

ÖÖ ÄRZTE

MAGAZIN DER ÄRZTEKAMMER FÜR ÖÖ



Primär versorgen, Vielfalt beleben

Am 9. Jänner 2017 startete in Enns die erste Primärversorgungseinheit (PVE) im Vollausbau für Österreich. Ärzte und andere Gesundheitsberufe arbeiten dort Hand in Hand und unter einem Dach. Wir haben nachgefragt, wie es um die Zufriedenheit steht.

Seite 6

© Haus Architektur/Szabados

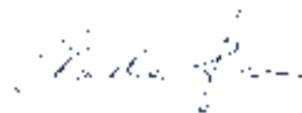


Mag. Claudia Werner,
Kommunikation & Medien
c.werner@aekoee.at

Editorial

Das umstrittene PHC-Gesetz oder nunmehr PVE-Gesetz (Primärversorgungseinheiten) ist soeben einer neuerlichen Begutachtung unterzogen worden. Einiges wurde entschärft, dennoch besteht noch kein Grund zu Jubel. Allerdings sind wir in Oberösterreich einen Schritt weiter: In Enns läuft bereits die österreichweit erste Primärversorgungseinheit im Vollausbau. Wir haben in unserer Coverstory nachgefragt (ab Seite 6). Welche Hürden das Team rund um Primar Dr. Werner Saxinger, MSc, im Zuge der Bewilligung von Ausbildungsstellen zu nehmen hatte, schildert der Vorsitzende der Ausbildungskommission auf Seite 13. Weiters finden Sie Expertentipps zum Wiedereingliederungsteilzeitgesetz (Seite 14), zu Bestätigungen für Pflegefreistellungen (Seite 16), der Tuberkulosege-

setz-Meldeverordnung (Seite 20), zu neuen Tarifen bei Lebensversicherungsuntersuchungen sowie zu Gemeindearztтарifen (Seite 21). Und in den kommenden Wochen startet das Ärztliche Qualitätszentrum ein neuerliches Wartezeiten-Monitoring (Seite 22). Einen Rückblick machen wir diesmal auf die Literarischen Begegnungen mit Reinhard Kaiser-Mühlecker und Lydia Haider (Seite 32), einen Ausblick wagen wir schon jetzt auf die nächste Vernissage mit Werken von Kurt Panzenberger (Seite 31). Inzwischen freuen wir uns, Sie und Ihre Kollegen beim nächsten Kammerflimmern zu begrüßen – diesmal schon im Freien bei einem Abend in der Sandburg an der Donaulände neben dem Brucknerhaus!



ELEKTRISIEREND EFFIZIENT.

JETZT DIE BMW i UND BMW PLUG-IN HYBRID MODELLE ERLEBEN.

Höglinger Denzel GmbH
Estermannstraße 2-4, 4020 Linz
Telefon 0732/79803, info@hoeglinger.bmw.at
www.bmw-hoeglinger.at

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.bmw.at/iperformance, beim BMW Partner Service unter 0800 21 55 55 oder info@bmw.at

BMW i8: 266 kW (362 PS), Kraftstoffverbrauch gesamt 2,1 l/100 km, CO₂-Emission 49 g/km. BMW X5 xDrive40e: 230 kW (313 PS), Kraftstoffverbrauch gesamt 3,3 l/100 km, CO₂-Emission 77 g/km.

Freude am Fahren

bezahlte Anzeige

KURZMELDUNGEN	4
EDITORIAL PRÄSIDENT DR. PETER NIEDERMOSER	
Fünf Jahre gemeinsame Arbeit	4-5
COVERSTORY	
Primär versorgen, Vielfalt beleben	6-9
RECHT & SERVICE	
Ergebnis der Ärzteumfrage:	
HÄND-Einführung brachte Entlastung	10-11
Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online	12
Neue Ausbildungsordnung 2015: Alle Klarheiten beseitigt? Fast!	13
Wiedereingliederungsteilzeitgesetz	14-15
Bestätigungen für Pflegefreistellungen	16-18
Tuberkulosegesetz-Meldeverordnung ab 1. Mai 2017	20
Lebensversicherungsuntersuchungen – neue Tarife ab 1. Jänner 2017	21
Gemeindearztтарifen ab 1. April 2017	21
Wartezeiten im Blick: Start eines neuerlichen Monitorings	22
ÄRZTEPORTRÄT ÄSKULAP 2016	
„Ich kann es, also mache ich es!“ Dr. Mark Koen	24-26
KULTUR & EVENTS	
Terminkalender	23
Von Atout bis Zwickolo:	
Tarockturnier der OÖGKK und Ärztekammer für OÖ	28
Kunst in der Kammer: Kurt Panzenberger	31
Literarische Begegnung „Das Leben ist kein Kreuzworträtsel“	32-33
FACHKURZINFORMATIONEN	29
KLEINANZEIGEN	30, 34-35, 38
PERSONALIA	
Standesveränderungen	36-37
ÖÄK-Fortbildungsdiplom	37
KAMMER INTERN	39

6



© Haas Architektur/Szabados



© fotolia

16

24



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 Berufsansehens und der ärztlichen Berufspflichten. **Für den Inhalt verantwortlich:** KAD Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner, **Chefredaktion:** Mag. Claudia Werner, **Redaktion:** Mag. Claudia Werner; Celia Ritzberger, BA, MA; Monika Falkner-Woutschuk, **Redaktionsanschrift:** Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz, E-Mail: c.werner@aekoee.at, Tel: 0732 77 83 71-0, www.aekoee.at, **Erscheinungsweise:** Monatlich oder 10 x jährlich, **Gestaltung:** Pamela Stieger, **Lektorat:** Mag. Teresa Brandstetter, **Fotografische:** falls nicht anders angegeben: ÄKOÖ/Laesser; 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 leichteren 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.



Förderung nachhaltiger Waldwirtschaft
www.pefc.at



ÖSTERREICHISCHES CSR-GÜTESIEGEL FÜR DRUCKEREIEN



**BUCHTIPP**

Im Verlag facultas neu erschienen ist ein Werk zur Aufklärung und Einwilligung von Minderjährigen in medizinische Behandlungen. Zu diesem Themenkreis existiert Literatur und auch Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte

und des Obersten Gerichtshofes. Die Autorin bietet in ihrem Werk eine Übersicht über die den Themenbereich tangierenden völkerrechtlichen, europarechtlichen und nationalen Normen, und fasst die bestehende Literatur und Judikatur beachtlich kompakt zusammen. Dabei verliert die Publikation nicht den Anspruch der Vollständigkeit. Wertvoll sind dabei auch die Übersichtstabellen, von denen manche als Checklisten für den Rechtsanwender oder den Behandler dienen und hilfreich sein können. MMag. Sabine Alvarez Privado ist Juristin und in ihrer beruflichen Tätigkeit als Rechtsanwaltsanwärtin spezialisiert auf medizinrechtliche Themen.

Dr. Sylvia Hummelbrunner

Sabine Alvarez Privado: Aufklärung und Einwilligung von Minderjährigen in medizinische Behandlungen, 160 S., facultas, 2017; € 24,90

OMR DR. MATTHIAS SKOPEK

Wir sind zutiefst bestürzt, dass OMR Dr. Matthias Skopek am 9. April 2017 nach einem erfolgreichen und erfüllten Leben verstorben ist. Er war nicht nur Arzt mit Leib und Seele, sondern setzte sich auch sehr engagiert in der Ärztekammer ein.

Einen ausführlichen Nachruf finden Sie in der Juni-Ausgabe der OÖ Ärzte.

Fünf Jahre gemeinsame Arbeit

Am 9. Mai fand die konstituierende Sitzung der Vollversammlung der Ärztekammer für OÖ statt. Viele erfahrene, aber auch zahlreiche neue Kolleginnen und Kollegen haben somit offiziell die Arbeit für Sie aufgenommen.

Wenn Sie nochmals auf den „Wahlkampf“ zurückblicken, kann man mit Fug und Recht sagen: Er war fair und von gegenseitigem Respekt getragen. Die Wahlprogramme haben einander in der Sache nicht unterschieden. Da und dort gab es eine differente Diktion und leicht veränderte Schwerpunkte. Ich bin daher sehr optimistisch, dass wir auch in den kommenden fünf Jahren an einem gemeinsamen Strang ziehen werden – nicht nur in den Kurien, sondern auch kurienübergreifend.

GEMEINSAMES THEMA

Eines der gemeinsamen Themen ist die Bewältigung der ungefilterten Patientenströme. Darunter leiden wir alle – ob niedergelassene Ärztin oder angestellter Arzt. In den vergangenen Jahrzehnten haben die Patientinnen und Patienten leider ein oft unbändiges Anspruchsdenken entwickelt, wobei wir als Ärzteschaft daran auch nicht ganz unbeteiligt waren. Denken Sie nur an die vielen Artikel in den Zeitungen, in denen neue medizinische Leistungen



Dr. Peter Niedermoser,
niedermoser@aekoee.at

überschwänglich angepriesen wurden – und das alles (scheinbar) umsonst.

Wenn wir hier nicht – gemeinsam mit der Politik und anderen Gesundheitsberufen – ein Umdenken der Menschen erreichen können, werden viele gute Ideen und Möglichkeiten, den ungefilterten Zugang zum Gesundheitswesen einzuschränken, aufgrund des Anspruchsdenkens der Menschen verpuffen. Eine Lösung von vielen sind natürlich Primärversorgungseinheiten. Wir stehen solchen Lösungen positiv gegenüber und entwickeln diese in Oberösterreich auch gemeinsam mit der OÖGKK und dem Land (siehe Artikel ab Seite 6). Das Zauberwort ist hier „gemeinsam“, auf gleicher Augenhöhe, nicht gegen den Willen eines Partners im System, wie es das neue Gesetz, das sich derzeit in Begutachtung befindet, immer noch zulässt.

Hier verstehe ich auch nicht die Jubelmeldungen der Funktionäre der ÖÄK über die erreichten Veränderungen, die aus meiner Sicht nur Kosmetik sind. Aber jene Knackpunkte, die es erlauben, dass der Hauptverband weiterhin über die Ärztinnen und Ärzte „drüberfahren“ und ihnen die Bedingungen dieser neuen Zusammenarbeitsform diktieren kann, sind nach wie vor in der Begutachtungsvorlage enthalten. Wir werden und müssen gemeinsam – die niedergelassenen und die angestellten Kolleginnen und Kollegen – neue Formen der Zusammenarbeit gestalten: ein buntes Bild an Versorgungsformen, angepasst an die unterschiedlichen Regionen und Bedürfnisse der Kolleginnen und Kollegen.

AUSBILDUNGSSTELLENBEWILLIGUNG

Ein Thema, das in den vergangenen Wochen viel Unruhe gebracht hat, war das sehr zögerliche Abarbeiten der Ansuchen der Ausbildungsstellen NEU.

Da kam es zu deutlichen Verzögerungen. Man war in der ÖÄK etwas überrascht von der Komplexität der Verfahrensabwicklung – aber auch die Leistungszahlen aus dem Ministerium und auch jene der Träger, die ja offiziell die Anträge an die ÖÄK gerichtet hatten, waren und sind nicht immer schlüssig. Primar Dr. Werner Saxinger und sein Team bearbeiteten immer rasch und mit großem Engagement die von der ÖÄK an Sie übermittelten Anträge auf Basis des lokalen Wissens der Abteilungen, sodass zumindest auf Ebene unserer Ärztekammer keine Verzögerung entstand (siehe auch Seite 13).

Österreichweit zeigt sich, dass manche Abteilungen durch die neuen Ausbildungscurricula, da diese endlich auch Leistungszahlen enthalten, keine volle Ausbildungsberechtigung mehr erlangen werden. Ein Austausch zwischen den Abteilungen wird notwendig sein, was aus meiner Sicht aber grundsätzlich nichts Schlechtes ist, sondern den medizinischen Blickwinkel sicherlich erweitern wird. Dort, wo man sieht, dass die Leistungszahlen in den Ausbildungscurricula, die durch die wissenschaftlichen Gesellschaften der jeweiligen Sonderfächer festgelegt wurden, etwas über das Ziel geschossen sind, wird man diese Inhalte in der ÖÄK kontinuierlich den realen Gegebenheiten anpassen müssen. Nochmals danke an das Team der Ausbildungskommission in Oberösterreich, das hier wirklich tollen Einsatz leistet.

Ihr Präsident Dr. Peter Niedermoser
Linz, im Mai 2017



Primär versorgen, Vielfalt beleben

Am 9. Jänner 2017 startete in Enns die erste Primärversorgungseinheit (PVE) im Vollausbau für Österreich. Ärzte und andere Gesundheitsberufe arbeiten dort Hand in Hand und unter einem Dach. Wir haben nachgefragt, wie es um die Zufriedenheit steht.

Als „Leuchtturmprojekt“ ist es bereits bezeichnet worden, als „bürgernahe Anlaufstelle im Gesundheitssystem“ sowie als „Nah- und Nachversorger“. Anfang des Jahres startete das Primärversorgungszentrum Enns. Am 15. Februar eröffneten Spitzenvertreter aus Politik und Gesundheit offiziell das neue Haus.

Das Primärversorgungszentrum Enns läuft zunächst als fünfjähriges Pilotprojekt und wird laufend evaluiert. Adaptierungen und Verbesserungen sind bei Bedarf jederzeit möglich. Die Ennsener Ärztinnen

und Ärzte haben sich bei ihrem PVE, zumindest in der Startphase, für ein neues Finanzierungsmodell entschieden, das nach unterschiedlichen Kostenpositionen beurteilt wird: etwa ob es sich um einmalige Kosten handelt, die durch die Financiers gestützt werden wie zum Beispiel Umzugskosten, EDV etc. oder um laufende Betriebskosten oder Zusatzkosten. Hierzu gibt es Finanzierungsschlüssel zwischen OÖGKK, Land OÖ und der Stadt Enns. Rechtlich ist das Primärversorgungszentrum Enns als Ärzte GmbH geführt. Die Einbindung des erweiterten Primärversorgungsteams (nicht-ärztliche Gesundheitsberufe) erfolgt über ein Anstellungsverhältnis oder über Zukauf der Leistung durch die Ärzte GmbH. Für die Ärztekammer für OÖ steht fest: „Vor allem in einem Flächenbundesland wie Oberösterreich begrüßen wir alternative Kooperationsformen der Zusammenarbeit“, sagt Präsident Dr. Peter Niedermoser. „Allerdings müssen die regionalen Gegebenheiten beachtet und die vertragliche Absicherung

für die beteiligten Ärztinnen und Ärzte, die hier eigenständig und freiberuflich zusammenarbeiten, garantiert sein.“ Kurienobmann OMR Dr. Thomas Fiedler ergänzt: „Eine Primärversorgungseinheit kann nur dort entstehen, wo die Ärzte sie wollen, wo sie in die regionale Struktur passt und wo sie auch die Bevölkerung akzeptieren kann. Die Umgebungsbedingungen müssen passen.“

ÖSTERREICHS ERSTE PVE IM VOLLAUSBAU

Täglich bis zu 600 Patienten aus Enns nutzen seit dem Start am 9. Jänner das neue Primärversorgungszentrum im „Gesundheitszentrum Enns“ in der Kathreinstraße 19. Im 800 Quadratmeter großen Neubau arbeiten zahlreiche Gesundheitsprofessionen Hand in Hand für die Patienten: sechs Allgemeinmediziner, zwei Diplomkrankenschwestern, vier Ordinationsassistenten, ein Psychologe, zwei Physiotherapeuten sowie ein Zentrumsmanager. Ergänzt wird das Team durch Teilzeitstellen für die Berufsgruppen der Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Geburtshilfe und Sozialarbeit. Somit gilt es als erste Primärversorgungseinheit Österreichs im Vollausbau. Montags bis freitags von 7 bis 19 Uhr und zusätzlich an zwei Tagen bis 21 Uhr ist das Haus geöffnet. Zudem ist die Ordination jeden dritten Samstagvormittag durch die Teilnahme am Hausärztlichen Notdienst HÄND besetzt.

NICHT GEGEN DEN WILLEN DER ÄRZTE

„Viele Kollegen haben Angst davor, dass sie etwas machen sollen, was sie gar nicht wollen“, sagt Dr. Fiedler. „Diese Berührungsängste sind unbegründet. Wenn man sich etwas nicht vorstellen kann, mag es stocken. Wir unterstützen diese Form der Versorgung, aber natürlich müssen wir uns eine Rückzugsmöglichkeit offen halten, damit im Notfall wieder ein Ausstieg möglich ist. Nichts darf gegen den Willen der beteiligten Ärzte geschehen.“

Dabei müssen die Vertragsbedingungen mit der Ständevertretung ausgehandelt werden. „Es darf keine Dumpingmethoden beim Honorar geben, und der Kündigungsschutz muss auf jeden Fall aufrecht bleiben. Bei Nicht-Funktionieren des Systems muss es eine Rückkehrmöglichkeit in die Ausgangsposition geben. Niemand wird einen bestehenden Einzelvertrag zu Ungunsten einer unsicheren Position oder womöglichen Vertragsauflösung aufgeben. Unter all diesen Bedingungen unterstützen wir das gerne an Orten, wo es vernünftig ist, so etwas zu machen.“



„Die regionalen Gegebenheiten müssen beachtet und die vertragliche Absicherung für die beteiligten Ärztinnen und Ärzte, die hier eigenständig und freiberuflich zusammenarbeiten, garantiert sein.“

Dr. Peter Niedermoser,
Präsident

Wenn's passt, dann passt's!

Der Kurienobmann hat sich bereits persönlich ein Bild vom Primärversorgungszentrum Enns gemacht. „Es passt in die Struktur, es gefällt und findet die Zustimmung der dort arbeitenden Ärzte, Anklang bei der Bevölkerung und den Versicherern.“ Die Akzeptanz der Ärzte beruhe aber auf einer Generationenfrage. „Natürlich wünschen sich junge Kolleginnen und Kollegen diese Form viel eher als der Einzelkämpfer, der in seinem Betrieb zu verwurzelt ist, um sich das vorstellen zu können. Junge Ärzte kommen aus einem Team, vor allem Spitalsärzte haben ein höheres Teambedürfnis. Dann müssen wir die Gegebenheiten so gestalten, dass wir ihnen Angebote machen können. In größeren Gemeinden ist es sinnvoll, eine Primärversorgung zu etablieren, in kleineren soll es den Hausarzt nach wie vor geben können.“



v. l.: Gesundheitslandesrätin Mag. Christine Haberlander und Gesundheitsministerin Dr. Joy Pamela Rendi-Wagner mit Dr. Katharina Winkler und MR Dr. Wolfgang Hockl (beide PVE Enns)

PVE-GESETZ IN BEGUTACHTUNG

Das viel diskutierte Primärversorgungsgesetz – wir haben ausführlich berichtet – liegt nun in modifizierter Form zur Begutachtung vor. Kurienobmann-Stellvertreter MR Dr. Wolfgang Ziegler vermisst generell die Stärkung des niedergelassenen Arztes, die seit Jahrzehnten versprochen worden sei. „Im nun vorliegenden PVE-Gesetz wurden ein paar Punkte entfernt“, sagt Dr. Ziegler, „aber das macht Primärversorgungseinheiten für die Ärzte auch nicht attraktiver. Außerdem darf man nicht generell von einer Stärkung des niedergelassenen Bereiches sprechen. Primärversorgung ist ein kleiner Bereich. Das ist die



„Wenn es die Ärzte vor Ort wünschen, kann es sinnvoll sein, Primärversorgung zu etablieren. Den Hausarzt muss es nach wie vor geben können. Wenn's passt, dann passt's!“

OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann niedergelassene Ärzte

Förderung einer Nische.“

Die Vertreter der Ärzte, vor allem auch der Hausärzte, seien in die Gesetzeswerdung viel zu wenig einbezogen worden. „Der Rahmen für die Primärversorgung wird derzeit ohne die Ärztinnen und Ärzte gemacht, die das System ja auch in Zukunft tragen müssen“, sagt Dr. Wolfgang Ziegler. „75 dieser Einheiten sind für die kommenden Jahre geplant. Wenn wir wie in Enns sechs Allgemeinmediziner haben, rechnen wir also bundesweit mit 450 Ärzten, das sind zehn Prozent in ganz Österreich. Alle anderen in Einzelordinationen bleiben unerwähnt. Selbst wenn wir den Plan mit diesen Organisationsformen erfüllen, haben wir maximal zehn bis 15 Prozent abgedeckt – alle anderen 85 bis 90 Prozent werden nach wie vor von Einzelkämpfern versorgt.“ Auch für ihn sind PVE daher zwar durchaus probat, aber kein Allheilmittel. „Ich verwehre mich dagegen, dass es

heißt, die Niederlassungen würden gestärkt werden“, sagt Dr. Ziegler. „Es wird zwar schon Geld in die Hand genommen, aber man müsste etwas für alle 85 Prozent tun, die so da stehen wie bisher.“

NACHGEFRAGT

Als einer der sechs in Enns ordinierenden Ärzte konstatiert MR Dr. Wolfgang Hockl wie folgt: „Primärversorger ist eigentlich jeder: ob es jetzt vernetzte Modelle sind oder andere Kooperationsformen wie dezentrale Modelle, Senior Doctors oder Gruppenpraxen, die sich viel mehr Kollegen vorstellen können.“ Beim Besuch von Gesundheitsministerin Dr. Pamela Rendi-Wagner und Landesrätin Mag. Christine Haberlander habe er mit beiden darüber gesprochen, dass PVE-Modelle flexibel und ortsabhängig sein und den Gegebenheiten angepasst werden müssten. „Das haben beide bestätigt.“

Die PVE-Finanzierung sei allerdings langfristig: „Wir sehen nicht mehr Geld als vorher, sondern erst nach Ende der Evaluierung, die laufend passiert, also spätestens in fünf Jahren. Das Exitszenario wäre, Einzelverträge herauszunehmen. Derzeit sind die Fixkosten für Personal, Raummiete, EDV und Gehälter aus dem Durchschnitt der letzten Jahre und der Valorisierung



„Man darf hier nicht von einer generellen Stärkung des niedergelassenen Bereiches sprechen. Primärversorgung leisten wohl alle Hausärzte. PVE sind eine neue Form der Zusammenarbeit, die es zu testen gilt.“

MR Dr. Wolfgang Ziegler, stv. Kurienobmann niedergelassene Ärzte

berechnet.“

Positiv sieht Hockl, dass viele organisatorische Dinge nun wegfallen würden. Früher belief sich seine ärztliche Tätigkeit auf 50 bis 60 Prozent der Gesamtarbeitszeit, nun komme er auf etwa 90 Prozent. „Zur Abstimmung haben wir mehr Teambesprechungen, dafür gehe ich abends nach Hause und bin fertig mit meiner Arbeit. Das war früher nicht so.“ Ein EDV-Terminsystem erlaubt es, auch Akutfälle in

gewissen Zeitslots dranzunehmen. „Von jenen 70 Patienten, die seit unserem Start mit der Rettung gebracht wurden und sonst gleich direkt im Spital gelandet wären, mussten wir nur zwölf ins Krankenhaus weiterschicken. Auch bei den derzeit grassierenden akuten Infekten können wir hier direkt Infusionen machen.“ Die Abläufe könnten gut mit dem zusätzlichen Gesundheitspersonal koordiniert und vor Ort geklärt werden. „Wenn jemand vom Arbeitsamt geschickt und krankgeschrieben wird, kommt er meist sehr schnell zu unserem Sozialarbeiter. Das ist für mich auch befriedigend.“

Seiner Einschätzung nach würde die hausärztliche Versorgung im PVE durchaus gestärkt. „Auch die Studierenden, die bereits eine Führung durchs Haus hatten, waren sehr interessiert.“ Dr. Hockls Botschaft an die Kollegen: „Ich kann nach wie vor Arzt sein, es gibt keine Externen, die etwas anschaffen – es ist also wie vorher, aber mit dem großen Unterschied, jetzt mehr Möglichkeiten des gegenseitigen Austauschs zu haben.“

Eine seiner Kolleginnen, Dr. Katharina Wagner, bestätigt diesen Umstand: „Ich bin zwar mein eigener Chef, habe aber trotzdem ein Team hinter mir. Es ist alles planbarer und erleichtert die Arbeit, da die gesamte Organisation zentral ist. Man nimmt in

dieser Organisationsform nicht das gesamte Arbeitspaket auf sich, sondern kann sich aufs Wesentliche konzentrieren, nämlich als Arzt zu arbeiten.“ Ihr Hauptgrund, in die PVE zu wechseln, war ihr zweites Kind: „Ich habe lange nach jemand Zweitem gesucht, der mir in der Einzelordination zur Seite steht, aber niemanden gefunden“, sagt Dr. Wagner. „Eine Vertretung alleine hätte mir nicht geholfen. Hier im PVE sind wir vier Frauen, die integriert sind und einander gegenseitig helfen. Auch das Arbeiten mit den anderen Therapeuten macht sich gut. Es ist eine Horizonterweiterung, wie man den Patienten noch helfen kann.“

BELEBEN STATT VERDRÄNGEN

Kurienobmann Fiedler zieht das Fazit: „Primärversorgung belebt die Vielfalt. Ein großer Markt macht Sinn, aber im kleinen Ort brauchen wir den Nahversorger. Die entsprechende Förderung des einzelnen Hausarztes darf keinesfalls unterbleiben, sonst erleben wir das Greißlersterben. Die PVE darf den Hausarzt mit der Einzelpraxis niemals verdrängen oder mit ihm konkurrieren, sondern sollte dorthin, wo sie hinpasst.“ ■

Mag. Claudia Werner

KNACKPUNKTE BEIM PVE-GESETZESENTWURF

– Seit Einführung des Kassensystems haben Kassenärzte Vorrang vor Spitalsambulanzen, Kassen- und privaten Ambulatorien. Letztere dürfen nur Leistungen erbringen, die von den Kassenärzten nicht angeboten werden. Mit dem PVE-Gesetz soll diese Subsidiarität fallen. Die Kassen sollen entscheiden können, ob sie einen Kassenvertrag mit Allgemeinärzten oder mit Spitälern abschließen. Dieser Punkt ist zwar mittelfristig in Oberösterreich durch unsere Sondervereinbarung mit der OÖGKK entschärft. Langfristig kann aber diese Bestimmung auch für uns zum Problem werden.

– Derzeit erfolgt die Auswahl von Kassenärzten im Einvernehmen zwischen Kasse und Ärztekammer. Das neue Gesetz schafft Möglichkeiten für die Kasse, die Entscheidung alleine treffen zu können.

– Die Kassen träumen schon seit Jahren davon, dass sie direkt mit den einzelnen Ärzten Tarife ausverhandeln und dabei ihre Monopolsituation ausnutzen können. Mit dem PVE-Gesetz soll gegenüber PV-Einheiten die Möglichkeit geschaffen werden, den kollektiven Verhandlungsschutz zu unterlaufen.

– Da von Kassenärzten auch entsprechende Investitionen erwartet werden, sind Kassenverträge nur kündbar, wenn sich der Arzt etwas zuschulden kommen lässt. Das PVE-Gesetz soll es ermöglichen, dass die Kassen Kassenverträge auch dann auflösen können, wenn es nicht mehr in ihre Planungen passt.

Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner



Ergebnis der Ärzteumfrage: HÄND-Einführung brachte Entlastung

Eines der Hauptergebnisse der Ärztebefragung des Ärztlichen Qualitätszentrums zum HÄND ist: 89 Prozent der Befragten konstatieren durch die Einführung des HÄND eine Entlastung oder Verbesserung!



DIE VERBESSERUNG SEHEN DIE ÄRZTE VOR ALLEM DURCH FOLGENDE ASPEKTE:

- Weniger Bereitschaftsdienste
- Attraktive Honorierung
- Attraktive Dienstmodelle
- Bessere Planbarkeit der Dienste
- Unterstützung durch den Fahrdienst

Im Rahmen der Befragung des Ärztlichen Qualitätszentrums wurden nicht nur jene Ärztinnen und Ärzte befragt, die Dienste im HÄND machen, sondern auch alle Ärzte in Oberösterreich, die aufgrund ihrer Ausbildung (Berufsberechtigung Arzt für Allgemeinmedizin – ius practicandi) am HÄND teilnehmen könnten. Nicht einbezogen wurden Kassenärzte für Allgemeinmedizin in Linz-Stadt, Spitalsärzte mit Primariat sowie Spitalsärzte, Fach- und Wahlärzte älter als 50 Jahre.

Die Beteiligung an der Umfrage war mit 37 Prozent sehr zufriedenstellend, wobei die Beteiligung bei den niedergelassenen Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag mit 71 Prozent extrem hoch war. Es liegen 519 auswertbare Fragebögen von HÄND-Teilnehmern vor und 390 Fragebögen von Ärzten ohne HÄND-Diensten.



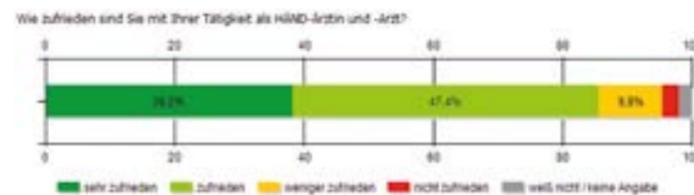
Mag. Alois Alkin
Ärztliches Qualitätszentrum

GRÜNDE FÜR BEZIEHUNGSWEISE GEGEN EINE HÄND-TEILNAHME

- Von den berechtigten Ärzten beteiligen sich Fachärzte und Frauen deutlich weniger am HÄND. Die wichtigsten Gründe für die Nicht-Teilnahme sind zeitliche Faktoren und die Arbeitsintensität in der Haupttätigkeit. Dies ist auch in den Freitexten ablesbar. Alle anderen Faktoren spielen eine sehr untergeordnete Rolle.
- Die zwei wichtigsten Motivationsgründe für die Teilnahme am HÄND sind, dass die Tätigkeit zum Berufsbild des Allgemeinmediziners dazugehört sowie eine attraktive Bezahlung.

ZUFRIEDENHEIT MIT DER TÄTIGKEIT IM HÄND IST SEHR HOCH

Jene Ärzte, die HÄND-Dienste machen, zeigen sich zu 86 Prozent zufrieden oder sehr zufrieden mit der HÄND-Tätigkeit, zwölf Prozent sind weniger oder nicht zufrieden, zwei Prozent haben keine Angabe gemacht.



- Die Zufriedenheit ist bei allen Gruppen sehr hoch, schwankt nach Haupttätigkeit zwischen 93 Prozent bei den Wahlärzten und 85 Prozent bei den Fachärzten im Spital. Diese Unterschiede sind statistisch nicht signifikant.

- Ärztinnen sind signifikant zufriedener als Ärzte (91 Prozent / 83 Prozent).
- In den Bezirken Eferding und Schärding ist die Zufriedenheit signifikant höher, in den Bezirken Freistadt, Linz-Land I und Linz-Land II signifikant niedriger als im OÖ Durchschnitt.
- Mehr als zwei Drittel der Ärzte sind zufrieden mit ihrem Verantwortungsbereich, den Diensteteilungen und dem Honorierungsmodell.
- Die Zufriedenheit mit den Dienstmodellen ist mit mehr als 80 Prozent sehr hoch, ausgenommen die Rufbereitschaft wochentags, mit der „nur“ 67 Prozent zufrieden oder sehr zufrieden sind. Die Zufriedenheit hängt jedoch nicht mit der Arbeitsbelastung der einzelnen Modelle zusammen: Die Rufbereitschaft wochentags mit der geringsten Belastung ist gleichzeitig das Modell mit der geringsten Zufriedenheit. Hingegen sind die Ärzte mit dem Tagvisitendienst am Wochenende trotz einer sehr hohen Belastung überwiegend zufrieden.
- Überdurchschnittlich hoch ist die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit der Leitstelle und auch der Informationsweitergabe über den Einsatzort und die Einsatzart.
- Klar definierte Prozesse für den Dienstablauf (Standard) sehen 92 Prozent als vorhanden oder eher vorhanden. Bei der Übergabe von Visiten an den Rettungsdienst ist der Prozess für nur 78 Prozent klar definiert. Im Falle nicht übernommener Visiten sehen nur 64 Prozent klar definierte Prozesse.
- Die Ärzte im HÄND-Dienst nehmen zu 81 Prozent eine Zufriedenheit der Patienten wahr, zu 13 Prozent eine Unzufriedenheit.



„Ich bin sehr froh, dass der HÄND, der ja doch eine gewaltige Systemumstellung mit anfangs deutlichem Gegenwind aus allen Richtungen war, nach relativ kurzer Zeit so viele positive Reaktionen hervorruft. Für mich ist das ein Auftrag, dieses System weiter zu verfolgen und weiter zu entwickeln.“

MR Dr. Wolfgang Ziegler,
stv. Kurienobmann niedergelassene Ärzte



WEITERE VERBESSERUNGSMÖGLICHKEITEN

Ärzte im HÄND-Dienst sehen Verbesserungsmöglichkeiten in folgenden Bereichen:

- 49 Prozent bei der Zusammenarbeit mit nachgelagerten Versorgungseinheiten (Zusendung von Arztbriefen, verstärkte Kommunikation)
- 39 Prozent bei der Medikamentenversorgung: Berechtigung zur (Notfall-) Medikamentenabgabe, Ausweichen der Patienten auf HÄND-Visite nur wegen Medikament verhindern
- 37 Prozent bei Abläufen mit konkretem Nutzen für Patienten (elektronische Datenweitergabe vom Roten Kreuz an den Arzt, Medikamentenversorgung)
- 25 Prozent bei der Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz (Patientendaten sollten per SMS ans Diensthandy weitergeleitet werden, Prozess für Visitenübergabe und nicht übernommene Visiten klären)
- 18 Prozent bei der Zusammenarbeit innerhalb der Ärztekammer (Austausch zwischen HÄND-Ärzten, Dienstplaneintragungsmöglichkeiten, Ausnahmen von Pflichtteilnahme)

Über die Teilevaluierungen des Roten Kreuzes und der GKK berichten wir in einer der folgenden Ausgaben.

FAZIT

Mit der Umstellung auf die HÄND-Modelle mit weniger Diensten für den einzelnen Arzt, mit einer attraktiveren Bezahlung, den besseren Vertretungsmöglichkeiten und der Möglichkeit eines unterstützenden Fahrdienstes ist es in Oberösterreich gelungen, die Attraktivität des Hausarztberufes zu steigern. ■



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.aekooe.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.aekooe.at/abo-service> für die gewünschte Fachrichtung bzw. Gemeinde vornehmen. Die genauen Schritte ersehen 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, Telefon 0732 77 83 71-236, zur Verfügung; Fragen zur Ablöse bei Gruppenpraxen und zur Einsichtnahme in die Bewertungsunterlagen richten Sie bitte vormittags an Mag. Barbara Hauer, PLL.M. (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner A-E), Telefon 0732 77 83 71-324 bzw. an Mag. Robert Prankl, PLL.M. (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner F-Z), Telefon 0732 77 83 71-305.

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.aekooe.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. ■

Neue Ausbildungsordnung 2015: Alle Klarheiten beseitigt? Fast!

Die seit Mai 2015 geltende neue Ärztliche Ausbildungsordnung, kurz ÄAO 2015, hat die Ausbildung für alle Fächer komplett neu geregelt. Nach dem Medizinstudium wird seither mit einer neunmonatigen Basisausbildung für alle Mediziner gestartet, danach entscheidet man sich für die einzelnen Sonderfächer. Jedes Sonderfach hat dafür eine neue Ausbildungsordnung erstellt, die eine Sonderfachgrundausbildung (SFG) und eine Sonderfachschwerpunktausbildung (SFS) beinhaltet. Die SFG umfasst je nach Fach 15 bis 36 Monate, bei der SFS kann man sich mit Modulen spezialisieren und Schwerpunkte bilden. Jeder Mediziner, der seit Mai 2015 erstmals ärztlich tätig ist, muss die neue ÄAO absolvieren. Jeder, der vorher begonnen hat, kann nach der früheren ÄAO ausgebildet werden.

ANSUCHEN UM AUSBILDUNGSSTELLEN

Die Träger sind aufgefordert, um entsprechende neue Ausbildungsstellen anzusuchen. Anschließend prüft das Gesundheitsministerium den Antrag, füllt ihn mit gemeldeten Zahlen und Daten und übermittelt diese Zahlen dann an die Landesärztekammern. Im Zuge dessen mussten wir bald feststellen, dass diese nicht den tatsächlich geleisteten Zahlen an den Abteilungen entsprachen und daher viel weniger Ausbildungsstellen genehmigt als beantragt werden konnten. Erschwerend kamen noch die von den Fachgesellschaften im Rasterzeugnis geforderten, teils überhöhten Richtzahlen hinzu. Die Verantwortlichen der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) als Ausbildungsbehörde waren plötzlich mit einer Fülle an Ausbildungsanträgen, Problemen und neuen Fragestellungen konfrontiert, daher war man mehrere Monate im Rückstand. Es wurden Ausbildungsplätze beantragt, die aber nicht zeitnah bewilligt werden und daher nicht besetzt werden konnten – selbst wenn die Auszubildenden längst bereit dazu gewesen wären. Weiters hatten manche Fachgesellschaften ihre Anforderungen viel zu hoch angesetzt und die Rasterzeugnisse mit erhöhten Richtzahlen versehen. Weitere Gründe für eine Zeitverzögerung waren mögliche Kooperationen mit anderen Abteilungen, da der Kooperationspartner laut Ministerium ebenfalls schon neue Stellen beantragt haben muss und eine Kooperation auf einer „alten“ Stelle nicht möglich ist.



Primar Dr. Werner Saxinger,
MSc. Ausschuss für ärztliche Ausbildung

Mittlerweile haben alle Beteiligten das optimierte Prozedere gelernt: Jeder Ausbildungsleiter muss zuerst die bewilligten Zahlen prüfen, gegebenenfalls korrigieren und ergänzen – etwa um ambulante Leistungen, auf die das Ministerium keinen Zugriff hat und die daher im Antrag nicht abgebildet wurden. Weiters haben wir Lösungen gefunden, damit die notwendigen Ausbildungsstellen auch ein Jahr rückwirkend ermöglicht werden können, sodass der Kollegin bzw. dem Kollegen kein Schaden entsteht. Außerdem wurde der Personalstand in der betreffenden Abteilung der ÖÄK deutlich erhöht, daher kann man rascher mit den Bewilligungen rechnen. In der letzten Sitzung der oö. Ausbildungskommission am 27. April wurden Anträge behandelt, die erst acht Wochen zuvor gestellt worden waren.

Seit geraumer Zeit haben wir nun einen Rhythmus gefunden, der dem Vorgang viel besser entspricht. Einmal im Monat bearbeitet die Ausbildungskommission der ÖÄK im Rahmen einer gemeinsamen Sitzung jeweils bis zu 150 Anträge österreichweit, aus Oberösterreich sind es jeweils meist 20 bis 40. Die Ärztekammer hat sich bemüht, den Informationsfluss hin zu den Trägern zu verbessern. Damit und mit der Aufstockung des Personals war es möglich, die Schwierigkeiten zu minimieren. Es ist damit zu rechnen, dass im Laufe der nächsten Monate alle Anträge abgearbeitet werden. Auch die Bescheidausstellung sollte dann zügiger funktionieren, obwohl die Verzögerung durch das Parteigehör – die immer bei geändertem Beschluss im Vergleich zum Antrag erfolgen muss – und durch Kooperationen nicht ganz auszuschließen ist. Gut Ding braucht Weile – denn schließlich ist bei jeder großen Umwälzung wie einer neuen Ausbildungsordnung damit zu rechnen, dass es dauert, bis sich die Prozesse einspielen und ein gangbarer Weg gefunden wird. Aber ich glaube, wir sind mittlerweile auf einem guten Weg. Am Willen der beteiligten Ärzte mangelt es nicht! ■



Wiedereingliederungs- teilzeitgesetz

Die Bundesregierung hat die Anhebung des Pensionsalters und die damit verbundene Notwendigkeit, die Beschäftigten länger gesund im Arbeitsprozess zu halten, als eines ihrer wesentlichen Ziele definiert. Unter diesem Gesichtspunkt ist auch das Wiedereingliederungsgesetz zu sehen. Arbeitnehmern, die nach psychischen oder physischen Problemen länger im Krankenstand sind, soll der Wiedereintritt in den Arbeitsprozess schrittweise ermöglicht werden. Dazu sind arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Regelungen vorgesehen, die diesen „sanfteren“ Einstieg möglich machen sollen.

Aus standespolitischer Sicht ist festzuhalten, dass die Beratung der Arbeitgeber und Dienstnehmer über alle medizinischen Aspekte im Rahmen der Wiedereingliederung eine ureigene Aufgabe der Arbeitsmedizin darstellt und deren Expertise daher in jedem Fall gesetzlich vorzusehen ist. Während in den



Mag. Nick Herdega, MSc,
Spitalsärzte & Kassenrecht-
Projekte

Erstentwürfen zum Gesetz diese Beziehung fehlte, konnte auf Intervention der ärztlichen Standesvertretung eine solche aber mit expliziter Nennung im Gesetz erreicht werden – eine aus unserer Sicht wesentliche Voraussetzung für ein Gelingen derartiger Maßnahmen. Als Arbeitsmediziner sollten Sie daher

bei Auftreten derartiger Fälle in dem von Ihnen betreuten Betrieb diese Beratungsfunktion in vollem Umfang von Beginn an wahrnehmen.

Voraussetzungen um vom Wiedereingliederungsteilzeitgesetz erfasst zu werden sind:

- Mindestens sechswöchiger Krankenstand vorher
- Dienstverhältnis muss mindestens drei Monate vorher gedauert haben
- Freiwillige Vereinbarung, das heißt, Arbeitnehmer und Arbeitgeber müssen sich aus freien Stücken gemeinsam für dieses Modell entscheiden
- Reduktion der wöchentlichen Normalarbeitszeit um mindestens 25 Prozent und maximal 50 Prozent; es ist aber auch möglich, mit weniger als 50 Prozent der Arbeitszeit zu beginnen (mindestens aber 30 Prozent) und dann so zu steigern, dass im Durchschnitt mindestens 50 Prozent gegeben sind. Ausdrücklich verboten sind Mehrarbeit und Überstunden während der Teilzeitphase.

Die maximale Dauer der „Wiedereingliederung“ beträgt sechs Monate, mit der Möglichkeit einmal um maximal drei Monate zu verlängern, dann ist für mindestens 18 Monate eine Sperrfrist vorgesehen.

Arbeitsrechtliche Grundlage ist eine Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer über die Wiedereingliederungsteilzeit, die folgende Punkte beinhalten muss:

- Beginn, Dauer, Ausmaß und Lage der Arbeitszeit, wobei mindestens zwölf Wochenstunden gegeben sein müssen und ein Entgelt über der Geringfügigkeitsgrenze
- Bestätigung der Arbeitsfähigkeit ab Beginn der Wiedereingliederungsteilzeit: das heißt, der Dienstnehmer muss gesund „geschrieben“ sein, es handelt sich daher um keinen (Teil-) Krankenstand!
- Vorliegen eines Wiedereingliederungsplanes (zum Beispiel Belastungsgrenzen, Pausen, Einsatz beziehungsweise Verbot von Betriebsmitteln, ...)
- Betriebsrat ist beizuziehen
- Beratung durch Fit2work; auf Intervention der ärztlichen Standesvertretung ist die Beratung durch Fit2work gar nicht notwendig, wenn Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Betriebsmediziner der Wiedereingliederungsvereinbarung und dem Wiedereingliederungsplan nachweislich zustimmen.

Naturgemäß kann die Vorbereitung für die Wiedereingliederung schon während des Krankenstandes erfolgen.

WIEDEREINGLIEDERUNGSGELD

Der Arbeitgeber hat während der Teilzeitphase das Gehalt für jenes Ausmaß zu bezahlen, das tatsächlich geleistet wird. Um das Modell attraktiv zu machen, erhält der Dienstnehmer aber neben seinem Gehalt das so genannte **Wiedereingliederungsgeld** vom Krankenversicherungsträger, wofür ein eigener Versicherungsfall geschaffen wurde. Voraussetzung dafür ist eine chefärztliche Genehmigung, die dann zu gewähren ist, wenn aufgrund eines Wiedereingliederungsplanes eine Vereinbarung über die Wiedereingliederungsteilzeit vorliegt und die Wiedereingliederung in der geplanten Form medizinisch zweckmäßig ist.

Naturgemäß haben Pensionisten und Reha-Geldbezieher keinen Anspruch auf diese Geldleistung. Die Höhe des Wiedereingliederungsgeldes errechnet sich nach dem erhöhten Krankengeld. ■





© forolia

Bestätigungen für Pflegefreistellungen

In der täglichen Praxis sind wir immer wieder auch mit Anfragen rund um die Freistellung von Arbeitnehmern von ihren dienstvertraglichen Pflichten aufgrund Erkrankung von Familienmitgliedern befasst. Diese sogenannten Pflegefreistellungen – vormals Pflegeurlaub – führen immer wieder zu missverständlichen Auffassungen zwischen den betroffenen Personen, die im Folgenden einer rechtlichen Klarstellung unterzogen werden sollen:



Mag. Nick Herdega, MSc,
Spitalsärzte & Kassenrecht-
Projekte

IN WELCHEN FÄLLEN BESTEHT ANSPRUCH AUF PFLEGEFREISTELLUNG?

Es gibt **drei Möglichkeiten** für die gerechtfertigte Inanspruchnahme von Pflegeurlaub:

- a) wenn die **Notwendigkeit der Pflege** eines **im gemeinsamen Haushalt** lebenden **nahen Angehörigen** gegeben ist, der **erkrankt** ist. Als naher Angehöriger gelten der Ehegatte, der eingetragene Partner, der Lebensgefährte und mit dem Antragsteller (= Arbeitnehmer) in gerader Linie verwandte Personen (zum Beispiel Eltern, Großeltern). Dazu zählen aber auch Wahl- und Pflegekinder und im gemeinsamen Haushalt lebende leibliche Kinder des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten.
- b) wenn die **notwendige Betreuung des eigenen Kindes** (auch Wahl- bzw. Pflegekindes) oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten deshalb gegeben ist, weil die **Person, die dieses Kind im Normalfall ständig betreut**, aus einem der folgenden Gründe **ausgefallen ist**: Tod, Spitalsaufenthalt, Verbüßung einer Freiheitsstrafe, schwere Erkrankung, Wegfall des gemeinsamen Haushalts mit dem Kind.

c) wenn das **eigene Kind** (auch Wahl- bzw. Pflegekind) oder ein im gemeinsamen Haushalt lebendes leibliches Kind des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten **unter zehn Jahre alt** ist und bei einem stationären Aufenthalt in einem **Spital begleitet** wird. Für unter zehnjährige Kinder genügt daher die Tatsache des stationären Aufenthalts und der Begleitung durch den arbeitenden Elternteil, die Art und Schwere der Erkrankung spielt dafür keine Rolle! Bei über zehnjährigen Kindern besteht im Rahmen von Spitalsaufenthalten grundsätzlich kein Freistellungsanspruch, nur in ganz außerordentlichen Fällen, wenn nach einer sehr schweren, stark beeinträchtigenden Operation die erforderliche psychische Betreuung durch intensiven Kontakt mit den „Eltern“ notwendig ist.

WIE LANGE BESTEHT ANSPRUCH AUF FREISTELLUNG?

In den oben genannten Fällen besteht dieser Anspruch für **maximal eine Woche innerhalb eines**

Arbeitsjahres. Daher ist der Freistellungsanspruch nicht generell in jedem Fall für mindestens eine Woche zu gewähren, sondern auf das für die Betreuung des betreffenden Angehörigen unbedingt notwendige Ausmaß zu begrenzen.

Anspruch auf eine **zusätzliche Freistellung in Höhe von maximal nochmals einer Woche innerhalb des Arbeitsjahres** besteht nur dann, wenn der Anspruch nach den oben genannten Kriterien in der maximalen Höhe von einer Woche **bereits verbraucht** wurde und nur wegen der **notwendigen Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden eigenen Kindes** (auch Wahl- und Pflegekind) oder eines im gemeinsamen Haushalt lebenden leiblichen Kindes des Ehegatten, eingetragenen Partners oder Lebensgefährten, das das **zwölfte Lebensjahr** noch nicht überschritten hat. Darüber hinaus darf für den Arbeitnehmer keinerlei Möglichkeit gegeben sein, dass er für diesen Zeitraum anderweitig Anspruch auf Freistellung hat (zum Beispiel aufgrund kollektivvertraglicher Bestimmungen oder wegen Dienstverhinderung aus wichtigem Grund, ...).

Der Pflegefreistellungsanspruch kann nicht gehortet werden, das heißt, nicht in Anspruch genommene Pflegefreistellungszeiten können nicht in das nächste Jahr mitgenommen werden. Allerdings ist auch darauf hinzuweisen, dass Pflegefreistellung – anders als der gesetzliche Urlaub – nicht in jedem Jahr zu verbrauchen ist, sondern nur bei Vorliegen der oben genannten Gründe gewährt werden kann.

Ist auch die zweite Woche erschöpft, das unter zwölftjährige Kind aber immer noch betreuungsbedürftig, kann sich der Dienstnehmer (einseitig) Urlaub zur weiteren Betreuung nehmen.

WELCHE AUFGABEN KOMMEN DEM ARZT IM ZUSAMMENHANG MIT DER PFLEGEFREISTELLUNG ZU?

Die Rolle des Arztes im Zusammenhang mit Pflegefreistellungen wird von vielen Beteiligten oft missverstanden, gehen doch viele Arbeitnehmer davon aus, dass die Freistellung oder deren Ablehnung rechtlich vom Arzt entschieden wird. Dafür fehlt aber im Gesetz jegliche Grundlage. Das Gesetz kennt grundsätzlich keine Verpflichtung des Arbeitnehmers, im Freistellungsfall eine ärztliche Bestätigung beizubrin-

>

gen. Eine solche ist im Gesetz ausdrücklich gerade nicht vorgesehen.

Vorgesehen ist jedoch, dass der Arbeitnehmer, der eine Freistellung gegenüber dem Arbeitgeber begehrt, die Voraussetzungen für die Freistellung nachzuweisen hat. Diesen Nachweis kann der Dienstgeber auch in Form einer ärztlichen Bestätigung verlangen, was in der Praxis sehr häufig der Fall ist. Klar ist auch, dass es sich bei der Freistellung um einen arbeitsrechtlichen und keinen kranken- oder sozialversicherungsrechtlichen Tatbestand handelt. Dies ist auch insofern bedeutsam, als daher der Arbeitgeber – und nicht der Arzt – letztlich die Entscheidung über die Gewährung beziehungsweise Ablehnung einer Freistellung hat.

Die Aufgabe des Arztes im Zusammenhang mit einer Pflegefreistellung besteht daher „nur“ darin, festzustellen, ob die betreffende Person (Kind beziehungsweise naher Angehöriger – siehe oben) tatsächlich erkrankt ist, ob aufgrund dieser Erkrankung eine Betreuung/Pflege notwendig ist und wenn ja, wie lange.

Keine Aufgabe des Arztes ist daher beispielsweise die Klärung der Frage, ob der betreffende Arbeitnehmer im Arbeitsjahr überhaupt noch einen Freistellungsanspruch hat oder dieser bereits erschöpft ist, ob nicht

auch eine andere Person zur Verfügung stünde, die die Betreuung übernehmen könnte beziehungsweise ob es sich bei der erkrankten Person tatsächlich um einen nahen Angehörigen handelt. Die Klärung dieser Fragestellungen mit dem Arbeitgeber obliegt dem Arbeitnehmer – und nicht dem Arzt!

Leider sind oftmals die vom Dienstgeber dem Arbeitnehmer zur Verfügung gestellten Vordrucke für Pflegefreistellungen, die dann vom Dienstnehmer dem Arzt vorgelegt werden, derart gestaltet, dass die einzelnen Tatbestände (Erkrankung, keine andere Betreuungsmöglichkeit usw.) so vermengt werden, dass diese am Formular nicht mehr trennbar sind. Dennoch sollte auch in solchen Fällen vom Arzt auf einem solchen Formular angemerkt werden, dass der Arzt lediglich bestätigt, dass die Person XY erkrankt ist und sich daraus ein notwendiger Betreuungs-/Pflegebedarf ergibt. Ob sich daraus ein Freistellungsanspruch ableiten lässt – ob also auch die zusätzlichen Voraussetzungen für die Freistellung vorliegen – kann eben nicht vom Arzt bestätigt werden, sondern muss der Dienstnehmer gegenüber dem Arbeitgeber selbst nachweisen.

Naturgemäß ist die Ausstellung einer Pflegebestätigung keine Kassenleistung und kann daher nur privat verrechnet werden. ■



Freude am Fahren

DIE NEUE FÜHRUNGSKRAFT.

DER NEUE BMW 5er.



Höglinger Denzel GmbH

Estermannstraße 2-4, 4020 Linz
Telefon 0732/79803, info@hoeglinger.bmw.at
www.bmw-hoeglinger.at

BMW 5er: von 140 kW (190 PS) bis 250 kW (340 PS), Kraftstoffverbrauch gesamt von 4,1 bis 6,9 l/100 km, CO₂-Emissionen von 108 bis 159 g CO₂/km.

 **GRADO 21. – 27.5.2017**
26. Ärztetage
Fortbildung der Superlative!
www.arztakademie.at/grado 

 **VELDEN 20. – 26.8.2017**
20. Ärztetage
praxisorientiert - interaktiv - intensiv
www.arztakademie.at/velden 

Tuberkulosegesetz-Meldeverordnung NEU ab 1. Mai 2017

Per 1. Mai 2017 trat eine neue Tuberkulosegesetz-Meldeverordnung in Kraft, die die bisher geltende Durchführungsverordnung zum Tuberkulosegesetz ablöst, die zuletzt 1994 adaptiert wurde.

Die neue Tuberkulosegesetz-Meldeverordnung wiederholt im Wesentlichen die Inhalte des neuen Tuberkulosegesetzes, das seit 31. Juli 2016 in Kraft ist.

Es gibt **neue Meldeformulare**. Die neuen Meldeformulare werden von den Bezirksverwaltungsbehörden ausgegeben beziehungsweise stehen auf der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen zu Verfügung (so die Verordnung). Den Meldepflichtigen steht es frei, entweder die Meldung schriftlich mit den Formularen zu erstatten oder



Dr. Sylvia Hummelbrunner, MBL, Wahlärzte & Direktionsassistentin

ihrer Meldepflicht durch Eingabe in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten unter Beachtung der vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen nachzukommen. Nur für Labors besteht eine Meldepflichtung in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten.

Bezüglich der Neuerungen im Tuberkulosegesetz anbei eine Übersicht:

Meldepflicht gemäß dem Tuberkulosegesetz

Welche Art der Tuberkulose ist meldepflichtig?

Das Tuberkulosegesetz ist auf alle Krankheiten anzuwenden, die durch einen zum Mycobakterium-tuberculosis-Komplex zählenden Erreger beim Menschen verursacht werden.

Zum Mycobakterium tuberculosis-Komplex werden die Species *M. tuberculosis*, *M. bovis* (ssp. *bovis* und *caprae*), *M. africanum*, *M. microti*, *M. canettii* und *M. pinnipedii*, *M. orygis*, *M. suricattae*, *M. mungi* und der Impfstamm *M. bovis* BCG und dem Dasselbe *Bacillus* gezählt.

meldepflichtiger Tatbestand	meldepflichtige Person/ Institution	Meldung wohin?	Meldefrist und Art der Meldung
ansteckende Tuberkulose	Arzt, ärztlicher Leiter, zur ärztlichen Aufsicht verpflichteter Arzt, Totenbeschauer, Prosektor, Veterinärmediziner	Bezirksverwaltungsbehörde (Magistrat) des Wohnsitzes der kranken oder krankheitsverdächtigen Person; mangels Wohnsitzes ist der Aufenthaltsort für die örtliche Zuständigkeit der Bezirksverwaltungsbehörde (Magistrat) maßgeblich	Frist: drei Tage ab Stellung der Diagnose Form: wahlweise schriftlich oder durch Eingabe in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten
nicht ansteckende Tuberkulose	Arzt, ärztlicher Leiter, zur ärztlichen Aufsicht verpflichteter Arzt, Totenbeschauer, Prosektor, Veterinärmediziner		
Krankheitsverdacht, wenn sich die krankheitsverdächtige Person der endgültigen diagnostischen Abklärung entzieht	Arzt, ärztlicher Leiter, zur ärztlichen Aufsicht verpflichteter Arzt, Veterinärmediziner		
positiver Nachweis eines Tuberkuloseerregers	Labor		Frist: drei Tage ab Stellung der Diagnose Form: Eingabe in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten Weiters: Übermittlung der Isolate an AGES

Lebensversicherungsuntersuchungen – neue Tarife ab 1. Jänner 2017

Aktuell wurde uns von der Österreichischen Ärztekammer bekannt gegeben, dass **rückwirkend mit 1.1.2017 die Tarife für Lebensversicherungsuntersuchungen** valorisiert werden wie folgt:

Ärztliches Attest für Lebensversicherungsuntersuchungen lt. Formular	€ 147,90
Arztauskunft über anamnestisch bekannte Daten lt. Formular	€ 40,82
Befundkopien als Beilage zur Arztauskunft pauschal	€ 10,00

Zusätzliche, vom Versicherungsunternehmen beauftragte Leistungen werden dem Versicherungsunternehmen oder dem Patienten privat nach dem BVA-Tarif zusätzlich verrechnet.

Gemeindearzttarife ab 1. April 2017

Die Tarife für Gemeindeärzte nach dem neuen Gemeindearztsystem werden jährlich nach dem Verbraucherpreisindex 2000 (Jänner-Wert) erhöht. Ab **1. April 2017** gelten folgende neue Tarife:

Totenbeschau	
ohne Schrittmacherentfernung	€ 54,21
Nachtzuschlag + 50 % (22:00 bis 6:00 Uhr)	
mit Schrittmacherentfernung	€ 87,04
Die erhöhten Totenbeschau-Tarife gelten auch für Gemeindeärzte nach dem „alten“ System.	
Einstellungsuntersuchung	
	€ 42,31
Sachverständigen-Tätigkeiten	
pro Stunde	€ 75,92

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

REPUBLIK ÖSTERREICH
LANDESPOLIZEIDIREKTION OBERÖSTERREICH

Die Landespolizeidirektion OÖ. sucht für den oberösterreichischen Zentralraum (Dienstort Linz, Wels, Steyr) einen Polizeiarzt/Polizeiärztin für Nachtdienste, Wochenend- und Feiertagsdienste auf Werkvertragsbasis.

IHRE AUFGABEN:

- Untersuchungen von Polizeiarrestanten auf Haftfähigkeit
- Untersuchungen nach dem Unterbringungsgesetz (UBG)
- Untersuchungen auf Zurechnungsfähigkeit
- Untersuchungen von Drogenlenkern
- Begutachtung von Körperschäden
- Kommissionelle Leichenbeschau
- ärztliche Betreuung v. Polizeiarrestanten bzw. Angehaltenen

IHR PROFIL:
Ärztin/Arzt f. allgem. Medizin od. Fachärztin/Facharzt

- Jus practicandi
- Ausbildung zum sachverständigen Arzt für Führerscheinuntersuchungen
- Bereitschaft in weiterer Folge das polizeiärztl. Curriculum (Sonderausbildung) zu absolvieren
- Bereitschaft zur Teilnahme an Diplomfortbildungsprogrammen der österreichischen Ärztekammer

Kommunikation und Teamfähigkeit

- Fähigkeit zum selbstständigen Arbeiten
- Genauigkeit
- Engagement
- hohe Belastbarkeit
- FS Kl. B
- Flexibilität

Unser Angebot:

- Möglichkeit einer Teilzeitanstellung
- Interessantes Aufgabengebiet in einer modernen Gebietskörperschaft
- Mitarbeit in einem engagierten Team mit kollegialer Zusammenarbeit
- Selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten

Sonstiges:
Ihre Entlohnung erfolgt auf Werkvertragsbasis (Tätigkeitsbezogen) nach dem Gebühren- Anspruchsgesetz.

Für nähere Auskünfte stehen gerne zur Verfügung:
Chefarzt der LPD OÖ:
Dr. med. Franz Geier, Tel. Nr.: 059133/40/1552 oder
Personalabteilung, LPD OÖ:
Christina Tasch, Bezlnsp, Tel. Nr.: 059133/40/5105

Wartezeiten im Blick: Start eines neuerlichen Monitorings

Wartezeiten in fachärztlichen Ordinationen mit Kassenvertrag sind ein hochsensibles Thema für die Patienten, aber auch für die Ordinationen selbst.

In den kommenden Wochen wird das Ärztliche Qualitätszentrum im Auftrag der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse und der Ärztekammer für OÖ zum vierten Mal mit der Erhebung der Wartezeiten in den rund 400 oberösterreichischen Facharztordinationen beginnen.

Es geht wieder um die Art des Terminsystems, wie lange Akutpatienten auf einen Termin warten und in welchem Zeitraum die Wartezeiten bei dringenden Gesundheitsproblemen und bei Routineuntersuchungen liegen.

NEU: KLICKS STATT ANRUF!

Auf vielfachen Wunsch wurde die Erhebungsmethode umgestellt: weg von der telefonischen Erhebung hin zu einer Online-Befragung. Dies hat den Vorteil, dass wir Ihren Ordinationsablauf nicht unterbrechen und Sie die Befragung unabhängig von einem konkreten Termin durchführen können. Jenen Ärztinnen und Ärzten, die weiterhin eine telefonische Umfrage bevorzugen, steht diese Variante natürlich nach wie vor zur Verfügung.



„Ziel des neuerlichen Monitorings ist es, ein aussagekräftiges und nicht politisch motiviertes Instrument zu schaffen, mit dem die Versorgungssituation hinsichtlich der Wartezeiten auf einen Termin objektiv dargestellt wird.“

OMR Dr. Thomas Fiedler,
Kurienobmann niedergelassener Ärzte



Mag. Sabine Weißengruber,
Ärztliches Qualitätszentrum

Das Monitoring startet im Juni 2017 und läuft drei Wochen lang. Alle Facharztordinationen erhalten ein E-Mail mit einem Teilnahme-Link. In den nächsten Tagen senden wir allen Facharztordinationen mit Kassenvertrag detaillierte Informationen. ■



© Fotolia

Termine

Donnerstag, 18. Mai 2017, ab 19:00 Uhr

KAMMERFLIMMERN – die Party für Ärzte, Spitalmitarbeiter, Medizinstudierende und Freunde bis 23 Uhr: gratis Drink für Ärzte und Medizinstudierende mit Ausweis, sponsored by Sparkasse OÖ
Eintritt frei (siehe auch Seite 39)

Ort: Sandburg, Untere Donaulände 5, 4020 Linz (bei Schlechtwetter geht es in die Spielwiese in der Tabakfabrik)

Dienstag, 23. Mai 2017, 19:00 Uhr

Literarische Begegnung mit Julian Schutting und Rosemarie Poiarkov

Ort: Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz;
Eintritt frei

Anmeldung: Gerlinde Dreier, dreier@aekoee.at

Donnerstag, 6. Juni 2017, 18:00 Uhr

Kunst in der Kammer: Vernissage Kurt Panzenberger
Ort: Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz
Eintritt frei

Anmeldung: Veronika Hohenbruck,
hohenbruck@aekoee.at

Jeweils Donnerstag, 8. Juni, 7. September und 9. November 2017, 17:00 Uhr

Doc's Sundowner: Fallbeispiele interaktiv in entspannter Atmosphäre

Konzept: Medizinische Gesellschaft OÖ; Kosten: € 10,00 bzw. € 5,00 für Mitglieder der Medizinischen Gesellschaft; mit 2 Punkten fachspezifisch approbiert; Anmeldung nicht erforderlich

Ort: Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz

Samstag, 24. Juni 2017, 9:00 Uhr bis zirka 17:15 Uhr
Seminar „Ernährung – das bessere Medikament? Konzepte und Fallbeispiele“

Veranstalter: Österreichisches Akademisches Institut für Ernährungsmedizin in Kooperation mit:
European Academy of Sciences and Arts

Ort: Parkhotel Brunauer, Elisabethstraße 45A,
5020 Salzburg

Anmeldung und Infos: Österreichisches Akademisches Institut für Ernährungsmedizin, Alserstraße 14 / 4a,
1090 Wien, Tel: 01 402 64 72, E-Mail: office@oeaie.org,
www.oeaie.org

Samstag, 24. Juni 2017, von 9:00 bis zirka 17:30 Uhr
Seminar zur Erstellung von fachärztlichen Gutachten speziell für Internisten, Ophthalmologen, Pulmologen, HNO-Fachärzte, Neurologen und Psychiater

Ort: Ärztekammer für Wien, Weihburggasse 10-12,
1010 Wien,

Anmeldung, Infos: Bernadette Butzendobler,
Abteilung Medien und Fortbildung der Ärztekammer für Wien, Tel. 01 515 01-1243,
E-Mail: butzendobler@aekwien.at, www.aekwien.at

Donnerstag, 29. Juni 2017, 18:30 Uhr

Infoabend zum 5. MedAk-Lehrgang Mediation im Gesundheits- und Sozialbereich

Ort: Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz

Sonntag, 20. bis Samstag, 26. August 2017:

20. Ärztetage in Velden

Programm, Anmeldung: www.arztakademie.at/velden
Rückfragen rund um die Anmeldung/Zahlung ausschließlich bei KUONI / Verena BEER, MA

unter Tel. 01 319 76 90-57;
E-Mail: velden2017@at.kuoni.com

Zimmerreservierung bei VTG,
Info unter Tel. 04274 2103-0

Samstag, 23. September 2017

Kongress Allgemeinmedizin

Erkrankungen mit dem Humanen Papillomavirus (HPV) – Manifestationen in der Allgemeinmedizin

Diese Thematik schlägt eine Brücke zwischen Dermatologie, Virologie, Gynäkologie und HNO-Heilkunde und zu jedem Bereich werden Experten Inputvorträge halten.

Ort: Altes Rathaus, Linz

Anmeldung: www.medak.at, E-Mail: peschel@medak.at

ÄSKULAP 2016

Drei Prämierungen gab es beim Äskulap Humanitätspreis 2016. Doch die Auswahl war schwierig für die Jury, denn im Grunde hätten alle einen Preis verdient.

Darum präsentieren wir in jeder Ausgabe der OÖ Ärzte nominierte Projekte, die der Äskulap vor den Vorhang geholt hat.



Dr. Mark Koen

„Ich kann es, also mache ich es!“

Was Oberarzt Dr. Mark Koen vom Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern kann? Helfen und dadurch Kindern aus Albanien ein völlig neues Leben ermöglichen. Der Kinderurologe ist zweimal jährlich für die Hilfsorganisation „Allianz für Kinder“ in Albanien im Einsatz und lebt laut Kollegen den Arztberuf mit Leib und Seele.

Die Organisation „Allianz für Kinder“ hilft Kindern aus Albanien, dem Kosovo und Moldawien, die eine medizinische Behandlung brauchen, welche aber in ihrem Land nicht möglich oder zu teuer ist. Dr. Mark Koen ist der Ansprechpartner, wenn es um kinderurologische Fälle geht. Der Mediziner studierte in Graz, absolvierte seinen Turnus und seine Fachausbildung am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern und spezialisierte sich dann auf die Kinderurologie, wo er seither als Oberarzt tätig ist.

„Ich fliege zweimal im Jahr für zirka ein Wochenende oder länger nach Albanien, um dort die bereits operierten Patientinnen und Patienten zu kontrollieren und neue Fälle zu untersuchen“, erklärt Dr. Koen. Der Zielort Albanien wurde gewählt, weil sich dort ein Großteil der Patienten befindet. Über die „Allianz für Kinder“ wird organisiert, dass die Kinder und Eltern zu den Untersuchungen kommen. Oft reisen diese auch extra aus dem Kosovo an, wenn sie wissen, dass Dr. Koen im Land ist.

In Albanien ist ein Angestellter der „Allianz für Kinder“ vor Ort, der als Fahrer und Übersetzer fungiert und alle Formalitäten erledigt – denn oft müssen Kinder nach Österreich gebracht werden, um sich hier einer Operation zu unterziehen. „Manchmal nehmen wir die Kinder gleich mit, denn minderjährig

dürfen sie ja nicht unbegleitet reisen“, sagt Dr. Koen. Wenn die Kinder schon etwas älter sind, können sie oft auch Englisch, manche sogar Deutsch. Trotzdem ist es für die kleinen Patientinnen und Patienten nicht leicht, in ein fremdes Land zu reisen. „Natürlich ist die Trennung von den Eltern für die Kleineren besonders schlimm, aber sie werden dann bei uns im Krankenhaus sehr gut versorgt und umsorgt“, sagt Dr. Koen. „Freiwillige Pensionistinnen oder ein Besuchsdienst, der auch die Sprache der Kinder spricht, kommen vorbei und unterhalten die Kinder. Auch Pflegefamilien passen auf die kleinen Patienten auf, wenn der Aufenthalt in Österreich länger dauern soll. Und natürlich fliegt auch jemand mit ihnen zurück nach Hause.“

AUCH NACHBETREUUNG GEFRAGT

Bei den Operationen handelt es sich oft um Blasenektrophie, ausgeprägte Formen von Hypospadie, also Penis- oder Harnröhrenfehlbildungen, offenes Rückgrat, also Spina Bifida, oder es werden Operationen im Harntrakt durchgeführt. Doch mit einer Operation ist es meistens nicht erledigt, deshalb kümmert sich Dr. Koen auch um die Nachbetreuung der Kinder in Albanien. Manchmal wäre es aber hilfreich, wenn sie zu Hause in Albanien behandelt werden könnten: „Die Organisation kümmert sich um die Kinder, bis sie 14 Jahre alt sind. Aber es gibt auch welche, die lebenslange Betreuung brauchen. Deshalb versuchen wir in letzter Zeit auch, Kinder an Kolleginnen und Kollegen in Albanien zu übergeben. Einen verlässlichen Kollegen haben wir schon gefunden, nun sind wir noch auf der Suche nach einem Nephrologen.“

Seit mehr als sechs Jahren ist Dr. Koen nun in Albanien aktiv. Er untersucht, organisiert, koordiniert und bringt sich jederzeit aktiv ein, wenn aus anderen Projekten Kinder sein fachliches Engagement benötigen. Auch menschlich wird der Mediziner, der im Auftrag der Krankenhausleitung für den Äskulap-Humanitätspreis 2016 nominiert wurde, sehr geschätzt und gilt als Repräsentant der Werthaltung der Barmherzigen Schwestern Linz. Unterstützt wird der Oberarzt nicht nur von Primar Prof. Dr. Josef Oswald und seinen Kollegen Primar Dr. Martin Henkel (Kinderarzt) und Primar Dr. Thomas Hintringer (Plastischer Chirurg), sondern auch vom Krankenhaus selbst, denn er bekommt für seine Projekte manchmal Sonderurlaub. „Außerdem werden die Kinder bei den Barmherzigen Schwestern aufgenom-



Das mobile Ultraschallgerät ist oft sehr hilfreich. Der einheimische Kollege sieht interessiert zu.

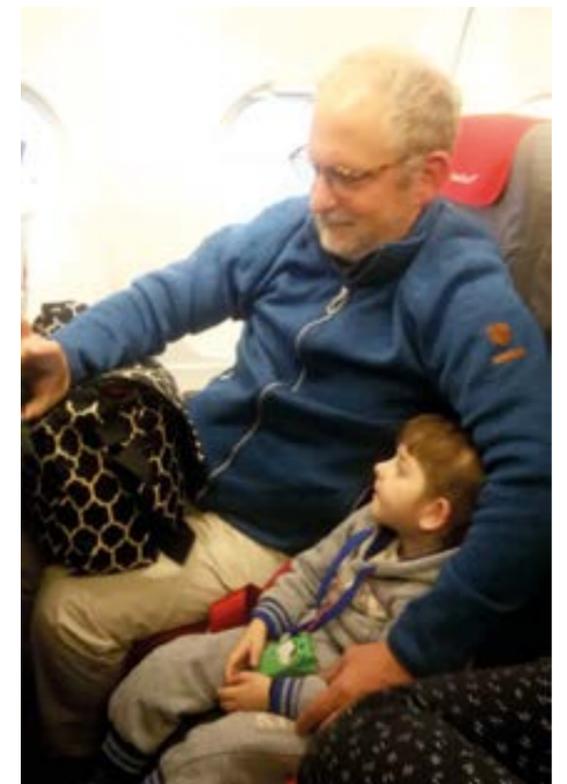
men und das Krankenhaus kommt dann für die Behandlungen auf. Das ist einfach eine tolle Sache.“

EIN PROJEKT IST NICHT GENUG

Dr. Koen hat mit diesem einen Projekt aber nicht genug: Weiters beteiligt er sich bereits seit zehn Jahren aktiv an einem Projekt in Eritrea. In Armenien, wo 1988 viele Gebiete von einem Erdbeben zerstört wur-



Ein kleiner Patient fliegt zur weiteren Behandlung nach Linz mit.



Einsatzteam vor der Missionsstation der Franziskanerinnen in Nordalbanien





Landschaft über Nordalbanien

den, hilft er ebenfalls ein- bis zweimal pro Jahr eine Woche bei Operationen aus.

Was sind nun seine Beweggründe, sich für so viele Projekte zu engagieren? „Wir haben in Österreich einen hohen medizinischen Standard, deshalb ist es wichtig, anderen Ländern, wo es den Menschen nicht so gut geht, Hilfeleistungen zu geben. Ich mache das, was ich kann, auch gerne in meiner Freizeit.“

Ganz uneigennützig sind die vielen Hilfsprojekte aber nicht. „Ich mache das nicht, um Ruhm zu erhalten, sondern für mein Gewissen und mein Ego. Es ist einfach ein gutes Gefühl zu helfen“, sagt Dr. Mark Koen. ■

Celia Ritzberger, BA MA

Mehr Infos zum Projekt
„Allianz für Kinder“ gibt es unter:
www.allianz-fuer-kinder.at



Die Landespolizeidirektion OÖ. sucht einen **Vertragsarzt / eine Vertragsärztin für den oberösterreichischen Zentralraum (Dienstort Linz, Wels, Steyr) wahlweise mit Teilbeschäftigung oder Vollbeschäftigung.**

IHRE AUFGABEN (AUSZUGSWEISE):

1. Untersuchung

- von Angehaltenen auf Haftfähigkeit
- psychisch Kranker nach dem UBG
- von Verkehrsteilnehmern zur Feststellung des Grades des Alkoholeinwirkung bzw. der Suchtgifteinwirkung
- der Bediensteten der Landespolizeidirektion hinsichtlich ihrer dienstlichen Verwendung inkl. Abgabe von Gutachten betreffend Dienst(un)fähigkeit / Verwendung am konkreten/anderen Arbeitsplatz

2. Begutachtung von Körperschäden

3. Besichtigung von Leichen (Leichenbeschau)

4. Mitwirkung bei

- Körperlichen Visitierungen
- Hausdurchsuchungen und Lokalausweise
- erkennungsdienstlichen Behandlungen und kriminaltechnischen Untersuchungen
- der medizinischen Betreuung im Einsatzfall/Einsatzsanitätsversorgung
- der arbeitsmedizinischen Betreuung
- Schulungstätigkeiten in medizinischen Angelegenheiten
- Erstattung von Berichten und Führung von Evidenzen

5. Ärztliche Betreuung der Angehaltenen im PAZ

6. Fachliche Beaufsichtigung des Sanitätsdienstes

Ihr Profil:

- abgeschlossenes Medizinstudium mit jus practicandi
- Physikatprüfung und Notarztdiplom bzw. die Bereitschaft diese zu absolvieren
- Hohe Sozialkompetenz und Teamorientierung
- Gute Kommunikationsfähigkeit
- Ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein

Unser Angebot:

- Möglichkeit einer Teilzeitanstellung
- Interessantes Aufgabengebiet in einer modernen Gebietskörperschaft
- Mitarbeit in einem engagierten Team mit kollegialer Zusammenarbeit
- Selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten

Bewerbungsunterlagen:

- Lebenslauf
- Staatsbürgerschaftsnachweis
- Promotionsurkunde
- Nachweis über die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes

Die schriftliche Bewerbung ist bis spätestens 14. Juni 2017 bei der Landespolizeidirektion OÖ., Personalabteilung, 4021 Linz, Gruberstraße 35, einzubringen.

Sonstiges:

Die Anstellung erfolgt mit einem Sondervertrag gem. § 36 des Vertragsbedienstetengesetzes. Der Vertragsarzt / die Vertragsärztin erhält (bei Vollbeschäftigung) ein Sonderentgelt von mindestens € 3.742,- brutto. Dieses Sonderentgelt erhöht sich eventuell auf Basis der gesetzlichen Vorschriften durch anrechenbare Vordienstzeiten sowie sonstige mit den Besonderheiten des Arbeitsplatzes verbundene Entlohnungsbestandteile.

Mehr Wert
durch Beratung.

**BESTE
BANK
BEI
GELD-
AN-
LAGEN.**



Aus dem aktuellen Test der Österreichischen Gesellschaft für Verbraucherstudien (ÖGVS) ist die HYPO Oberösterreich wieder als beste Bank bei Geldanlagen in Linz hervorgegangen. Kompetente Beratung und bester Service ist unser Anspruch! Näheres unter Tel. 0732 / 76 39 DW 54529, aerzte.private@hypo-ooe.at

HYPO
OBERÖSTERREICH

www.hypo.at

Wir schaffen mehr Wert.

Von Atout bis Zwiccolo: Tarockturnier der OÖGKK und Ärztekammer für OÖ

Am 21. April war es wieder soweit: Der von den Geschicklichkeitsexperten lange ersehnte Termin des Tarockturniers von Ärztekammer für OÖ und OÖGKK war gekommen. Es war das siebte Turnier in Folge, und wieder ermöglichte der Vorstand der Raiffeisenlandesbank OÖ, es in deren Räumlichkeiten stattfinden zu lassen.



PERFEKTER ABLAUF

„Wie jedes Jahr ist alles wirklich super gelaufen“, sagte einer der 84 Teilnehmer, „von der Anmeldung über den Spielverlauf bis zum Ausklang mit den begeisterten Kartenspiel-Kollegen“. Sämtliche Teilnehmer waren mit Begeisterung dabei und hatten ihren Spaß, auch wenn die Spielerfolge nicht immer wie erhofft eintrafen. Die ersten drei Plätze erhielten einen Pokal, die ersten zehn Gewinner nahmen eine Urkunde mit nach Hause.

Es eröffneten heuer ÄK-Vizepräsident MR Dr. Johannes Neuhofer, GD-Stv. Mag. Michaela Keplinger-Mitterlehner, RLB OÖ, und Dr. Gerhard Mayr, Direktor-Stv. der OÖGKK. Mit einer Schweigeminute gedachte man dem wenige Tage davor verstorbenen OMR Dr. Matthias Skopek, der viele Jahre lang als

begeisterter Tarockierer auch eine Tarockrunde in der Ärztekammer abhielt. Die Siegerehrung ließen sich Präsident Dr. Peter Niedermoser und OÖGKK-Resortleiter Mag. Franz Kiesel nicht nehmen.

SPENDE AN ÄRZTE OHNE GRENZEN

Der Erlös des gemeinsamen Tarockturniers geht diesmal an die Organisation Ärzte ohne Grenzen. Zu den Einnahmen aus dem Turnier kommt noch eine außertourliche Spende eines Referenten der MedAk in Höhe von 1.050 Euro hinzu. Damit war es auch für diejenigen, die es nicht unter die ersten zehn Plätze geschafft haben, auf jeden Fall ein Erfolg: ein unterhaltsamer Nachmittag im Gewissen, etwas Gutes getan zu haben.

(wer)

DIE ERSTEN ZEHN PLÄTZE:

Dr. Günther Stimmeder, Traun
MR Dr. Wolfgang Mayer, Linz
Martin Weidinger, MSc, Gramastetten
Manfred Huemer, Linz
Dr. Christine Pollesböck, St. Marien
Mag. Heinrich Reinthaler, Eferding
Dr. Franz Stehrer, Bad Hall
Dr. Eduard Mueller, Linz
Dr. Andreas Lang, Aigen i.M.
MR Dr. Maximilian Lindner, Steyregg



CANDAM® 8 MG/5 MG HARTKAPSELN. CANDAM® 16 MG/5 MG HARTKAPSELN. CANDAM® 16 MG/10 MG HARTKAPSELN.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 8 mg Candesartan Cilexetil und 5 mg Amlodipin (entsprechend 6,935 mg Amlodipinbesilat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Hartkapsel enthält 101,95 mg Lactose-Monohydrat. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln:** Jede Hartkapsel enthält 16 mg Candesartan Cilexetil und 5 mg Amlodipin (entsprechend 6,935 mg Amlodipinbesilat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Hartkapsel enthält 203,90 mg Lactose-Monohydrat. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln:** Jede Hartkapsel enthält 16 mg Candesartan Cilexetil und 10 mg Amlodipin (entsprechend 13,87 mg Amlodipinbesilat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Hartkapsel enthält 203,90 mg Lactose-Monohydrat. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: Lactose Monohydrat; Maisstärke; Carmellose-Calcium; Macrogol 8000; Hydroxypropylcellulose; Magnesiumstearat. Kapselhülle von CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln: Chinolingelb (E104); Eisenoxid, gelb (E172); Titandioxid (E171); Gelatine. Kapselhülle von CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln: Chinolingelb (E104); Titandioxid (E171); Gelatine. Kapselhülle von CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln: Titandioxid (E171); Gelatine. Schwarze Drucktinte bei CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln: Schellack (E904); Eisenoxid, schwarz (E172); Propylenglycol; konzentrierte Ammoniaklösung; Kaliumhydroxid. Anwendungsgebiete: CandAm® ist angezeigt als Substitutionstherapie bei erwachsenen Patienten mit essentieller Hypertonie, deren Blutdruck bereits mit der gleichzeitigen Gabe von Candesartan und Amlodipin in gleicher Dosierung ausreichend kontrolliert wird. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen Dihydropyridinderivate oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Zweites und drittes Schwangerschaftstrimester (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6). Obstruktion der Gallengänge und schwere Leberinsuffizienz. Schock (einschließlich kardiogenem Schock). schwere Hypotonie. Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstrakts (z.B. hochgradige Aortenstenose). Hämodynamisch instabile Herzinsuffizienz nach akutem Myokardinfarkt. Die gleichzeitige Anwendung von CandAm® mit Alikiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert (siehe Abschnitte 4.5 und 5.1). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System, Angiotensin-II-Antagonisten und Calciumkanalblocker. ATC-Code: C09DB07. CandAm® 8 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig. CandAm® 16 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig. CandAm® 16 mg/10 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stück, Rezept- und apothekenpflichtig.

Pharmazeutischer Unternehmer: pluspharma arzneimittel gmbh, A-8054 Graz, E-Mail: pluspharma@pluspharma.at

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Gewöhnungseffekten und zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.
2017_04_CandAm_1_Gazetta_01

NORMHYDRAL - LÖSLICHES PULVER

Zusammensetzung: 1 Beutel zu 13,1 g enthält: 10 g Wasserfreie Glucose, 0,875 g Natriumchlorid, 1,475 g Natriumcitrat 2H₂O, 0,750 g Kaliumchlorid, (Die trinkfertige Lösung enthält: Glucose 111 mmol/l, Natrium 60 mmol/l, Kalium 20 mmol/l, Citrat 10 mmol/l, Chlorid 50 mmol/l). Hilfsstoffe: Siliciumdioxid. **Anwendungsgebiete:** Normhydral wird angewendet zur oralen Elektrolyt- und Flüssigkeitszufuhr bei akuten Durchfallerkrankungen mit und ohne Erbrechen bei Jugendlichen und Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Unstillbares Erbrechen, schwere Bewusstseinsstörung und Bewusstlosigkeit, Schock, metabolische Alkalose, Anurie, Monosaccharid-Malabsorption, schwere Nierenfunktionsstörung. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Elektrolyte mit Kohlenhydraten, ATC-Code: A07CA. **Packungsgrößen:** 5 Beutel. **Abgabe:** Rezeptfrei und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich. **Stand der Fachkurzinformation:** 10. 07. 2014. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

CEREBOKAN® 80 MG – FILMTABLETTEN

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. Vertrieb in Österreich: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 - 21,6 mg Ginkgoflavonglykoside und 4,32 - 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 - 2,72 mg Ginkgolide A, B und C und 2,08 - 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisenoxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172), Titandioxid (E-171), Talkum. Anwendungsgebiete: Cerebokan 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Cerebokan 80 mg - Filmtabletten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



© fotolia



DIE OÖGKK SUCHT:

Fachärztin/Facharzt Neurologie u./o. Psychiatrie

für das Pilotprojekt „Integrierte Versorgung Demenz OÖ, auf Basis eines freien Dienstvertrages

Möchten Sie im Rahmen eines wegweisenden Pilotprojektes gemeinsam mit einem interdisziplinären Team aus den Fachrichtungen Psychologie und Fachsozialbetreuung die Versorgung für Menschen mit Demenz verbessern?

Für die Altenheime Ternberg, Kallham und Mauerkirchen suchen wir FachärztInnen für Neurologie u./o. Psychiatrie auf Basis eines freien Dienstvertrags bei der MAS Alzheimerhilfe.

Ihre Aufgaben umfassen die diagnostische Abklärung und die Entwicklung von Therapieansätzen im Fall einer potentiellen Demenzerkrankung sowie Fallbesprechungen mit Mitarbeitern des Alten- und Pflegeheims. Das Einbringen Ihrer fachlichen Expertise ist bei der Weiterentwicklung des Pilotprojektes von großer Bedeutung.

Allgemeine Qualifikationen:

- Facharzt/Fachärztin für Neurologie und/oder Psychiatrie
- Erfahrungen/Interesse an der Arbeit mit Menschen mit Demenz
- Interesse an der konzeptionellen Weiterentwicklung des Pilotprojektes

Honorierung:

- Vergütung der ersten drei Arbeitsstunden pro Anfahrt: € 90,-
- Stundenhonorar: € 80,61
- Fahrtkosten: amtliches Kilometergeld € 0,42
- Fahrtzeit: € 30,49 Pauschale pro Anfahrt (in der Praxis 14-tägig)

Stundenausmaß:

Entsprechend Ihren Möglichkeiten arbeiten Sie zwischen 4 und 8 Stunden im Monat pro Alten-/Pflegeheim. Darüber hinaus sind auch zu vereinbarende Beratungsleistungen für die Weiterentwicklung des Pilotprojektes verrechenbar. Die Stellen können insgesamt oder in Teilen übernommen werden.

Informationen und Bewerbung:

OÖGKK, Gruberstr. 77, 4021 Linz, Mag. Martina Hofpointner, Tel.: 05 78 07 - 10 20 68, martina.hofpointner@oogkk.at

OÖGKK
FORUM GESUNDHEIT

Kunst in der Kammer: Kurt Panzenberger

Der in Wien geborene Maler absolviert eine Ausbildung als Lithograph und ein Studium der Innenarchitektur an der Universität für angewandte Kunst in Wien. 1978 erkrankt Kurt Panzenberger an „Aquarellitis“, wie er selbst humorvoll betont, und beginnt im selben Jahr, als freischaffender Künstler tätig zu sein. Seine Werke sind in vielen öffentlichen Sammlungen vertreten und seit 2003 auch jedes Jahr am Linzer Christkindlmarkt zu bewundern, wo er alle Marktstandln mit Linzer Motiven verzierte.

Die Aquarellmalerei gehört technisch zu den Medien mit höchstem Anspruch. In erster Linie ist Aquarellieren ein Lernen des Sehens: Landschaften, Stadtansichten, Tiermotive oder Stilleben zu erfassen und mit Pinsel und Farbe auf das Papier zu bringen. Panzenberger geht es nicht um ein naturalistisches Abmalen, sondern ums Entwickeln einer eigenen Formensprache und dabei atmosphärische Momentaufnahmen und Lichtstimmungen zu vermitteln. Im Detail ist es ein perfekt ausgewogenes Konstrukt aus sicher gesetzten Farbflächen, spontanen Farbspritzern und grafischen Linien mit der Schwierigkeit, dass Weiß im Aquarellkasten nicht vorkommt. Das Aussparen des Papiergrundes ist eine entscheidende Notwendigkeit, ein Korrigieren und Überarbeiten der Malerei im Nachhinein scheint beinahe unmöglich. Das Momentum der Bildvollendung zu erkennen, perfektioniert die Meisterschaft der Aquarellmalerei, die Kurt Panzenberger herausragend verkörpert. Im Detail sind seine Werke kleine abstrakte Kompositionen, die durch den inszenierten Zufall der fließenden Farbe und eben der intuitiven Sicherheit im Umgang mit dem Pinsel entstehen.

MOTIVE SAMMELN

Seine Motive „sammelt“ der Künstler auf unzähligen Reisen, aber auch seine Heimatstadt und die unmittelbare



Umgebung bieten genügend reizvolle Ansichten, die Kurt Panzenberger oftmals in Variationen zu Papier bringt. Die Ärztekammer für OÖ präsentiert einen Querschnitt seiner Aquarelle, Zeichnungen und Arbeiten in Acryl. Übrigens: „Aquarellitis“ ist unheilbar. ■

Andreas Strohhammer
Kurator Kunst in der Kammer

VERNISSAGE

Kurt Panzenberger, **Donnerstag, 6. Juli 2017, 18:00 Uhr, Ärztekammer für OÖ, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz; Eintritt frei, Anmeldung erbeten bei Veronika Hohenbruck, hohenbruck@aekoee.at**



„Das Leben ist kein Kreuzworträtsel“

Am italienischen Nationalfeiertag San Marco, dem 25. April, wartete die literarische Begegnung wieder mit zwei spannenden oberösterreichischen Autoren auf: die eine noch jung in ihrem Autorenleben, der andere vollendet soeben sein erstes Schaffensjahrzehnt.

Vizepräsident MR Dr. Johannes Neuhofer begrüßte mit Lydia Haider und Reinhard Kaiser-Mühlecker zwei Autoren, die aus Oberösterreich stammen und von hier auszogen, um die literarische Welt zu erobern. Haider wurde 1985 in Steyr geboren, schloss das Studium der Germanistik und Philosophie mit einer Promotion zum Rhythmus als Subversion in Texten Thomas Bernhards und Ernst Jandls ab und lebt mittlerweile in Wien. Kaiser-Mühlecker wurde 1982 in Kirchdorf an der Krems als Landwirtssohn geboren, weshalb er nicht nur Geschichte und Internationale Entwicklung in Wien studierte, sondern auch Landwirtschaft.

NEONATOLOGISCHE STATION FÜR LITERATURSCHWANGERSCHAFT

„Eine differenzierte Ausdrucksweise ist ein sehr hohes Kulturgut“, stellte der Vizepräsident einleitend fest. Worte aus berufenem Munde, ist er doch selbst Buchautor.

Selten war ein Sitzungssaal der Ärztekammer so literaturschwanger wie der Brenner-Saal am 25. April. Sprache und guten Ausdruck zu pflegen, ist in Zeiten zunehmender allgemeiner Sprachreduktion immer



schwieriger, aber umso wichtiger. Damit war quasi das Motto des Abends vorgegeben, der wie immer finanziell von der Deutschen Bank getragen wurde – nicht nur für die Lesung selbst, auch in der Moderation von Gustav Ernst, der anschließenden Diskussion und den Gesprächen danach bei Imbiss und Wein wurden Wert und Bedeutung einer guten Ausdrucksweise erörtert. Der Moderator gab dem Thema Wichtigkeit der Literatur einen regionalen Bezug: „Autoren aus Oberösterreich sind sehr präsent, das muss wohl am speziellen Licht liegen, das sie hier erblicken.“

ENTLADUNG DES SCHREIBDRANGS

Lydia Haider ist von einem Schreibdrang getrieben, was man daran sieht, dass sie ihre ersten drei Bücher zumindest teilweise gleichzeitig schrieb. Abgesehen davon, dass sie selbst zugibt: „Bei mir muss es schnell gehen, da ist mir wurscht, welche Figur was sagt.“ Ihr Romandebüt „Kongregation“ ist 2015 bei Müry Salzmann erschienen, das zweite Werk „Rotten: Das große Gaukeln“ ebenda 2016, das dritte noch in Arbeit. Als Abbild dieses Nebeneinanders im Schreibprozess stellt das später erschienene Buch die Vorgeschichte zu „Kongregation“ dar.

In ihrer Lesung brachte Haider das Letztwerk „Rotten“ im wahrsten Sinne zu Gehör: Die Worte der Romanfigur einer fiktiven KZ-Zeitzeugin liest sie nicht direkt, sondern spielt sie immer wieder als Zwischentexte von einer zuvor eingesprochenen Kassette ab. Durch die dauernde Verwendung des Ausdrucks „wir“ verallgemeinert sie vieles absichtlich, macht sie Figuren zu repräsentativen Meinungsbildnern für eine Generation oder Epoche. Der Ton-Effekt ist ge-

lungen, die Figur wirkt dadurch sehr plastisch, man wähnte sich mehr als Belauscher einer realen Konversation denn als Zuhörer in einer Autorenlesung.

EINEM GEFÜHL HINTERHERSCHREIBEN

Reinhard Kaiser-Mühlecker hat einen anderen Zugang zum Schreiben, veröffentlicht seit seinem Debütroman „Der lange Gang über die Stationen“ 2008 im Ein- bis Zweijahrestakt ein Buch. Er nimmt sich viel Zeit, sieht genau hin, aber hat zu Beginn keine festen Handlungsideen: „Ich schreibe immer einem Gefühl hinterher.“ Und so leitete er seine Lesung aus „Fremde Seele, dunkler Wald“ – bei S. Fischer veröffentlicht und auf der Kurzliste für den Deutschen Buchpreis 2016 gewesen – nicht mit einer Einführung ein, sondern wählte stattdessen folgenden Einstieg: „Ich kann Ihnen jetzt auch nicht erzählen, worum es im Buch geht. Also lese ich Ihnen einige Stellen vor.“ Zum Titel hatte ihn übrigens eine Stelle im Werk „Die Fahrt nach dem Adlernest“ von zirka 1.858 (!) inspiriert, zum in der ländlichen, bäuerlichen Welt angesiedelten Szenario offensichtlich sein eigener Hintergrund.



So viel sei gesagt, die bäuerliche Welt wird atmosphärisch dicht ohne Sozialromantik gewoben. Aber auch an dieser Stelle wird kein Inhalt beschrieben – und auch nicht die Gefühle Kaiser-Mühleckers. Wie sagte er bei der anschließenden Diskussion pointiert: „Das Buch fängt an, wenn sein Inhalt erzählt ist. Das Leben ist auch kein Kreuzworträtsel, es wird nicht alles aufgelöst. Auch in meinem Buch nicht.“

DIE FRAGE

nach der nächsten literarischen Begegnung wird jedoch aufgelöst: **23. Mai, 19:00 Uhr, mit Julian Schutting und Rosemarie Poiarkov.**

Mag. Markus Koppler



„Weil ich meine Berufung und meine Familie so gut vereinbaren kann. Darum bin ich Arbeitsmedizinerin beim ASZ.“

Dr. Patricia Dobetsberger

Menschen liegen Ihnen mehr am Herzen als ein Krankheitsbild? Gesunde Impulse setzen, finden Sie spannender als medizinische Routineaufgaben? Dann ist Ihre Bewerbung für unser oberösterreichisches Teams gefragt. Wir suchen:

Ärzte für Allgemeinmedizin / Arbeitsmediziner mit Herz und Verstand (ab 15 Std. / Woche)

Unsere gemeinsame Aufgabe wird es sein, die vielfältige Arbeitswelt der Menschen nachhaltig zu verbessern und unser gesamtes medizinisches Wissen dafür einzusetzen, dass Menschen körperlich und mental gesund in Pension gehen können. Wir sind das größte privatwirtschaftlich geführte Präventivzentrum und sehen uns als Impulsgeber für vitale Unternehmen in Österreich. Unser konkretes Angebot in einem fixen Dienstverhältnis finden Sie unter www.asz.at. Darüberhinaus bieten wir eine wohnortnahe Tätigkeit, frei planbare Zeiteinteilung und eine kostenlose Zusatzausbildung im Bereich der Arbeitsmedizin, vor allem aber sinnvolle menschliche Erfahrungen und persönliche Wertschätzung in einem großartigen Team.

Das alles spricht Sie an? Dann kontaktieren Sie noch heute Frau Mag. Renate Krenn und vereinbaren ein persönliches Gespräch: Telefonisch unter +43 664 2138284 oder schicken uns Ihre Bewerbung per Mail an renate.krenn@asz.at.

Gesundheitsbegleitung von Mensch zu Mensch



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



Reihenhaus Linz/Plesching zu mieten:

Ruhige Grünlage mit herrlicher Aussicht, Nähe zur Kepler Uni, Nutzfläche ca. 165 m², 2 Balkone zu je 10 m², ca. 90 m² Eigengarten. Große helle Räume, hochwertiger Sanitärbereich, neue Küche mit Einzelgarage, **Nettomiete € 1.700,-, Gesamtmiete € 1.900,- inkl. USt. und BK, HWB 85,93**



Traumhaftes Einfamilienhaus mit vielen Extras!

Sonnige Siedlungslage in Pichling, neuwertiger Zustand mit moderner Ausstattung, große Garage mit Werkstatt, Wohnfläche ca. 173 m², **Kaufpreis: € 595.000,-, HWB 29**



Eigentumswohnung Linz-Urfahr:

Gerstnerstraße/Ecke Reindlstraße, beste Infrastruktur, 3. Stock (Dachgeschoss) mit Lift, Nutzfläche ca. 48,31 m², Wohnzimmer, Schlafzimmer, Küche, Vorraum, Abstellraum, Bad, WC extra, zzgl. Kellerabteil **Kaufpreis: € 149.000,- inkl. Einbauküche und Tiefgaragenstellplatz!, HWB 65**



Geschäftslokal Linz-Urfahr:

Hauptstraße/Ecke Reindlstraße, Nutzfläche ca. 91 m², Verkaufsfläche mit großen, dekorativen Schaufensterflächen + Nebenräumen, Verfügbar ab Juni 2017, gesamte Verkaufsfläche saniert, keine Ablöse, Klimageräte vorhanden, **Nettomiete: € 3.286,-, HWB 198**

engelgelbe Einschaltung



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.

KLEINANZEIGEN:

Haslach/Mühl: Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin als 3. Partnerin/Partner gesucht

Zwei Kassenstellen (Ordinationen Dr. Erwin Rebhandl und Dr. Thomas Peinbauer) werden zu einer Gruppenpraxis (OÖ-Modell 1) im neuen Gesundheitszentrum am Marktplatz zusammengelegt und durch alle wesentlichen Gesundheitsberufe ergänzt.

Wir suchen nun für diese Arbeit im Team eine weitere Allgemeinmedizinerin/einen weiteren Allgemeinmediziner, um die beiden Kassenstellen auf 3 Ärztinnen/Ärzte aufzuteilen. Dies gewährleistet eine noch optimalere Primärversorgung der Bevölkerung (ca. 5.000 Einwohner) bei gleichzeitig optimierter Work-life-balance.

Detaillierte Auskünfte:
erwin@rebhandl-arzt.at,
www.rebhandl-arzt.at
thomas@peinbauer.at, www.peinbauer.at

Linz: Ordinationsräume in TOP-Lage Urfahr-Zentrum

AB SOFORT GÜNSTIG VON PRIVAT PROVISIONSFREI ZU VERMIETEN: 98 m², 2. Stock, Lift, Klimaanlage, zertifiziert. 5 PC-Plätze, 3 gartenseitige, ruhige, helle Behandlungsräume, großes Wartezimmer, Labor, neu adaptiert, kostenlose Parkmöglichkeiten. **Kontakt: Tel 0676/5084905**

Ordination:
Nähe Elisabethinen Krankenhaus
Erdgeschoss, ca. 123 m², hochwertig, neu renovierter Altbau, Erstbezug, barrierefrei, behindertengerechtes WC, Gesamtmiete inkl. BK € 1.411,60, HWB 70 kWh/m²/a
www.IMMOTHEK.at, 0732/776160

Mondsee:
repräsentative Ordination zu vermieten
Vermiete repräsentative, barrierefreie Ordination (80m²) in Mondsee, Parkmöglichkeiten vorhanden. **Tel. 0699-12262897**

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



ANSFELDEN/FREINDORF:

komplett neu errichtete Ordination abzugeben

150 m²: barrierefrei im 1. OG, 2 Ordinationsräume mit Verbindungstüre, 1 Therapierraum, Labor, Infusionsraum, Sozialraum und Anmeldung, voll eingerichtet (Schreibtische, Wandregale, Anmeldung, Warteraum, Küche, Klimaanlage, etc.). Auch für zwei Ärzte oder Therapeuten (Kassen- oder Wahlärzte) geeignet.

Adresse: Haiderstraße 40a (Gebäude Tab Dattl; direkt neben Mc Donald's Ansfelden); im gleichen OG ist bereits eine Zahnärztin eingemietet. Nachmieter umständehalber ehestmöglich gesucht. **Kontakt: office@strelt.at**

Für Internistische Praxis in Linz/Urfahr werden laufend
LehrpraktikantInnen
aufgenommen.

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

DR. FÖCHTERLE 
FACHARZT FÜR INNERE MEDIZIN

LehrpraktikantIn

für Lehrpraxis

Dr. Panhuber Ernst
Arzt für Allgemeinmedizin

in 4030 Linz, Daimlerstraße 25, Tel. 0732/384046
wird laufend aufgenommen.

bezahlte Anzeigen

STANDESVERÄNDERUNGEN

Die folgenden Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte wurden eingetragen:	
Dr. Roxane Brooks	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Anna Magdalena Gottschall	Turnusarzt – Basisausbildung, Bad Ischl, Salzkammergut-Klinikum – Standort Bad Ischl
Dr. Katrin Grabner	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Werner Mathias Habicher	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Sandra Käferböck	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz
Dr. Alevtina Kellner	Turnusarzt, Freistadt, Landeskrankenhaus Freistadt
Dr. Viktoria König	Klinische Pathologie und Molekularpathologie in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Wien
Rebecca Satu Sophia Lutz	Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, Salzkammergut-Klinikum – Standort Vöcklabruck
Mustafa Maalbawi	Arzt zu Studienzwecken, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus dem Ausland
Dr. Roland Paulus	Turnusarzt – Basisausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH
Dr. Christoph Franz Plank	Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, Salzkammergut-Klinikum – Standort Vöcklabruck
Dr. Veronika Rad	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz BetriebsGmbH., Zugang aus der EU
Dr. Philipp Roth	Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, Salzkammergut-Klinikum – Standort Vöcklabruck
Dr. Dominik Nikolaus Schopper	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Clement Staud	Turnusarzt, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III
Dr. Ursula Thiem, PhD	Innere Medizin in Ausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz, Zugang aus Niederösterreich
Dr. Florian Unterberger	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Unfallkrankenhaus Linz, Zugang aus Wien
Folgende Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner wurden eingetragen:	
Dr. Elisabeth Bischof	Linz, AMD – Arbeitsmedizinischer Dienst GmbH Linz, Zugang aus Wien
Die folgenden Fachärztinnen und Fachärzte wurden eingetragen:	
apl. Prof. Dr. Hans Joachim Geißler	Herzchirurgie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus der EU
Dr. Romana Palmanshofer	Innere Medizin, Rohrbach in Oberösterreich, Landeskrankenhaus Rohrbach, Zugang aus Wien
Doz. Dr. Thomas Schachner	Herzchirurgie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Tirol
Dr. Marlene-Christine Thudt	Herzchirurgie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus der EU
Univ.-Prof. Prim. Dr. Andreas Florian Zierer	Herzchirurgie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus der EU
Niedergelassen haben sich / Wechsel des Berufssitzes:	
Dr. Katharina Fiala	Haut- und Geschlechtskrankheiten, 4210 Gallneukirchen, Riedegg 1
Dr. Barbara Iris Greibl	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, 4060 Leonding, Leondinger Straße 140, Zugang aus Wien
Dr. Michaela Herzog	Arzt für Allgemeinmedizin, 4817 Sankt Konrad, Dorf 34
Dr. Axel Hiebinger	Arzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, 4020 Linz, Mozartstraße 4
Dr. Mark Hofer	Unfallchirurgie, 4400 Steyr, Dukartstraße 15/2.Stock
Dr. Friederike Müller	Arzt für Allgemeinmedizin, 4600 Wels, Altstadt 16
Dr. Brigitte Raggl-Sachsenhofer	Arzt für Allgemeinmedizin, 4052 Ansfelden, Schenterstraße 25
Dr. Christoph Stöbich	Arzt für Allgemeinmedizin, 4713 Gallspach, Valentin Zeileis-Str. 1
Univ.-Prof. Prim. Dr. Nicole Karoline Rotter	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., 4020 Linz, Krankenhausstraße 9, Verleihung: Professor

Bestellungen:	
Dr. Brigitte Berger	Arzt für Allgemeinmedizin, Amt der OÖ Landesregierung, Linz 4020, Bahnhofplatz 1, Bestellung zum Amtsarzt
Dr. Sabine Maria Riess	Kinder- und Jugendheilkunde, Landesregierung OÖ – Schulärzte, Linz 4020, Bahnhofplatz 1, Bestellung zum Schularzt
Pensionisten:	
MR Dr. Maximilian Lindner	Arzt für Allgemeinmedizin, Pensionist seit 1.3.2017
Dr. Ulrike Lummerstorfer	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Unfallkrankenhaus Linz, 4020 Linz, Garnisonstraße 7, Pensionistin seit 1.3.2017
HR Dr. Wolfgang Ramach	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4560 Kirchdorf an der Krems, Krankenhausstraße 14, Pensionist seit 1.3.2017
Dr. Iris Maria Schmeissner	Neurologie, Salzkammergut-Klinikum – Standort Vöcklabruck, 4840 Vöcklabruck, Dr. Wilhelm Bock-Str. 1, Pensionistin seit 1.3.2017
Gestorben:	
OMR Dr. Erich Antunits	a.o. Kammermitglied, gestorben am 28.3.2017 im 93. Lebensjahr
Dr. Guenter Brugger	a.o. Kammermitglied, gestorben am 25.3.2017 im 89. Lebensjahr
Univ.-Doz. Prim.i.R. Dr. Paul Heinrich	a.o. Kammermitglied, gestorben am 9.3.2017 im 92. Lebensjahr
Dr. Helga Reiser	a.o. Kammermitglied, gestorben am 17.3.2017 im 76. Lebensjahr
MR Dr. Franz Salchner	a.o. Kammermitglied, gestorben am 1.3.2017 im 93. Lebensjahr
Dr. Judith Zöbl-Schiller	a.o. Kammermitglied, gestorben am 1.3.2017 im 38. Lebensjahr

ÖÄK-FORTBILDUNGSDIPLOM

Dr. Stefan Zumtobel	Dr. Klaus Hager	DDr. Johannes Friedrich Bruecke
Dr. Manfred Rausch	Dr. Alexander Mayrhofer	Dr. Bernhard Johannes Müller
Dr. Hedwig Bostl-Scheuringer	Dr. Irene Übelhör	Dr. Ingeborg Butej
Dr. Peter Kriechhammer	Dr. Daniela Baumgartner	Dr. Harald Wöfl
Dr. Manfred Josef Lampl	Dr. Peter Straganz	Dr. Jörg Friedrich Breslmair
Dr. Eva Pallwein-Pretner	Dr. Ernst Dragosits	Dr. Bernhard Frömel
Dr. Karl Jochen Krenosz	Dr. Wolfgang Tulzer	Dr. Wolfgang Hörmandinger
Dr. Bernhard Lengauer	Dr. Nicole Strasser	Dr. Sylvia Altbauer
Dr. Angelika Kretz	MR Dr. Alfred Fridrik	Dr. Maria Gruber
Präs. Dr. Peter Niedermoser	Dr. Martin Granig	Dr. Alexandra Thebert, B.AC.
Dr. Christian Claus Schiller, MBA	Dr. Lucia Borgmann-Scharinger	Dr. Matthaues Camillo Suda
Dr. Andreas Riedler	Dr. Kurt Krenmayr	Dr. Horace Sampson
Dr. Christian Weinbauer	Dr. Doris Tomann	Dr. Kathrin Hanfstingl
Dr. Anneliese Seifried	Dr. Birgit Zechmeister	Dr. Bernhard Födinger
Dr. Barbara Wank	Dr. Barbara Prötsch	Dr. Edith Lindmayr
Dr. Dunja Lukan	Dr. Harald Jagsch	Dr. Katharina Brenner
Dr. Christian Prammer	Dr. Christian Irsberger	Dr. Philip Puchner
Dr. Johanna Fachbach-Bauböck	Michael Köhler	Dr. Andre Johannes Merl
Univ.-Doz. Prim. Dr. Lukas Hefler, MBA	Dr. Lukas Scagnetti	
Dr. Helmut Gunther Stadlbauer	Doz. Mag. Dr. Rudolf Curik	

DIE OÖGKK SUCHT:

Fachärztin/Facharzt Innere Medizin oder Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin, Voll- oder Teilzeit

Bei der OÖGKK sind mehr als 1,2 Millionen Menschen versichert. Eine ihrer wichtigsten Aufgaben ist es, den Versicherten ein optimales medizinisches Versorgungssystem zur Verfügung zu stellen. Durch verantwortungsvolle Steuerung sollen Qualität, Patientenorientierung und Finanzierbarkeit sichergestellt werden.

Sie sind Ärztin beziehungsweise Arzt? Sie interessieren sich nicht nur für den einzelnen Patienten, sondern auch für das medizinische Versorgungssystem, also für das „Große Ganze“? Sie wollen, dass die Menschen im Land optimale Versorgungsprozesse mit bestmöglichen Behandlungsergebnissen vorfinden? Sie legen großen Wert auf einen verantwortungsvollen Umgang mit den medizinischen Ressourcen und wollen helfen Über-, Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden? Sie arbeiten gerne im Team mit Statistikern, Pharmazeutinnen und Ökonomen? Die Analyse von versorgungsrelevanten Daten macht Ihnen Spaß? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Für diesen Aufgabenbereich suchen wir eine/n

- Ärztin/Arzt
- jus practicandi und/oder Facharztbildung für Innere Medizin
- Grundverständnis für Gesundheitsökonomie und EBM
- Erfahrung in Gesprächsführung und Präsentation
- Eigenverantwortliches Arbeiten und Teamfähigkeit

Wir bieten

- eine verantwortungsvolle Position
- kollegiales Betriebsklima
- umfassende Einschulung und Fortbildungsmöglichkeiten
- Flexible Arbeitszeiten (Gleitzeit)

Der Dienstvertrag unterliegt den Bestimmungen der Dienstordnung B für Ärzte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs. Das kollektivvertragliche Mindestentgelt für die ausgeschriebene Stelle beträgt jährlich brutto € 62.100,- für 36 Wochenstunden. Bei entsprechender beruflicher Erfahrung bzw. Qualifikation besteht im Rahmen der Dienstordnung Bereitschaft zur Überzahlung.

Weitere Auskünfte und Bewerbung:

OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz
Abteilung Behandlungsökonomie, Dr. Anna Labek MPH MBA,
Tel. 05 78 07 - 10 20 02 (anna.labek@oogkk.at)



DIE OÖGKK SUCHT:

Fachärztin/Facharzt Neurologie u./o. Psychiatrie

für das Pilotprojekt „Integrierte Versorgung Demenz OÖ, auf Basis eines freien Dienstvertrages

Möchten Sie im Rahmen eines wegweisenden Pilotprojektes gemeinsam mit einem interdisziplinären Team aus den Fachrichtungen Psychologie und Fachsozialbetreuung die Versorgung für Menschen mit Demenz verbessern?

Für die Altenheime Ternberg, Kallham und Mauerkirchen suchen wir FachärztInnen für Neurologie u./o. Psychiatrie auf Basis eines freien Dienstvertrags bei der MAS Alzheimerhilfe.

Ihre Aufgaben umfassen die diagnostische Abklärung und die Entwicklung von Therapieansätzen im Fall einer potentiellen Demenzerkrankung sowie Fallbesprechungen mit Mitarbeitern des Alten- und Pflegeheims. Das Einbringen Ihrer fachlichen Expertise ist bei der Weiterentwicklung des Pilotprojekts von großer Bedeutung.

Allgemeine Qualifikationen:

- Facharzt/Fachärztin für Neurologie und/oder Psychiatrie
- Erfahrungen/Interesse an der Arbeit mit Menschen mit Demenz
- Interesse an der konzeptionellen Weiterentwicklung des Pilotprojekts

Honorierung:

- Vergütung der ersten drei Arbeitsstunden pro Anfahrt: € 90,-
- Stundenhonorar: € 80,61
- Fahrtkosten: amtliches Kilomergeld € 0,42
- Fahrtzeit: € 30,49 Pauschale pro Anfahrt (in der Praxis 14-tägig)

Stundenausmaß:

Entsprechend Ihren Möglichkeiten arbeiten Sie zwischen 4 und 8 Stunden im Monat pro Alten-/Pflegeheim. Darüber hinaus sind auch zu vereinbarende Beratungsleistungen für die Weiterentwicklung des Pilotprojekts verrechenbar. Die Stellen können insgesamt oder in Teilen übernommen werden.

Informationen und Bewerbung:

OÖGKK, Gruberstraße 77, 4021 Linz, Mag. Martina Hofpointner,
Tel.: 05 78 07 - 10 20 68, martina.hofpointner@oogkk.at



**Aufgabengebiete
Susanne Pilar –
Nachfolge von
Adelheid Ortner**



Susanne Pilar



Adelheid Ortner

Seit Oktober 2016 verstärkt Susanne Pilar die Abteilung Vertragsarztstellen & IT im Bereich Vorabrechnung als Nachfolgerin von Adelheid Ortner, die im Juni 2017 die Freizeitphase der Altersteilzeit antreten wird.

Susanne Pilar ist zuständig für die kostenlose Überprüfung der §2-Kassen-Abrechnung, die Zusendung umfangreicher Auswertungen und die individuelle Beratung der teilnehmenden Vertragsärzte zur eigenen GKK-Abrechnung.

Die Vorabrechnung ist eine Serviceleistung für Ärztinnen und Ärzte mit §2-Kassenvertrag. Nähere Informationen zur Teilnahme und Anmeldung dazu erhalten Sie bei Susanne Pilar.

Sie ist von Montag bis Freitag jeweils von 8:00 bis 12:00 Uhr in der Ärztekammer über die Durchwahl 245 beziehungsweise per E-Mail pilar@aeoee.at erreichbar.

Die Beratung zu den Themen aller anderen Kassen, sonstige Tarifanfragen sowie kassenrechtliche Anfragen von Vertragsärzten werden von den Juristen der Ärztekammer für OÖ behandelt.

ZAHL DES MONATS
10,25
Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei MedAk-Fortbildungen kommen nicht aus Oberösterreich.

LehrpraktikantIn

für Lehrpraxis zum sofortigen Eintritt

Dr. Anton Bruckner – Straße 8, 4840 Vöcklabruck
Tel.: 07672/22950-20 oder labor@voecklabruck.com

Labor Dr. Gabriele Barta-Hablik

Fachärztin für Labormedizin

Staudinger.at
planung_fertigung
der komplettausstatter für ihre praxis

Staudinger GmbH | 4400 Steyr | Dukarstr. 15 | Tel. 0 72 52 / 760 06 | www.staudinger.at | tschierel@staudinger.at

bezahlte Anzeigen

KAMMERFLIMMERN
DIE PARTY FÜR ÄRZTE, SPITALSMITARBEITER, MEDIZINSTUDIERENDE UND FREUNDE

BIS 23:00 UHR:
GRATIS DRINK
FÜR ÄRZTE
UND STUDIERENDE
MIT AUSWEIS

EINTRITT FREI

SPARKASSE
Oberösterreich
Web 2017, sind die Menschen

LOCATION BEI SCHLECHTWEITER:
SPIELWIESE IN DER TABAKFABRIK

DONNERSTAG, 18. MAI 2017
SANDBURG
UNTERE DONAULÄNDE 5, 4020 LINZ
AB 19:00 UHR

aeoee
Ärztekammer
für Oberösterreich

*Unser nächstes
Zuhause hat vor
allem eines:
Platz, viel Platz.**



**Die HYPO Wohubau-Finanzierung
erfüllt Wohnträume. Mit Top-Konditionen,
Beratung und Fördermöglichkeiten.*

HYPO
OBERÖSTERREICH



www.hypo.at vertrieb@hypo-ooe.at Tel. 0732 / 76 39-54452

Wir schaffen mehr Wert.