzubilden, obgleich der nächste Stichtag der Überprüfung bereits Ende des Jahres auf uns zukommt. Werfen Sie einen Blick in den Fortbildungskalender der MedAk und auf meindfp.at. Es wird ein Leichtes sein, die noch nötigen Fortbildungen zu ergattern – nützen Sie das vielfältige Angebot in Oberösterreich!

AUSBILDUNG AN UNI

Das Kammerflimmern hat sich über die Jahre als ein „come together“ unter den Ärztinnen und Ärzten etabliert. Bei den vergangenen Veranstaltungen sind immer mehr Studierende der JKU dazugekommen. Hier hörte ich in vielen Gesprächen, dass die universitäre Ausbildung in Oberösterreich als sehr gut empfunden wird, dass diese vor allem sehr praxisbezogen ist und dass man sich um den medizinischen Nachwuchs in einer sehr persönlichen Form kümmert. Die Studierenden im klinisch-praktischen Jahr lobten vor allem den Umgang miteinander in der Ärzteschaft. Ich traf zudem einige, die gerade die Lehrpraxis in Oberösterreich absolvieren – auch hier nur höchstes Lob. Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Kolleginnen und Kollegen, die sich in der Lehre und der Lehrpraxis für unsere zukünftigen Ärztinnen und Ärzte engagieren und diese so intensiv betreuen, recht herzlich bedanken. Das führt

sicher dazu, dass die jungen Leute in Oberösterreich bleiben. Jene, die sich in der Lehrpraxis wohl fühlen, werden in Zukunft hoffentlich die niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen verstärken.

AUSBILDUNG ZUM ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

In diesen Gesprächen kam jedoch immer wieder ein Kritikpunkt. Die Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin werden immer noch zu viel für Routinetätigkeiten eingesetzt. Ja, es hat sich hier schon vieles zum Besseren gewandelt. In manchen Köpfen werden die AusbildungsassistentInnen zum Arzt für Allgemeinmedizin aber immer noch als Turnusärztinnen und Turnusärzte „alter“ Form gesehen. Das sollte nicht so sein – hier muss bei manchen noch ein Umdenken stattfinden. Helfen Sie auch hier mit, dies noch zu verbessern – in der Ausbildung aber auch insgesamt.

Ihr Präsident Dr. Peter Niedermoser
Linz, im Mai 2019



© Adobe Stock

Erweiterte Vertretung

Gleichzeitiges Arbeiten in der Vertragsordination nun möglich

Bisher war durch die Regeln des Gesamtvertrags der OÖGKK das Tätigwerden eines Vertreters in der Ordination eines Vertragsarztes nur bedingt und begrenzt erlaubt. OÖGKK und Ärztekammer für Oberösterreich haben sich nun auf das Modell der Erweiterten Vertretung geeinigt, das es hinkünftig auch Vertragsärzten ermöglicht, gleichzeitig mit einem weiteren als Vertreter in der Ordination zusammenzuarbeiten.

EIN ZEICHEN DER ZEIT

Die Ressource Arzt wurde in den vergangenen Jahren zusehends knapper. Dazu kommt, dass viele junge Ärztinnen und Ärzte nach Abschluss ihrer Ausbildung nicht sofort als Einzelkämpfer in der Niederlassung eine ganze Stelle mit enorm viel Verantwort-

ung übernehmen wollen. Durch die Schaffung der Gruppenpraxis vor mehr als 15 Jahren wurde ein wichtiges Element in der Regelung von Zusammenarbeitsformen gesetzt. Diese Gruppenpraxismodelle laufen in Oberösterreich extrem erfolgreich und alle Beteiligten genießen hier die verschiedensten Vorteile – so auch die Work-Life-Balance –, die durch die Kooperationen entstehen. Die Zusammenarbeit von Ärzten unterliegt jedoch auch einem stetigen Wandel – und so wurde in den vergangenen Jahren der Wunsch nach der Möglichkeit zur Anstellung von Ärzten bei Ärzten immer lauter. Aufgrund einer diesbezüglich fehlenden gesetzlichen Grundlage war eine solche Anstellung bisher allerdings nicht möglich. Im Dezember 2018 beschloss nun aber das österreichische Parlament diese wichtige Änderung im Ärztesgesetz, welche es zukünftig möglich macht, einen zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt bei Fachgleichheit in der Ordination anzustellen.

„Es ist ein Zeichen der Zeit, dass junge Ärzte gerne in einem Team arbeiten wollen, um so schrittweise die Abläufe und das System in der Niederlassung kennenzulernen. Dass dieses Mitarbeiten zukünftig auch ohne die Bürokratie einer Gruppenpraxis möglich ist, trägt hoffentlich zur Entlastung vieler Kolleginnen und Kollegen in der Niederlassung bei“, hofft OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte.

BUNDESEINHEITLICHER GESAMTVERTRAG FÜR DIE MÖGLICHKEIT ZUR ANSTELLUNG VON ÄRZTEN IN DER KASSENORDINATION

Durch die im Mai 2018 beschlossene Kassenfusion wird nun aber die Möglichkeit zur sofortigen Anstellung von Ärzten in Kassenordinationen insoweit verschleppt, als dass die dafür notwendigen gesamtvertraglichen Regelungen nicht wie bisher alleine auf oberösterreichischer Ebene zwischen OÖGKK und Ärztekammer für Oberösterreich beschlossen werden können, sondern dafür ein österreichweit einheitlicher Gesamtvertrag notwendig ist. Nachdem fraglich ist, ob und wann ein solcher Gesamtvertrag mit den österreichweit einheitlichen Regelungen zur Anstellung kommt, wurden die notwendigen Rahmenbedingungen für die Anstellung bereits auf oberösterreichischer Ebene verhandelt. Diese Rahmenbedingungen treten spätestens mit Oktober 2019 in Kraft, sollte es bis dahin keine einheitlichen österreichischen Regelungen mit der Österreichischen Gesundheitskasse geben. Schon jetzt soll aber mit dem Modell der Erweiterten Vertretung eine zusätzliche Kooperationsmöglichkeit geschaffen werden. Im Endausbau stehen daher dann die Gruppenpraxis, die Erweiterte Vertretung und die Anstellung als mögliche Kooperationsformen zur Auswahl.

„Wir in Oberösterreich hören auf die Stimmen unserer Kolleginnen und Kollegen und deshalb haben wir mit der Erweiterten Vertretung einen Weg gefunden, der die Mitarbeit von Ärzten in Kassenordinationen unter einfachen Bedingungen schon jetzt ohne die gesamtvertraglichen Regelungen für die Anstellung ermöglicht. Dieser Weg wird hoffentlich dazu beitragen, die angespannte Wartezeitenproblematik zu entschärfen“, sieht Fiedler viele Vorteile in der Erweiterten Vertretung.

EINSATZMÖGLICHKEITEN DER ERWEITERTEN VERTRETUNG

Eine Erweiterte Vertretung ist demnach für folgende Fallkonstellationen möglich, wobei zwischen Vertreter und Vertretenem immer Fachgleichheit bestehen muss:

1. Gemeinsame Versorgung ohne Abdeckung eines Zusatzbedarfs („Jobsharing“) mit Patientenoberbegrenzung wie beim „Jobsharing-Modell“ in der Gruppenpraxis
2. Temporäre Abdeckung eines Zusatzbedarfs zum Beispiel zum Abbau von überlangen Wartezeiten. Diese Form der Zusammenarbeit wird mit zusätzlichen Finanzmitteln aus dem Innovationstopf weiter attraktiviert (siehe unten).
3. Unbefristete gemeinsame Tätigkeit zur Abdeckung eines bestehenden Zusatzbedarfs („Bruchstelle“)

Bei der unbefristeten gemeinsamen Tätigkeit zur Abdeckung eines bestehenden Zusatzbedarfs in Form einer Bruchstelle ist durch die Ausdehnung der bisherigen Stelle eine Genehmigung durch OÖGKK und Ärztekammer für Oberösterreich notwendig – und damit erhöhte Ordinationszeiten wie bei der Gruppenpraxis. Nachdem OÖGKK und Ärztekammer für Oberösterreich ein großes Interesse daran haben, auch in Zukunft die Vertragsarztstellen zu besetzen, wurde zwischen den Kooperationspartnern vereinbart, dass es einen Vorrang der Niederlassung beziehungsweise Gruppenpraxis gibt und nur dann die Mitarbeit in Form einer Erweiterten Vertretung als Bruchstelle möglich ist, wenn zuvor erfolglos die Vertragsarztstelle ausgeschrieben wurde. Ansonsten bestünde die Gefahr, dass langfristig keine neuen niedergelassenen Ärzte mehr in das System kommen können, sondern – ähnlich wie bei den Notaren – nur mehr Anstellungsverhältnisse bei wenigen, dann aber extrem großen Kassenpraxen zur Verfügung stehen. Damit würde sich einerseits der Stand der niedergelassenen Ärzte selbst dezimieren und die Freiberuflichkeit schwächen. Auf der anderen Seite würden junge Ärzte am Anfang ihrer extramuralen Berufslaufbahn in einem solchen Szenario nur mehr als Angestellte in Kassenpraxen arbeiten können und müssten ewig warten, bis vielleicht doch wieder ein Kassenvertrag frei wird. Dieses Problem besteht bei bloßer Teilung einer Kassenstelle natürlich nicht, weil diese ohnehin nicht für Jungärzte zur Verfügung stünde.

>

GLEICHRANGIGE ARBEITSBEDINGUNGEN ZWISCHEN VERTRAGSARZT UND VERTRETER

Die Zusammenarbeit in Form der Erweiterten Vertretung, die es dem Vertragsarzt zukünftig erlaubt, auch gleichzeitig mit seinem Vertreter an den Patienten in der Ordination zu arbeiten, ist ohne die Gründung einer juristischen Gesellschaft möglich. Die Bürokratie wird darüber hinaus auch dahingehend klein gehalten, als dass die Mitarbeit des Vertreters nicht einmal ein Dienstverhältnis erfordert – aus der Sicht des Vertreters handelt es sich um eine wohnsitzähnliche Tätigkeit. Auch wenn die rechtlichen Formalismen für die Erweiterte Vertretung sehr klein gehalten wurden, war von Anfang an klar, dass diese Zusammenarbeit nur dann funktionieren kann, wenn der Vertragsarzt und der Vertreter fair zusammenarbeiten. „Diese Fairness wird durch die Schaffung von ausgewogenen Arbeitsbedingungen zwischen Vertragsarzt und Vertreter sowie fairen Arbeitsbedingungen für den Vertreter sichergestellt“, bekräftigt Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich.



„Diese Fairness wird durch die Schaffung von ausgewogenen Arbeitsbedingungen zwischen Vertragsarzt und Vertreter sowie fairen Arbeitsbedingungen für den Vertreter sichergestellt.“

Dr. Peter Niedermoser,
Präsident der Ärztekammer
für Oberösterreich

Auch wenn die Anstellung von Ärzten bei Ärzten aus genannten Gründen noch nicht möglich ist, ist klar, „dass sowohl die Anstellung, als auch die Erweiterte Vertretung nur durch kollektive Regelung der unterschiedlichen Interessenlagen von angestellten und niedergelassenen Ärzten funktionieren wird“, sind sich Niedermoser und Fiedler in diesem Punkt einig.

ZUSCHLÄGE BEI ABBAU VON ÜBERLANGEN WARTENZEITEN

Um nun auch jene Ärzte zu unterstützen, die aufgrund der schwierigen Versorgungssituation bereits am oder über dem Limit arbeiten, und die Patienten in der Region auch keinerlei Ausweichmöglichkeiten mehr haben, gewährt die OÖGKK für die Zusammenarbeit in Form der Erweiterten Vertretung finanzielle Vorteile. Diese finanziellen Vorteile werden in Form von unlimitierten Mehrleistungen und darüber hinaus von Zuschlägen pro Fall vergütet. Diese Zuschläge, die pro Fachgruppe den halben durchschnittlichen Fallwert der jeweiligen Fachgruppe betragen (sozusagen analog zum Überstundenzuschlag bei Dienstverhältnissen), werden zusätzlich zur unlimitierten Mehrleistung aus dem Innovationstopf der OÖGKK für jeden Mehrpatienten bezahlt. Damit soll ein erheblicher Anreiz geschaffen werden, Engpässe in der Patientenversorgung durch erhöhte Kapazitäten aufgrund der Zusammenarbeit mit einem zweiten Arzt abzubauen. Damit wird dem in den letzten Vertragsverhandlungen so viel Bedeutung zugemessenen Ziel der Erreichung von verträglichen Wartezeiten für die Patienten massiv Rechnung getragen. „Die Erweiterte Vertretung ermöglicht es zukünftig – durch die Behandlung an sonst ordinationsfreien Tagen und Zeiten oder durch sonstiges paralleles Arbeiten – die Terminwartezeiten abzubauen. Dies wird hoffentlich zu einer Entspannung der Versorgungslage beitragen, da diese Mehrleistungen auch unlimitiert und zusätzlich mit einem Fallzuschlag honoriert werden“, zeigt sich Fiedler zufrieden mit dieser Lösung.



„Die Erweiterte Vertretung ermöglicht es zukünftig – durch die Behandlung an sonst ordinationsfreien Tagen und Zeiten oder durch sonstiges paralleles Arbeiten – die Terminwartezeiten abzubauen. Dies wird hoffentlich zu einer Entspannung der Versorgungslage beitragen, da diese Mehrleistungen auch unlimitiert und zusätzlich mit einem Fallzuschlag honoriert werden.“

OMR Dr. Thomas Fiedler,
Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte

WEITERE INFORMATIONEN BEI INTERESSE AN ERWEITERTER VERTRETUNG
OÖGKK und Ärztekammer für Oberösterreich haben bereits alle oberösterreichischen Vertragsärzte in einem gemeinsamen Rundschreiben über die inhaltlichen Details und Rahmenbedingungen der Erweiterten Vertretung informiert. Bei Interesse an der Erweiterten Vertretung, sowohl als Vertragsarzt, als auch als potenzieller Vertreter, können Sie sich an die Ärztekammer für Oberösterreich wenden. ■

Mag. Kerstin Garbeis



© Adobe Stock



IMMER DRAN DENKEN!
AM 1. SEPTEMBER 2019
IST DER NÄCHSTE
FORTBILDUNGSNACHWEIS
ERFORDERLICH.

Mit Stichtag 1. September 2019 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte (Berechtigung zur selbstständigen Berufsausübung; bis inklusive 31.8.2016) die Erfüllung ihrer Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Entweder mit einem gültigen DFP-Diplom oder 150 DFP-Punkten im Zeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019. **Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis.**

STICH
TAG
1. 9. 2019

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**

tischlerei
staudinger.at
planung_fertigung
der komplettausstatter für ihre praxis

Staudinger GmbH | 4400 Steyr | Dukartstr. 15 | Tel. 0 72 52 / 760 08 | www.staudinger.at | tischlerei@staudinger.at

bezahlte Anzeige

Das neue Erwachsenenschutzrecht



Mag. Nick Herdega, MSc.,
Recht & Projekte



Mag. Kerstin Garbeis,
Projekte & Kommunikation

TEIL IV MEDIZINISCH NICHT INDIZIERTE BEHAND- LUNGEN IM RAHMEN DES 2. ERWACHSENEN- SCHUTZRECHTS

MEDIZINISCH NICHT INDIZIERTE BEHANDLUNG

Der III. Teil der Serie zu den gesetzlichen Neuerungen im Rahmen des 2. Erwachsenenschutzgesetzes (nachfolgend: 2. ErwSchG) beschäftigte sich in der Aprilausgabe der OÖ Ärzte mit den medizinischen Behandlungen nach dem 2. ErwSchG, wobei es dabei nur um medizinisch indizierte Behandlungen ging, die ja den Regelfall darstellen. Der IV. und letzte Teil dieser Serie widmet sich nun den medizinisch nicht indizierten Behandlungen und stellt die richtige Vorgehensweise für derartige „Sonderfälle“ dar. Daneben gibt es auch bestimmte medizinische Spezialbereiche wie z. B. die Forschung oder die Sterilisation, für die es im Rahmen des 2. ErwSchG gesetzliche Sonderbestimmungen gibt. Auch diesen beiden Themen widmet sich der IV. Teil der Serie.

MEDIZINISCH INDIZIERT VS. MEDIZINISCH NICHT INDIZIERT

Wie im III. Teil der Serie ausgeführt, gibt es seit der Schaffung des 2. ErwSchG eine gesetzliche Definition für medizinische Behandlungen. Nach § 252 Absatz 1 ABGB versteht man unter medizinischer Behandlung „jede von einem Arzt oder auf seine Anordnung hin vorgenommene diagnostische, therapeutische,

rehabilitative, krankheitsvorbeugende oder geburts-
hilffliche Maßnahme an volljährigen Personen.“ Kurz
zusammengefasst bedeutet dies, dass es sich bei fast
allen Maßnahmen, die ein Arzt durchführt, um eine
medizinische Behandlung im Sinne des Erwachse-
nenschutzgesetzes handelt. Ausdrücklich nicht um
medizinische Behandlungen im Sinne des § 252 Ab-
satz 1 ABGB handelt es sich bei jenen Maßnahmen,
die nicht medizinisch indiziert sind – Maßnahmen,
die nicht diagnostisch, therapeutisch, rehabilitativ,
krankheitsvorbeugend oder geburtshilfflich sind. Also
zum Beispiel Schönheitsoperationen, medizinisch
nicht indizierte Schwangerschaftsabbrüche oder
Empfängnisverhütung gegen den Willen der betroffe-
nen Person.

MEDIZINISCH NICHT INDIZIERTE BEHAND- LUNG = GENERALKLAUSEL DES § 250 ABGB

Sind körperbezogene Eingriffe beziehungsweise
Maßnahmen vorzunehmen, die nicht medizinisch in-
diziert sind, gelten allein die Regeln der Generalklau-
sel des § 250 ABGB. Danach kann grundsätzlich nur
der Patient allein die Zustimmung zur medizinisch
nicht indizierten Maßnahme erteilen und ist eine
Vertretung in Angelegenheiten, die in der Persönlich-
keit der vertretenen Person oder in deren familiären
Verhältnissen gründen, nur unter folgenden Voraus-
setzungen gültig:

1. Die Angelegenheit muss eine Angelegenheit
betreffen, die vom jeweiligen Wirkungsbereich des
Vertreters umfasst ist. Das bedeutet, dass zum

Beispiel der jeweilige Erwachsenenvertreter auch
für die Vertretung in medizinischen Angelegen-
heiten bestellt sein muss, beziehungsweise ist bei
Vorsorgevollmachten darauf zu achten, dass diese
auch medizinische Angelegenheiten umfasst.

2. Die vertretene Person darf nicht entscheidungs-
fähig sein, denn auch hier gilt selbstverständlich
wieder der Grundsatz der Selbstbestimmung vor
Fremdbestimmung. Wenn eine Person, für die
zwar grundsätzlich ein Vertreter auch für medizi-
nische Angelegenheiten bestellt ist, für den kon-
kreten medizinisch nicht indizierten Eingriff
selbst entscheidungsfähig ist, dann darf die Zu-
stimmung und Einwilligung für diese Maßnahme
nur der Patient selbst geben.
3. Es darf sich um keine vertretungsfeindliche
Angelegenheit handeln, wo vom Gesetzgeber
bereits geregelt wurde, dass in derartigen Ange-
legenheiten keine Vertretungshandlung möglich ist.
So ist etwa bei der Errichtung eines Testaments
oder einer Patientenverfügung, beim Verlöb-
nis oder bei der Eheschließung jede Vertretungs-
handlung ausgeschlossen. Da es sich aber bei
medizinischen Angelegenheiten nicht um einen
derartigen Themenbereich handelt, ist eine Ver-
tretung grundsätzlich zulässig, wenn die anderen
Voraussetzungen zutreffen.
4. Die Vertretungshandlung ist nur dann zulässig,
wenn diese zur Wahrung des Wohls der vertrete-
nen Person (des Patienten) erforderlich ist.
Widerspricht die vertretene Person – ein bloßes
„Zuerkennengeben“ (Kopfschütteln) reicht hier
aus – der Vertretungshandlung, so reicht das blo-
ße Wohl nicht als Erfordernis für die Durchfüh-
rung des Eingriffs aus. Vielmehr hat in derarti-
gen Fällen die Vertretungshandlung grundsätzlich
zu unterbleiben, was damit zusammenhängt, dass
jedwede Zwangsbehandlung, auch wenn sie zum
Wohl des Patienten wäre, ausgeschlossen werden
soll. Etwas anderes gilt nur dann, wenn sonst das
Wohl des Patienten erheblich gefährdet sein
würde.

GERICHTLICHE ZUSTIMMUNG BEI WICHTIGEN ANGELEGENHEITEN

In wichtigen medizinischen Angelegenheiten –
Schwangerschaftsabbruch, kosmetische Operationen,
invasive Empfängnisverhütung – ist darüber hinaus
die Genehmigung durch das zuständige Pflugschafts-

gericht (Bezirksgericht am Wohnort/gewöhnlichen
Aufenthalt des Patienten) einzuholen. Besteht Gefahr
in Verzug und kann daher die Genehmigung des Ge-
richts nicht abgewartet werden, so wird die Behand-
lung in aller Regel medizinisch indiziert sein und es
ist nach den Regeln der §§ 252 ff ABGB vorzugehen.
Die diesbezüglichen Rahmenbedingungen finden
Sie in der Aprilausgabe der OÖ Ärzte, aber auch auf
der Homepage der Ärztekammer für Oberösterreich
unter dem Link http://www.aekooe.at/zweites_erwachsenenschutzgesetz.

SONDERREGELN FÜR STERILISATION UND FORSCHUNG

Geht es bei den medizinischen Eingriffen entweder
um Fälle der Sterilisation oder der Forschung, so gibt
es dafür nach dem 2. ErwSchG gesetzliche Sonderre-
geln in den §§ 255 und 256 ABGB.

Grundsätzlich darf ein Vorsorgebevollmächtigter
oder Erwachsenenvertreter nach § 255 ABGB einer
Maßnahme, die die dauernde Fortpflanzungsunfä-
higkeit der vertretenen und nicht entscheidungs-
fähigen Person zum Ziel hat, nicht zustimmen. Eine
Ausnahme von dieser Regel gibt es nur für jene Fälle,
in denen sonst wegen eines dauerhaften körperlichen
Leidens eine Gefährdung des Lebens oder die Gefahr
einer schweren Schädigung der Gesundheit oder
starker Schmerzen bestehen. Neben der Zustimmung
durch den Erwachsenenvertreter oder Vorsorgebe-
vollmächtigten ist darüber hinaus noch eine gericht-
liche Genehmigung einzuholen.

Bei der medizinischen Forschung verhält es sich
nach § 256 ABGB ähnlich wie bei der Sterilisation:
Hat die medizinische Forschungsmaßnahme, die
an vertretenen Personen durchgeführt wird, eine
Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit
oder der Persönlichkeit der vertretenen und nicht
entscheidungsfähigen Person zur Folge, so darf ein
Vorsorgebevollmächtigter beziehungsweise Erwach-
senenvertreter einer solchen Forschungsmaßnahme
nicht zustimmen. Ist die medizinische Forschung für
die Gesundheit oder das Wohlbefinden der vertrete-
nen Person von unmittelbarem Nutzen und liegt
dafür eine befürwortende Stellungnahme einer für
die jeweilige Krankenanstalt eingerichteten Ethik-
kommission oder eine gerichtliche Genehmigung
der Zustimmung des Vorsorgebevollmächtigten oder
Erwachsenenvertreters vor, kann eine solche For-
schungsmaßnahme auch an vertretenen Personen

durchgeführt werden. Wenn aber eine nicht entscheidungsfähige Person gegenüber ihrem jeweiligen Vertreter oder gegenüber dem behandelnden Arzt zu verstehen gibt, dass sie die Forschung oder deren Fortsetzung ablehnt, so hat diese zu unterbleiben, es sei denn, dass Wohl wäre ansonsten erheblich gefährdet. Die Zustimmung des Vertreters bedarf in derartigen Fällen neben der befürwortenden Stellungnahme einer Ethikkommission immer auch einer gerichtlichen Genehmigung. ■

FORTBILDUNG: VOM SACHWALTER ZUM ERWACHSENENVERTRETER

Wer entscheidet, wenn PatientInnen nicht mehr für sich selbst entscheiden können? Auswirkungen auf medizinische Behandlungen durch das neue Erwachsenenschutzrecht ab 1. Juli 2018. **Jetzt noch schnell einen Fortbildungsplatz sichern!**

Termine:

20. Mai 2019: in der MedAk
18. Juni 2019: in der MedAk
29. September 2019: Kursort im Salzkammergut (genauer Ort wird noch bekannt gegeben)

Anmeldung per E-Mail an:

schander@medak.at, office@medak.at
oder telefonisch bei Frau Schander:
0732 778371 314

MedAk Medizinische
Fortbildungs-
Akademie OÖ
www.medak.at

Persönlicher Feiertag im Arbeitsruhegesetz (ARG)

Die Diskussion anlässlich eines Urteils des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) vom 22. Jänner 2019, wonach die bisherige Regelung, dass der Karfreitag nur für Angehörige bestimmter Religionsgemeinschaften als Feiertag gilt, als ungerechtfertigte Diskriminierung gewertet worden ist, hat nicht nur politisch, sondern auch rechtlich hohe Wellen geschlagen.

Durch diese Entscheidung war der österreichische Gesetzgeber nämlich zu einer gesetzlichen Neuregelung gezwungen, diese ist am 22. März in Kraft getreten und sieht im Detail wie folgt aus: Die bisherige Bestimmung des § 7 Abs. 3 ARG, wonach für Angehörige der evangelischen Kirchen AB und HB, der Altkatholischen Kirche und der Evangelisch-methodistischen Kirche auch der Karfreitag ein gesetzlicher Feiertag ist, wurde nunmehr zur Gänze gestrichen, stattdessen wurde der neue „persönliche Feiertag“ gemäß § 7a ARG eingeführt. Demnach kann unabhängig von der jeweiligen Konfession ein Arbeitnehmer einen Urlaubstag pro Jahr einseitig zu seinem „persönlichen Feiertag“ bestimmen, wohingegen in allen anderen Fällen jeder Urlaub einer entsprechenden Vereinbarung zwischen der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite bedarf. Voraussetzung für diesen einseitigen Urlaubsantritt ist, dass dieser spätestens drei Monate im Vorhinein schriftlich beim Arbeitgeber bekannt gegeben wird. Binnen der ersten drei Monate nach Inkrafttreten dieser Neuregelung sieht die Übergangsbestimmung des § 33 Abs. 29 ARG vor, dass für die schriftliche Bekanntgabe des „persönlichen Feiertags“ beim Arbeitgeber nicht die dreimonatige, sondern lediglich eine zweiwöchige Frist gilt. Für den Fall, dass der „persönliche Feiertag“ auf Ersuchen des Arbeitgebers freiwillig nicht zum bekanntgegebenen Zeitpunkt konsumiert wird, sieht § 7a Abs. 2 ARG vor, dass für die geleistete Arbeit an diesem Tag zwar das doppelte Entgelt gebührt, damit allerdings der Anspruch auf



Mag. Christoph Voglmair,
LL.M., Arbeitsrecht,
Wahlärzte & Standes-
führung

den einseitigen Urlaubsantritt in diesem Urlaubsjahr verbraucht ist. Eine Mitnahme des Anspruches auf einseitigen Urlaubsantritt in das nächste Urlaubsjahr ist ausgeschlossen, daher kann dieser Anspruch nicht kumuliert werden. Der Urlaubstag an sich geht dadurch allerdings nicht verloren.

Der Bundesgesetzgeber hat darüber hinaus angeordnet, dass Regelungen in Kollektivverträgen und/oder Betriebsvereinbarungen, die einen Feiertagsanspruch für Angehörige bestimmter Religionsgemeinschaften vorsehen, nunmehr unwirksam sind. In unserem Bereich betrifft dies vor allem den Kollektivvertrag für Angestellte bei niedergelassenen Ärzten auf Arbeitgeberseite, auf Dienstnehmerseite die entsprechenden Regelungen in diversen Betriebsvereinbarungen. Neben dem Bundesgesetzgeber hat auch der oberösterreichische Landesgesetzgeber in Form des Oö. Dienstzeitanpassungsgesetzes 2019, welches am 13. April 2019 in Kraft getreten ist, entsprechend reagiert, wobei in den diversen Landesgesetzen (Oö. Landesbeamtengesetz, Oö. Landes-Vertragsbedienstetengesetz etc.) im Wesentlichen die bundesgesetzliche Regelung Anwendung findet. Im Unterschied zu dieser kann allerdings bei Vorliegen zwingender dienstlicher oder sonstiger öffentlicher Interessen auch eine einseitige Anordnung des Dienstgebers zur Dienstverrichtung erfolgen, wofür dem betroffenen Dienstnehmer auch das doppelte Entgelt gebührt. ■



VELDEN 18. – 24.8.2019
22. Ärztetage

praxisorientiert - interaktiv - intensiv

www.arztakademie.at/velden



Mitgliederbefragung 2018

Zu Beginn des Jahres haben wir unsere Mitglieder wieder befragt, wie zufrieden sie im letzten Jahr mit dem Service des Kammerbüros waren.¹ 1.906 Ärztinnen und Ärzte nahmen an der Online-Befragung teil, wofür wir uns ganz herzlich bedanken möchten. An dieser Stelle präsentieren wir Ihnen nun die zentralen Ergebnisse.

Nach der vergangenen Mitgliederbefragung im Jahr 2016 wurde beschlossen, die Befragung künftig nur noch alle zwei Jahre durchzuführen. Diese Entscheidung hatte einen positiven Effekt auf die Teilnehmerquote, die sich auf 27,1 Prozent erhöhte (2016: 22,3 Prozent). Der Postversand der Fragebögen für Ärztinnen und Ärzte ohne E-Mail-Adresse wurde eingestellt, da diese Gruppe schon sehr klein ist.

QUALITÄTSKENNZAHLEN

Die Entwicklung der Bewertung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kammerbüros in den Bereichen Freundlichkeit (1,31) und Kompetenz (1,33) zeigt einen äußerst erfreulichen Trend. Beide Werte haben sich seit 2011 deutlich verbessert, obwohl das Niveau bereits damals sehr hoch war. Auch heuer konnten die sehr guten Noten wieder gehalten werden.



Mag. Katharina Wieser, Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung (LIG)

Wie bereits in den Vorjahren wurde die Medizinische Fortbildungsakademie (MedAk) wieder zum freundlichsten und kompetentesten Bereich der Ärztekammer für Oberösterreich gewählt. Die freundlichste Mitarbeiterin stammt dieses Jahr jedoch aus dem Präsidialsekretariat. Wieder liegen die Werte aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehr eng zusammen – ausnahmslos alle werden von den Befragten als freundliche und kompetente Ansprechpartner wahrgenommen.

Die freundlichsten Mitarbeiterinnen

- Eibl Veronika (Präsidialsekretariat)
- Hutterer Christine (MedAk)
- Schander Sandra (MedAk)

Die kompetentesten Mitarbeiterinnen

- Hutterer Christine (MedAk)
- Peschel Silvia (MedAk)
- Haller Elfriede (MedAk)

Der Qualitätsindikator Zufriedenheit mit dem Kammerbüro hat sich hingegen in den vergangenen Jahren leider kontinuierlich leicht verschlechtert. Der Durchschnittswert von 1,78 auf der Schulnotenskala von 1 bis 5 ist zwar noch deutlich besser als „gut“ und damit ein Ergebnis, mit dem man zufrieden sein kann, dennoch muss diese Entwicklung ernst genommen werden.



KONTAKT ZUM KAMMERBÜRO

Neben den Parametern der Zufriedenheit, der Freundlichkeit und der Kompetenz sind es besonders die Rahmenbedingungen der Beratungstätigkeit, die in der Ärztekammer für Oberösterreich Jahr für Jahr dazu beitragen, dass das Dienstleistungsangebot weiter verbessert werden kann.

2018 hatten erneut mehr Mitglieder Kontakt zum Kammerbüro als in den Vorjahren. Hohe 92 Prozent nahmen zumindest einmal telefonischen Kontakt auf, beinahe 70 Prozent korrespondierten schriftlich mit unseren Mitarbeitern und etwas weniger als die Hälfte der befragten Mitglieder suchte den persönlichen Kontakt. Obwohl das Kammerbüro 2018 ein höheres Serviceaufkommen verzeichnete, konnte in nur sieben von 100 Fällen der gewünschte Mitarbeiter nicht telefonisch erreicht werden. Hier werden Rückrufe angeboten, die in 95 Prozent aller Fälle prompt oder innerhalb einer vereinbarten Zeit erfolgten. Auch schriftliche Anliegen konnten zu 97 Prozent sofort oder innerhalb von durchschnittlich sechs Kalendertagen beantwortet werden.

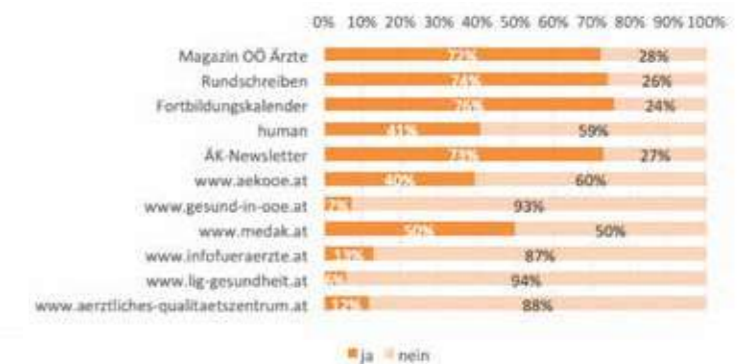


Bei persönlichen Vorsprachen vereinbarten mittlerweile 63 Prozent unserer Mitglieder einen Termin und erhielten auch zu 95 Prozent ihren Wunscher-

min. 84 Prozent der vereinbarten Termine konnten ohne Wartezeit wahrgenommen werden, der Rest der Personen wartete im Schnitt zehn Minuten. Aber auch wenn Ärztinnen und Ärzte ohne Terminvereinbarung zu uns ins Haus kamen, waren unsere Mitarbeiter stets bemüht, ein Gespräch zu ermöglichen. Zwar mussten in diesen Fällen häufiger kurze Wartezeiten in Kauf genommen werden als mit Terminvereinbarung, jedoch kam nur bei 1,2 Prozent der ungeplanten Besuche kein Gespräch zustande.

MEDIEN

Das Kammerbüro sieht es als wesentliche Aufgabe, wichtige Informationen zeitnah und in verschiedenen Formaten (Print und elektronisch) für seine Mitglieder zur Verfügung zu stellen. Das für die Ärztinnen und Ärzte interessanteste unserer Medien ist der Fortbildungskalender, der von drei Viertel der befragten Personen regelmäßig gelesen wird. Ähnlich beliebt sind auch die Rundschreiben, der ÄK-Newsletter und die OÖ Ärzte. Als wichtigste Herausforderung sehen wir in diesem Bereich die Neugestaltung der Homepage der Ärztekammer für Oberösterreich, deren Notwendigkeit sich durch die Befragung bestätigt hat.



Lesen Sie dieses Medium regelmäßig?

Insgesamt sind die Ergebnisse der Mitgliederbefragung überwiegend positiv zu bewerten, zeigen aber sehr wohl Aspekte auf, die dazu anhalten unseren Service weiter zu verbessern. Wir dürfen uns für die Teilnahme an der Mitgliederbefragung und das offene Feedback bedanken und versichern, dass wir die Ergebnisse ernst nehmen. ■



¹ Die Befragung wurde vom Ärztlichen Qualitätszentrum durchgeführt und durch das Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung ausgewertet.

Bestätigungsanforderungen auf dem Höhepunkt?

Den Anforderungen von ärztlichen Bestätigungen für unterschiedlichste Bereiche kann kaum mehr nachgekommen werden, so die Berichte niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, die sich mit Fragen hinsichtlich der Bestätigungen an die Kammer wenden. Besonders kritisch erachten die Mediziner Berufseignungsbestätigungen.



Dr. Sylvia Hummelbrunner,
MBL, PM.ME,
Bereichsleiterin Sanitäts-
recht & Wahlärzte

IST DER NIEDERGELASSENE ARZT ZUR AUSSTELLUNG EINER BERUFSEIGNUNGSBESTÄTIGUNG VERPFLICHTET?

Die Ausstellung einer solchen Bestätigung ist eine Privatleistung. Der Arzt ist daher grundsätzlich nicht verpflichtet, solche Bestätigungen auszustellen. Wenn der Arzt keine Berufseignungsbestätigungen ausstellt, soll das der anfordernden Person klar kommuniziert werden.

Eine Pflicht zur Durchführung von Einstellungsuntersuchungen von Gemeindebediensteten kann sich allerdings für neue Gemeindeärzte ergeben, wenn das im Gemeindearztvertrag vereinbart wurde.



MR Dr. Wolfgang Ziegler,
Kurienobmann-Stv. der
niedergelassenen Ärzte

BEURTEILUNG DER BERUFSEIGNUNG

Entscheidet sich ein Arzt, Berufseignungsbestätigungen auszustellen, sollte er vorher mit der die Bestätigung anfordernden Person oder Stelle die beruflichen Anforderungen abklären und erforderlichenfalls die notwendigen Untersuchungen durchführen, um die Eignung beurteilen zu können. Bereits vor der Durchführung der Untersuchung bzw. Ausstellung der Bestätigung ist der Bewerber bzw. Arbeitnehmer darüber zu informieren, dass die Kosten sowohl für allfällige Untersuchungen und Tests als auch die Ausstellung der Bestätigung privat zu bezahlen sind. Gem. § 51 Abs. 1a ÄrzteG ist der Anfordernde vor der Leistung über die Kosten aufzuklären. Die Zahlungspflicht besteht unabhängig vom Inhalt der Bestätigung, das heißt, auch wenn der Arzt zu einer negativen Beurteilung kommt und der Proband die Arbeitsstelle nicht bekommt oder in seinem Beruf nicht länger tätig sein kann, ist das Honorar fällig.

WAS WIRD BESTÄTIGT?

Der zukünftige oder bestehende Arbeitgeber erwartet durch die Bestätigung die Eignung für den Beruf, den der Arbeitnehmer ausüben soll oder schon ausübt. Das Problem dabei ist, dass die Dienstgeber in der Regel keinen Untersuchungsbogen zur Verfügung stellen, aus dem sich die konkrete Anforderung und daraus ableitbar die durchzuführenden Untersuchungen und die erwarteten gesundheitlichen Mindestvoraussetzungen ergeben. Wenn daher die genauen erwarteten gesundheitlichen Voraussetzungen nicht bekannt sind, ist eine Bestätigung der Berufseignung für einen konkreten Beruf im Grunde nicht möglich. Wir empfehlen daher einen in der Formulierung eher oberflächlich gehaltenen Bestätigungstext (siehe umseits). Werden bestimmte Untersuchungen angefordert, aufgrund deren Ergebnissen die Eignung zu beurteilen ist, sollten die durchgeführten Untersuchungen, auf deren Basis die Eignung beurteilt wird, in der Bestätigung angeführt werden.

GIBT ES EINE HONORAR-EMPFEHLUNG?

Eine allgemeingültige Honorarempfehlung gibt es nicht, weil die Tarifhöhe vom Umfang der durchgeführten Untersuchungen, den Tests und dem Umfang der Bestätigung abhängt.

Für eine einfache Bestätigung (wie das Muster) gilt ein Empfehlungstarif von € 11,50, für eine Einstellungsuntersuchung mit einer einfachen klinischen Untersuchung für beispielsweise KindergärtnerInnen, Bankangestellte oder VerkäuferInnen gilt inklusive der Bestätigung ein Empfehlungstarif von € 23,00. ■

MUSTER

Bestätigung

Nach Besprechung mit der/dem Probandin/Probanden, in der diese/-r angegeben hat, dass keine Beschwerden oder sonst Umstände vorliegen, die gegen eine Berufsausübung sprechen, wird bestätigt, dass der/die Proband/Probandin.....(Name, Geburtsdatum) zum heutigen Tag keine Anzeichen physischer oder psychischer Erkrankung zeigt.

Ausdrücklich festgehalten wird, dass in diese Beurteilung keine Informationen aus der Patientendokumentation, keine Befunde, keine Untersuchungen oder Tests (Ergometrie, EKG, Labortests etc) eingeflossen sind.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift



Gemeindearzt-tarife 2019

Die Tarife für Gemeindeärztinnen und Gemeindeärzte nach dem neuen Gemeindearztsystem werden jährlich nach dem Verbraucherpreisindex 2000 (Jänner-Wert) erhöht. Seit **1. April 2019** gelten folgende neue Tarife:

Totenbeschau	
ohne Schrittmacherentfernung	€ 56,24
Nachzuschlag + 50 % (22:00 bis 6:00 Uhr)	
mit Schrittmacherentfernung	€ 90,29

Die erhöhten Totenbeschau-Tarife gelten auch für Gemeindeärzte nach dem „alten“ System.

Einstellungsuntersuchung	
	€ 43,89
Sachverständigen-Tätigkeiten	
pro Stunde	€ 78,76

Wenn mit dem PKW Fahrten zurückgelegt werden müssen, gebührt für alle Tätigkeiten das amtliche Kilometergeld. Dieses beträgt weiterhin € 0,42 pro Kilometer.

Neue Pflege-Gruppenversicherungs-lösung der Ärztekammer für OÖ

Dem Thema Pflege und Pflegevorsorge wird in Zukunft sowohl in der Politik als auch in der privaten Vorsorge eine große Rolle zukommen. Die Ärztekammer für Oberösterreich setzt für ihre Mitglieder ab sofort eine Initiative der Bundeskonferenz der Freien Berufe zu diesem Thema um. Damit ist es erstmals möglich, für einen Pflegebedarf ebenso privat und selbst vorzusorgen wie in der Krankenversicherung und somit die Art und den Ort der Pflege selbst zu bestimmen.

NEUE GRUPPENLÖSUNG

Da bisherige Marktangebote für eine private Pflegevorsorge von FreiberuflerInnen völlig unzureichend waren, wurde in einem ebenso aufwendigen wie letztlich erfolgreichen Prozess eine Sonderlösung geschaffen, die in zahlreichen Punkten positiv vom Marktstandard abweicht und auf die Bedürfnisse der Freiberufler maßgeschneidert ist. Gruppenrabatte und eine stark vereinfachte Gesundheitsprüfung sorgen für die bestmöglichen Zugangsmöglichkeiten zu einer privaten Pflegevorsorge, die seit der Reform des Pflege-Vermögensregresses dringender scheint denn je. Im Ergebnis liegen nun drei Rahmenverträge (Generali, S-Versicherung und Wiener Städtische) für eine Gruppenversicherungslösung in diesem Bereich vor.

REALE PFLEGEKOSTEN ABSICHERN

Im Pflegebereich gibt es in Österreich für niemanden ein öffentliches Vorsorgesystem „à la E-Card“ als Basisabsicherung, sondern lediglich Förderungen mit individueller Sozialprüfung. Nur das staatliche Pflegegeld wird ohne Bedürftigkeitsprüfung ausbezahlt und kann (jedenfalls derzeit) in der Eigenvorsorge mitberücksichtigt werden.

Falls die Kosten ganz oder überwiegend selbst zu bestreiten sind, erweisen sich die Ausgaben als erheblich. Stationäre Pflege in einer Pflegeeinrichtung



Dr. Friedrich Badhofer,
Wohlfahrtskasse



Alexander Gratzl, MBA,
CFP, EFA,
Wohlfahrtskasse

kommt demgemäß auf wenigstens etwa € 7.000,- und ambulante (oder „häusliche“) Pflege auf knapp € 3.000,- bis zu € 5.000,- pro Monat, jeweils am Bedarf der höchsten Pflegestufen berechnet. Dem stehen staatlicherseits aber „sicher“ nur knapp € 1.700,- pro Monat als staatliches Pflegegeld in der höchsten Pflegestufe gegenüber. Alle übrigen staatlichen Leistungen erfolgen heute auf Basis von Förderungen und ohne Rechtsanspruch. Wie sich Budgets und der Förderungs- oder Leistungszugang hier zukünftig entwickeln, ist nicht absehbar. Aber die politische Diskussion ist naturgemäß ungleich entspannter zu verfolgen, wenn die Pflegevorsorge für sich und die eigene Familie einmal sichergestellt ist und nicht mehr von einem Förderbudget und einer sozialen Bedürftigkeitsprüfung abhängt.

LEISTUNGSUMFANG

Die Gruppenversicherungslösung bietet daher die Möglichkeit zur Absicherung des zusätzlichen monatlichen Finanzierungsbedarfs der Pflege in zwei Varianten, die individuell gewählt werden können: die Variante „Plus“ zielt vorrangig auf die Abdeckung von ambulanten Pflegekosten ab; die Variante „Deluxe“ sieht hingegen eine ausreichend hohe Versicherungsleistung auch zur Abdeckung von realen stationären Pflegekosten vor. Eine häufig ungewünschte und im Ergebnis unsichere soziale Bedürftigkeitsprüfung für eine staatliche Förderung wird damit völlig vermieden, denn mit der Versicherung werden die vollen realen stationären Pflegekosten abgedeckt. Eine umfassende Darstellung aller Varianten und Informationen zur Pflege-Gruppenlösung findet sich auf www.freie-berufe.co.at/.

NICHT FÖRDERWÜRDIG?

EINKOMMEN UND VERMÖGEN ABSICHERN!

Die neue Pflege-Gruppenlösung baut grundsätzlich auf dem etablierten System des staatlichen Pflegegelds auf. So genügt im Fall des Falles ein Gutachten für die staatliche wie die private Leistung. Wird das staatliche Pflegegeldsystem in Zukunft aber gravierend geändert oder sogar abgeschafft, sind die heute bekannten Pflegestufen im Gruppenvertrag garantiert. Ab Stufe drei ist im Gruppenvertrag eine Leistung vorgesehen. Von größter Wichtigkeit für den Fall langandauernder Pflege ist die vorgesehene Wertsicherung in Höhe von zwei Prozent in der „Leistungsphase“ – eine in Österreich derzeit einzigartige, nur in diesem Gruppenvertrag exklusiv vorgesehene Lösung.

BEITRITT UND BERATUNG

Der Beitritt zur Gruppenlösung erfolgt individuell und steht für das Mitglied, den Lebens- oder Ehepartner sowie die jeweiligen Kinder und Eltern offen. Für maximale Flexibilität gibt es drei Prämienvariantevarianten: laufende Beitragszahlung, abgekürzte Beitragszahlung nur bis Alter 65 und Einmal-Beitragszahlung. Drei Anbieter und eine stark verkürzte „Gesundheitserklärung“ anstelle der üblichen langen Gesundheitsfragebögen stellen eine optimale Beitrittsmöglichkeit für Interessenten bis 70 Jahre sicher. Selbstverständlich steht keinem

der Versicherer, sei es auf der rechtlichen Basis einer Kranken- oder einer Lebensversicherung, eine Kündigungsmöglichkeit zu.

Auf www.freie-berufe.co.at/pflegeversicherung führt ein Online-Kalkulator mit wenigen Klicks zu einer individuellen Angebotsübersicht und zum persönlichen Antragsformular.

Die fachliche Unterstützung und Aufbereitung der Unterlagen wurden in Kooperation mit der Spezialkanzlei VERAG Veselka-Mittendorfer-Wanik unter der Leitung ihres Geschäftsführers Mag. Marcel Mittendorfer vorgenommen.

Die Beratung und Vermittlung sind grundsätzlich durch jeden berechtigten unabhängigen Makler oder Außendienstmitarbeiter der teilnehmenden Versicherer möglich. ■

Als spezialisierter Ansprechpartner steht den oberösterreichischen Ärzten folgender Kontakt zur Verfügung:

K&S Ärzteberatung:

Gerhard Kösslinger, 0664 260 60 06 und
g.koesslinger@aerzte-beratung.at

IHRE ANSPRECHPARTNER IM RVD RAIFFEISEN-VERSICHERUNGSDIENST

Ansprechpartner	für Bezirk
Martin Felbermayr Tel: 0676 8141 5616 E-Mail: felbermayr@rvd-linz.at	Wels Steyr Gmunden Kirchdorf Eferding
Wolfgang Karner Akad. Versicherungskaufmann Tel: 0676 8141 5628 E-Mail: karner@rvd-linz.at	Linz Stadt und Land Urfahr Umgebung Freistadt Perg Rohrbach
Martin Zeiger Tel: 0676 8141 5638 E-Mail: zeiger@rvd-linz.at	Braunau Grieskirchen Ried Schärding Vöcklabruck

Details zur Absicherung im Krankheitsfall

Für Mitglieder der Ärzte- und der Zahnärztekammer sowie deren Familienangehörige und Hinterbliebene sichert die Ärztekammer mit der Wohlfahrtskasse im Krankheitsfall Unterstützungs- und Versorgungsleistungen ab.

Zu beachten ist jedoch, dass außerhalb Oberösterreichs in Universitätskliniken und privaten Krankenanstalten die Pflege- und Anstaltsgebühren sowie die Arzthonorare das in Oberösterreich geltende Niveau teilweise übersteigen und im Krankheitsfall erhebliche Selbstkosten anfallen können.

ZUSATZKRANKENVERSICHERUNG

Mit der privaten Zusatzkrankenversicherung können die Leistungen der Wohlfahrtskasse bedarfsgerecht ergänzt werden. Der vom RVD mit der Generali Versicherung AG exklusiv für Ärztinnen und Ärzte ausgehandelte Rahmenvertrag ermöglicht eine private Zusatzkrankenversicherung mit einer sehr günstigen Prämie.

LEISTUNG

Nimmt der Versicherte ein Mehrbettzimmer in einer Sonderklasse einer österreichischen Vertragskrankenanstalt außerhalb Oberösterreichs bzw. ein Einbettzimmer in Oberösterreich in Anspruch, so werden die Kosten der Pflege und Verpflegung von Operationen und Behandlungen einschließlich der ärztlichen Honorare (Pflege, Sondergebühren) anstelle der tariflichen Leistungen in voller Höhe übernommen und mit der Krankenanstalt direkt verrechnet.

VORAUSSETZUNG

Nach erfolgter Gesundheitsprüfung durch die Generali Versicherung kann es infolge von Vorerkrankungen/Beeinträchtigungen zu einer erschwerten Annahme bzw. auch Ablehnung kommen. Die erschwerte Annahme kann sich in erhöhten Prämien, verlängerten Wartezeiten für Vorerkrankungen bzw. Ausschlüssen einzelner Beschwerden ausdrücken. In diesen Fällen erhalten die Ärzte ein Schreiben der



Alexander Gratzl, MBA,
CFP, EFA,
Wohlfahrtskasse

Generali als Einverständniserklärung für die einzelnen Maßnahmen, dem sie dann schriftlich zustimmen können oder diesen Vorschlag ablehnen.

Da wir aus Datenschutzgründen über die einzelnen Aktionen nicht im Detail informiert werden, hat der betroffene Arzt immer die Möglichkeit, mit der am Schreiben angeführten Person zu reden bzw. auch mit dem letztendlich zu entscheidenden Arzt der Generali Kontakt aufzunehmen.

Es muss immer das Mitglied als hauptversicherte Person den Vertrag abschließen, um auch die Familie einschließen zu können. Bei definitiver Ablehnung dieser hauptversicherten Person kann jedoch der Vertrag für die restlichen Familienmitglieder abgeschlossen werden.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass nach 24 Jahren der gemeinsamen Kooperation eine ausgesprochen geringe Anzahl an Ablehnung ausgesprochen wurde.

RVD - RAIFFEISEN ÄRZTESERVICE – UMFASSENDE ABSICHERUNG AUS EINER HAND

In Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Oberösterreich bieten wir Ihnen auch maßgeschneiderte Versicherungslösungen für Ihre Ordination und Ihre private Vorsorge.

Bereits bestehende Versicherungsverträge können kostenlos auf Aktualität gecheckt werden. ■

Auf Seite 19 finden Sie Ihre Ansprechpartner im RVD Raiffeisen-Versicherungsdienst.

Termine

Ab Freitag, 28. Juni 2019

Kinderradiologischer Tag Wien & Intensivkurs Kinderradiologie

Am Freitag, 28. Juni 2019, findet der Kinderradiologische Tag 2019 in Wien statt.

Von 8:30 bis 19:00 Uhr gibt es Updates zu den bildgebenden Methoden und ihren Anforderungen im Kindesalter. Die Veranstaltung ist mit 8 DFP-Punkten approbiert. Im Anschluss daran findet am Samstag, 29. Juni 2019, der Intensivkurs Radiologie statt. Dieser ist voraussichtlich mit 10 DFP-Punkten approbiert.

Um Anmeldung wird jeweils gebeten.

Ort: Zentrum Süd - Kaiser-Franz-Josef-Spital, Kundratstraße 3, 1100 Wien

Termine:

Freitag, 28. Juni 2019

Samstag, 29. Juni 2019

Anmeldung: kinderradiologie@klinikum-graz.at

Samstag, 29. Juni 2019, 8:20 Uhr

38. Rheumatologische Fortbildungstagung Saalfelden

Themen: Rehabilitative Trainingstherapie – Rheuma im höheren Lebensalter – Topische Rheumatherapie – Fibromyalgie – Osteoporose – Riesenzellarthritis – Biologica-Register

Ort: Rehabzentrum / Sonderkrankenanstalt der PVA, Thorerstraße 26, 5760 Saalfelden

Anmeldung: Univ.-Doz. Dr. Werner Kullich, Ludwig Boltzmann Department für Rehabilitation, Tel.: 06582 74936 oder 790 71187

Dienstag, 2. Juli 2019, 18:00 Uhr

Kunst in der Kammer mit Evelyn Kreinecker

Die gebürtige Grieskirchnerin ist nicht nur Künstlerin, sondern auch Regisseurin. Ihre Kunstwerke sind besonders – überzeugen Sie sich selbst.

Ort: Ärztekammer für Oberösterreich, 1. Stock

Anmeldung: eibl@aekoee.at

Ab Donnerstag, 10. Oktober 2019

Impfkurs für Ärzte

3-tägiger, 24 Fortbildungsstunden (DFP approbiert) umfassender Kurs, der erstmals im Oktober 2019 (10. bis 12. Oktober 2019, voraussichtlich Schlosshotel

Mauerbach) stattfindet.

Termine: Donnerstag, 10. Oktober,

Freitag, 11. Oktober, Samstag, 12. Oktober 2019

Mehr Infos & Anmeldung:

<http://www.medexcite.org/impfkurs/>

Ab Freitag, 6. Dezember 2019

AICI Forum Villach: Künstliche Intelligenz in der klinischen Bildgebung

Termine: Freitag, 6. Dezember,

Samstag, 7. Dezember 2019

Ort: Europaplatz 1, 9500 Villach

Congress-Center Villach

Anmeldung: <https://www.aici-forum.at>





Der Vorsorgedialog® in Alten- und Pflegeheimen in Oberösterreich

ZUSAMMENFASSUNG

Der Vorsorgedialog® (VSD) ist ein strukturierter Kommunikationsprozess, der einerseits den PflegeheimbewohnerInnen bzw. deren gesetzlicher Vertretung und Angehörigen, andererseits dem Betreuungsteam (Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal) helfen soll, den Willen der Bewohner für krisenhafte Situationen frühzeitig und kontinuierlich zu erkunden. Den Bewohnern wird dadurch ermöglicht, ihr Selbstbestimmungsrecht frühzeitig wahrzunehmen und entsprechende Handlungsanweisungen bei Verlust der Autonomie festzulegen. Das heißt, es können damit Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner in Situationen nicht mehr vorhandener Entscheidungsfähigkeit rechtzeitig erkannt und berücksichtigt werden. Im Akutfall stehen dadurch Ärzten und Pflegenden grundlegende und rasche Informationen für die Entscheidungsfindung zum weiteren Vorgehen zur Verfügung. Der Vorsorgedialog® (VSD) wurde vom Dachverband Hospiz Österreich erarbeitet und wird in Oberösterreich vom Landesverband Hospiz OÖ gemeinsam mit der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ in der Praxis umgesetzt.



Univ.-Prof. Dr. Kurt Lenz,
Landesverband Hospiz
Oberösterreich

EINLEITUNG

Patientenverfügungen gibt es seit fast 50 Jahren, und im Prinzip befürworten die meisten Menschen, dass unerwünschte Maßnahmen zur Lebensverlängerung vermieden werden sollen. Gleichzeitig sind wir uns aber bewusst, dass Patientenverfügungen nur selten vorliegen (in der Schmittgen J et al 2016). In einer rezenter Studie aus Deutschland lag bei nur elf Prozent der Bewohner von Altenheimen eine Patientenverfügung vor (Sommer S et al 2012). Kritische Entscheidungen werden daher sehr häufig in Unkenntnis des Patientenwillens sowohl im Krankenhaus als auch

in den Altenheimen gefällt. Um Fehlinformation in konkreten Handlungsfällen, Krisen- und Notfällen aber auch im Sterbeprozess entgegenzutreten, wurde eine vorausschauende Versorgungsplanung (advanced care planning) in den 1990er Jahren in Kanada und den USA entwickelt und ist dort heute in den regionalen und nationalen Strukturen des Gesundheitswesens etabliert (Teno et al. 1994; Singer et al. 1996). Diese umfasst nicht nur den ambulanten und stationären Bereich, sondern auch den geriatrischen Langzeitpflegebereich (Molloy et al. 2000). Die Vorausplanung im Gesundheitswesen ist ein aktiver, von allen Beteiligten gleichermaßen getragener kommunikativer Prozess. Am Anfang des Prozesses steht das Erarbeiten von individuellen Präferenzen, das Erfragen von Wünschen, Werten sowie Zielen und dem Lebenswillen der betroffenen Personen. Diese Themen gehen häufig weit über den gesundheitlichen Bereich hinaus. Auf dieser Grundlage finden die weiteren Planungs- und Konkretisierungsschritte statt, die zu verschiedenen Zeitpunkten mit unterschiedlichem Detaillierungsgrad erfolgen können.

Es bestehen im Prinzip drei Zielgruppen für die gesundheitliche Vorausplanung (Pallnetz Ch 2018):

- **Gesunde Personen jeden Alters:** Hier gilt es, Erwartungen und Vorstellungen anzusprechen bzw. in Erfahrung zu bringen sowie das Wissen über vorhandene Möglichkeiten zu vermitteln. Sinnvolle Planungsinhalte sind die Ernennung eines Vorsorgebevollmächtigten und die Therapieziele bei sicher dauerhafter Urteilsunfähigkeit.
- **Kranke Personen mit einer chronisch fortschreitenden, potenziell lebenslimitierenden Erkrankung:** Hier stehen die Diskussion und Festlegung von krankheitsspezifischen Behandlungsmöglichkeiten im Vordergrund, insbesondere bezüglich zu erwartender Komplikationen, die zu Krisen und Notfallhandlungen führen können. Bei geplanten Interventionen (Operationen etc.) ist eine ausführliche Vorausplanung für einen ungünstigen Verlauf sinnvoll. Die Erstellung einer Patientenverfügung bzw. die Ernennung eines Vorsorgebevollmächtigten stellen weitere Inhalte dar.
- **Schwerkranke Personen und/oder Personen in den letzten Lebensmonaten:** Die Inhalte der Vorausplanung verschieben sich zu einer

umfassenden Planung für den Notfall, für die Sterbephase und für die Unterstützung der Angehörigen sowie zu den Wünschen und Präferenzen im Fall einer Urteilsunfähigkeit.

Der Vorsorgedialog® (VSD) ist ein Angebot der gesundheitlichen Vorausplanung in Altenheimen. Ziel ist es, alte und sterbende Menschen und ihre An- und Zugehörigen auf mögliche Symptome und Szenarien am Lebensende vorzubereiten, ihren Wünschen und Vorstellungen Raum zu geben und damit Sicherheit und Würde zu ermöglichen. Die adäquate Umsetzung dieser Idee erfordert eine vorausschauende und vorausplanende Kommunikation aller an der Versorgung und Begleitung beteiligten Personen, um unnötigen Krankenhauseinweisungen und falschen oder Fehlinformationen im konkreten Handlungs- oder Notfall, in Krisen oder im Sterbeprozess entgegenzutreten. Der Vorsorgedialog® (VSD) ist ein strukturiertes, in definierten Zeitabständen wiederholt geführtes Gespräch, welches auf Wunsch durchgeführt wird. Gesprächsteilnehmende sind Bewohner, das betreuende und hierfür eigens geschulte Betreuungs- und Pflegepersonal, der Arzt, Angehörige sowie Vertrauenspersonen bzw. gesetzliche Vertreter der Bewohner. Sofern ein Bewohner zum Gesprächszeitpunkt urteilsfähig ist, entspricht der VSD einer beachtlichen Patientenverfügung. Im § 239 (2) des Erwachsenenschutzgesetzes i. d. F. vom 25. April 2017 findet der VSD seine Verankerung.

DER VORSORGEDIALOG® (VSD) IN OBERÖSTERREICH

Voraussetzungen für eine Implementierung

Eine vertiefende Befassung mit Hospiz- und Palliativkultur in der geriatrischen Pflege- und Betreuungseinrichtung, eingebettet in einen Organisationsentwicklungsprozess, ist Voraussetzung für die Durchführung des Projektes VSD. Dies beinhaltet, dass mindestens 75 Prozent der Betreuungs- und Pflegepersonen in der Einrichtung innerhalb der letzten drei Jahre eine eintägige Grundschulung über Palliative Care absolviert haben müssen. Eine weitere Voraussetzung ist die Zustimmung der Geschäftsführenden/Leitenden der jeweiligen Einrichtungen. Von den Hausärzten der Bewohner sollten über 50 Prozent der Mitwirkung am Projekt im Vorfeld zustimmen. Die Prüfung entsprechender Kriterien erfolgt durch Personen, welche vom Landesverband Hospiz OÖ hierfür beauftragt sind.

Ablauf der Implementierung

Nach einer Informationsveranstaltung, zu der alle Mitarbeiter des Hauses und die Mediziner eingeladen sind, werden Moderationsschulungen im Umfang von drei mal drei Stunden durchgeführt. Nach Führen der ersten Vorsorgedialoge treffen sich die Moderatoren zur Evaluierung der Gesprächsprozesse.

Zeitlicher Ablauf:

Die Umsetzung des Vorsorgedialogs beginnt idealerweise in den ersten Monaten nach Aufnahme. Es ist hierbei mit einem Zeitaufwand von vier bis sechs Stunden zu rechnen. Der Vorsorgedialog ist damit jedoch nicht beendet. In regelmäßigen Abständen sind die Wünsche und Vorstellungen zu aktualisieren.

Unterstützende Angebote

Palliativmediziner des Landesverbandes Hospiz OÖ unterstützen bei Bedarf die Hausärzte in der Anfangsphase des Vorsorgedialogs. Bei ethisch herausfordernden Fragestellungen kann eine Ethische Fallberatung in Anspruch genommen werden. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte der Homepage des Landesverbandes Hospiz OÖ unter <https://www.hospiz-ooe.at/geriatriische-langzeitpflege/ethische-fallberatung/>

Erfahrungen aus dem Pilotprojekt im Zentrum Betreuung und Pflege Traun

Der Zeitaufwand für die Organisation und Durchführung der VSD-Gespräche beträgt pro Bewohner zwischen zwei bis vier Stunden. Ärzte waren aufgrund knapper Zeitressourcen nicht während des ganzen Gespräches anwesend bzw. besprachen medizinisch relevante Belange mit den Bewohnern im Rahmen einer Visite. Die Gesprächsprozesse verliefen durchwegs positiv. Die Bewohner und deren Angehörige fühlten sich umfassend informiert und erlebten eine einfühlsame Kommunikation. Dem

Anspruch auf Mitsprache von Heimbewohnern im Hinblick auf Alter, Krankheit, Sterben und Tod gerecht zu werden, bestärkt das Tun der Betreuenden. Zudem erfährt das Team auch Entlastung durch eine eindeutige und nachvollziehbare Willensbildung und -erklärung.

Konklusion und Ausblick

Der Vorsorgedialog stellt ein wertvolles Instrument zur Stärkung der Autonomie der Menschen am Lebensende dar, darüber hinaus führt die klare Kommunikation über die Wünsche und den persönlichen Willen zu einer Verbesserung der Betreuung und Pflege der Bewohner. Für die behandelnden Ärzte und Pflegenden ergibt sich durch die Implementierung zwar ein erhöhter Zeitaufwand, dieser wird aber dadurch wettgemacht, dass in kritischen Phasen aufgrund der antizipativen Verfügung Entscheidungen sehr rasch und Zeitressourcen schonend gefällt werden können. ■

Für Einrichtungen, die den VSD eingeführt haben, besteht die Möglichkeit der Zertifizierung für Hospiz- und Palliativkultur durch den Landesverband Hospiz OÖ. Nähere Informationen sind unter <http://www.hospiz-ooe.at/geriatriische-langzeitpflege/zertifizierung-von-alten-und-pflegeheimen/abrufbar>.

Dr. Birgit Hofmann-Bichler, PM.ME.
birgit.hofmann-bichler@gmx.at
(Projektleitung, Beratung)
DDD. Sabine Wöger, MMSc. MEd (Schulung)

Korrespondenz:

Univ.-Prof Dr. Kurt Lenz,
Landesverband Hospiz OÖ
kurt.lenz@meduniwien.ac.at

Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, 2. Erwachsenenschutz-Gesetz in der Fassung vom 25. April 2017- Verfügbar unter URL https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBlA_2017_I_59/BGBlA_2017_I_59.html
Pallnetz.ch. (2018) Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Gesundheitliche Vorausplanung mit Schwerpunkt «Advance Care Planning» Nationales Rahmenkonzept für die Schweiz
Singer PA, Robertson G, Roy D (1996): Bioethics for Clinicians. Advance Care Planning. CMAJ 15;155:1689-92;
Teno JM, Nelson HL, Lynn J (1994): Advance Care Planning. Priorities for ethical and empirical research. Hastings Center Report 24:S32-36
In der Schmitt J, Nauck F, Marekman G. (2016) Behandlung im Voraus planen (Advanced Care Planning): ein neues Konzept zur Realisierung wirksamer Patientenverfügungen. Zeitschrift für Palliativmedizin 17:177-195
Sommer S, Marekman G, Pentzek M, Wegscheider K, Abholz H-H., in der Schmitt J. (2012) Patientenverfügungen in stationären Einrichtungen der Seniorenpflege) Dtsch Ärzteblatt Int 109: 577-83
Molloy D.W, Guyatt C.H., Russo R, Goersee R, O'Brien B.J. et al (2000) Systematic implementation of an advance directive program in nursing homes. JAMA 283: 1437-1444



Die günstigste Finanzspritze für den Start Ihrer Selbstständigkeit

HYPO PRAXIS-GRÜNDUNGS-KREDIT

- Aktionskredit zur Praxisgründung
- Volumen bis 100.000 Euro
- Kondition variabel: ab 1,000 % p.a. mit einer Laufzeit bis zu 15 Jahren
- Kondition fix: 2,125 % p.a. mit einer Laufzeit von 10 Jahren
2,500 % p.a. mit einer Laufzeit von 15 Jahren
- Besonderheit: bis zu zwei Jahre tilgungsfrei
- Top-Beratung durch den Marktführer

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der HYPO Oberösterreich freuen sich, Sie mit kompetenter Beratung und bestem Service zu überzeugen.

Weitere Informationen erhalten Sie in allen Filialen der HYPO Oberösterreich beziehungsweise unter der Telefonnummer 0732 / 76 39-54452 und der E-Mail Adresse vertrieb@hypo-ooe.at.

HYPO
OBERÖSTERREICH

  www.hypo.at

Wir schaffen mehr Wert.

Der richtige Patient zur richtigen Zeit beim richtigen Arzt

Als Auftakt zum diesjährigen Frühjahrskongress lud die OBGAM den Gesundheitsökonom Dr. Ernest Pichlbauer als Vortragenden ein. Pichlbauers Credo im Rahmen der an den Impulsvortrag anschließenden Podiumsdiskussion: „Wenn sinnvolle Koordination nicht definiert ist, ist die Frage, ob der richtige Patient zur richtigen Zeit beim richtigen Arzt ist, reine Glückssache“.

Als die drei verschiedenen Organisationsebenen stellte Pichlbauer die Systemebene, die Versorgungsebene und die Behandlungsebene dar. Gut behandeln heißt demnach, die richtige Leistung (Diagnose, Intervention etc.) vorzunehmen. Gut versorgt heißt, der richtige Patient beim richtigen Arzt. Die Versorgung ermögliche die Behandlung, das System regle (bestenfalls steuere) die Versorgung, könne aber nicht versorgen oder behandeln, so der Mediziner. Österreich kämpfe mit zwei gravierenden Problemen, meinte der Pathologe im Rahmen seines Referates „Der Patient im Mittelpunkt – Wunsch oder Wirklichkeit“: Erstens Sorge das duale System für hohe Ausgaben. Da die Krankenhausambulanz steuerfinanziert sei (Beveridge) und die niedergelassenen Ärzte beitragsfinanziert (durch die Sozialabgaben; Bismarck), gelte Folgendes: Alle vorhandenen Ressourcen werden tatsächlich auch genutzt. Als zusätzliche Erschwernis sei die Gesundheitskompetenz der Patienten verschwunden, diese seien „hochgradig sensibilisiert“, Dr. Google ließe grüßen.

TAKE AWAY MESSAGE

Der wichtigste und schwierigste Schritt wäre festzulegen, welche Leistungen in unserem Gesundheitssystem generell erbracht werden sollen. Erst dann könnte man entscheiden, welche Organisationsform dafür die geeignetste wäre. Nur in einem integrierten System seien Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege und Palliativbehandlung so aufeinander abgestimmt, dass die 3-R-Regel für die Patienten erfüllbar ist (richtige Zeit, richtiger Ort, richtige Leistung). Die Gesundheitsreform werde praktisch keine Integration ermöglichen – durch die weitergehende Politisierung sei eher eine Verhärtung der „Fronten“ (Schnittstellen) zu befürchten. Auf der Behandlungsebene (Arzt-Patienten-Ebene) werde es keine Trendwende geben – weder in die eine noch in die andere Richtung, so die Take away Message des Gesundheitsökonom. „Für den Patienten ändert sich mit der Gesundheitsreform genau nichts“.

PATIENTENERWARTUNGEN – ZUSAMMENARBEIT – KLARE GRENZEN

In der anschließenden Podiumsdiskussion bekannte sich Dr. Jonas Rech (Vorstand JAMÖ) zu den Primärversorgungszentren: „Der niederschwellige Zugang, um Anschluss zu finden, ist für uns Junge in den PVEs ein wichtiger Aspekt“. Seine Generation sei nicht mehr gewillt, endlos Überstunden zu machen. Dr. Viktoria Nader, Turnusärztevertreterin und Kurienobmann-Stellvertreterin der angestellten Ärzte, meinte aus ihrer Erfahrung heraus, dass die Patienten begehrtlicher geworden wären, aber umgekehrt auch alle Leistungen bekämen. „Wir sind auf dem Weg, aber durch das indifferente System ist es schwierig, die Patienten richtig zu steuern.“ Mag. Michael Wall von der Patientenvertretung OÖ beleuchtete die rechtliche Seite und meinte, dass im Berufsrecht noch einiges zu tun sei, um neue Eigenverantwortlichkeiten herzustellen. Wenn man mit Superlativen wie „best service“ arbeite, habe der Patient natürlich auch bestimmte Erwartungen. Dr. Florian Ardelt, Vorstandsmitglied der OBGAM und mit seinem Vater in einer Gruppenpraxis in

Marchtrenk tätig, bekräftigte die Vorteile der Zusammenarbeit von mehreren Ärzten „Meine Work-Life-Balance passt extrem gut“. Die Patienten seien froh darüber, dass sie so mehr Zeit für sie haben.

Pichlbauer abschließend: „Wenn die Grenzen zwischen primary health care und secondary health care nicht klar definiert sind, kann auch PHC nicht funktionieren“. ■

Mag. Brigitte Lang, MBA



Dir. Alfred Plettenbauer



Herr Dir. Alfred Plettenbauer wurde am 21. Februar 1921 in Linz geboren. Er begann 1940, nach Abschluss der Handelsschule, als Angestellter den Dienst bei der Ärztekammer für Oberösterreich im 1939 fertiggestellten neuen Ärztehaus. Bald darauf wurde er zum Heer eingezogen. Die Zeit als Leutnant bei der Wehrmacht prägte Dir. Plettenbauer – so wie viele andere seiner Generation. Bei privaten Zusammenkünften erzählte er oft von seinen Erlebnissen. Nach der Rückkehr vom Krieg nahm er seine Arbeit in der Kammer wieder auf. Vorerst als Sekretär, später als Abteilungsleiter, war er ein Mann der ersten Stunde beim Wiederaufbau der Wohlfahrtskasse.

Bei meiner Bewerbung im Jahre 1970, als Angestellter in der Wohlfahrtskasse, war Dir. Plettenbauer die erste Kontaktperson und bis zu seiner Pensionierung im Jahre 1982 mein Vorgesetzter. Mit dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses besichtigte er in ganz Oberösterreich Liegenschaften von Ärzten, die um Hypothekendarlehen ansuchten. Der Neubau und die Erstvermietung der Schillerstraße 4 sowie der Tegetthoffstraße 26 waren der Beginn für weitere Investitionen in Liegenschaften für den Wohlfahrtsfonds. Überzeugt von der Wohnqualität im Objekt Schillerstraße 4, war er dort selbst lange Zeit Mieter.

Dir. Plettenbauers Wirken war immer vom Konsensgedanken geprägt. Überhaupt war er ein sehr geselliger Mensch.

Nach der Pensionierung war Dir. Plettenbauer noch einmal in der Ärztekammer beschäftigt: Gemeinsam mit Prof. Dr. Ernst Göttinger oblag ihm die Gestaltung der OÖ. Ärztechronik. Diese rund 350 Stunden der historischen Aufarbeitung machten ihm große Freude und erfüllten ihn mit vielen positiven Erinnerungen an die vergangene Zeit in seiner Kammer.

Dir. Plettenbauers Wochenend- aber auch Feriendomizil war sein Haus in der Koglerau. Urlaube verbrachte er meist in Lignano. Zudem gibt es keinen Berg in Oberösterreich, den der Hobby-Bergsteiger nicht bezwungen hat.

In den letzten Jahren war Dir. Plettenbauer wieder in der Nähe der Kammer, bei den Borromäerinnen im Altenheim, wohnhaft, und so schaute er auch noch im hohen Alter immer wieder vorbei. Gerne besuchte er den Park des Ärztehauses (ehemaliger botanischer Garten).

Am 18. März 2019 hat er nun seinen irdischen Lebensweg im 99. Lebensjahr beendet. Unser Mitgefühl gilt seinen beiden Söhnen, der Schwiegertochter und seiner Enkelin.

Lieber Dir. Plettenbauer, Sie werden nicht nur in meiner und unserer Erinnerung weiterleben, sondern auch in Ihren Werken in der Ärztekammer.

Hannes te Best





Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online

Die Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen der oberösterreichischen § 2-Krankenversicherungsträger erfolgt im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Oberösterreich sowie in Abstimmung mit den Sonderversicherungsträgern (VAEB, BVA, SVA). Veröffentlicht werden diese ausschließlich auf der Homepage der Ärztekammer für OÖ unter:

www.aekoee.at/ausschreibungen/besetzungen

Wenn Sie sich beim Aboservice für Kassenstellen registrieren, bekommen Sie jeweils ein E-Mail zur Veröffentlichung von neuen Stellen zugeschickt. Die Aktivierung des Aboservices können Sie unter <http://www.aekoee.at/abo-service> für die gewünschte Fachrichtung bzw. Gemeinde vornehmen. Die genauen Schritte ersuchen Sie aus dem Screenshot links oben.

Die Bewerber haben einen schriftlichen Antrag (der im Bewerbungsbogen integriert ist) auf Vertragsabschluss an die oberösterreichischen § 2-Krankenversicherungsträger zu richten, der bis zur jeweiligen angeführten Bewerbungsfrist der ausgeschriebenen Stelle bei der Ärztekammer für OÖ einlangen muss.

Für allgemeine Fragen zur Ausschreibung steht Ihnen Reinhard Hechenberger zur Verfügung (Tel. 0732 77 83 71-236). Für rechtliche Fragen zur Gruppenpraxis, zur Ablöse und zur Einsichtnahme in die Bewerbungsunterlagen stehen Ihnen gerne zur Verfügung: Mag. Barbara Hauer (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner A-E), vormittags
Mag. Seyfullah Çakır (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner F-Z)

Hinsichtlich der Gruppenpraxisverträge verweisen wir auf die allgemeinen und modellspezifischen Vertragspunkte im oö. Gruppenpraxisgesamtvertrag in der gültigen Fassung. Die Bewerber haben die Möglichkeit in die Bewertungsunterlagen der Praxis Einblick zu nehmen, um die Höhe der vom Seniorpartner angegebenen Summe für den Einkauf in die bestehende Praxis zu ersehen. Allenfalls ist auch eine Überprüfung der Richtigkeit der Angaben vor Ort in der Ordination möglich.

Der Bewerbungsbogen ist ebenfalls bei der Ärztekammer für OÖ (Eva Lueghammer, Telefon 0732 77 83 71-231) anzufordern beziehungsweise kann auf der Homepage der Ärztekammer für OÖ abgefragt und elektronisch ausgefüllt werden:

www.aekoee.at/bewerbungsunterlagen

Auszug aus der von Ärztekammer für OÖ und Gebietskrankenkasse (OÖGKK) vereinbarten Richtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten sowie Vertragsgruppenpraxen beziehungsweise von Mitgliedern von Vertragsgruppenpraxen:

Für die Punkteberechnung werden nur die Angaben auf dem Bewerbungsbogen herangezogen, sofern diese richtig sind beziehungsweise entsprechend nachgewiesen wurden. Alle für die Bewerbung relevanten Unterlagen müssen bis zum Ende der Bewerbungsfrist in der Ärztekammer für OÖ eingelangt sein. Später einlangende Unterlagen werden bei der Berechnung der Punkte nicht berücksichtigt. Von Ärztekammer und Kasse werden keine Ergänzungen fehlender Angaben vorgenommen.

Ärztekammer und OÖGKK treffen eine Entscheidung über die Besetzung der ausgeschriebenen Vertragsarztstellen voraussichtlich zwei Wochen nach Bewerbungsfristende.

Die Auswahl des Vertragspartners erfolgt unter Anwendung der Richtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten und Vertragsgruppenpraxen beziehungsweise von Mitgliedern von Vertragsgruppenpraxen in der jeweils gültigen Fassung.

Für die oberösterreichischen § 2-Krankenversicherungsträger: OÖ. Gebietskrankenkasse

Der Obmann: Albert Maringer eh.

Die leitende Angestellte: Mag. Dr. Andrea Wesenauer eh.
Ärztekammer für OÖ

Der Präsident: Dr. Peter Niedermoser eh. ■

SERACTIL 200 MG – FILMTABLETTEN, SERACTIL 300 MG – FILMTABLETTEN, SERACTIL FORTE 400 MG – FILMTABLETTEN SERACTIL AKUT 400 MG PULVER ZUR HERSTELLUNG EINER SUSPENSION

Zusammensetzung: Filmtablette: Eine Filmtablette enthält 200/300/400 mg Dexibuprofen. Hilfsstoffe: Tablettenkern: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Carmellose Calcium, hochdisperses Siliciumdioxid, Talk. Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E-171), Glyceroltriacetat, Talk, Macrogol 6000. Pulver: Ein Beutel enthält 400 mg Dexibuprofen. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 2,4 g Saccharose. Hilfsstoffe: Saccharose, Zitronensäure, Orangenaroma, Saccharin, Hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumdo-decylsulfat. **Anwendungsgebiete:** Seractil 200mg/300mg/ forte 400mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen.

Zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose, Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe), leichten bis mäßig starken Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates, Kopf- oder Zahnschmerzen, schmerzhaften Schwellungen und Entzündungen nach Verletzungen, und zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von rheumatoider Arthritis, wenn andere, längerfristige Therapieoptionen (Basistherapie: Disease Modifying Antirheumatic Drugs, DMARDs) nicht in Betracht gezogen werden. Pulver: Symptomatische Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose. Akute symptomatische Behandlung von Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe). Symptomatische Behandlung leichter bis mäßig starker Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates oder Zahnschmerzen. **Gegenanzeigen:** Dexibuprofen darf nicht angewendet werden bei Patienten: mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Dexibuprofen, gegen andere NSAR oder gegen einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, bei denen Stoffe mit ähnlicher Wirkung (z.B. Acetylsalicylsäure oder andere NSAR) Asthmaanfälle, Bronchospasmen, akute Rhinitis, Nasenpolypen, Urtikaria oder angioneurotische Ödeme auslösen, mit einer Vorgeschichte von gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen, die im Zusammenhang mit einer vorhergehenden NSAR-Therapie steht, mit bestehenden oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretenen peptischen Ulzera oder Blutungen (mindestens zwei voneinander unabhängige Episoden von nachgewiesener Ulzeration oder Blutung), mit zerebrovaskulären oder anderen aktiven Blutungen, mit aktivem Morbus Crohn oder aktiver Colitis ulcerosa, mit schwerer Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse IV), mit schwerer Nierenfunktionsstörung (GFR < 30 ml/min), mit schwerer Leberfunktionsstörung, ab dem sechsten Monat der Schwangerschaft. **ATC-Code:** M01AE14, **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, **Packungsgrößen:** 200 mg Filmtabletten: 30, 50 Stück, 300/ forte 400 mg Filmtabletten: 10, 30, 50 Stück, 10 Beutel pro Schachtel mit einem gelblichen Pulver. **Kassenstatus:** Tabletten: Green Box (400 mg 30 Stück: No Box). Pulver: No-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, A-6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** Juli 2015

DUROTIV 20 (40) MG MAGENSACHTRESISTENTE TABLETTEN

Zusammensetzung: Jede magensacftresistente Tablette enthält 22,3 (44,5) mg Esomeprazol-Magnesiumtrihydrat, entsprechend 20 (40) mg Esomeprazol. Hilfsstoffe: 28 (30) mg Saccharose, Glycerolmonostearat 40–55, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Eisenoxid (20 mg Tabletten: rötlich-braun und gelb; 40 mg Tabletten: rötlich-braun) (E172), Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer-(I:I) Dispersion 30 %, mikrokristalline Cellulose, synthetisches Paraffin, Macrogol, Polysorbit 80, Crospovidon, Natriumstearylfumarat, Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Titandioxid (E 171), Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Durotiv Tabletten sind indiziert bei Erwachsenen: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheiltem Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD). Zur Eradikation von Helicobacter pylori in Kombination mit einer geeigneten Antibiotikatherapie und zur Heilung von Helicobacter pylori verbundenem Ulcus duodeni; Vorbeugung des Wiederauftretens von peptischem Ulcus bei Patienten mit Helicobacter pylori verbundenem Ulcus. Bei Patienten, die eine NSAID Langzeit-Therapie benötigen: Heilung von Ulcus ventriculi im Zusammenhang mit NSAID Therapie; Zur Vorbeugung von Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni im Zusammenhang mit NSAID Therapie bei Risikopatienten. Zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen Ulcus-Blutungen. Zur Behandlung von Zollinger Ellison Syndrom. Durotiv Tabletten sind indiziert bei Jugendlichen ab 12 Jahren: bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheiltem Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile. Esomeprazol darf nicht zusammen mit Nelfinavir angewendet werden. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Protonenpumpenhemmer. **ATC-Code:** A02B C05. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 20 mg, 40 mg: Blisterpackungen zu 7, 14, 30 Stück. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** April 2016. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

(1) Labenz et al., Aliment Pharmacol Ther 2005; 21: 739-746. (2) Castell et al., J Gastroenterol 2002; 97:575-583. (3) Richter et al., Am J Gastroenterol 2001; 96:656-665. (4) Miner P et al., Am J Gastroenterol 2003; 98:2616-2620. (5) Labenz et al., Aliment Pharmacol Ther 2005; 22:803-811

AROSUVA 5 (10, 20, 40) MG FILMTABLETTEN

Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 5 (10, 20, 40) mg Rosuvastatin (als Rosuvastatin-Calcium). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 16,6 (33,3, 66,5, 133,0) mg wasserfreie Laktose, Gelborange S (E110), Tartrazin (E102), Indigokarmin (E132). Bei 10, 20, 40 mg zusätzlich Allurarot AC (E129). Hilfsstoffe: Tablettenkern: Kalzium Citrat, Mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylcellulose, Mannitol, wasserfreie Laktose, Crospovidone, Magnesium-Stearat. Tablettenhülle: Arosuva 5 mg: Polyvinylalkohol, Titanium Dioxid (E171), Macrogol 3350, Talk, Tartrazin (E102), Gelborange (E110), Indigokarmin (E132). Arosuva 10 mg, 20 mg und 40 mg: Polyvinylalkohol, Titanium Dioxid (E171), Macrogol 3350, Talk, Tartrazin (E102), Allurarot AC (E129), Gelborange (E110), Indigokarmin (E132). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Hypercholesterinämie. Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 Jahren mit primärer Hypercholesterinämie (Typ IIa einschließlich heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie) oder gemischter Dyslipidämie (Typ IIb), zusätzlich zu einer Diät, wenn das Ansprechen auf eine Diät und andere nicht pharmakologische Maßnahmen (z.B. Bewegung, Gewichtsreduktion) nicht ausreichend sind. Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 Jahren mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie zusätzlich zu einer Diät und anderen lipidsenkenden Maßnahmen (z.B. LDL-Apherese) oder wenn solche Maßnahmen nicht geeignet sind. Vorbeugung von kardiovaskulären Ereignissen. Vorbeugung signifikanter kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit einem hohen Risiko für ein erstmaliges kardiovaskuläres Ereignis (siehe Abschnitt 5.1), in Verbindung mit der Behandlung von anderen Risikofaktoren. **Gegenanzeigen:** Rosuvastatin ist kontraindiziert: bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile, bei Patienten mit aktiver Lebererkrankung, einschließlich einer ungeklärten andauernden Erhöhung der Serum-Transaminasen sowie jeglicher Erhöhung der Serum-Transaminasekonzentration auf mehr als das Dreifache des oberen Normalwertes (ULN), bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Creatinine Clearance <30 ml/min), bei Patienten mit Myopathie, bei Patienten, die gleichzeitig Ciclosporin erhalten, während der Schwangerschaft und Stillzeit und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine geeigneten kontrazeptiven Maßnahmen anwenden. Die 40 mg Dosis ist bei Patienten mit prädisponierenden Faktoren für Myopathie/Rhabdomyolyse kontraindiziert. Solche Faktoren beinhalten: mäßige Nierenfunktionsstörung (Creatinine Clearance < 60 ml/min), Hypothyreose, erbliche Muskelerkrankungen in der Eigen-/Familienanamnese, bereits in der Anamnese mit einem anderen HMG-CoA-Reduktase-Hemmer oder einem Fibrat aufgetretene muskuläre Toxizität, Alkoholmissbrauch, Situationen, in denen erhöhte Plasmakonzentrationen auftreten können, asiatische Patienten, gleichzeitige Anwendung von Fibraten (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.2 der FI). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** HMG-CoA-Reduktase-Hemmer, **ATC-Code:** C10A A07, **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 5, 10, 20, 40 mg: Blisterpackungen zu 14, 28 Stück. **Kassenstatus:** 14 Stück: No Box. 28 Stück: Green Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Fachkurzinformation:** Jänner 2019

INKONTAN 15 MG/30 MG FILMTABLETTEN

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 15 mg/30 mg Trosipiumchlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Carboxymethylstärke-Natrium, mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K25, hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure (pflanzlich); Überzug: Stearinsäure, E 171 (Titandioxid), Cellulose, Hypromellose. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der Detrusor-Instabilität oder der Detrusor-Hyperreflexie mit den Symptomen Pollakisurie, imperativer Harndrang und Dranginkontinenz. Inkontan 15 mg/30 mg wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Trosipiumchlorid oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Harnerverhaltung. Nicht ausreichend behandeltes oder unbehandeltes Engwinkelglaukom. Tachyarrhythmie. Myasthenia gravis. Schwerer chronisch entzündlicher Darmerkrankung (Colitis ulcerosa und Morbus Crohn). Toxischem Megakolon. Dialysepflichtiger Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance <10 ml/min/1,73 m²). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Urologika, Mittel bei häufiger Blasenentleerung und Inkontinenz. **ATC Code:** G04BD09. **Inhaber der Zulassung:** Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Austria. **Abgabe:** Rezeptpflichtig, apothekenpflichtig. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** 08/2016.





Diener der Sprache

Ausgesprochen gut besucht war die erste literarische Begegnung 2019. Zahlreiche Interessierte strömten am 2. April in die Ärztekammer, um David Fuchs und Verena Roßbacher und deren neue Romane kennenzulernen.

Vizepräsident OMR Dr. Johannes Neuhofer war wieder Gastgeber für einen Abend, an dem der sonst nüchternen Fachsitzungen dienende Brenner-Saal zum literarischen Hort wird. Und so genossen MedizinerInnen und weitere Literaturfreunde einen die Gedanken anregenden Abend unter vielen Gleichgesinnten, ermöglicht durch die Kooperation mit einem großen Kulturförderer, der Deutschen Bank.

Mit Dr. David Fuchs konnte Dr. Neuhofer diesmal einen Kollegen vorstellen, der sich neben der ärztlichen auch der schriftstellerischen Kunst verschrieben hat. Beide arbeiten in unterschiedlichen Gebieten, dennoch gab es Ähnlichkeiten: „Wir Mediziner sollten nicht rein schablonenhaft arbeiten, die Leitlinien nur als Grundlage verstehen, aber immer den Menschen im Fokus haben, um die ärztliche Kunst nicht zu verlernen. Und

so ähnlich verhält es sich in der Schriftstellerei. Der eigene Ausdruck und Verständnis für das Werk sind entscheidend, damit es nicht trivial wird.“

ANGESPROCHEN

Tatsächlich hat David Fuchs in seinem Debüt-Roman „Bevor wir verschwinden“ (Haymon-Verlag, 2018) mit der oft todbringenden Krebserkrankung sich um ein alles andere als trivialen Themen angenommen, da es zwangsweise zum Mittelpunkt für den Betroffenen wird. Als Onkologe und Palliativmediziner baute er sein literarisches Gerüst auf seinem fachlichen Fundament auf.

In der Leondinger Literatur-Akademie von Moderator Gustav Ernst hatte Fuchs, der mit Gedichten begonnen hatte und diese noch immer gerne schreibt, erstmals Kritik erfahren müssen. Seine ersten beiden Texte wären wohl in der Medizin Kunstfehler gewesen. „Heute weiß ich, dass die Kritik wirklich berechtigt war. Das half mir aber für mein Buch“, meinte der Autor. Und mit diesem überzeugte er die Zuhörer an diesem Abend genauso wie schon im Vorjahr die Jury des Österreichischen Buchpreises, die ihn auf die Shortlist Debüt gesetzt hatte.

Leger gekleidet und unpräntiös in seiner Sprache, trug Dr. Fuchs die Auszüge vor und vermittelte sehr

gut das Spannungsfeld von Medizin und Menschlichkeit, von nüchternen Fakten und persönlicher Betroffenheit, wie es in der Onkologie plötzlich entsteht, wenn der Patient kein Unbekannter ist. Nicht ausbleiben konnte danach die Frage, wie sehr er echte Personen und Erlebnisse verarbeitet habe. „Meine Erzählung funktioniert aus der Sammlung realer Erfahrungen, aber als Fiktion“, erklärte der Autor, warum sich viele Ärztekollegen und Patienten angesprochen, aber doch nur beinahe getroffen fühlten.



GESPROCHEN

Während David Fuchs bestärkt durch den Erfolg nun an seinem zweiten Roman schreibt, stellte Verena Roßbacher an diesem Abend mit „Ich war Diener im Hause Hobbs“ (Kiepenheuer & Witsch, 2018) bereits ihren dritten vor. Angesiedelt ist die in der ersten Person – und doch durch Rückschau und die Projektion auf andere irgendwie distanziert – erzählte Kriminal-Geschichte in Zürich und Vorarlberg. Damit schöpfte die Autorin auch stark aus eigener Erfahrung, ist sie doch in Vorarlberg geboren und hatte in Zürich ein Jahr als Hausmädchen gearbeitet.

Ihre Lesung in der Ärztekammer für Oberösterreich muss man als Erlebnis bezeichnen. Schon ihre Erscheinung, mit klassischem Mittelschleier im eleganten Kleid, passte perfekt zum Milieu der Geschichte. Mit ihrer Art zu lesen – nein, in die Welt ihres Romans und seiner Figuren zu entführen – verzauberte sie den ganzen Saal. Mit perfekt modulierter, spitzlippiger oder nasaler „hoch-deutscher“ Sprache sowie der Wiedergabe unterschiedlicher Charaktere, die über eine veränderte Tonlage weit hinausging, gab sie dem Publikum das Gefühl, tatsächlich in der besseren Gesellschaft Gast zu sein.

Die umfangreich eingesetzten noblen bis gespreizten Formulierungen, die Sprache des Buches oder vielmehr des Ich-Erzählers Christian vulgo Robert Kauffmann, bilden dafür die Basis. Nicht selbstverständlich für einen Autor ist es, beim Ausschmücken der Sprache dem Genre gerecht zu werden, aber die Treffsicherheit ihrer Verzerrungen ist tadellos.

BESPROCHEN

In der abschließenden Diskussion, die Gustav Ernst in seiner dynamisch-kreativen Denkweise moderierte, fand wieder die Verbindung der beiden Autoren mit dem Publikum statt, die die Bezeichnung „literarische Begegnung“ rechtfertigt. Und dabei wurde auch der Vorschlag an Verena Roßbacher herangetragen, ob es nicht ein Hörbuch von ihrem Roman geben könne. Mit dem starken Wunsch, dass in dem Falle der Verlag die Autorin selbst damit betraut. Vielleicht bleibt es nicht beim Wunsch und man wird davon hören.

Die nächste Gelegenheit zur literarischen Begegnung ist am Dienstag, 18. Juni 2019, 19:00 Uhr. ■

Mag. Markus Koppler

Sie suchen ein neues Refugium? Sie möchten unter einem Dach arbeiten und wohnen? Oder Sie brauchen einfach einen Tapetenwechsel? Einige Vorschläge finden Sie hier. Mehr Auswahl gibt's auf www.hypo-immobilien.at



Eigentumswohnung Leonding-Gaumberg:

Schöne sanierte Wohnung mit bester Infrastruktur, ca. 35 m² inkl. Loggia in den ruhigen Innenhof gerichtet. Die Wohnung besteht aus einer Wohnküche und Schlafräum, Vorraum, Bad/WC, Balkon und Kellerabteil. Wohnung liegt im 2. Stock und ist mit einer Fußbodenheizung ausgestattet. Komplett neues Badezimmer, neuer Parkettboden Eiche, unbenützte Küche inkl. Einbaugeräte, TG-Abstellplatz, Bezug ab sofort. **Kaufpreis € 84.000,-, HWB 46,6 kWh/m²a**



Leonding: NEUBAU Projekt Wohnen am Fuße des Imberg:

In einer Einfamilienhausgegend im Herzen von Leonding, südlich der Gerstmayrstraße am Bachweg. Projekt besteht aus zwei Eigentumswohnungen und zwei Doppelhaushälften in Niedrigenergiebauweise mit sehr guter Ausstattung. **Kaufpreise ab € 348.800,-, HWB 85,98 kWh/m²a, Übergabe voraussichtlich Frühjahr 2020**



Real-Treuhand Immobilien Vertriebs GmbH
Ein Kooperationsunternehmen der LÖ Landesbank AG
4020 Linz, Europaplatz 1a, Telefon: 0732/76 39-54444
Mag. Jürgen Markus Harich, www.hypo-immobilien.at

Vermittlungsprovision: 3 % des Kaufpreises bzw. 2 Bruttomonatsmietzinse, jeweils zuzüglich 20 % MwSt.



Büro/Ordination Urfahr-Lentia:

Top Infrastruktur für Kunden und Mitarbeiter, ca. 1.194 m² aufgeteilt auf zwei innen verbundenen Ebenen – auch Teilflächen möglich. 22 Parkplätze in der Tiefgarage. EDV-Infrastruktur vorhanden, helle Arbeitsumgebung.

Miete € 11.641,50 netto auf die Gesamtfläche (€ 9,75/m²), Betriebskosten € 2.123,24 netto, HWB 86,91 kWh/m²



Geschäftslokal/Büro Hauptstraße Urfahr:

Ca. 106,54 m² Nutzfläche in gut frequentierter Lage, kann auch als Bürofläche angemietet werden. Bezug ab 06/2019. Ausreichend Parkplätze im Hof vorhanden.

Betriebskosten inkl. 20 % USt € 145,20, Heizkosten inkl. 20 % USt € 117,60 Gesamtbetrag € 1.560,- pro Monat, HWB 47,03 kWh/m²

entgeltliche Einschaltung

DIE OÖ GEBIETSKRANKENKASSE SUCHT: Ärztin/Arzt

Gesundheit ist unser Job!

Bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse sind mehr als 1,2 Millionen Menschen versichert. Wir sorgen dafür, dass jeder die medizinischen Leistungen erhält, die er braucht – unabhängig von Alter und Einkommen.

Wir beschäftigen mehr als 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen an mehr als 30 Standorten in Oberösterreich. Für den Chefärztlichen Dienst in der Kundenservicestelle Linz mit fallweisen Vertretungen in anderen Kundenservicestellen sucht die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse **Ärztinnen/Ärzte (Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt)** für eine Vollzeitbeschäftigung von 36 Wochenstunden bzw. für Teilzeitbeschäftigung.

Ihre Aufgaben:

- kontrollärztliche, gutachterliche Tätigkeit
- Durchführung von Impfungen
- Beratung von Versicherten

Ihre Qualifikationen:

- jus practicandi und/oder Facharztbildung

Unser Angebot:

- eine verantwortungsvolle Position
- gute Entlohnung
- umfassende Einschulung und Fortbildungsmöglichkeiten
- abwechslungsreiche Tätigkeiten

Der Dienstvertrag unterliegt den Bestimmungen der Dienstordnung B für Ärzte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs. Das kollektivvertragliche Mindestentgelt für die ausgeschriebene Stelle beträgt (jährlich brutto) 65.230,- Euro für 36 Wochenstunden. Bei entsprechender beruflicher Erfahrung bzw. Qualifikation besteht im Rahmen der Dienstordnung Bereitschaft zur Überzahlung.

Information und Bewerbung:

Interessenten werden ersucht, mit dem Sekretariat Dr. med. univ. Anna Labek, Kontakt aufzunehmen: 4020 Linz, Gruberstraße 77, Tel. 05 78 07 – 10 29 01, E-Mail: anna.labek@oegkk.at

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT

DIE OÖ GEBIETSKRANKENKASSE SUCHT: Ärztin/Arzt

Gesundheit ist unser Job!

Bei der OÖ Gebietskrankenkasse sind mehr als 1,3 Millionen Menschen versichert. Wir sorgen dafür, dass jeder die medizinischen Leistungen erhält, die er braucht – unabhängig von Alter und Einkommen. Wir beschäftigen mehr als 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen an mehr als 30 Standorten in Oberösterreich.

Für das Gesundheitszentrum Tisserand in Bad Ischl sucht die OÖGKK eine Ärztin/einen Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt in Teilzeit/Vollzeit.

Ihre Aufgaben:

- medizinische Versorgung unserer Kurpatient/innen

Ihre Qualifikationen:

- jus practicandi und/oder Facharztbildung
- hohes Maß an Belastbarkeit und persönliches Engagement
- Kurarzt Diplom erwünscht – kann nachgeholt werden
- Eigenverantwortliches Arbeiten und Teamfähigkeit

Unser Angebot:

- eine verantwortungsvolle Position
- kollegiales Betriebsklima
- Umfassende Einschulung und Fortbildungsmöglichkeiten
- geregelte Arbeitszeit (keine Nachdienste, keine Sonntagsdienste)
- Sozialleistungen eines großen Unternehmens

Der Dienstvertrag unterliegt den Bestimmungen der Dienstordnung B für Ärzte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs. Das kollektivvertragliche Mindestentgelt für die ausgeschriebene Stellen beträgt (jährlich brutto) mindestens € 70.490,- für 36 Wochenstunden. Bei entsprechender beruflicher Erfahrung bzw. Qualifikation besteht im Rahmen der Dienstordnung Bereitschaft zur Überzahlung und Anrechnung von Vordienstezeiten.

Information und Bewerbung:

Interessent/innen werden ersucht, mit Frau Dr. Albine Köhler (Ärztliche Leiterin Gesundheitszentrum Tisserand), 4820 Bad Ischl, Kaltenbachstraße 31, Tel. 05 78 07 41 56 01, E-Mail: albine.koehler@oegkk.at Kontakt aufzunehmen.

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT



IM MEDICENT ÄRZTEZENTRUM LINZ (Untere Donaulände 21-25) HABEN SIE DIE MÖGLICHKEIT STUNDEN- ODER TAGEWEISE ORDINATIONSRAÜMLICHKEITEN ANZUMIETEN.

Im **hauseigenen Operationszentrum** können Sie tageschirurgische Eingriffe durchführen und diese mit den **Versicherungen direkt abrechnen**. Zudem besteht für Sie die Möglichkeit einzelne Einheiten im Rahmen Ihrer eigenen Ordination anzumieten. Sie haben Interesse an unseren Angeboten, kontaktieren Sie **M Management GmbH** – unseren Partner im Gesundheitswesen. Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme.

Mail: info@mmanagement.at
Tel: +43/(0)512-9010-1001,
Homepage: <http://medicent.at/>

KLEINANZEIGEN:

4040 Linz-Lentia: Ordinationsräumlichkeiten
5. OG im Lentia-Zentrum in Linz-Urfahr, bis zu 500 m² (aktuell aufgeteilt auf 19 Räume samt Nebenräume) oder 300 m² im 6. OG für Ordinationszwecke zu mieten. Bruttopreis € 9,50/m². Beste Infrastruktur, Gratis-Kunden-Parkplätze in der TG, barrierefrei.
Kontakt: Dr. Paul Varga, 0664/2830802

Anzeigenverwaltung: Mag. Brigitte Lang, MBA
Projektmanagement, PR & Marketing, Wischerstraße 31,
4040 Linz, Telefon: 0664 611 39 93, Fax: 0732 79 58 77,
E-Mail: office@lang-pr.at, www.lang-pr.at

bezahlte Anzeigen

WIR LEBEN GESUNDE PRODUKTIVITÄT!



Sie haben Interesse an Präventivmedizin und möchten sich gerne mit dem Thema Gesundheitsförderung befassen? Dann sind Sie bei uns richtig!

Offene Stellen in Linz ALLGEMEINMEDIZINER und ARBEITSMEDIZINER (m/w/d)

EINSATZORT	Linz, Arbeitsmedizinisches Zentrum Chemiepark
BEGINN	ab sofort
VERTRAG	Anstellung ab 20 Wochenstunden

Bei einer Vollzeitätigkeit (40 Wochenstunden) erwartet Sie ein monatliches Bruttogehalt von mindestens:

€ 4.850 für Allgemeinmediziner

€ 5.350 für Arbeitsmediziner

Ihre tatsächliche Bezahlung steigt mit Berufserfahrung und zusätzlichen Qualifikationen wesentlich.

Wir bieten Ihnen

- Großzügige Fortbildungsmöglichkeiten (in der Arbeitszeit inkl. Fortbildungsbudget)
- Familiäres Betriebsklima in einem kollegialen Team
- Moderne Ambulanzräumlichkeiten und Unterstützung durch gut ausgebildetes Fachpersonal
- Umfangreiche Wissensdatenbank und Dokumentenpool
- Keine Nacht- und Wochenenddienste

Für nähere Details besuchen Sie bitte unsere Karriereseite unter www.ibg.at/karriere.

KONTAKT

Bei Interesse senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit Lebenslauf an Frau Julia Tomita, personal@ibg.at

Dermatologische Praxis in Linz/Ebelsberg nimmt laufend

LehrpraktikantInnen auf.

Bewerbungen bitte unter **Telefon 0732/ 314 000** oder **ordi@kaisergruber.at**

Dr. med. Reinhold
Kaisergruber
Facharzt für Haut- und
Geschlechtskrankheiten

Arzt für Allgemeinmedizin
MedR Dr. Leopold Straßmayr sucht

LehrpraktikantInnen

für Praxis in 4490 St. Florian.

Bewerbungen bitte an **ordination@strassmayr.at**
www.strassmayr.at



Für Internistische Praxis in Linz/Urfahr werden laufend

LehrpraktikantInnen

aufgenommen.

Bewerbung unter Tel. 0732/73 22 29 (Dr. Föchterle)



bezahlte Anzeigen

STANDESVERÄNDERUNGEN

Die folgenden Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte wurden eingetragen:

Dr. med. Isabelle Dorothee Christine Allmendinger	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.)
Dr. Michael Arvanitakis	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in Ausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.), Zugang aus Wien
Dr. Salva Buntischewa	Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Ausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr, Zugang aus Kärnten
Gabriel Gaisböck	Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, Salzkammergut-Klinikum – Standort Vöcklabruck
Dr. Paul Sebastian Greiner	Turnusarzt – Basisausbildung, Freistadt, Landeskrankenhaus Freistadt
Dr. Christoph Hofer	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Anush Karamyan	Neurologie in Ausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz, Zugang aus Salzburg
Dr. Ambra Amata Kiederer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.)
Dr. Klaus Knechtelsdorfer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Karin Kronberger	Turnusarzt – Basisausbildung, Kirchdorf an der Krems, Landeskrankenhaus Kirchdorf a.d.Krems
Dr. Katrina Lehner	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
Dr. Andreas Martin Lukas	Turnusarzt – Basisausbildung, Gmunden, Salzkammergut-Klinikum – Standort Gmunden
Dr. Mela Medjedovic	Innere Medizin in Ausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Wien
Dr. Stefanie Nocker	Turnusarzt, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus der EU
Dr. Christian Ostermayer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Doris Pieber	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Steiermark
Dr. Silvia Rosenberger	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Rohrbach in Oberösterreich, Landeskrankenhaus Rohrbach, Zugang aus Steiermark
Dr. Martin Schröckenfuchs	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Doris Renate Ina Spörk	Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation in Ausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus Steiermark
Dr. Anna Katharina Vonbank	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Bernadette Ernestina Adelheid Walenta	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels

Die folgenden Fachärztinnen und Fachärzte wurden eingetragen:

Prim. Dr. Kostja Steiner	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Rohrbach in Oberösterreich, Landeskrankenhaus Rohrbach, Zugang aus Steiermark
--------------------------	--

Niedergelassen haben sich / Wechsel des Berufssitzes:

Dr. Elisabeth Ebner	Allgemeinmedizin, 4600 Wels, Dragonerstraße 22
Dr. Veronika Eder	Innere Medizin und Kardiologie, 4391 Waldhausen im Strudengau, Markt 50
Dr. Melanie Eichberger	Kinder- und Jugendheilkunde, 4614 Marchtrenk, Linzer Straße 44
Dr. Bernadette Graf	Allgemeinmedizin, 4060 Leonding, Mayrhansenstraße 17

Dr. Avida Hayat-Khayyati	Innere Medizin, 4020 Linz, Weißenwolfstraße 13
Dr. Marlene Heimberger	Allgemeinmedizin, 4400 Steyr, Dr.-Kompaß-Gasse 2/Top 12
Dr. Peter Himmelfreundpointner	Allgemeinmedizin, 4074 Stroheim, Stroheim 29/3
Dr. Judith Hirzenberger	Allgemeinmedizin, 4060 Leonding, Bannerstraße 1
Dr. Vassilios Kessarīs	Augenheilkunde und Optometrie, 4230 Pregarten, Tragweiner Straße 1
Dr. Anita Schild	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4861 Schörfing am Attersee, Hauptstraße 7c
Dr. Petra Wolfinger	Innere Medizin, 4501 Neuhofen an der Krems, Steyrerstraße 19
Gesellschafterinnen und Gesellschafter einer Gruppenpraxis:	
Dr. Doris Parzer	Psychiatrie, Dr. Parzer & Dr. Schlager Gemeinschaftspraxis für Psychiatrie OG, 4840 Vöcklabruck, Stadtplatz 22
Dr. Edith Schlager	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Dr. Parzer & Dr. Schlager Gemeinschaftspraxis f. Psychiatrie OG, 4840 Vöcklabruck, Stadtplatz 22
Bestellungen:	
Prim. Dr. Silvia Dobler	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Landeskrankenhaus Kirchdorf a.d.Krems, Kirchdorf an der Krems 4560, Hausmanninger Straße 8, Bestellung zum Abteilungsleiter
Dr. Sonja Isabella Posch	Allgemeinmedizin, Landesregierung OÖ – Schulärzte, Linz 4020, Bahnhofplatz 1, Bestellung zum Schularzt neu
Prim. Dr. Florian Roitner	Innere Medizin, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Braunau am Inn 5280, Ringstraße 60, Bestellung zum Abteilungsleiter
Prim. Dr. Kostja Steiner	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Landeskrankenhaus Rohrbach, Rohrbach in Oberösterreich 4150, Krankenhausstraße 1, Bestellung zum Abteilungsleiter
Verleihungen:	
OMR Dr. Silvester Hutgrabner	Allgemeinmedizin, 4906 Eberschwang, Maierhof 127, Verleihung: Obermedizinalrat
Pensionistinnen und Pensionisten:	
Dr. Herbert Bronnenmayer	Allgemeinmedizin, 4563 Micheldorf i.Oberösterreich, Dr.-Riesenhuber-Straße 6, Pensionist seit 01.03.2019
Dr. Paul Christian Friedl	Augenheilkunde und Optometrie, 4230 Pregarten, Tragweiner Straße 1, Pensionistin seit 01.03.2019
Dr. Josefa Menauer	Allgemeinmedizin, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (chem. BHS Linz BetriebsGmbH.), 4020 Linz, Seilerstätte 4, Pensionistin seit 01.03.2019
Dr. Walter Prieschl	Allgemeinmedizin, 4209 Engerwitzdorf, Linzerberg 45c, Pensionist seit 01.03.2019
MR Dr. Maria Tiefenthaller	Allgemeinmedizin, 4040 Linz, Hauptstraße 61, Pensionistin seit 01.03.2019
Dr. Kornelija Trlin-Sesum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Salzkammergut-Klinikum – Standort Bad Ischl, 4820 Bad Ischl, Dr.-Mayer-Straße 8, Pensionistin seit 01.03.2019
Gestorben:	
MR Dr. Kurt Bauer	a.o. Kammermitglied, gestorben am 29.03.2019 im 101. Lebensjahr
MR Dr. Walter Haidenthaler	a.o. Kammermitglied, gestorben am 09.03.2019 im 91. Lebensjahr
Dr. Harald Hinterwirth	a.o. Kammermitglied, gestorben am 14.03.2019 im 83. Lebensjahr
Dr. Wilhelmine Pilar	a.o. Kammermitglied, gestorben am 26.03.2019 im 93. Lebensjahr
Dr. Christoph Sautner	o. Kammermitglied, gestorben am 10.03.2019 im 32. Lebensjahr
Dr. Armin Schietz	o. Kammermitglied, gestorben am 10.03.2019 im 32. Lebensjahr

Anerkennung Fachärztinnen und Fachärzte bzw. Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin:		
Dr. Katharina Kastenhofer	AM	01.04.2019
Dr. Teona Tskitishvili	AM	01.12.2018
Dr. Johanna Ertl	AM	01.02.2019
Dr. Eva-Maria Preishuber	AM	01.04.2019
Dr. Christian Striessnig	AM	01.04.2019
Dr. Thomas Badhofer	AM	01.04.2019
Dr. Johann Mandl	AM	01.12.2017
Dr. Martina Waras	FÄ für Anästhesie und Intensivmedizin	01.04.2019
Dr. Eva-Maria Steiniger	FÄ für Augenheilkunde und Optometrie	01.04.2019
Dr. Karoline Tschiggerl	FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.04.2019
Dr. Barbara Ernst	FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten, ZF Angiologie	01.10.2018
Dr. Edin Srdic	FA für Herzchirurgie, ZF Gefäßchirurgie	16.08.2018
Dr. Karl Jochen Krenzoz	FA für Innere Medizin	01.04.2019
Dr. Sabine Blum	FÄ für Innere Medizin	11.03.2019
Dr. Günter Schruckmayer	FA für Kinder- und Jugendheilkunde	01.04.2019
Dr. Sabine Hackl	FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde	01.03.2019
Dr. Bettina Piringer	FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde	01.04.2019
Dr. Marcel Frühwirth	FA für Unfallchirurgie, ZF Sporttraumatologie	01.01.2019
Dr. Stefan Zorn	FA für Innere Medizin, ZF Intensivmedizin	01.01.2019
Dr. Pooman Parmar	FA für Orthopädie und Traumatologie	01.04.2019
Dr. Michael Barth	FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin	28.03.2019
Dr. Martina Dieplinger	FÄ für Lungenkrankheiten	01.04.2019
Dr. Maja Geiling	FÄ für Neurologie	01.04.2019
Dr. Gerhard Traxler	FA für Neurologie	01.04.2019
Dr. Heinz Fuhrmann	FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie	27.09.2018
Pt. Ziad Husain	FA für Anästhesie und Intensivmedizin	01.01.2019
Dr. Antonia Draxler	FÄ für Innere Medizin	01.04.2019

ÖÄK-FORTBILDUNGSDIPLOM

Dr. Stefan Eccher

Prim. Dr. Peter Dovjak

Dr. Renate Karl-Habel

Dr. Barbara Mayrhofer

Dr. Maria Höftberger

Dr. Monika Oberhauser

Dr. Astrid Jost

Dr. Günther Ernst

Prim. Dr. Wolfgang Baschata

Prim. Dr. Edith Beck

Dr. Alma Karahodziec

Dr. Thomas Friedrich Beyer

Dr. Gerhard Traxler

Dr. Johannes Punzengruber

Dr. Georg Gruber, PhD

Dr. Nicole Eder

Dr. Albert Hainzl

Dr. Eva Maria Gattringer

Dr. Karl Wurm

Dr. Barbara Nöstlinger

Dr. Isabelle Hetzmanseder

Dr. Markus Alois Wenninger

Prim. Dr. Alfons Dobersberger

Dr. Sabine Bogner

Dr. Sylvia Leitner

Dr. Sabrina Wimmer

Dr. Andreas Paul Pöchtrager

Dr. Ursula Lang

Mag. DDr. Alexander Bernd Lang

Dr. Markus Klein

Dr. Selina Haas

Dr. Alban Shala

Dr. Petra Müller

Dr. Christoph Abermann

MR Dr. Anton Dreer

Dr. Anita Thielmann

Dr. Elisabeth Pucher

Dr. Bernhard Walcherberger

MR Dr. Alois Gruber

Dr. Gilbert Deutschmann

Dr. Stefanie Schneider

Dr. Helmut Gebetsberger

Dr. Nesihe Sardest

Dr. Barbara Puschacher

Dr. Kurt Roitner

Dr. Bernhard Panhofer

Dr. Wolfgang Schachinger

Dr. Ann Tsanova

Dr. Maria Baumgartner

Dr. Helga Krudl

Dr. Lukas Clemens Reichl

Dr. Gabriele Herrmann

Univ.-Doz. Prim. DDr. Wolfram
Hötzenecker, MBA

Dr. Reinhard Jäger

Dr. Michael Kaltenbrunner

Dr. Franz Pühringer

Univ.-Prof. Prim. Dr. Johann
Wolfgang Auer

Dr. Andrea Höller

Dr. Ingrid Schulze

Dr. Andrea Olbrich

Dr. Johanna Rachinger

Dr. Gabriela Eichbauer-Sturm

Dr. Peter Josef Reichsöllner

Dr. Gudrun Elisabeth Eibl

Dr. Christoph Bauer

Dr. Elisabetta Loi-Michlmayr

Dr. Katrin Elisabeth Einwagner

Dr. Ingmar Aigner

Dr. Kalojan Petkin

Dr. Michael Peter Reisinger

Dr. Tina Reisinger-Payami

Dr. Sabine Nöbauer

Dr. Albert Handlbauer

Dr. Anita Schild

Dr. Christoph Weiss

Dr. Ursula Postl

Dr. Heinz Schikola

Dr. Ferdinand Luger

Dr. Christoph Rebhandl

Dr. Isa Sharbin

Dr. Gerda Langer

Dr. Olga Cosima Monique Stiefel

Dr. Brigitte Zahel

Dr. Rene Katzensteiner

Dr. Isabell Spiesberger-Heinrich

Dr. Markus Matthias Schreiner

Dr. Elzbieta Polcik

Dr. Susanne Habertheuer

Dr. Petra Aigner

Dr. Margot Gabriel-Pröll

Dr. Dirk Michael Pusch

Dr. Margit Beran-Praher

Dr. Marko Scala

Dr. Alma Ciuraj

Dr. Fatima Talovic-Bajramovic

Dr. Sigrid Lauss

Dr. Adrian Laussermayer

Dr. Peter Schwarz

Dr. Gudrun Schwarz

Dr. Angelika Neusch-Fahrner

Dr. Peter Feierabend

Dr. Fariba Shokry

Dr. Andreas Huber

Veränderungen in der Gruppe Rechnungswesen:



Angela Brisner

Angela Brisner hat mit 1. Mai 2019 die Ärztekammer für Oberösterreich verlassen und begibt sich in den Ruhestand. **Wir danken ihr für ihre Mitarbeit und wünschen ihr alles Gute für den Ruhestand!**

Zudem hat auch Lisa Rieger die Ärztekammer für Oberösterreich mit 30. April 2019 verlassen. **Wir danken ihr für die gute Zusammenarbeit und wünschen ihr für ihre Zukunft alles Gute!**



Lisa Rieger

ZAHL DES MONATS

260

... Anrufe gab es bei der „Wenn's weh tut! 1450“ Gesundheitsnummer in der ersten Woche nach Start des Projekts – 60 Prozent der Anrufer konnten an ihre Hausärztin bzw. ihren Hausarzt weitervermittelt werden, 20 Prozent an den hausärztlichen Notdienst HÄND.

Kammerflimmern: Start der Event-Serie

Das war das erste Kammerflimmern 2019! Veranstaltet von der Ärztekammer für Oberösterreich mit Unterstützung der Sparkasse Oberösterreich ging es diesmal ins Barefoot Coffee in den Promenaden Galerien, wo Ärztinnen und Ärzte, SpitalsmitarbeiterInnen sowie Medizinstudierende in entspannter Atmosphäre zusammenkommen konnten. Danke für diesen tollen Abend!



Save the Date: Es gibt bereits den nächsten Kammerflimmern-Termin: Am **28. Juni 2019** flimmern wir in der Sandburg – um 18:00 Uhr geht es los!



Ärztammerpräsident Dr. Peter Niedermoser mit angehenden Medizinerinnen

Platz für
große und kleine
Wünsche.*

* www.wohnraumplaner.at

Jetzt online
Wohnraum
berechnen!

HYPO
OBERÖSTERREICH

  www.hypo.at aerzte.private@hypo-ooe.at Tel. 0732 / 76 39-54529

Wir schaffen mehr Wert.