Nr. 307 | Dezember 2016/Jänner 2017

OÖ ÄRZTE

MAGAZIN DER ÄRZTEKAMMER FÜR OÖ

Reformfehler

Der Beschluss des Nationalrates zum Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017 ist der Auftakt zur Demontage des jahrzehntelang bewährten Kassensystems. In Oberösterreich wird das Gespräch gesucht, für die kommenden Wochen sind Aktionen wie ein Patientenbegehren und ein Streik geplant.

Seite 6

Ausschreibungen/Besetzungen finden Sie unter:
www.aekooe.at/ausschreibungen/besetzungen
Mehr dazu auf Seite 41

aekooe Ärztekammer für Oberösterreich

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

Editorial

Innerhalb weniger Wochen entwickelte sich aus einer geplanten Reform ein veritabler Reformfehler. Am 14. Dezember wurde das Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017 im Nationalrat beschlossen – und damit eine entscheidende Umwälzung im Gesundheitssystem. Die Spitzen der Ärztekammer für OÖ werden sich in den kommenden Wochen mit aller Kraft um eine verbindliche Lösung für Oberösterreich bemühen. Ein Streik ist dabei nicht ausgeschlossen. Lesen Sie mehr dazu in unserer Coverstory ab Seite 6.

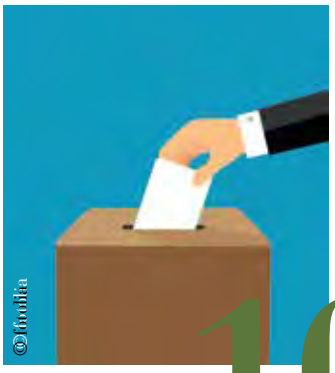
Doch zum Glück gibt es durchaus Erfreuliches: Die von den Turnusärzten im Zuge einer Evaluierung erhobenen besten Ausbildner nahmen im November ihre Zertifikate entgegen. Außerdem erhielten drei Persönlichkeiten im Rahmen der Herbstvollversammlung das goldene Ehrenzeichen der Ärztekammer (ab Seite 24).

Neben zahlreichen Expertentipps unserer Kolleginnen und Kollegen finden Sie in der vorliegenden Ausgabe Jahresrückblicke aus den Fachgruppen und den Referaten der Ärztekammer (ab Seite 28).

Zwei Ärzteporträts, der Rückblick auf die Verleihung des Johann-Beer-Literaturpreises und der Ausblick auf die kommende Vernissage sowie die berührende Übergabe der Spendenerlöse des Weihnachtsmarktes und eines Spendenkontos runden diese umfangreiche Doppelnummer ab (ab Seite 38).

Ein gesundes, erfolgreiches Jahr 2017 im Namen des Redaktionsteams wünscht Ihnen

KURZMELDUNGEN	4
EDITORIAL PRÄSIDENT DR. PETER NIEDERMOSER	
Die Politik will den Wechsel	4-5
COVERSTORY	
Reformfehler: Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017	6-8
Standpunkt Dr. Harald Mayer	9
RECHT & SERVICE	
Ärztekammer-Wahl 2017	10-11
Auflösung der Betriebskrankenkasse Austria Tabak	11
Besteuerung der sonstigen Bezüge	12
HÄND OÖ 23: Eine Idee hat sich durchgesetzt	13
Gesundheits- und Krankenpflegegesetz: GuKG Novelle 2016	14-17
Ordinationsevaluierung 2016	18-19
Epidemiegesetz: Neuerungen	20-21
Führerscheinuntersuchungen	21
Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online	41
AKTUELLES	
Pressekonferenz: Akutgeriatrie als Chance	22-23
Standpunkt MR Dr. Wolfgang Ziegler: Wundversorgung	23
Die besten Ausbildner 2016	24-25
Ausgezeichnet	26
Jahresrückblicke Referate	28-33
Jahresrückblicke Fachgruppen	34-37
ÄRZTEPORTRÄT	
Äskulap Humanitätspreis 2016: Vorstellung der nominierten Projekte	38-40
Nachhaltig helfen: Dr. Bernhard Haberfellner	
Gewinner des fm4-Kurzgeschichtenwettbewerbs Wortlaut: Dr. David Fuchs	45
KULTUR & EVENTS	
Johann-Beer-Literaturpreis 2016 an Anna Mitgutsch	42-43
Vernissage: Rudolf Leitner-Gründberg	44
Terminkalender	47
KLEINANZEIGEN	46, 50-51
FACHKURZINFORMATIONEN	48-49
PERSONALIA	
Standesveränderungen	52-56
ÖÄK-Fortbildungsdiplom	56-57
KAMMER INTERN	58-59



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@aekooe.at, Tel: 0732 77 83 71-0, www.aekooe.at, **Erscheinungsweise:** Monatlich oder 10 x jährlich, **Gestaltung:** Pamela Stieger, **Lektorat:** Mag. Teresa Brandstetter, **Fotonachweise:** falls nicht anders angegeben: ÄKOÖ/Laresser; 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.

member of ecco corporate communication cluster vienna

EU Ecolabel www.ecolabel.eu
EU Ecolabel: AT/028/039

Bitte sammeln Sie Altpapier für das Recycling.

ÖSTERREICHISCHES CSR-GÜTESIEGEL FÜR DRUCKEREIEN

ÖSTERREICHISCHES UMWELTZEICHEN
Druckerei Mittermüller GmbH
UW-Nr. 861

Die Politik will den Wechsel

Weg von der Versorgung durch den freiberuflichen niedergelassenen Arzt hin zu einer institutionalisierten Medizin in Ambulatorien und Ambulanzen

Wie jedes Jahr bestens besucht war **DER 14. INTERNATIONALE KONGRESS DER OÖ. ORDENSSPITÄLER** am 10. November im Linzer Design Center. Schwerpunkt war diesmal das Thema Big Data, das im Gesundheitsbereich mittelfristig Einzug halten und zu einer neuen Gesundheitsrevolution führen wird (Georges T. Roos). Multi-Sensor-Daten-Fusion über Geräte, Armbänder, Vitalcheck-T-Shirts, implantierte Chips wird permanent eine Unmenge persönlicher Gesundheitsdaten sammeln und analysieren. Diese Auswertung wird durch Maschinen mit künstlicher Intelligenz erfolgen. Mit der Masse der gesammelten Persönlichkeitsdaten werden Einzelprofile erstellt, die aber nichts mit Personalisierung zu tun haben, vielmehr wird der Mensch standardisiert (Yvonne Hofstetter).
Wer Daten hat und die Schlüsseltechnologien dazu, hat künftig die Macht. Die großen Player im Gesundheitswesen werden daher Apple, Google und Co. sein. Computer werden bald 80 Prozent der Funktionen erfüllen, die heute Ärzte erbringen. Doch auch die besten künstlichen Gehirne werden nicht die Multi-Kontextualität eines Menschen „lesen" können. Im Auswerten von Studien werden in der evidenzbasierten Medizin Einfachheit und Sicherheit suggeriert (Prof. Dr. Dr. h.c. Peter Paul Nawroth). Immer mehr Daten müssen nicht zwingend immer mehr Wissen bedeuten. Der Mensch wird letztlich ein Geheimnis bleiben. Daher muss die sinnorientierte Medizin die Medizin der Zukunft sein, wo der Arzt Helfer ist, sich individuell um den Leidenden annehmen kann. Dann wird auch das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wieder verbessert.

Die Auswirkungen dieser Entscheidung werden weder die Ärztinnen und Ärzte noch die Patientinnen und Patienten gleich jetzt oder übermorgen spüren. Mittelfristig wird es aber außerhalb solcher zentralen Versorgungsstellen keine Betreuung mehr in der gewohnten Form geben.
Junge Kolleginnen und Kollegen werden über kurz oder lang nur noch die Möglichkeit haben, im Spital oder in einem Ambulatorium zu arbeiten. Ausgesetzt einem Monopolisten, der die Arbeitsbedingungen vorgibt und das sicherlich zu unseren Ungunsten, da uns die Alternativen fehlen. Die Politik sagt mir zwar immer, sie würde wissen, dass das der Wunsch der jungen Kolleginnen und Kollegen sei. Allerdings habe ich da völlig andere Rückmeldungen: Ich fahre zu den Krankenanstalten und quer durch die Bezirke, dabei ist das natürlich einer der Wünsche, wie Frau/Mann sich die Zukunft vorstellt, aber bei weitem nicht die einzige Form der gewünschten Berufsausübung.
Vielmehr wird deutlich der Wunsch artikuliert, seine Arbeit selbstbestimmt auszuüben – und zwar durchaus in neuen Formen der Vernetzung, mit intensiverem Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen im Spital, aber eigenverantwortlich, freiberuflich und mit weniger starken Abhängigkeiten, wie im Spital üblich. Hier sollte die Politik ihr Hirnschmalz einsetzen und jene Dinge stärken, die auch von den Patientinnen und Patienten gut angenommen werden, nämlich die persönliche Betreuung vor Ort. Hier gehört Geld investiert und nicht in ausufernde zentrale Ambulanzen. Doch das sieht eben niemand, denn solche Strukturen sind kein Denkmal, auf dem der Name eingemeißelt ist.

Dr. Peter Niedermoser,
niedermoser@aekooe.at

BEIM WORT NEHMEN

Überall konnten wir es in den Zeitungsgazetten, in Briefen an die Kolleginnen und Kollegen lesen, dass die Ärzteschaft in Oberösterreich weiterhin auf Augenhöhe in die Gesundheitsplanung eingebunden werde. Dass die neuen Formen nur eine Ergänzung seien und vieles mehr, wird Ihnen wortreich dargestellt. Wir werden diese Wortmeldungen der Landespolitiker und Vertreter der GKK verbindlich einfordern. Wenn man das aber andeutet, scheint manches vielleicht doch nicht so gemeint zu sein, denn dann heißt es plötzlich, es gebe ja ein Bundesgesetz usw. Wenn man Sie als Ärztin und Arzt in die Gesundheitsplanung einbinden will – ich glaube, das ist auf jeden Fall notwendig, denn nur durch unsere gemeinsame Arbeit steht die Versorgung in Oberösterreich so gut da –, dann ist das auch nachvollziehbar festzuschreiben. Wenn man es auch in Oberösterreich nicht haben will, sollte man es aber auch ehrlich sagen. Dann werden wir den Menschen klar sagen, wer die Umstellung des Gesundheitswesens veranlasst hat und wer dann für den daraus resultierenden Leistungsmangel, längere Wartezeiten und echte Zweiklassenmedizin verantwortlich ist. Denn das sind dann nicht jene, die mit allem Einsatz für die Menschen in der Versorgung arbeiten, sondern die Schreibtischtäter in den Ministerien, Landesregierungen und Gebietskrankenkassen.

NACHTDIENST VERSUS RUFBEREITSCHAFT

Dr. Harald Mayer und ich fahren derzeit wieder durchs Land in die Spitäler. Hier hört man immer wieder die Angst, dass aufgrund der hohen Kosten für das Spitalspaket von Volldiensten auf Rufbereitschaft umgestellt werden könnte. Ich möchte hiermit klar und deutlich festhalten: Das werden wir mit aller Kraft verhindern. Dort, wo die Türe einer Abteilung offen steht, muss ein entsprechender Facharzt oder Assistent dahinter stehen, und zwar nicht nur in Rufbereitschaft – alles andere wäre ein Betrug an der Bevölkerung. Wir lassen da auch niemanden in einer rechtlichen Unsicherheit stehen, ob es einen Unterschied macht, wie weit man vom Krankenhaus entfernt wohnt, ob man die Wetterbedingungen einrechnen muss oder auch nicht, oder wie viele Fallstricke es da noch geben könnte.
Natürlich werden wir dort, wo das Team vor Ort – aus welchen Gründen auch immer – andere Dienstträder wünscht, die Entwicklung von medizinisch und rechtlich vertretbaren Lösungen unterstützen, die aber immer meinen obigen Grundsatz im Auge behalten werden. Das Ärztepaket kann kein Grund sein, die Versorgung niederzufahren. Ein weiteres Problem ist auch immer wieder: Wie weist man korrekt auf Missstände hin, etwa in Bezug auf reduzierte Personalbesetzungen und der damit einhergehenden Unmöglichkeit, eine Betreuung state of art zu machen? Welche Schritte kann man setzen, um sich bei daraus entstehenden Problemen halbwegs absichern zu können? Das würde jetzt das Editorial sprengen. Dazu wird es in der nächsten Ausgabe einen Expertenartikel geben. Bis dahin ersuche ich Sie bei Problemen, sich jederzeit, besser früher als später, an unsere Juristinnen und Juristen zu wenden. Sie sind jene Fachleute, die die Aufgabe haben, Sie bestens zu unterstützen und dies – davon bin ich überzeugt – perfekt tun werden!

Ihr Präsident Dr. Peter Niedermoser
Linz, im Jänner 2017

Reformfehler

Die soeben in ein Gesetz gegossene „Gesundheitsreform“ verheißt nichts Gutes. Der Beschluss des Nationalrates zum Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017 ist der Auftakt zur Demontage des jahrzehntelang bewährten Kassensystems. In Oberösterreich wird das Gespräch gesucht, für die kommenden Wochen sind Aktionen wie ein Patientenbegehren und ein Streik geplant.

Als sich am 25. Oktober 2016 die Gesundheitsreferenten der Bundesländer in Graz getroffen hatten, konnte noch niemand ahnen, welche dramatischen Auswirkungen die Beschlüsse dieses Gremiums haben werden. In wenigen Wochen wurde der Vorschlag – entgegen den üblichen Gepflogenheiten – ohne Begutachtung durch den Ministerrat gewunken.
Am 14. Dezember 2016 schließlich wurden der Artikel 15a B-VG-Vereinbarung und das Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017 im Nationalrat beschlossen.
Am selben Tag fand in allen österreichischen Arztpraxen ein Aktionstag statt, in Wien, Kärnten und Burgenland wurde teilweise gestreikt.

GESUNDHEIT! WENIGER IST NICHT MEHR.
Der Titel der österreichweiten Kampagne wurde Programm. Im Rahmen der breit angelegten Informationskampagne „GESUNDHEIT! Weniger ist nicht mehr.“ haben alle neun Länderkammern über ihre Mitglieder am Aktionstag die Bevölkerung informiert. Den Auftakt bildete eine Pressekonferenz auf dem Ballhausplatz in Wien mit den Spitzen der österreichischen Ärztekammer und den Präsidenten aller neun Landesärztekammern.

Wegen Gesundheitsreform: Oö. Ärzte drohen mit Streik

Heute streiken die Wiener Ärzte aus Protest gegen die Gesundheitsreform, die im Nationalrat beschlossen werden soll. Die Mediziner sehen darin eine Benachteiligung für die Patienten und die Hausärzte. Oberösterreichs Ärzte sind heute zwar nicht dabei, drohen aber laut Ärztekammer-Präsident Niedermoser mit einem Streik im Februar

P. Nieder-Moser

In Oberösterreich fand am 13. Dezember eine Pressekonferenz statt, die großes Medienecho hervorrief. Dabei bekräftigte der gesamte Vorstand der Ärztekammer für OÖ einmal mehr seine Position: „Mit diesem Gesetz wird es künftig statt niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nur noch institutionelle, verstaatlichte Versorgung geben“, sagt Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für OÖ. „Dieses System gibt es bereits in England und bedeutet nichts anderes als ein Kranksparen der Gesundheitsversorgung zu Lasten der Armen und Schwächeren in unserer Gesellschaft. Die, die es sich leisten können, werden sich’s richten können.“
OMR Dr. Thomas Fiedler, 2. Vizepräsident und Kurienobmann niedergelassene Ärzte: „Die Patientinnen und Patienten haben das Recht, dass das von ihnen finanzierte Gesundheitssystem erhalten bleibt. Wir wollen auch künftig eine medizinische Nahversorgung mit persönlicher Zuwendungsmedizin anstatt einer Versorgung in Ambulatorien!“
MR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stv. niedergelassene Ärzte: „Die ärztliche Versorgung muss auch in kleinen Gemein-

Seite 14 OBERÖSTERREICH M

Ärzte-Protest gegen „Verstaatlichung“

Übermorgen, Mittwoch, ist Aktionstag in den Ordinationen

Bei ihrem Aktionstag berichten die Ärzte am Mittwoch ihren Patienten in den Ordinationen über „die geplanten drastischen Änderungen im Gesundheitssystem“ hin zu „anonymen staatlichen Versorgungseinrichtungen“, wie der Ärztekammer-Vizepräsident Johannes Neuhofer die geplanten Ersatzversorgungszentren nennt. Vorab gab es an diesem Wochenende eine Verteilaktion auf dem Linzer Hauptplatz, bei der auch die Kammerfunktionäre Thomas Fiedler und Wolfgang Ziegler mit Neuhofer für den Erhalt einer „wohnortnahen ärztlichen Versorgung“ Stimmung machten. In anderen Bundesländern sind für den Mittwoch sogar Ärztestreiks geplant.

den wohnortnahe erhalten bleiben. Von privaten Betreibern oder gar Hedgefonds geführte Primärversorgungseinheiten bedeuten Zentralisierung und keine Ergänzung. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte könnten dadurch zur Gänze verschwinden!“
MR Dr. Silvester Hutgrabner, 2. Kurienobmann-Stv.: „Wir niedergelassenen Ärzte kennen unsere Patienten, die auch in Zukunft zu ihrem Vertrauensarzt gehen können sollen, anstatt in anonyme, verstaatlichte Versorgungseinrichtungen ausweichen zu müssen.“
Kammeramtsdirektor Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner: „Wir werden weiter kämpfen und eine verbindliche Lösung für Oberösterreich anstreben.“
Auch die spitalsärztliche Versorgung werde eine massive Verschlechterung erfahren, wie Dr. Harald Mayer als Kurienobmann der angestellten Ärzte in Oberösterreich konstatierte: „Die Steuerung der Spitalsversorgung liegt damit vollkommen in der Hand von Bürokraten. Die Meinung der Ärzteschaft – und damit unsere Expertise – würde nicht berücksichtigt werden.“

AKTIONSTAG

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Oberösterreichs erhielten zum Aktionstag am 14. Dezember Folder und Plakate, um ihre Patientinnen und Patienten ausführlich darüber zu informieren, dass es die gewohnte wohnortnahe Gesundheitsversorgung in der jetzigen Form, insbesondere den eigenen niedergelassenen Arzt beziehungsweise den eigenen niedergelassenen Facharzt, in absehbarer Zukunft nicht mehr geben wird – sollte das Gesetz in dieser Form in den Bundesländern umgesetzt werden.

INAKZEPTABLE PUNKTE

Mehrere Punkte in diesem Gesetz können nur als Reformfehler bezeichnet werden. Sie sind deshalb inakzeptabel, weil sie zu einem Umbau der Gesundheitsversorgung führen werden – und in Folge den freiberuflich tätigen, niedergelassenen Arzt abschaffen werden:

1. Verlagerung ärztlicher Leistungen in Krankenhäuser und Ambulatorien
Land und Kasse können autonom Kassenverträge mit Spitalsambulanzen und Ambulatorien privater Investoren anstatt mit niedergelassenen Ärzten abschließen. Zu diesem Zweck wird der derzeit bestehende Vorrang der freiberuflich tätigen Ärzte den Ambulatorien abgeschafft.

Gesundheitsreform: Oberösterreichs Ärzte drohen mit Streik im Februar

Pühringer verspricht gemeinsame Lösung von Land, Krankenkasse und Ärztekammer

11 Milliarden Euro,

2. Zentralisierung des Leistungsangebotes
Land und Kasse werden allgemeinmedizinische Leistungen anstatt durch niedergelassene Allgemeinärzte in Primärversorgungszentren anbieten. Fachärztliche Leistungen werden in Facharztzentren verlagert. Damit ist jede einzelne allgemeinmedizinische und fachärztliche Kassenstelle gefährdet und damit auch die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten.
Gefahren

- Abbau der flächendeckenden, wohnortnahen ambulanten Versorgung durch den gewählten Arzt = sukzessive Schließung der Kassenstellen
- Fachärztliche Leistungen werden über kurz oder lang nur mehr in Spitalsambulanzen zur Verfügung stehen
- Anstatt der wohnortnahen hausärztlichen Versorgung kommt die Versorgung in entfernten zentralen Versorgungszentren
- Das Ende der freien Arztwahl, stattdessen nur noch Behandlung durch jene, die in Versorgungszentren oder in der Ambulanz gerade verfügbar sind
- Weiterer Anstieg der Wartezeiten auf medizinische Leistungen

3. Zentrale Stellenplanung ohne Ärztekammer
Die Kassen planen künftig die ambulante Gesundheitsversorgung mit dem Land statt mit der Ärztekammer. Damit entscheiden Land und Kasse, ob eine Kassenstelle nachbesetzt oder von einer Spitalsambulanz oder einem Kassenambulatorium übernommen wird. Weder die Ärztekammer noch der betroffene Arzt können Einwände erheben oder sich dagegen wehren, schon gar nicht der Patient.

4. Sparpaket
Wieder einmal ist zu Lasten der Patienten unter dem verniedlichenden Begriff „Kostendämpfung“ ein Sparpaket beschlossen worden. Obwohl aufgrund der demographischen und medizinischen Entwicklung Kostensteigerungen von fünf Prozent prognostiziert werden, soll die Zuwachsrate für das Gesundheits-

>

Am Podium der Pressekonferenz, v. l.: KAD Dr. Felix Wallner, Kurienobmann OMR Dr. Thomas Fiedler, Präsident Dr. Peter Niedermoser, Kurienobmann-Stv. MR Dr. Wolfgang Ziegler, MR Dr. Silvester Hutgrabner (2. Kurienobmann-Stv.)

budget bis 2021 auf 3,2 Prozent reduziert werden. Das sind 4,2 Milliarden Euro, die dem Gesundheitssystem in den kommenden Jahren fehlen werden.

UNSERE FORDERUNGEN

- Keine Reduktion von Kassenarztstellen, sondern Ausbau der bewährten ambulanten Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- Keine Kassenverträge für Spitäler statt für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- Wo es im Interesse der Patientinnen und Patienten ist: Ausbau der Kooperationsmöglichkeiten niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, aber nicht um den Preis der Beseitigung wohnortnaher Versorgung durch Kassenordinationen auch auf dem Land
- Endlich wieder Gesundheitspolitik gemeinsam mit der Ärzteschaft und nicht Planung durch eine praxisferne Schreibtischbürokratie
- Kein Kranksparen des Gesundheitssystems zulasten der Ärmeren und Schwächeren in unserer Gesellschaft

Anonyme Behandlung in großen Zentren

Ärzte drohen auch bei uns mit Streik!

statt beim Mediziner des Vertrauens ▸ Warnung

Ob der Enns

Wer hat da den Durchblick?

NUN SIND DIE IM LAND VERANTWORTLICHEN AM ZUG

Der Beschluss des Nationalrates zum Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2017 ist der Auftakt zur Demontage des jahrzehntelang bewährten Kassensystems. Wir werden einer derart verantwortungslosen Weichenstellung zulasten der Bevölkerung nicht tatenlos zusehen.

Nun liegt es an den Entscheidungsträgern der oberösterreichischen Gesundheitspolitik und der oberösterreichischen Gebietskrankenkasse, verbindliche Garantien zu geben, dass das Kassenarztsystem erhalten bleibt und nicht durch eine anonyme Versorgung in Zentren oder – schon jetzt völlig überlasteten – Spitalsambulanzen ersetzt wird.

Sowohl Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer als auch OÖGKK-Obmann Albert Maringer haben in den vergangenen Wochen mehrmals in Aussendungen und Interviews festgehalten, dass man den oberösterreichischen Weg einer Partnerschaft auf Augenhöhe weiterführen werde, der in Oberösterreich viele gemeinsame innovative Verbesserungen in der Versorgung zustande gebracht hat.

PATIENTENBEGEHREN

Diesen Worten gilt es, nun auch Taten folgen zu lassen. Wir sind zuversichtlich, dass in Oberösterreich ein vernünftiger Weg für die Zukunft gefunden werden kann. Wir werden uns dabei aber nicht mit politischen Lippenbekenntnissen zufrieden geben, sondern im Interesse unserer Patientinnen und Patienten Sicherheiten fordern. Es darf nicht dazu kommen, dass ein jahrzehntelang bewährtes System, um das uns viele andere europäische Staaten beneiden, dem Sparstift zum Opfer fällt.

Mit einem Patientenbegehren unter dem Motto „Oberösterreichs Gesundheitssystem erhalten!“ werden wir in den kommenden Wochen die zukünftig Betroffenen dieser Gesetzesnovelle mobilisieren. ■

GESUNDHEIT!
weniger ist nicht mehr

Dr. Harald Mayer, Kurienobmann angestellte Ärzte

KATASTROPHE

Diese Gesetzesnovelle ist langfristig eine Katastrophe für die österreichische Gesundheitsversorgung. Und zwar eine Katastrophe nicht für die Ärzte und Leistungserbringer, sondern für die Patientinnen und Patienten. Denn unter diesen Bedingungen wird es über kurz oder lang kaum noch niedergelassene Ärzte geben.

Die Politik versucht der Bevölkerung weiszumachen, dass diese Reformen weiterhin hohe Versorgungsqualität und wohnortnahe Versorgung garantieren. Dem ist aber nicht so. Denn wo soll denn die wohnortnahe Versorgung garantiert sein, wenn man Erreichbarkeitsfristen willkürlich nach oben verschiebt oder ignoriert, dass die Nachbesetzung von Kassenstellen speziell in der Peripherie immer schwieriger wird?

Die geplanten Versorgungszentren würden ja nur in größeren Ortschaften errichtet; kleinere Gemeinden blieben langfristig auf der Strecke. Auch die dringend erforderliche Attraktivierung der Rahmenbedingungen für Ärztinnen und Ärzte kann ich nicht erkennen. Neue Formen der Zusammenarbeit sind dringend notwendig. Ich sehe aber nicht, wie das Aushungern des niedergelassenen Bereichs und der damit verbundene weitere Zustrom in die Spitäler und Spitalsambulanzen eine flächendeckende Versorgung auf hohem Niveau garantieren soll.

Wenn alles in den Spitälern stattfinden soll, dann wird das vor allem dazu führen, dass die Spitalsärzte Österreich verlassen werden. Wir sind jetzt schon am Limit und diskutieren darüber, wie es machbar sein könnte, den Zugang zu den Spitalsambulanzen zu regeln. Und jetzt wird ein Gesetz geschaffen, das am Ende des Tages dazu führen wird, dass noch mehr Leistungen im Spital stattfinden werden. Das kann nicht gut gehen und das wird auch nicht gut gehen.

Nach wie vor fehlen Konzepte zur Entlastung der überlaufenen Ambulanzen. Die Reform ist um der Reform willen erfolgt. Anstatt das gesamte System neu aufzusetzen, sollte man vor allem die Expertise der Ärzteschaft miteinbinden und dort an Verbesserungen arbeiten, wo diese notwendig sind. Das wäre zielführender.

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

akademie der ärzte
VELDEN 20. – 26.8.2017
20. Ärztetage
praxisorientiert - interaktiv - intensiv
www.arztakademie.at/velden

Ärztekammer-Wahl 2017
Allgemeine Informationen

Bekanntlich endet im Jahr 2017 die Funktionsperiode der Vollversammlung der Ärztekammer für OÖ. Gem. § 11 der Ärztekammer-Wahlordnung hat die Vollversammlung in ihrer Sitzung am 19. Dezember 2016 die Vornahme der Wahl im Jahr 2017 angeordnet, der Vorstand hat gemäß § 10 der Ärztekammer-Wahlordnung die Mitglieder der Wahlkommission ernannt.
Die Wahlkommission wird in ihrer konstituierenden Sitzung die Wahl ausschreiben und den Wahltag und die weiteren Termine und Fristen, die sich daraus ergeben, festlegen.
Die Kundmachung über die Ausschreibung der Wahl durch die Wahlkommission erhalten alle wahlberechtigten Ärzte in den kommenden Wochen. In dieser Kundmachung sind neben dem Wahltermin und allen anderen sich daraus ergebenden wichtigen Terminen und Fristen auch alle Informationen über den Ablauf der Ärztekammerwahl enthalten, wie etwa genauere Details über die Stimmabgabe sowie über die Einbringung von Wahlvorschlägen.

Dr. Maria Leitner
Ärzterecht & Schiedsstellen

Nähere Auskünfte:
Dr. Maria Leitner, Tel. 0732 77 83 71-257 oder recht@aekooe.at
Alle Infos betreffend Wahl finden Sie auf der Homepage unter www.aekooe.at > Ärztekammer-Wahl 2017.

WAHLKOMMISSION

Gemäß § 10 Abs.5 ÄKWO sind die Mitglieder und Ersatzmitglieder der Wahlkommission im Magazin OÖ Ärzte sowie auf der Homepage der Ärztekammer für OÖ kundzumachen.

Vorsitzender:
Direktor HR Dr. Michael Gugler,
Stellvertreter HR Mag. Josef Gruber,
beide Direktion Inneres und Kommunales,
Amt der OÖ Landesregierung

WEITERE MITGLIEDER UND ERSATZMITGLIEDER

1) Wahlkörper der niedergelassenen Ärzte

- **Sektion Ärzte für Allgemeinmedizin**

Mitglieder
MR Dr. Wolfgang Ziegler,
Linzer Straße 4, 4550 Kremsmünster
MR Dr. Claudia Westreicher,
Bahnhofstraße 9, 4655 Vorchdorf

Ersatzmitglieder
Dr. Peter Nöhammer,
Hauserstraße 9, 4723 Natternbach
MR Dr. Silvester Hutgrabner,
Maierhof 127, 4906 Eberschwang

- **Sektion Fachärzte**

Mitglieder
OMR Dr. Thomas Fiedler,
Landstraße 38, 4020 Linz
MR Dr. Arno Mösenbacher,
Leharstraße 2, 4910 Ried

Ersatzmitglieder
MR Dr. Gerhard Schobesberger,
Rooseveltstraße 12, 4400 Steyr
VP MR Dr. Johannes Neuhofer,
Wiener Straße 57, 4020 Linz

2) Wahlkörper der angestellten Ärzte

- **Sektion Turnusärzte**

Mitglieder
Dr. Viktoria Nader,
Grettenbach 19, 4144 Oberkappel
Dr. Violetta Kure,
Dr. Konrad-Lorenz-Straße 8b, 4050 Traun

Ersatzmitglieder
Dr. Kristina Brunthaler,
Hochstraße 18a, 4400 Steyr
Dr. Gerhard Traxler,
Donaupromenade 5c, 4020 Linz

- **Sektion der zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärzte**

Mitglieder
Prim. Dr. Werner Saxinger,
Anemonenweg 5, 4020 Linz
Dr. Thomas Muhr,
Schafbergstraße 6, 4600 Wels

Ersatzmitglieder
Dr. Doris Müller,
Maria-Theresia-Straße 19/39, 4600 Wels
MR Dr. Kurt Sihorsch,
Am Sonnfeld 18, 4048 Puchenau

Mag. Robert Prankl, LL.M., Kassenrecht & Sondergebührenaufteilung

AUFLÖSUNG DER BETRIEBSKRANKENKASSE AUSTRIA TABAK MIT ENDE 2016

Mit Ablauf des 31. Dezember 2016 gilt die Betriebskrankenkasse Austria Tabak (BKK-AT) als aufgelöst (BGBl II 2016/303). Die Versicherungszugehörigkeit und -zuständigkeit sowie die Leistungszugehörigkeit und -zuständigkeit der in Oberösterreich Versicherten und anspruchsberechtigten Angehörigen gehen mit 1. Jänner 2017 auf die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (OÖGKK) über. Für die Versicherten und anspruchsberechtigten Angehörigen gelten ab dann die Vorschriften – Satzung, Krankenordnung usw. – der OÖGKK. Somit beendet eine weitere sogenannte § 2-Kasse mit Jahresende ihre Tätigkeit. Seit 1. Jänner 2017 gelten daher in Oberösterreich nur noch die OÖGKK und die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) als § 2-Kassen. Österreichweit gibt es damit nur noch fünf Betriebskrankenkassen. ■

© fotolia

Besteuerung der sonstigen Bezüge

Urlaubs- und Weihnachtsgeld, Prämien

Unabhängig vom Zeitpunkt der Auszahlung eines sonstigen Bezuges wird gemäß § 67 EStG ein Sechstel des auf ein Kalenderjahr umgerechneten laufenden Bezugs nicht mit dem Steuersatz des laufenden Bezugs besteuert, sondern wie folgt:

für die ersten € 620,-	0,00 %
für die nächsten € 24.380,-	6,00 %
für die nächsten € 25.000,-	27,00 %
für die nächsten € 33.333,-	35,75 %

Eine Besteuerung mit diesen Sätzen unterbleibt, wenn das Jahressechstel € 2.100,- nicht übersteigt (Freigrenze). Ein sonstiger Bezug über € 83.333,- pro Kalenderjahr ist somit nicht mehr steuerlich begünstigt und wird genauso mit dem laufenden Tarif versteuert wie ein Bezug, der das Jahressechstel überschreitet.

PENSION PLUS

Diese Pflicht zur Versteuerung gilt selbstverständlich auch für steuerpflichtige Zahlungen der Wohlfahrtskasse, beispielsweise aus dem Fonds der Pension Plus. Da das Urlaubs- oder Weihnachtsgeld von der Wohlfahrtskasse im Jahr des erstmaligen Bezugs oder der Beendigung einer Pension in voller Höhe und nicht aliquot ausbezahlt wird, muss der Teil dieser sonstigen Bezüge, der das Jahressechstel übersteigt, mit dem laufenden Steuertarif versteuert werden. Aus steuerlicher Sicht ist somit ein Jahresbeginn der optimale Zeitpunkt für den Beginn einer Pension beispielsweise aus dem Fonds der Pension Plus, da dann das Jahressechstel maximal ist. Desgleichen sollte ebenfalls aus steuerlicher Sicht die jährliche Gesamt-Pension € 150.000,- nicht übersteigen, da ein Sechstel oder € 25.000,- nur mit sechs Prozent versteuert wird. Für Beträge darüber hinaus steigt der Steuertarif.

Eine Nachversteuerung von in die Pension Plus einbezahlten Beiträgen im Zuge der Beitragsrückzahlung nach Vollendung des 65. Lebensjahres kann auch vermieden werden, indem eine Umbuchung dieses Kapitals in die Zusatzversorgung II rechtzeitig beantragt wird. Dadurch erhöht sich der individuelle Kapitalstand und der Pensionsanspruch nach den Kriterien der Zusatzversorgung II. ■

Dr. Friedrich Badhofer, Wohlfahrtskasse

Ihre Wohlfahrtskasse informiert über

Beiträge der Gemeindeärzte „alt“ ab Jänner 2017

Nachdem die Pensionsbemessungsgrundlage 2017 von € 2.771,92 auf € 2.807,92 – und damit die neue Maximalpension nach mindestens 29 Dienstjahren – angehoben wird, steigen auch die monatlichen Beiträge der pensionsberechtigten Gemeindeärzte wie folgt:

Beitragsgruppe A	€ 572,90
Beitragsgruppe B	€ 468,90
Beitragsgruppe C	€ 365,00
Beitragsgruppe D	€ 261,10

HÄND OÖ 23:
Eine Idee hat sich durchgesetzt

Mag. Martin Keplinger, Vertragsarztstellen & IT

Vor drei Jahren wurde mit dem Pilotprojekt HÄND (**H**aus**Ä**rztlicher**N**ot**D**ienst) in Perg begonnen und in Etappen weiter ausgebaut:

- 2014: Eferding, Grieskirchen, Schärding, Freistadt, Gmunden Nord, Rohrbach, Urfahr-Umgebung West
- 2015: Linz Land, Ried, Vöcklabruck, Wels Land
- 2016: Gmunden Süd, Kirchdorf, Steyr Land, Urfahr-Umgebung West, Wels Stadt, Steyr Stadt, Braunau

Seit April 2016 ist der HÄND in Oberösterreich praktisch flächendeckend – bis auf zwei kleine Sprengel – umgesetzt. Mit Oktober 2015 wurde die Möglichkeit der pauschalen Honorierung im HÄND eingeführt. Bisher haben dieses Angebot alle bis auf eine Region angenommen. Die diesbezügliche Vereinbarung mit dem Land OÖ, der OÖGKK und dem Roten Kreuz gilt vorerst bis Ende 2017.
Die Zielstellungen der Projektvereinbarung HÄND waren:

- langfristige Sicherstellung einer guten Versorgung der Bevölkerung im HÄND;
- Reduktion der Belastung der vielen Wochenend- und Nachtdienste der Vertragsärzte und dadurch Erhöhung der Akzeptanz unter den aktiven Vertragsärzten zur Notdienstverpflichtung, damit die hausärztliche Versorgung zu deren Kernaufgaben gezählt wird;
- den Beruf des Hausarztes damit attraktiver zu gestalten;
- neue, junge „freiwillige" Ärzte und Wahlärzte für die Aufgabe des HÄND zu gewinnen.

EVALUIERUNG HÄND OÖ

In der abgeschlossenen Vereinbarung wurde auch festgehalten, dass eine Evaluierung des HÄND durchgeführt wird. Diese Evaluierung erfolgt natürlich in Abstimmung aller Beteiligten OÖGKK, OÖLR, OÖ. Rotes Kreuz und Ärztekammer für OÖ.
Weiters sind Umfragen unter den Ärzten, den Rotes Kreuz-Mitarbeitern, den Spitälern und der Bevölkerung vereinbart. Die Ärztekammer für OÖ führt die Umfrage unter den Ärzten durch, wobei wir uns dabei nicht nur an alle Ärzte im HÄND wenden, sondern auch jene befragen, die sich aufgrund ihrer Ausbildung – ius practicandi – am HÄND beteiligen könnten.

- Start der Umfrage: 3. Jänner 2017
- All jene, die noch nicht teilgenommen haben, erhalten ein Erinnerungs-E-Mail am 13. und am 24. Jänner.
- Eine Teilnahme ist bis einschließlich Donnerstag, 26. Jänner, 24:00 Uhr, möglich.

Die Ergebnisse der Befragung werden entscheidenden Einfluss auf die weitere Vorgangsweise in den kommenden Verhandlungen haben.
Deshalb wird um verlässliche Teilnahme ersucht.

ANMERKUNGEN ZUM HÄND

Leider gibt es in letzter Zeit einzelne Beschwerden darüber, dass Ärzte im HÄND Patienten abwimmeln oder Visiten verweigern. Natürlich muss der diensthabende Arzt mitunter sehr große Gebiete beziehungsweise sehr viele Einwohner betreuen. Darum ist es notwendig, manchmal Entscheidungen zu treffen, die für Patienten vielleicht nicht immer verständlich sind. Eine freundliche Erklärung kann hier in vielen Fällen sicher helfen. Eine dringliche Hilfeanforderung darf aber nicht verweigert werden. Rezepte sollten im HÄND ordnungsgemäß ausgefüllt werden. Häufig – besonders bei Kinderarzneimitteln – werden Rezepte verordnet, die erstens keine Versicherungsdaten wie Name und Geburtsdatum enthalten und zweitens nur eine lapidare Dosierungsangabe aufweisen.
Deshalb ersuchen wir die diensthabenden Ärzte um die fehlenden Angaben auf dem Rezeptkopf und insbesondere um eine klare Dosisangabe. Negative Publicity bringt letztlich das Gesamtsystem HÄND in Verruf und trifft damit die Kollegenschaft. ■

Gesundheits- und Krankenpflegegesetz: GuKG Novelle 2016

Dr. Maria Leitner
Ärzterecht & Schiedsstellen

Mit 1. September 2016 ist mit mehreren zeitlichen Übergangsfristen (bis 2024) eine umfassende Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG Novelle 2016) in Kraft getreten. Gleichzeitig wurde im Ärztegesetz die so genannte Laiendelegation geändert.

Wesentlichste Änderung ist, dass das GuKG hinkünftig insgesamt drei statt bisher zwei Pflegeberufe kennt:

- Pflegeassistenz
- Pflegefachassistenz
- Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

Diese drei Pflegeberufe unterscheiden sich sowohl bei der Ausbildung als auch hinsichtlich des Berufsbildes und der Tätigkeitsbereiche.

1. PFLEGEASSISTENZ

Die bisherige Pflegehilfe wird als Pflegeassistenz beibehalten, das Berufsbild und die Tätigkeitsbereiche werden aufgewertet, die einjährige Ausbildung mit 1.600 Stunden bleibt bestehen. Die Pflegeassistenz soll die Basis des Modells darstellen.
Der Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenz umfasst die Durchführung folgender Aufgaben:

- **Mitwirkung an und Durchführung der ihnen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen Pflegemaßnahmen**
- **Handeln in Notfällen**
- **Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie**

Die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie umfasst folgende Tätigkeiten:

- Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln
- Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln
- standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutabnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests)
- Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern
- Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren
- Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen
- Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden
- Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen
- Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen) sowie
- einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen

Die Durchführung dieser Tätigkeiten hat im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten oder Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu erfolgen. Ebenso kann die Anordnung durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen.
Die Aufsicht kann auch in Form einer begleitenden, in regelmäßigen Intervallen auszuübenden Kontrolle vorgenommen werden.

2. PFLEGEFACHASSISTENZ

Der Beruf der Pflegefachassistenz wurde neu geschaffen und soll den gehobenen Dienst in der Gesundheits- und Krankenpflege bei der Durchführung pflegerischer Tätigkeiten und durch die Mitarbeit bei therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen künftig entlasten.
Die Ausbildung dauert insgesamt zwei Jahre mit 3.200 Stunden.

Der Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenz umfasst

- die eigenverantwortliche Durchführung der ihnen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Ärzten übertragenen Aufgaben der Pflegeassistenz,
- das Handeln in Notfällen,
- die eigenverantwortliche Durchführung der ihnen von Ärzten übertragenen weiteren Tätigkeiten im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie und
- die Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden der Pflegeassistenzberufe.

Die Pflegefachassistenz darf also alle Tätigkeiten der Pflegeassistenz durchführen und noch zusätzlich folgende weitere Tätigkeiten im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie:

- Durchführung standardisierter diagnostischer Programme wie EKG, EEG, BIA, Lungenfunktionstest,
- Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden,
- Setzen und Entfernen von transurethralen Kathetern bei der Frau, ausgenommen bei Kindern,
- Ab- und Anschluss laufender Infusionen, ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen, bei liegendem periphervenösen Gefäßzugang, die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls die Entfernung desselben und
- Anlegen von Miedern, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen nach vorgegebener Einstellung.

Die Durchführung dieser Tätigkeiten hat im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung zu erfolgen. Die Durchführung erfolgt eigenverantwortlich, eine Aufsicht ist grundsätzlich nicht vorgesehen. Jedoch hat der anordnende Arzt im Rahmen der Anordnungsverantwortung zu entscheiden, ob die Durchführung durch die Pflegefachassistenz jeweils im Einzelfall einer Aufsicht beziehungsweise begleitender Kontrolle bedarf. Ebenso kann die Anordnung auch durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen.

Berufsausübung

Eine Berufsausübung in der Pflegeassistenz und in der Pflegefachassistenz kann nur unselbstständig in einem Dienstverhältnis erfolgen (zu einer Krankenanstalt, zum Träger sonstiger unter ärztlicher oder pflegerischer Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtungen, zu freiberuflich tätigen Ärzten oder Gruppenpraxen, zu freiberuflich tätigen Gesundheits- oder KrankenpflegerInnen, zu Einrichtungen der Hauskrankenpflege und zur Justizbetreuungsagentur).

3. GEHOBENER DIENST FÜR GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE

Das Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege wird neu gestaltet bzw. aktualisiert. Die neue Berufsbezeichnung lautet: „Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin“. Anstelle der bisherigen Tätigkeitsbereiche wurden sogenannte Kompetenzbereiche eingeführt.

- **Pflegerische Kernkompetenzen**

Die pflegerischen Kernkompetenzen umfassen die eigenverantwortliche Erhebung des Pflegebedarfs sowie die Beurteilung der Pflegeabhängigkeit, die Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung, Kontrolle und Evaluation aller pflegerischen Maßnahmen (Pflegeprozess) in allen Versorgungsformen und Versorgungstufen, die Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung im Rahmen der Pflege sowie die Pflegeforschung.
In § 14 Abs. 2 erfolgt eine demonstrative Aufzählung von pflegerischen Kernkompetenzen.

- **Kompetenz bei Notfällen**

Diese umfasst das Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen und eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht. Die unverzügliche Verständigung des Arztes ist zu veranlassen.

>

- **Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie**

Diese umfassen die eigenverantwortliche Durchführung medizinisch-diagnostischer und medizinisch-therapeutischer Maßnahmen und Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung.
Die ärztlichen Anordnungen haben schriftlich zu erfolgen. Eine mündliche Anordnung ist nur dann möglich, wenn die Dringlichkeit der Maßnahme und Tätigkeiten dies erfordert oder diese bei unmittelbarer Anwesenheit des anordnenden Arztes vorgenommen werden und die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit der Anordnung sichergestellt ist.

Die Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie umfassen gemäß § 15 insbesondere:
- Verabreichung von Arzneimitteln, einschließlich Zytostatika und Kontrastmitteln,
- Vorbereitung und Verabreichung von Injektionen und Infusionen,
- Punktion und Blutentnahme aus den Kapillaren, dem periphervenösen Gefäßsystem, der Arterie Radialis und der Arterie Dorsalis Pedis sowie Blutabnahme aus dem zentralvenösen Gefäßsystem bei liegendem Gefäßzugang,
- Legen und Wechsel periphervenöser Verweilkanülen, einschließlich Aufrechterhaltung deren Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls Entfernung derselben,
- Wechsel der Dialyselösung im Rahmen der Peritonealdialyse,
- Verabreichung von Vollblut und/oder Blutbestandteilen, einschließlich der patientennahen Blutgruppenüberprüfung mittels Bedside-Tests,
- Setzen von transurethralen Kathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung bei beiden Geschlechtern sowie Restharnbestimmung mittels Einmalkatheter,
- Messung der Restharnmenge mittels nichtinvasiver sonographischer Methoden einschließlich der Entscheidung zur und Durchführung der Einmalkatheterisierung,
- Vorbereitung, Assistenz und Nachsorge bei endoskopischen Eingriffen,
- Assistenztätigkeiten bei der chirurgischen Wundversorgung,
- Entfernung von Drainagen, Nähten und Wundverschlussklammern sowie Anlegen und Wechsel von Verbänden und Bandagen,
- Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden,
- Durchführung von Klistieren, Darmeinläufen und -spülungen,
- Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma,
- Wechsel von suprapubischen Kathetern und perkutanen gastralen Austauschsystemen,
- Anlegen von Miedern, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen bei vorgegebener Einstellung des Bewegungsausmaßes,
- Bedienung von zu- und ableitenden Systemen,
- Durchführung des Monitorings mit medizin-technischen Überwachungsgeräten einschließlich Bedienung derselben,
- Durchführung standardisierter diagnostischer Programme,
- Durchführung medizinisch-therapeutischer Interventionen (z.B. Anpassung von Insulin-, Schmerz- und Antikoagulationtherapie), insbesondere nach Standard Operating Procedures (SOP),
- Anleitung und Unterweisung von Patienten sowie Personen, denen gemäß § 50a oder § 50b ÄrzteG 1998 einzelne ärztliche Tätigkeiten übertragen wurden, nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung.

- **Weiterverordnung von Medizinprodukten**

Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung dürfen vom Arzt verordnete Medizinprodukte in gewissen Bereichen weiterverordnet werden.

- **Kompetenzen in multiprofessionellen Versorgungsteams**

Umfasst die pflegerische Expertise als Teil des multiprofessionellen Versorgungsteams bei der Zusammenarbeit mit Gesundheits- und Sozialberufen sowie anderen Berufen.

- **Spezialisierungen**

An die Stelle der bisherigen Spezialausbildungen (für Kinder- und Jugendliche sowie für Psychiatrie) tritt eine einheitliche generalisierte Grundausbildung. Darauf aufbauend wird es weiterhin Spezialisierungsmöglichkeiten geben, die noch um die Bereiche Wundmanagement, Palliativversorgung und psychogeriatrische Pflege erweitert wurden.

Ausbildung
Beim gehobenen Dienst ist eine vollständige Überführung in den sogenannten tertiären Ausbildungssektor (Fachhochschul-Bachelor-Studiengänge) vorgesehen, wobei es jedoch sehr lange Übergangsfristen – bis 2024 – gibt, um Personalengpässe zu vermeiden.

Berufsausübung
Die Berufsausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege kann sowohl im Rahmen eines Dienstverhältnisses als auch freiberuflich an einem Berufssitz erfolgen, wobei maximal zwei Berufssitze in Österreich möglich sind.

Änderung im Ärztegesetz – Laiendelegation
Im Zuge der GuKG Novelle wurde auch § 50a ÄrzteG geändert.
Laiendelegation bedeutet bekanntlich, dass der Arzt im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an Laien übertragen kann, also an Angehörige des Patienten, an Personen, in deren Obhut der Patient steht beziehungsweise die zum Patienten in einem örtlichen oder persönlichen Naheverhältnis stehen, sofern sich der Patient nicht in einer Einrichtung befindet, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient. In der Praxis geht es darum, dass zum Beispiel Medikamente verabreicht werden dürfen von Lehrern, Kindergarten-Pädagogen, Nachbarn oder Angehörigen.
Nunmehr wurde die Laiendelegation ausgeweitet auf Einrichtungen der Behindertenbetreuung: die Laiendelegation kann also an Betreuer erfolgen (medizinische und pflegerische Laien), die im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu Trägern von Einrichtungen der Behindertenbetreuung, die behördlich bewilligt sind oder behördlicher Aufsicht unterliegen, behinderte Menschen in multiprofessionellen Teams betreuen, wobei in einer Gruppe maximal zwölf behinderte Menschen betreut werden dürfen.
Zu den übertragbaren Tätigkeiten zählt vor allem die Verabreichung von Arzneimitteln, wobei die ärztliche Anordnung grundsätzlich schriftlich erfolgen muss und zu dokumentieren ist. ■

Mag. Alois Alkin
Ärztliches Qualitätszentrum

Mag. Sabine
Weißengruber-Auer,
Ärztliches Qualitätszentrum

Ordinationsevaluierung 2016

2.727 Ordinationen nahmen 2016 an der Ordinationsevaluierung teil. Finden Sie hier die Details und die Ergebnisse, wer die Zertifikate über die erfolgreich absolvierte Evaluierung erhalten hat.

Die Statistik zur aktuellen Ordinationsevaluierung kann sich sehen lassen: 2.727 Ordinationen nahmen an der Selbstevaluierung teil. Es folgten 101 Mängelbehebungsaufträge nach der Selbstevaluierung, 172 Überprüfungen vor Ort (das entspricht sieben Prozent aller Ordinationen) wurden von 26 QS-Beauftragten durchgeführt.

RÜCKBLICK

Nach einer intensiven Vorbereitungsphase mit Veranstaltungen, Artikeln und unterstützenden Materialien durch das Ärztliche Qualitätszentrum startete Mitte Jänner die Selbstevaluierung der Ordinationen in Oberösterreich. Diese wurde von 2.727 – und damit von fast allen gemeldeten – Ordinationen durchgeführt. Nur zwei Ärzte zeigten keine Reaktion und erhielten deshalb eine § 30-Überprüfung, das heißt einen Besuch eines QS-Beauftragten zur Durchführung der Selbstevaluierung. Diese Anzahl ist verglichen mit anderen Bundesländern ausgesprochen gering.

Die Qualitätssicherungsbeauftragten trafen sich zum Erfahrungsaustausch mit der Kurienführung.

Präsident Dr. Peter Niedermoser bedankte sich bei den QS-Beauftragten.

VORGANGSWEISE

Im Sommer 2016 folgte für 172 Ordinationen die Phase der Überprüfungen. Im Großen und Ganzen stimmen die QS-Beauftragten darin überein, dass die Überprüfungen vor Ort problemlos verlaufen sind. Die Ordinationen waren mehrheitlich sehr gut vorbereitet. In 18 Ordinationen wurden durch den jeweiligen QS-Beauftragten Mängel festgestellt, welche teilweise schon behoben worden sind. Jene Ordinationen, die noch Mängel offen haben, haben von der ÖQMed eine Frist zur Behebung erhalten.
Im Spätherbst erhielten somit alle „mängelfreien" Ordinationen das Zertifikat über die erfolgreiche Absolvierung der Evaluierung. Mitte November trafen sich die QS-Beauftragten mit Vertretern der niedergelassen Ärzte, um Bilanz über die Ordinationsbesuche zu ziehen.

Kurienobmann OMR Dr. Thomas Fiedler würdigte den Einsatz der QS-Beauftragten und betonte, dass es auch in Zukunft darum gehen werde, die Vorschriften und Auflagen für niedergelassene Ärzte praktikabel zu halten. Präsident Dr. Peter Niedermoser sagte ergänzend: „Die gesamte Abwicklung der Ordinationsevaluierung wurde in Oberösterreich durch das Ärztliche Qualitätszentrum begleitet. Mein Dank geht an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in vielen Telefonaten die Ärzte mit Rat und Tat unterstützen."

AUSBLICK

2017 werden nur jene Ordinationen die Evaluierung durchführen müssen, die seit dem Stichtag im November 2015 neu gegründet wurden. Die Aufforderung dazu erhalten die betreffenden Ordinationen von der ÖQMed mittels eingeschriebenem Brief.

Weiters werden im Lauf des Jahres 2017 die Evaluierungskriterien sowie die Ausstattungslisten überarbeitet. Mit dem Inkrafttreten der neuen Qualitätssicherungsverordnung ist mit 1. Jänner 2018 zu rechnen. ■

Epidemiegesetz:

Erweiterung der Anzeigepflicht – Aufnahme neuer anzeigepflichtiger Krankheiten

Dr. Sylvia Hummelbrunner, MBL, Wahlärzte & Direktionsassistenz

In Zusammenhang mit der Novelle des Tuberkulosegesetzes (Bericht in OÖ Ärzte November 2016, Seiten 14 und 15) hat der Bundesgesetzgeber auch das Epidemiegesetz novelliert.
Die für Ärzte bedeutendsten Änderungen betreffen jene im Katalog der anzeigepflichtigen Erkrankungen und für Labors die Verpflichtung, bestimmte Isolate an die Referenzzentrale zu übermitteln.

1. Bei jenen Erkrankungen, die in **Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfällen anzeigepflichtig sind,** wurde

- klargestellt, dass als infektiöse Hepatitis nur Hepatitis A, B, C, D und E anzeigepflichtig ist. Eine Anzeigepflicht für infektiöse Hepatitis G besteht damit nicht mehr.
- MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/"neues Coronavirus"), das allerdings bereits seit 2013 nach der Verordnung für anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten anzeigepflichtig war, eingefügt.

2. Der Katalog der in **Erkrankungs- und Todesfällen** anzeigepflichtigen Erkrankungen wurde um folgende ergänzt:

- Chikungunya-Fieber
- Dengue-Fieber
- Hanta-Virus-Infektionen
- Zika-Virus-Infektionen
- West-Nil-Fieber, das allerdings bereits seit 2015 nach der Verordnung für anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten anzeigepflichtig war.

Dagegen besteht keine Anzeigepflicht nach dem Epidemiegesetz mehr für Erkrankungs- bzw. Todesfälle an Mycobakterium bovis, weil dafür seit 31.7.2016 eine Meldepflicht nach dem Tuberkulosegesetz eingeführt wurde.

© fotolia

3. Labors – Neue Bestimmung § 26b Epidemiegesetz
Für Labors ist mit dem neu geschaffenen § 26b Epidemiegesetz eine besondere Vorschrift für imprä-ventable Erkrankungen eingeführt worden. Danach haben Labors, die Meningokokken, Pneumokokken oder Haemophilus influenzae diagnostizieren, die entsprechenden Isolate an das zuständige nationale Referenzlabor zur weiteren Untersuchung zu übermitteln. Diese Pflicht besteht nur, wenn für die angeführten Erreger eine Anzeigepflicht gem § 1 Epidemiegesetz besteht.

4. Anzeigepflichtige Personen
Unverändert sind die Bestimmungen über den anzeigepflichtigen Personenkreis, die Anzeigefrist und die Form der Anzeige geblieben.

Von ärztlicher Seite unterliegen jeder zugezogene, das heißt mit dem Fall befasste Arzt, in Krankenanstalten der ärztliche Leiter oder der durch besondere Vorschriften verpflichtete Abteilungsvorstand der Anzeigepflicht. Weiters ist jedes Labor, das einen Erreger einer anzeigepflichtigen Krankheit diagnostiziert, zur Erstattung einer Anzeige verpflichtet. Darüber hinaus trifft die Anzeigepflicht auch jeden Totenbeschauer.

Das Epidemiegesetz verpflichtet außerdem andere Berufs- und Personengruppen zur Anzeige, allerdings trifft diese die Anzeigepflicht nur nachrangig.

5. Frist und Form der Anzeige
Die Anzeigefrist beträgt 24 Stunden. Die Anzeige ist an jene Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) zu erstatten, in deren Gebiet sich der Kranke oder Krankheitsverdächtige aufhält oder der Tod eingetreten ist. Die Anzeige hat den Namen, das Alter,

den Wohnsitz oder Aufenthaltsort und, soweit möglich, die Bezeichnung der Krankheit zu enthalten.

Für **Labors** besteht eine Anzeigepflicht im Wege der Eingabe in das EMS (Elektronisches Melderegister). Für Ärzte und Krankenanstalten kann die Anzeige wahlweise schriftlich an die Behörde oder durch Eingabe in das EMS erstattet werden. Nähere Informationen finden Sie auf der Webseite des Gesundheitsministeriums **www.bmgf.gv.at** ■

BUCHHINWEIS:

Zu den anzeige- und meldepflichtigen Infektionskrankheiten ist im Verlag LexisNexis soeben das Buch **Recht der Infektionskrankheiten** von Dr. Sylvia Hummelbrunner erschienen, das die rechtlichen Aspekte der anzeige- und meldepflichtigen Krankheiten aufzeigt. Es beinhaltet bereits die Neuerungen im Tuberkulose- und Epidemiegesetz vom Juli 2016. ISBN: 978-3-7007-6047-4

Führerscheinuntersuchungen

Wiederbestellung zum sachverständigen Arzt für Führerscheinuntersuchungen – Lockerung des Fortbildungsintervalls.

Die Erlangung, der Erhalt oder der Wiedererhalt eines Führerscheins bedeutet für jeden Bürger eine wesentliche Voraussetzung für die individuelle Mobilität. Da das Lenken eines Kraftfahrzeugs an zahlreiche rechtliche, behördliche und medizinische Voraussetzungen geknüpft ist, die sich aufgrund neuer Erkenntnisse laufend ändern, wird sowohl das Führerscheingesetz als auch die Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung in regelmäßigen Abständen novelliert. Dabei ist für gemäß § 34 Führerscheingesetz bestellte sachverständige Ärzte für Allgemeinmedizin vor einem Jahr eine Erleichterung im Hinblick auf ihre Fortbildungsverpflichtung eingetreten.

Seit 1. Oktober 2015 gilt nämlich, dass anstelle des bisherigen strikten dreijährigen Fortbildungsintervalls zur Wiederbestellung als sachverständiger Arzt für Allgemeinmedizin das Fortbildungsintervall gelockert wurde. Nunmehr reicht es aus, wenn im Zeitraum des dritten bis fünften Jahres nach der Bestellung oder Wiederbestellung als sachverständiger Arzt ein verkehrsmedizinischer Fortbildungskurs im Ausmaß von mindestens vier Stunden absolviert wird.

Bis zur Novelle der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung konnte die Medizinische Fortbildungsakademie (MedAk) jene Ärzte, die den Grundkurs oder eine Fortbildung im Rahmen des dreijährigen Intervalls absolviert hatten, punktgenau zur Teilnahme an einem weiteren verkehrsmedizinischen Fortbildungskurs einladen, damit die Fristen zur Wiederbestellung als sachverständiger Arzt für Allgemeinmedizin gemäß § 34 Führerscheingesetz genau erfüllt werden. Aufgrund des flexiblen Fortbildungsintervalls ist nun allerdings eine genaue Fristenrechnung für die MedAk nicht mehr möglich. Dennoch ist die Flexibilisierungsregelung zu begrüßen.

Die MedAk wird den gemäß § 34 FSG bestellten Ärzten weiterhin nach Ablauf von drei Jahren Einladungen zu Kursen übermitteln, jedoch wird ersucht, die Fristen für die Erfüllung der Fortbildungspflicht selbst im Auge zu behalten. ■

Dr. Sylvia Hummelbrunner, MBL

Akutgeriatrie als Chance

Frauen haben laut Statistik Austria bei der Geburt eine Lebenserwartung von rund 84 Jahren, Männer von zirka 79 Jahren. Die demographische Entwicklung zeigt einen zunehmenden Anteil älterer Patienten in den Krankenhäusern. Deshalb ist es wichtig, für ausreichend Nachwuchs an Medizinerinnen und Medizinern im Bereich Altersmedizin zu sorgen. Bei der Pressekonferenz am Donnerstag, 15. Dezember 2016 berichteten MR Dr. Wolfgang Ziegler, Prim. Dr. Peter Dovjak und OA Dr. Hendrik Koller über die abwechslungsreichen Tätigkeiten in diesem Fach.

Die demographische Entwicklung zeigt einen zunehmenden Anteil älterer Patienten in den Krankenhäusern. Dadurch kommt es zu immer spezifischeren Herausforderungen der Alterserkrankungen und besonderen Behandlungserfordernissen. Es werden ausgebildete Medizinerinnen und Mediziner benötigt – doch die Geriatrie ist bei Jungmedizinern oft nicht wirklich angreifbar. „Dabei bietet das Fach viele interessante Tätigkeiten und Zukunftsaspekte“, sagen MR Dr. Wolfgang Ziegler, Prim. Dr. Peter Dovjak und OA Dr. Hendrik Koller unisono.

Insgesamt gibt es zwölf Akutgeriatrien in Oberösterreich, aufgeteilt auf Gmunden, Sierning, Ried, Wels-Grieskirchen, Linz, Braunau, Bad Ischl, Rohrbach und Schärding. „Dem Personal der Akutgeriatrien ist die medizinische ethische Haltung wichtig, die sich zu positiven, aktiven Strategien und Methoden bekennt. Die Versorgung in unseren akutgeriatrischen Abteilungen soll die Voraussetzung für ein Weiterleben in Selbstbestimmung im eigenen gewählten Umfeld ermöglichen“, sagt Dr. Dovjak, Leiter der Akutgeriatrie und stellvertretender ärztlicher Direktor im Salzkammergut-Klinikum sowie stellvertretender Referent für Altersmedizin der Ärztekammer für OÖ.

Von links: Primar Dr. Peter Dovjak, MR Dr. Wolfgang Ziegler und OA Dr. Hendrik Koller

Fachliche Leistungen umfassen die Durchführung des geriatrischen Assessments, die geriatrische Komplexbehandlung, Polypharmaziebehandlung, Synkopenabklärung, Osteoporosebehandlung, Herzinsuffizienzbehandlung, Alterstraumatologie und Demenzabklärung. Wirtschaftlich bedeutend ist die Effektivität der diagnostischen Leistungen und Medikation gemäß Prognose. Das Motto lautet: Remobilisierung vor Pflege. „Um diese Leistungen aufrecht zu erhalten, ist Ärztenachwuchs im Bereich Akutgeriatrie gefragt“, betont MR Dr. Wolfgang Ziegler, stellvertretender Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte und Referent für Altersmedizin. Auch Spätentschlossene können sich noch spezialisieren, denn sowohl als Allgemeinmediziner als auch als Facharzt ist die Geriatrie als Zusatzausbildung möglich.

EIN ATTRAKTIVER UND BUNTER JOB FÜR JUNGE MEDIZINER

Primar Dr. Peter Dovjak nennt die vielen Vorteile, die für einen Job in der Akutgeriatrie sprechen: „Kommunikation und Behutsamkeit spielen eine wichtige Rolle. Es ist ein klassischer Arztberuf, wo man aber auch über den Tellerrand blicken muss.“ Denn es gebe einen Wandel im Leistungsspektrum, sagt Dr. Hendrik Koller, Departmentleiter der Akutgeriatrie im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz: „In den vergangenen Jahren erlebten die Akutgeriatrien einen Wandel des Leistungsspektrums vom klassischen Remobilisieren hin zum Spezialistentum mit multimodalem Assessment zur Erfassung und Behandlung typischer geriatrischer Problemfelder sowie eine Konzentration auf typische Schwerpunk-

te der Altersmedizin, insbesondere die Behandlung geriatrischer Syndrome wie Stürze, Polypharmazie, Gebrechlichkeit, funktionelle Verschlechterung, Delir, Demenz, Inkontinenz und vieles mehr. Und damit ist notwendige Expertise verbunden."

Die Betreuung von komplex erkrankten Patienten sei außerdem ein weiteres Gebiet, das Geriater zunehmend übernommen haben. Neu sei somit auch die Rolle als wichtiges Teammitglied im Verbund mit anderen Abteilungen, die hochspezialisierte Eingriffe bei älteren Patienten durchführen. „Bei vielen dieser Eingriffe wie Herzklappenersatz in der Kardiologie, Chemo- oder Strahlentherapien in der Onkologie oder größeren Operationen in der Chirurgie ist das Beiziehen eines Geriaters zur Beurteilung und Behandlung typischer Altersprobleme längst zur Routine geworden und in internationalen Guidelines abgebildet. Die Akutgeriater sind also die letzten großen Allrounder und unser Ziel ist es, kranke Patienten wieder nach Hause zu bekommen. Es ist ein sehr lohnenswerter und schöner Beruf mit sehr dankbaren Patienten", sagt Dr. Koller.

Dr. Dovjak betont außerdem die Vereinbarkeit von Beruf und Familie: „Der Beruf ist klar geregelt und deshalb sehr familienfreundlich. Wir hoffen, dass sich viele Jungmedizinerinnen und Jungmediziner für die Akutgeriatrie begeistern können." ■

Wundversorgung

MR Dr. Wolfgang Ziegler, stv. Kurienobmann niedergelassene Ärzte

Mit 17. Dezember 2013 ist die Novelle zur Hygieneverordnung in Kraft getreten. Sie hat auch im niedergelassenen Bereich dazu geführt, dass Investitionen getätigt werden mussten. Insbesondere betrafen diese Investitionen neue Sterilisatoren. Die gesetzlich vorgeschriebene Praxisevaluierung fand 2016 statt, bei der diese Investitionen überprüft wurden.
Bislang wurde mehrmals verhandelt, für die Honorarpositionen im Zusammenhang mit sterilen Arbeitsmitteln eine entsprechende Erhöhung zu erwirken, um diese Investitionen auszugleichen. Dafür wurde eigens auch eine Arbeitsgruppe unter dem Titel „Wundversorgung" eingerichtet.
Leider kann bis zum heutigen Tag kein positives Ergebnis vorgewiesen werden. Weder konnte eine Erhöhung der Honorarpositionen erzielt werden, noch wurde bisher erreicht, dass die OÖGKK steriles Einmalbesteck pro ordinatione zur Verfügung stellt.

Ich muss Sie daher, verehrte Kolleginnen und Kollegen, ersuchen, Ihre verrechneten Honorarpositionen in Zusammenhang mit sterilen Arbeitsmitteln auf Wirtschaftlichkeit zu überprüfen, gegebenenfalls – leider – einzustellen und die Patientinnen und Patienten wieder an die Ambulanzen zu überweisen. ■

Die besten Ausbildner 2016

Die Turnusärzte bewerteten 2016 im Rahmen einer Evaluierung des Ärztlichen Qualitätszentrums ihre Ausbildner. Im Rahmen einer feierlichen Verleihung Ende November nahmen die besten Ausbildner ihre Zertifikate in der Ärztekammer entgegen.

Die medizinische Ausbildung ist ihnen ein wichtiges Anliegen. Damit stellen sie die zukünftige medizinische Versorgung in Oberösterreich sicher. Ziel der Turnusevaluierung ist es, jene Ausbildungsverantwortlichen vor den Vorhang zu holen, die sich besonders um den ärztlichen Nachwuchs kümmern.
Die für die Dauer von zwei Jahren ausgestellten Zertifikate sind „eine Bestätigung dafür, dass an diesen Abteilungen eine hochwertige Ausbildung vermittelt wird. Der Zufriedenheitswert basiert rein auf der Bewertung der Ausgebildeten selbst", sagte Präsident Dr. Peter Niedermoser bei der Verleihung in der Ärztekammer. Turnusärztevertreterin Dr. Doris Müller und Kurienobmann Dr. Harald Mayer schlossen sich dieser Aussage an und überreichten die Zertifikate gemeinsam mit dem Präsidenten. Hauptkriterien in der Bewertung sind unter anderem fachspezifische Fortbildungen für Turnusärzte, Einbinden in Entscheidungen und ein Zufriedenheitswert von maximal 2,0 nach der Turnusärzteevaluierung.
Wir gratulieren allen Ausgezeichneten und ihren Teams an den Abteilungen! ■

Dr. Bernhard Stadler, Klinikum Wels-Grieskirchen – Innere Medizin I (in Vertretung von Univ.-Prof. Prim. Dr. Harald Hofer) mit Team

Priv.-Doz. Prim. Dr. Raffi Topakian, Klinikum Wels-Grieskirchen – Neurologie (Mitte) mit seinem Team

Prim. PD. Dr. Tim J. von Oertzen, FRCP, Neuromed Campus – Neurologie 1 (Mitte) mit Team

Prim. Dr. Wolfgang Riedelberger, LKH Steyr – Unfallchirurgie (Mitte)

Prim. Dr. Wolfgang Brandmayr, LKH Steyr – Psychiatrie

Prim. Dr. Josef Bolitschek, LKH Steyr – Lungenheilkunde

Prim. Dr. Johanna Winkler, Neuromed Campus – Psychiatrie 2

Prim. Dr. Peter Neuner, LKH Freistadt – Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ungezwungenes Zusammentreffen mit „ausgezeichneten" Ausbildnern

AUSBILDENDE, DIE AN DER VERLEIHUNG DER ZERTIFIKATE NICHT TEILNEHMEN KONNTEN:

Prim. Dr. Josef Eckmayr,
Klinikum Wels-Grieskirchen – Lungenheilkunde

Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc.,
Klinikum Wels-Grieskirchen – Innere Medizin V

Univ.-Prof. Prim. Dr. Johann Auer,
KH St. Josef Braunau – Innere Medizin

Prim. Dr. Dieter Furthner,
Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck – Kinderheilkunde

Prim. Dr. Josef Emhofer,
LKH Steyr – Kinderheilkunde

Prim. Dr. Norbert Fritsch,
LKH Freistadt – Innere Medizin

Priv.-Doz. Prim. Dr. Walter Bonfig,
Klinikum Wels-Grieskirchen – Kinderheilkunde

Ausgezeichnet

Das Goldene Ehrenzeichen der Ärztekammer für OÖ verlieh Präsident Dr. Peter Niedermoser bei der Herbstvollversammlung gleich drei Persönlichkeiten, um ihre jahrelangen Verdienste zu würdigen.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Knoflach
Der 1951 in Wien geborene Mediziner, der von 1991 bis zum August 2016 die I. Interne am Klinikum Wels geleitet hatte, hat mehr als 20 Jahre lang verlässlich und schnell die Verrechnungsberechtigungen für die Ärztekammer für OÖ bearbeitet und die dafür nötige gutachterliche Stellungnahme erstellt. Dabei hat er stets die kassenrechtlichen Regelungen eingehalten, ohne dabei jemals eigene Interessen in die Entscheidungen miteinzubeziehen. Für Fragen war er immer prompt und zuverlässig zur Stelle. Da er den Bereich Endoskopien zu bearbeiten hatte, wurde er laufend um seine Entscheidung gebeten. Er hat diese Aufgabe unhonoriert geleistet.

Kurt Radler-Wöss
Ebenfalls 1951 geboren, allerdings im Mühlviertel, gehört Kurt Radler-Wöss zu den Pionieren des Notarztsystems in Oberösterreich. 1972 begann er seine Arbeit im Blutspendedienst beim Roten Kreuz. Zwei Jahre später betraute ihn Primar Dr. Hans Bergmann mit dem Aufbau des NAW Linz am AKh Linz als Dienststellenleiter. Er war im Rettungsdienst, bei Auslandseinsätzen und baute die Rettungsleitzentrale in Linz auf, wo er 18 Jahre lang gearbeitet hatte.
Von 2001 bis 2008 war der ausgebildete Offizier im Landesrettungskommando, ehe er 2009 als Rettungssanitäter krankheitsbedingt in Pension gehen musste. Seit 2010 ist Kurt Radler-Wöss als Kfz-Referent im Bezirksausschuss tätig. Ausgezeichnet hat ihn die gute Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft. Und weil er das Helfen nicht lassen kann, arbeitet er jeden Samstag, Sonntag und Feiertag beim Ärztenotdienst.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Michlmayr
Den 1941 geborenen Prim.Univ.-Prof. Dr. Gerhard Michlmayr verschlug es im Jahr 1979 von Tirol nach Oberösterreich ins Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz. Hier war er als Abteilungsleiter Innere Medizin und von 1991 bis 1994 als ärztlicher Leiter des Hauses tätig. Ab März 1980 bis zu seiner Pensionierung führte er außerdem eine Privatordination in Leonding.
Primar Michlmayr hat unmittelbar nach seiner Pensionierung den Vorsitz in der Sondergebührenschlichtung mit 1. Jänner 2006 übernommen und diesen elf Jahre lang bis Ende 2016 geleitet. In 96 Sitzungen mit dem PKV hat er 9.464 Fälle erledigt – deutlich mehr als 50 Prozent zu Gunsten der Ärzteschaft. Prof. Michlmayr ist bei den Versicherungen akzeptiert und geschätzt, seine Meinung hat Gewicht. In der Vorselektion wird er der Sondergebührenschlichtung erhalten bleiben, wofür ihm das Team sehr dankbar ist.

Mehr Wert
durch Nachhaltigkeit.

ANLEGEN MIT GUTEM GEWISSEN.

Corporate Responsibility Prime
rated by oekom research

In Sachen Nachhaltigkeit zählt die HYPO Oberösterreich mit dem Prime-Status zu den Besten in der Branche. Wenn Sie eine Anlage nach sozialen, ethischen und nachhaltigen Kriterien suchen, dann kann das Nachhaltigkeits-DUO der HYPO Oberösterreich eine interessante Möglichkeit darstellen.

Details zu den Chancen und Risiken des Nachhaltigkeits-DUOS erhalten Sie in allen unseren Filialen sowie unter Tel. 0732 / 76 39 DW 54452 oder vertrieb@hypo-ooe.at.

HYPO OBERÖSTERREICH

www.hypo.at

Wir schaffen mehr Wert.

Marketingmitteilung

Jahresrückblicke Referate

Was im Jahr 2016 in den Referaten passiert ist, was ausverhandelt wurde, lesen Sie in den jährlichen Jahresrückblicken der Referate der Ärztekammer für OÖ.

ÄRZTINNENREFERAT

Dr. Julia Röper-Kelmayr, LL.M.

Im Rahmen des Ärztinnenreferates fanden regelmäßige Treffen und laufende Vernetzungen statt. Als solches sind wir Mitglied im ÖÄK-Referat Gender Mainstreaming unter Referentin Univ.-Prof. Dr. Anita Rieder. Zwei Mal fand ein Treffen aller Gender-Beauftragen der neun Bundesländer statt.
Als Schwerpunktthema kam das Hauptproblem Vereinbarkeit von Familie und Beruf auf die Agenda sowie damit zusammenhängend die Arbeitszeitmodelle im niedergelassenen Bereich und im Krankenhaus. In diesem Rahmen kam es außerdem zu einem regen Meinungsaustausch mit den Vorsitzenden der Hochschülerschaft der MedUni Wien vorwiegend zu den Herausforderungen, die für das Berufsbild Arzt/Ärztin bis zum Jahr 2030 bestehen.
Weiterer wesentlicher Punkt ist es derzeit, sich mit dem Feedback auf das Diplom Gendermedizin auseinanderzusetzen und die Weiterentwicklung zu diskutieren.

REFERAT FÜR ARBEITSMEDIZIN

MR Dr. Maria Mayer-Weiss

Der Ärztemangel ist mittlerweile auch in der Arbeitsmedizin „angekommen". Seitens der Wirtschaftskammer wie auch von Arbeitsmedizinischen Zentren und von einzelnen Betrieben werden wir immer dringlicher um Unterstützung bei der Suche nach Betriebsmedizinern gebeten. Wir kommen diesem Ansuchen auf zwei Ebenen entgegen:
Zum einen hat das Referat einen eigenen Informationsabend für alle Ärzte – vor allem auch für Jungärzte – angeboten, an dem über den Ausbildungsweg, die Chancen und den tagtäglichen Arbeitsalltag eines Arbeitsmediziners informiert wurde. Dabei sind ausschließlich namhafte Experten aus der Praxis der Arbeitsmedizin zu Wort gekommen, die selbst als Arbeitsmediziner tagtäglich ihren Mann/ihre Frau stehen, ein Zentrum führen und/oder sich auch in der Ausbildung für angehende Arbeitsmediziner engagieren. Zudem waren Arbeitsmediziner vor Ort, die den Beruf im Rahmen einer Anstellung beziehungsweise eines Zentrums ausüben, genauso wie solche, die im wahrsten Sinn des Wortes freiberuflich arbeiten.
Zum anderen bieten wir allen Betrieben an, dass wir entsprechende Stellenanbote an die Arbeitsmediziner weiterleiten und damit für bestmögliche Vermittlung sorgen – aber wenn die Nachfrage das Angebot übersteigt, dann können auch durch Unterstützungsmaßnahmen nicht mehr alle Anfragen befriedigt werden. Andererseits bietet ein derartiger Markt naturgemäß sowohl für neueinsteigende Betriebsmediziner als auch für bereits mitten im Arbeitsleben stehende Arbeitsmediziner entsprechende Chancen.
In den kommenden Jahren wird es wichtig werden, Strömungen hintanzuhalten, die unter dem Deckmantel der fehlenden Ressourcen in der Arbeitsmedizin versuchen, deren Aufgabengebiet zurückzudrängen oder durch qualitätsverschlechternde Maßnahmen zu ersetzen. Ein derartiges Beispiel zeichnet sich derzeit am Entwurf zum so genannten Wiedereingliederungsteilzeitgesetz ab, mit dem versucht werden soll, Mitarbeiter, die länger im Krankenstand waren, wieder langsam an die betriebliche Tätigkeit heranzuführen. Während dies eigentlich eine Domäne der Arbeitsmedizin wäre und wir auch Signale in diese Richtung gegenüber den politisch Verantwortlichen ausgesendet haben, denkt man im Ministerium hier nicht an die logische Expertise der Betriebsmediziner, sondern möchte bürokratisch aufgeblähte Strukturen wie fit to work dazu monopolisieren. Wir werden weiter darüber berichten und treten derzeit vehement für die Interessen der Betriebsmedizin ein.
Das Referat versteht sich im internen Betrieb wie bisher als Informations- und Beratungsdrehscheibe für alle Kolleginnen und Kollegen in allen Fragen rund

um die Arbeitsmedizin. Der zunehmende Anfragebedarf zeigt die Notwendigkeit dieser Serviceleistungen klar auf. Neben dem Kammerbüro stehe ich als Referatsleiterin naturgemäß auch dafür weiterhin in bewährter Weise zur Verfügung.

REFERAT FÜR GERIATRIE UND PALLIATIVMEDIZIN

MR Dr. Wolfgang Ziegler
Prim. Dr. Peter Dovjak (Stv.)
Prim. Dr. Christoph Röper, LL.M. (Co-Referent)

Das Referat für Geriatrie und Palliativmedizin hat 2016 wieder einen bestens besuchten Referatsabend veranstaltet. Referent MR Dr. Wolfgang Ziegler hat über die veränderten Bedingungen zur Erreichung des Zusatzfaches Geriatrie im Zuge der neuen Ärzteausbildungsordnung berichtet. Vorgetragen haben Prim. Dr. Peter Dovjak, Salzkammergut Klinikum Gmunden, zum Thema „Geriatrische Notfälle“, OA Dr. Hendrik Koller, KH der Elisabethinen, über „Stürze und Synkopen beim älteren Patienten – wie gehört das zusammen?“, Prof. Prim. Dr. Christian Lampl, KH Barmherzige Schwestern Linz, über „Schmerzmedizin beim geriatrischen Patienten“ und Prim. Dr. Andreas Michael Kirchgatterer, MSc, Klinikum Wels-Grieskirchen, zum Thema „Diarrhoe im Alter“.

Aktuell wird an einem Pilotprojekt (Land OÖ, GKK OÖ, KH der Elisabethinen) zur häuslichen Remobilisation gearbeitet, mit dem Ziel, geriatrischen Patientinnen und Patienten mit geeigneten Einschlusskriterien (Pflegesituation zu Hause, Gesamtzustandsbild, Prognose etc.) im häuslichen Umfeld eine professionelle Remobilisation zu ermöglichen. Das Projekt unter dem Arbeitstitel „Besser zuhause“ wird 2017 starten, erste Erfahrungen sind dann beim nächsten Jahresbericht zu erwarten.

Laut Co-Referent Prim. Dr. Christoph Röper, LL.M., trafen sich die Leiter aller Akutgeriatrien Oberösterreichs auch im Jahr 2016 regelmäßig zu einem Meinungsaustausch. Für die geriatrischen Abteilungen stellt die neue Spezialisierung im Fach Geriatrie nach der ÄAO 2015, welche nach abgeschlossener Ausbildung in den Fächern Neurologie, Psychiatrie, physikalische Medizin, Innere Medizin und Allgemeinmedizin absolviert werden kann, eine neue Herausforderung dar.

GUTACHTERREFERAT

Dr. Ingomar Heuberer

Im Großen und Ganzen hat es keine aufregenden Ereignisse gegeben. Als Verantwortlicher im Referat versucht man, immer wieder die finanzielle Situation des Gutachterwesens besser zu stellen – wie zum Beispiel im Bereich des Gebührenanspruchsgesetzes, was nach wie vor am Geld des Justizministeriums einerseits und an den hohen Beamten andererseits scheitert.

Bezüglich der Verbesserung für gutachterliche Tätigkeiten im Rahmen der Arbeitsunfallversicherung wurde mir von Seiten des chefärztlichen Dienstes eine Verbesserung zugesichert. Allerdings sind bis jetzt keine Ergebnisse vorgelegen.

Immer wieder treten Gutachterinnen und Gutachter aus dem Gebiet der Allgemeinmedizin an das Referat heran, um die Praxis der Pensionsversicherung zu hinterfragen, wenn die Gebührennote – die ohnehin schon schlecht bestellt ist – noch weiter beeinsprucht wird. Diesbezüglich habe ich Kontakt mit der Präsidentin des Landesgerichts Linz, Mag. Katharina Lehmayer, aufgenommen, wobei keine wirklich bahnbrechenden Ergebnisse verzeichnet worden sind.

Immer wieder kommt es vor, dass unter Gutachtern Meinungsverschiedenheiten fachlicher Natur bestehen, die durchaus legitim sind. Nicht legitim ist allerdings eine persönliche, emotional begleitete Herabwürdigung von Seiten einiger weniger Gutachter, die die fachlichen Differenzen unter die emotionalen Differenzen stellen. Diesbezüglich habe ich mich bemüht, wieder Konsens zwischen den unterschiedlichen Standpunkten zu finden.

Was die Prüfungstermine zum zertifizierten Sachverständigen betrifft, so werden diese sehr stringent eingehalten, auch ist die Qualität der sogenannten Prüflinge als sehr gut zu bezeichnen. Wir Beisitzer legen besonderen Wert auf Kenntnisse im Bereich des Gebührenanspruchsgesetzes, da man sich hier als Sachverständiger vor allem zu Beginn mehr als blamieren kann.

Die Gutachterlandschaft in Oberösterreich ist als sehr homogen zu bezeichnen. Ich wünsche meinem Nachfolger 2017, dass er diesen Gleichklang und diese kollegiale Umgangsweise auch weiter führen

>

und weiter erleben kann.
Hinweisen möchte ich auch auf eine Entscheidung des OLG Wien vom 13. Juli 2016 mit 5 R 13/16 d, wobei das erste Mal festgehalten wurde, dass der Stundensatz für Paragraph 34 Abs. 4 nach dem GBAG der autonomen Honorarordnung der ÖÄK entsprechen darf. Des weiteren möchte ich auf eine OGH Entscheidung hinweisen: 1 Ob 252/15 b Rechtzeitigkeit der Aufklärung bei medizinisch nicht dringlichen Eingriffen.
Ich bedanke mich bei allen Sachverständigen für die Unterstützung und für die Mitarbeit und wünsche ein gutes Gelingen für die Zukunft.

IMPFREFERAT
Dr. Johannes Neugebauer

Neuerungen bei der HPV-Schulimpfung:Nach der erfolgreichen Einführung der tetravalenten HPV-Impfung im kostenlosen Kinderimpfprogramm für 9-12-Jährige – idealerweise in der 4. Volksschulklasse – gibt es nun einen neuen Impfstoff, der gegen fünf zusätzliche HPV-Typen schützt und somit nonavalent ist. Das heißt, dass nun die Kinder und Jugendlichen nicht nur gegen HPV-Typen 6, 11, 16 und 18 (Gardasil), sondern durch Hinzufügen von fünf weiteren HPV-Typen, nämlich 31, 33, 45, 52 und 58 (Gardasil 9), geimpft sind, was eine Erhöhung des Schutzfaktors von HPV-bedingten Neoplasien oder deren Vorstufen von ehemals zirka 75 Prozent auf nun bis zu 95 Prozent bewirkt.
Entwarnung von Aluminium-hältigen Adjuvanzien (Paul-Ehrlich-Institut):
Es sind keine wissenschaftlichen Daten bekannt, die eine Gefährdung von Kindern oder Erwachsenen durch eine Impfung mit aluminiumhaltigen Adjuvanzien gezeigt haben. Die derzeitige Datenlage lässt außerdem bei der Anwendung von Aluminiumhydroxid keine Erhöhung des Risikos erkennen, Allergien zu entwickeln. Es liegen keine Gründe vor, die Praxis der Verwendung von zugelassenen Impfstoffen, die mit Aluminium adjuvantiert sind, zu ändern.
Aufklärung zum Thema Impfen:
Was wir alle schon wissen: Laut Marktforschung bei Befragung von jungen Eltern gilt der Arzt bezüglich Aufklärung von Impfungen mit mehr als 90 Prozent als wichtigste und entscheidende Informationsquelle. Bitte weiterhin um gute Aufklärung – denn wir sind das ausschlaggebendste Kriterium bei der Entscheidung, ob das Kind geimpft werden soll.
In diesem Sinne alles Gute für das Jahr 2017! Ich bin mir sicher, dass es wieder Verbesserungen bzw. Erneuerungen im österreichischen Impfwesen geben wird.

REFERAT FÜR MITTELBAUÄRZTE
Dr. Gernot Böhm

Durch die vielfältigen Veränderungen der vergangenen beiden Jahre – Arbeitszeitgesetz, neues Gehaltschema, Ausbildungsordnung, Änderung von Organisationsformen usw. – kam es auch zu Veränderungen der Rahmenbedingungen. Diese mussten durch die Mittelbauärzte und deren Vertreter in den einzelnen Krankenhäusern mit der jeweiligen Geschäftsführung abgestimmt werden.
Durch eine sehr positiv zunehmende Vernetzung der Häuser untereinander und mit Hilfe des Kammeramtes konnten in vielen Fällen gute Kompromisslösungen erzielt werden (zum Beispiel bei den Betriebsvereinbarungen).
Da es auch in naher Zukunft weitere Veränderungen geben wird, werden kontinuierliche Anpassungen unserer Vereinbarungen auf dem Programm stehen. Es ist notwendig, dass sich weiterhin so viele Kolleginnen und Kollegen für diese Aufgaben engagieren!

REFERAT FÜR PALLIATIVMEDIZIN
MR Dr. Wolfgang Wiesmayr

2016 war ein Jahr im Wechselbad der Emotionen: Einerseits erreichte uns die positive Nachricht, dass der Nationalrat beschlossen hat, die flächendeckende Hospiz-/Palliativversorgung umzusetzen und diese auch in den §15a-Verhandlungen festgeschrieben hat, andererseits jene Nachricht, dass wir auch 2022 nur ein Fünftel des ursprünglich geplanten Budgets zur Verfügung haben werden.
In Oberösterreich fand ein ausgebuchter Palliativ-Refresher statt, der uns hervorragende Rückmeldungen bescherte, sodass wir einen Palliativ-Diplom-Kurs für 2017 anbieten werden.
Die Eröffnung des ersten oberösterreichischen stationären Hospizes in Linz und die Planung von Palliativkonsiliardiensten für die Spitäler waren neben dem weiteren Ausbau der mobilen Palliativteams die

Meilensteine des Jahres 2016. Es bleibt die Hoffnung, auch Ende 2017 wiederum von Erfolgen berichten zu können.

REFERAT FÜR PSYCHOSOZIALE, PSYCHOSOMATISCHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN

Dr. Susanne Felgel-Farnholz
Dr. Jörg Auer (Stv.)

Auch in diesem Jahr war es unser Anliegen, in Kooperation mit der ÖGPP, der ÖGPPM und anderen Fachgesellschaften den Stellenwert der Psychosomatik und der ärztlichen Psychotherapie zu stärken. Derzeit wird intensiv daran gearbeitet, eine Fortbildung „Spezialisierung in fachspezifischer Psychosomatik" auf den Weg zu bringen. Diese soll für Ärzte nach ihrer Ausbildung zum Allgemeinmediziner oder Facharzt in 18 Monaten ein weiteres Angestelltenverhältnis in einer Spezialisierungsausbildungsstätte möglich machen. Die PSY-Curricula laufen weiterhin parallel dazu für niedergelassene Ärzte. Für September 2017 ist der Start eines neuen PSY I-Curriculums geplant. Alle Informationen dazu erhalten interessierte Kolleginnen und Kollegen gerne bei der MedAk.
Der Qualitätszirkel Psychosomatik findet abwechselnd in Linz und Wels statt.
Für alle Anliegen sind wir über unsere E-Mail-Adresse jederzeit erreichbar: PSY-Referat@aekooe.at

REFERAT FÜR QUALITÄTSSICHERUNG IM LABOR

MR Dr. Gerhard Schobesberger, PLL.M.
MR Dr. Rudolf Ruthensteiner (Stv.)

1. Teilnahme an Rundversuchen

- Die Gesamtanzahl der Teilnahmen an den Rundversuchen ist im Jahr 2016 leicht gestiegen.
- Der klinisch-chemische Rundversuch ist im Abnehmen.
- Bei Hämatologie und Gerinnung ist ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen.

2. Rundversuch Gerinnung – neue Geräte

Nach dem 2009 zusätzlichen Rundversuch für die neuen Coagu Check Geräte (XS Plus) wurde ein weiterer Rundversuch für die Geräte Micro-INR 2/3 eingeführt. Der Rundversuch Gerinnung kann derzeit für folgende Geräte angeboten werden:

- **Coagu Chek XS**
- **Thrombostat**
- **Dimex**
- **Micro-INR**

3. RV-Webapplikation – Verwendung steigt weiter an

Derzeit nehmen schon 84 Prozent der Teilnehmer (klinisch-chemisch 82 Prozent; Gerinnung 82 Prozent, Hämatologie 89 Prozent) das Angebot an, die Dateneingabe über das Internetportal durchzuführen. Diese Möglichkeit bietet für die Teilnehmer viele Vorteile und hilft durch Wegfall der teuren Erfassungsarbeit, die sonstige Kostensteigerung moderat zu halten. Hier wäre wünschenswert, wenn sich noch mehr beteiligen würden. Bei Übermittlung der Ergebnisse per Fax, Post oder E-Mail wird für die erhöhte Administration eine Manipulationsgebühr von € 10,- je Rundversuch in Rechnung gestellt.

>

4. Tarife 2017
Für das Jahr 2017 sind durch Verteuerungen im Lieferantenbereich der Proben, der Durchführung über das GRZ und der Steigerungen bei den Portogebühren Preisanpassungen für die Rundversuche notwendig. Die Anhebungen bewegen sich aber je nach Rundversuch im durchaus moderaten Bereich zwischen € 0,70 und € 0,80.

REFERAT FÜR SEXUALMEDIZIN
Dr. Georg Pfau
Dr. Jakob Seiwald (Stv.)

Das Jahr 2016 stand im Zeichen einer Institutionalisierung der Ausbildung zum Sexualmediziner. Durch die Akademie der Ärzte wurde das erste Curriculum abgehalten mit dem Ziel, die Sexualmedizin in den Praxen der verschiedenen Fachdisziplinen zu etablieren und ihr mehr Beachtung zu verschaffen. Es bleibt zu hoffen, dass diese Fortbildung ihr Spektrum noch erweitert.
Die in Salzburg angesiedelte Akademie für Sexualmedizin bildet ebenfalls Ärzte zur Sexualmedizinern aus und führt unberechtigterweise ein Schattendasein. Für das jüngst ausgeschriebene Curriculum konnte eine der schillerndsten Persönlichkeiten der bundesdeutschen Sexualmedizin gewonnen werden, Univ.-Prof. Dr. Hartmut A. G. Bosinski. Der langjährige Leiter des Institutes in Kiel verleiht dieser Veranstaltung besondere Attraktivität. Leider ist diese in Salzburg angesiedelte Möglichkeit, das Diplom für Sexualmedizin zu erlangen, viel zu wenig bekannt. Wir hoffen, hiermit beigetragen zu haben, dies zu ändern.

REFERAT FÜR SONDERGEBÜHREN
Prim. Dr. Werner Saxinger, MSc.

Das Jahr 2016 stand ganz im Zeichen der Sondergebührenverhandlungen mit dem Verband der privaten Krankenversicherungen. In langwierigen Verhandlungen sowie sieben Verhandlungsrunden wurde ein durchaus erfreuliches Ergebnis erzielt, das von der Kurienversammlung der angestellten Ärzte in der Sitzung vom 19. Mai 2016 auch genehmigt wurde.
Die wichtigsten Eckpunkte des neuen Vertrages:

- Valorisierung über alle Fächer
- Abschaffung des Seniorenrabattes von bisher 4,4 Prozent (der Seniorenrabatt betrifft etwa 60 Prozent der Abrechnungen)
- Allg. Valorisierung aller Honorare in zwei Etappen
- Inhaltliche Vereinfachungen
- AGR wird valorisiert

Da der Anteil der über 65-Jährigen an den Abrechnungen bei etwa 60 Prozent liegt, kommt es während der Laufzeit des Vertrages im Durchschnitt zu einer Erhöhung der Tarife um etwa 6,2 Prozent für die Hauptbehandler und etwa 5,2 Prozent für die Nicht-Hauptbehandler.
Wir liegen damit im Unterschied zu den bisherigen Abschlüssen in den anderen Bundesländern doch deutlich über der erwarteten Inflation.
Weiters wurde im Rahmen des Vertrages die Entbindungspauschale um je 8 Prozent erhöht. Die strukturellen Änderungen in der Honorarvereinbarung betreffen den Behandlungsfall, die Transferierung sowie die Weiterbehandlung, die Wiederaufnahme und die interdisziplinären Behandlungen.
Erfreulicherweise ist es auch gelungen, den Prozentsatz bei Mehrfachoperationsregelungen für die zweite Operation von 65 auf 70 Prozent anzuheben. Insgesamt kann man von einem sehr zufriedenstellenden Verhandlungsergebnis sprechen. Vor allem ist uns mit der Abschaffung des Seniorenrabattes eine wertvolle Investition in die Zukunft gelungen.

REFERAT FÜR UMWELTMEDIZIN
MR Dr. Arno Mösenbacher

Bei Sitzungen der Umweltmedizin-Länderreferentinnen und -referenten in Salzburg wurden Themen wie Windkraft, EMF-Leitlinien, Lärm, Energiewende, Klimawandel, Aufnahme einer Fachgruppe Umweltmedizin in die offizielle Gutachterliste des Bundesministeriums sowie die Umgestaltung des ÖÄK-Diplomlehrganges Umweltmedizin behandelt.
Ein besonders unangenehmes Thema ist die Abfallentsorgung. In einigen Bundesländern erklärt der

Abfall- und Wirtschaftsverband, keinen Abfall mehr von Ärztinnen und Ärzten aufzunehmen. Die Problemstoffsammelstellen brauchen mittlerweile eine Bewilligung, dass sie den Abfall annehmen dürfen. In Oberösterreich sind mir noch keine gröberen Probleme bekannt, es gelten weiter unsere Informationen auf der Homepage der ÄKOÖ (unter Infopakete – Abfallentsorgung). Auf der Webadresse https://secure.umweltbundesamt.at ist eine Suche nach befugten Abfallsammlern/-behandlern möglich.
Weiters Teilnahme an der Fortbildungsveranstaltung Arbeits- und Umweltmedizin in Linz.
Es gab wieder Anfragen zu beantworten und Stellungnahmen zu verschiedensten Umweltthemen abzugeben. Spezielle Anfrage von Kolleginnen und Kollegen, wo eine Abklärung bezüglich MCS – Multiple Chemical Sensitivity möglich sei. Korrespondenz bezüglich Windrädern und Infraschall.

REFERAT FÜR VORSORGE- UND GESUNDHEITSMANAGEMENT

Dr. Angelika Reitböck
Dr. Armin Reichl (Stv.)

Wir leben in einem Zeitalter ständiger Reizüberflutungen. Die ständige Erreichbarkeit „24/7“, die von uns erwartet oder vielfach sogar auch verlangt wird, fordert einen hohen Zoll. Die Fülle von Informationen, die über die verschiedensten Kommunikationsschienen wie Telefon, Fax, E-Mail, Facebook, WhatsApp etc. oftmals gleichzeitig auf uns hereinprasseln, verlangen rasches Priorisieren, Reagieren und Entscheiden. Dabei werden wir immer wieder auch aus unserer momentanen Tätigkeit herausgerissen und abgelenkt und müssen unserem Gedankenstrom blitzschnelle Richtungsänderungen auferlegen.
Deshalb ist es wichtig, regelmäßig daran erinnert zu werden, wie wir mit diesen Herausforderungen umgehen sollten, um unseren Lebensstil auch adäquat anzupassen, damit unsere Gesundheit nicht darunter leidet.

In diesem Sinne wurden zahlreiche Presseaussendungen und -kampagnen in Zusammenarbeit mit der Medienabteilung der Ärztekammer für OÖ (Mag. Claudia Werner, Celia Ritzberger, BA MA) geführt:
Februar 2016: Presseaussendung zum Thema „Stress – Zeitmanagement“
Juni 2016: „Zehn Gebote für die Sonne“ als Ärzteblog unter www.gesund-in-ooe.at
Juni 2016: Sommer-Text in Zeitschrift Human
Juli 2016: Presseaussendung „Vitamin D“
Oktober 2016: Presseaussendung „Mit passender Ernährung gegen den Krebs“
All diese Themen generierten ein ausgiebiges mediales Echo in vielen Printmedien und erzielten dadurch eine positive Breitenwirkung und zusätzliche Sensibilisierung der Bevölkerung.
Weitere Aktivitäten im Rahmen des Vorsorgereferates:
10.-11. November 2016: Besuch des internationalen Symposiums: Prevention Models of Obesity and Cardiovascular Diseases, Wien
Aktualisierung des Vortrags und Seminars Vorsorgeuntersuchung NEU
Drei Vorsorgeuntersuchungsschulungen für Ärzte (1.2.2016, 9.5.2016, 23.10.2016 mit je zirka 30 Teilnehmern) in der Ärztekammer für OÖ
sowie
Vorträge im Rahmen der Gesunden Gemeinden:
19. Oktober 2016: Vortrag „Hautkrebs“, Gesunde Gemeinde Molln
21. Oktober 2016: Vortrag „Vorbeugung von Krebserkrankungen“, Gesunde Gemeinde Klaus/Steyrling
2. November 2016: Vortrag „Hauttumore“, Gesunde Gemeinde Kirchdorf an der Krems

Als Ausblick für 2017 ist die jetzt auch von der Politik in Gang gesetzte Projektierung der „täglichen Turnstunde“ in den Schulen besonders positiv hervorzuheben. Die Organisation Gesunde Gemeinde hat sich als Jahresschwerpunkt 2017 „Sicher auf Schritt und Tritt“ und damit die adäquate Sturzprävention als Ziel gesetzt.
Natürlich werden auch Evergreens wie Kampagnen gegen das Rauchen und die dadurch verursachten Folgeerkrankungen sowie Adipositasbekämpfung bei Kindern und Jugendlichen fortgesetzt werden.
Wir haben einiges erreicht und bewegt, aber es gibt dennoch weiterhin sehr viel zu tun auf dem Gebiet der Vorsorgemedizin! ■

Jahresrückblicke Fachgruppen

Auch in den Fachgruppen hat sich vieles getan. Finden Sie im Folgenden auszugsweise Jahresrückblicke aus den Fachgruppen.

AUGENHEILKUNDE UND OPTOMETRIE

Dr. Paul Niederberger
MR Dr. Helmut Prieschl (Stv.)

Im März 2016 legte MR Dr. Karl Riedler aus Wels das Amt als Fachgruppenvertreter Augenheilkunde und Optometrie nieder und Dr. Paul Niederberger wurde als Nachfolger bestellt. Die intensive, zwanzig Jahre andauernde, erfolgreiche Arbeit des Kollegen Riedler für die Fachgruppe wurde entsprechend gewürdigt. Die darauffolgenden Monate waren geprägt von intensiven Verhandlungen mit der Optikerinnung und der OÖGKK, in denen es vor allem um die Abgrenzung von Interessensbegehrlichkeiten und Grundsatzpositionierung ging. Verschiedene Urteile des OGHs in Rechtsstreitigkeiten zwischen Augenärzten und Optikern brachten erfreuliche Ergebnisse im Sinne der Ärzteschaft. Die dadurch eingetretene Rechtssicherheit ist Basis für zukünftige Kooperationen zwischen Augenärzten und Optikern. Die Wartezeitenproblematik der Patienten bei Vertragsaugenfachärzten ist nach wie vor ein wichtiges Thema für die OÖGKK und die Vertragsaugenärzte. Aufgrund der inzidenziellen und demographischen Entwicklung mancher Augenerkrankungen sowie neuen Behandlungsmöglichkeiten ergibt sich ein Missverhältnis zwischen bestehenden augenärztlichen Ressourcen und augenärztlichem Bedarf. Mit unterschiedlichen Projekten wird versucht, Wartezeiten zu reduzieren und eine moderne State of the art-Versorgung intra- und extramural sicherzustellen sowie gleichzeitig die zukünftigen Rahmenbedingungen für die augenärztliche Tätigkeit zu sichern.

HALS-, NASEN- UND OHRENHEILKUNDE

Dr. Georg Langmayr
Univ.-Doz. Prim. Dr. Martin Burian (Stv.)

2016 begann mit einer traurigen Nachricht. Unser langjähriger Fachgruppenobmann und Freund Dr. Peter Reisenberger ist am 15. Jänner mit einem Skidoo in Norwegen tödlich verunglückt. Peter war für uns HNO-Ärzte ein starker Kämpfer und wir haben ihm viel zu verdanken. Viele Jahre hat er unsere Interessen in den verschiedensten Gremien hervorragend vertreten.

Von 14. bis 18. September 2016 fand der 60. Österreichische HNO-Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie im Congress Center Villach statt. Alle wichtigen Bereiche des HNO-Fachgebietes wurden abgebildet: von der pädiatrischen HNO-Heilkunde über die Otologie, die Rhinologie, die Laryngologie, die Phoniatrie, die Onkologie und die Allergologie bis hin zu einigen speziellen Bereichen, wie etwa dem Gutachterwesen, wurden wichtige Entwicklungen im Fach dargestellt und diskutiert.

Im Rahmen der zweimal jährlich abgehaltenen Fachgruppensitzung wurden die aktuellen Themen in unserem Fach immer mit erfreulich hoher Beteiligung der Kollegenschaft diskutiert. Die HNO-Fachgruppe wird sich im Sinne des verstorbenen Dr. Peter Reisenberger weiterentwickeln!

HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN

MR Dr. Johannes Neuhofer
Dr. Helmut Kehrer (Stv.)

Seit Anfang 2016 ist der Berufsverband Österreichischer Dermatologen (BVÖD) mit Sitz in Linz aktiv. Durch die Gründung des BVÖD haben wir

nun auch in Österreich den Schritt hin zu einer zeitgemäßen Interessensvertretung der niedergelassenen Dermatologen vollzogen. Rund 80 Prozent aller Dermatologen Österreichs sind im niedergelassenen Bereich angesiedelt, sie haben sich eine eigenständige Vertretung gewünscht. Bislang wurden die Dermatologen Österreichs vorrangig durch die Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV) vertreten.
Mit dem BVÖD können wir nun den Bereich der niedergelassenen Dermatologen stärker positionieren. Wir wollen in Österreich die Entstehung einer stark vernetzten dermatologischen „Familie" fördern und die gesundheitspolitischen Interessen der niedergelassenen Dermatologen in Österreich noch stärker positionieren. Dies reicht von der Förderung der Arbeitsbedingungen aller Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten über die Unterstützung zur Aus- und Fortbildung bis hin zur Vertretung dermatologischer Fachärzte innerhalb und gegenüber dem ÖGDV. Es ist uns ein großes Anliegen, mit bestehenden Institutionen zu kooperieren.
Bei der Gründungsversammlung Anfang 2017 werden wir weitere Schritte festlegen. Unser Vorstand konstituiert sich aus den Obleuten der Landesfachgruppen der Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Mitglied im BVÖD können alle dermatologischen Fachärzte in Österreich werden. Fortbildungen und Kongresse werden, wie bisher, mit der ÖGDV akkordiert, wobei Aspekte aus der dermatologischen Praxis weiter forciert und im jeweiligen Veranstaltungsprogramm integriert werden sollen. Auch eine Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit zur besseren Positionierung der niedergelassenen Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten bei Stakeholdern und im Bewusstsein der breiten Öffentlichkeit ist Teil unserer Agenda.

FACHGRUPPE HERZCHIRURGIE

Prim. Dr. Peter Hartl
Dr. Johannes Demmer (Stv.)

Die durchgeführten kardiochirurgischen Eingriffe sind in Oberösterreich im Vergleich zu den Vorjahren im Wesentlichen konstant geblieben. Auch die Zunahme der von den Kardiologen durchgeführten TAVI-Klappen-Implantationen hat zu keiner signifikanten Reduktion der konventionellen Klappen-OPs geführt. Aufgrund der geplanten Kooperationen der beiden oberösterreichischen herzchirugischen Zentren erscheint auch weiterhin eine ausreichende und flächendeckende Versorgung gewährleistet zu sein.

FACHGRUPPE INNERE MEDIZIN

Dr. Herbert Hackl
Dr. Michael Porodko (Stv.)

Der Großteil aller Fachgruppeanliegen hat im vergangenen Jahr den niedergelassenen Bereich betroffen. Als erfreulichsten Verhandlungserfolg des letzten Arbeitsjahres darf mit Sicherheit der Abschluss eines längst überfälligen Vorsorgekoloskopievertrages mit der OÖGKK genannt werden.
Es ist uns gemeinsam mit der Fachgruppe für Chirurgie gelungen, nach vielen schwierigen Gesprächen einen zuletzt wirklich für alle akzeptablen Honorarabschluss zu erzielen, wenn man bedenkt, dass das vor einigen Jahren von uns nicht angenommene Honorarangebot der Kasse bei der Hälfte gelegen war. Im bundesweiten Ranking liegt das oberösterreichische Honorar im Spitzenfeld, wobei ein direkter Vergleich immer etwas schwierig ist, weil das durch das Honorar abgedeckte Leistungsspektrum in den einzelnen Bundesländern stark differiert. Uns ist klar, dass es als nächsten Schritt eine Honoraranpassung im Bereich der kurativen Koloskopie und Gastroskopie zu verhandeln gilt, da die aktuellen Honorare nicht mehr kostendeckend sind.
Das größte Vorhaben wartet noch in einer Umgestaltung des internistischen Honorarkatalogs durch Honorarerhöhungen einzelner Positionen oder Anhebung von Limits, um das durch den Wegfall des Labors freiwerdende Honorarvolumen (bleibt bei den Internisten!) fair und leistungsbezogen auf alle Internisten aufzuteilen.
An dieser Stelle möchte ich [Dr. Hackl, Anm.] im Namen aller niedergelassenen Internisten nochmals darauf hinweisen, dass das Labor – nicht nur aus medizinischen Gründen, speziell bei Kollegen außerhalb des Zentralraums, sondern auch aus ökonomischen Gründen – ein sehr heikles und sensibles Diskussionsthema ist, zumal es bis zu mehr als 30 Prozent des Gesamthonorarvolumens je nach Spezialisierung und Ausrichtung ausmachen kann und damit viele andere unterdotierte oder nicht honorier-

>

te Leistungen querfinanziert werden. Der Wegfall des Labors kann somit zu erheblichen und teils nicht akzeptablen Verschiebungen im Honorareinkommen führen.
Es uns aber bewusst, dass das Labor aufgrund der nicht nur österreichweiten, sondern auch europäischen Entwicklung nicht mehr länger bei den Internisten zu halten sein wird. Darum sind wir auch bemüht, durch eine Neugestaltung des Leistungskatalogs und Schaffung von ausreichend langen Übergangszeiten ein neues Honorierungssystem zu schaffen, bei dem es keine Verlierer geben darf. Ich hoffe, dass die damit befasste Arbeitsgruppe im Frühjahr 2017 auch erste Berechnungsmodelle zur Diskussion vorstellen kann.
Nicht akzeptabel vor allem für kardiologisch tätige Internisten ist der auf Bundesebene getätigte Honorabschluss mit BVA und SVA bei weitgehendem Wegfall des Labors, was durch eine Anhebung von kardiologischen Positionen, wie uns versprochen wurde, aber in keiner Weise kompensiert wird. Hier ist die Fachgruppe zu weiteren Kampfmaßnahmen bis zur geschlossenen Niederlegung der Verträge bereit.
Es sei nochmals erwähnt, dass bei den Verhandlungen mit den kleinen Kassen die Ärztekammer für OÖ und unsere Fachgruppe nicht eingebunden waren. Im Falle von Kampfmaßnahmen können wir aber mit der Unterstützung der ÄKOÖ rechnen.
In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen ein erfolgreiches neues Jahr!

KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE

MR Dr. Hermann Pramendorfer
Dr. Rudolf Schwarz (Stv.)

Das pädiatrische Leistungsspektrum wurde durch Einführung einer neuen Leistungsposition zur Erstdiagnostik und Beratung bei Verhaltens- und emotionalen Auffälligkeiten erweitert.
Dies ermöglicht Eltern von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten einen einfachen und raschen Zugang zu medizinischer Unterstützung. Eine weiterführende Behandlung kann sodann in Kooperation mit den Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychatrie erfolgen.
Von der Fachgruppe wurden Fortbildungsveranstaltungen zu den Themen Allergie, Ernährung und Kindernotfälle durchgeführt sowie als Vorbereitung für die Ordinationsevaluierung ein Qualitätszirkel abgehalten. In diesem Zusammenhang danke ich Prim. Dr. Gruber und Prim. Dr. Häckel für ihre Mitarbeit als Qualitätsbeauftragte.
Am 18. November fand im großen Hörsaal der Universität Linz der 31. Pädiatrische Samstag statt. Bei zahlreichem Besuch und lebhafter Diskussion wurden die Themen Sport, Asthma, Impfen, Haut, Pubertät und Adoleszenz behandelt. In der pädiatrischen Primärversorgung zeigt sich, dass es zunehmend schwieriger wird, Kassenstellen nachzubesetzen. Maßnahmen zur Attraktivierung, und Kooperationsmodelle sind deshalb dringend erforderlich, um weiterhin eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten.

FACHGRUPPE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Dr. Bettina Matschnig
Dr. Till Preißler (Stv.)

Im niedergelassenen Bereich sind die drei Ordinationen von der Pilotphase in den Regelbetrieb übergeführt worden. Zwei weitere Stellen konnten mit der OÖGKK verhandelt und mit Juli beziehungsweise Oktober 2016 auch besetzt werden. Somit umfasst das Kassenangebot für Kinder- und Jugendpsychiatrie jetzt fünf Stellen in Oberösterreich und leistet einen erheblichen Beitrag zur ambulanten Versorgung.
Im Spitalsbereich ist der Fachärztemangel und die damit verbundene schlechte stationäre Versorgungssituation unsere größte Herausforderung für 2017.

FACHGRUPPE MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE

DDr. Klaus Wild
Priv.-Doz. Prim. DDr. Wolfgang Paul Pöschl (Stv.)

Am 28. Juni 2016 fand um 10 Uhr im OÖ Presseclub in Linz die Pressekonferenz „MKG – Mehr als nur Weisheitszähne“ statt. Gemeinsam mit Primar DDr. Michael Malek, Vorstand der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Kepler Universitätsklinikum Linz, wurde über Fehlstellungen, Tumorerkrankungen und Missbildungen im Gesicht referiert, um den Tätigkeitsbereich des Faches für die allgemeine Bevölkerung bekannter zu machen.

Denn die landläufige Bezeichnung „Kieferchirurg“ erweckt den Eindruck, die MKG-Chirurgie beschäftige sich ausschließlich mit dem Kiefer beziehungsweise der Entfernung von Weisheitszähnen. Wir berichteten auch über Scanner und die damit verbundene Digitalisierung der Operationsvorbereitung sowie über den Einsatz von 3D-Druckern, was von den Medien interessiert aufgenommen wurde. Neben der Pressekonferenz und der damit einhergehenden Berichterstattung wurde auch in der Zeitschrift human (Herbst 2016) gemeinsam mit Fachgruppenobmann-Stellvertreter Prim. Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Paul Pöschl, Leiter des Fachschwerpunktes für MKG am Klinikum Wels-Grieskirchen, über „Das Gesicht als Spiegel der Seele“ berichtet. Somit konnten wir die Fachgruppe MKG der breiten Öffentlichkeit näher bringen und unseren Tätigkeitsbereich genauer vorstellen.

FACHGRUPPE NUKLEARMEDIZIN

OA Dr. Siegfried Bachmayr
Dr. Friedrich Fitz (Stv.)

Die zweite Spitalsreform hat neben einer Vielzahl anderer „Nischenfächer“ speziell auch die Nuklearmediziner Oberösterreichs gravierend negativ getroffen. Drastische Kürzungen der ohnehin seit Jahren rückläufigen Arzthonorare sowie die Verringerung und das Einfrieren der Ambulanzgebühren bei bestehenden Verträgen beziehungsweise der Ersatz der Ambulanzgebühren durch eine in Relation dazu geringere Erhöhung des Grundeinkommens hatte für einen Großteil der Nuklearmediziner beträchtliche Einkommenseinbußen zur Folge.

Dies stellt ein weiteres negatives Argument dar, warum sich zunehmend weniger junge Kolleginnen und Kollegen für die Facharztausbildung in diesen „Nischenfächern“ entscheiden. Bereits 2015 und auch 2016 kam es mehrfach zu fächerübergreifenden Zusammenkünften mit dem Grundtenor: „Was können wir tun, um die Verantwortlichen der Gesundheitspolitik auf die zunehmende Problematik des fehlenden Nachwuchs in unseren Fächern zu sensibilisieren?“ In Treffen mit Verantwortlichen der Landesregierung wurden wir zumindest angehört und unsere Probleme protokolliert – vermutlich aber dann nur „schubladisiert“, denn seit mehr als einem halben Jahr warten wir auf irgendeine Reaktion – vergeblich!

Vieles im Gesundheitssystem Österreichs und speziell auch in Linz ist im Umbruch und wird sich neu organisieren, was auch die Nuklearmedizin nicht nur randständig betrifft. Die Verantwortlichen für diese Strukturänderungen sollten sich in erster Linie vom Patientenwohl und erst in zweiter Priorität vom Spargedanken leiten lassen. Keine Frage, dass im Gesundheitsbereich gespart werden soll und noch so manches gespart werden kann. Wir dürfen aber unser Gesundheitswesen nicht krank- oder gar totsparen.

FACHGRUPPE PATHOLOGIE

Dr. Herwig Tuppy
Dr. Reinhard Motz (Stv.)

Das Jahr 2016 war ein Jahr der Beobachtung der Folgen der Gehaltsreform, die für die Pathologie, insbesondere für neu eintretende Ausbildungsassistenten gravierende Auswirkungen hat beziehungsweise haben wird. Eine Sitzung einer Arbeitsgruppe zur Situation der Fächer, welche durch die Reform deutlich schlechter gestellt sind, ist – beinahe möchte man sagen: erwartungsgemäß – ohne Ergebnis geblieben. Dies wohl unter anderem deshalb, weil die Folgen erst in den kommenden Jahren spürbar werden, wenn die Generation der älteren Oberärzte in Pension gehen wird.

Aufgrund der langen Ausbildungszeit in unserem immer komplexer werdenden Fach wird es auch im kommenden Jahr notwendig sein, auf Maßnahmen zu drängen, die absehbaren personellen Engpässen proaktiv begegnen. Ob die oben erwähnte Arbeitsgruppe die geeignete Plattform werden kann, bleibt abzuwarten.

Unbefriedigend – aber außerhalb der Fachgruppenzuständigkeit – ist die Situation des pathologischen Institutes der JKU, das die erhoffte Rolle einer universitären Abteilung mit fachlicher und wissenschaftlicher Strahlkraft leider nicht voll erfüllen kann.

Als positiv ist der Abschluss der Gebührenverhandlungen zu sehen, den wir dem Verhandlungsführer für die diagnostischen Fächer, OA Dr. Thomas Muhr, zu verdanken haben, und der erstmals seit vielen Jahren ohne Verluste für unser Fach geblieben ist.

Eine besondere Dynamik hat die Entwicklung der Molekularpathologie im vergangenen Jahr, deren Bewältigung eine besondere Herausforderung für die pathologischen Institute darstellt. Die flächendeckende Betreuung mit therapierelevanten molekularpathologischen Befunden ist ein wichtiger Erfolg der pathologischen Institute und ihrer hoch engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. ■

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.

Nachhaltig helfen

In seiner Praxis in Linz mit Landkarten, Strandfotos und Mitbringsel aus aller Welt bekommt man schnell Fernweh: Dr. Bernhard Haberfellner, Facharzt für spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, liebt es zu reisen. Doch er macht keine gewöhnlichen Urlaube, sondern unterstützt unter anderem das Projekt „Ärzte für die Dritte Welt“ in Slums und entlegenen Gebieten auf den Philippinen.

Die Grundidee vom Projekt „Ärzte für die Dritte Welt“ ist ganz einfach: „Wir wollen vor Ort unterstützen und eine funktionierende basismedizinische Versorgung aufbauen. Das Projekt sollte nachhaltig sein, sodass das Wissen, wenn wir europäischen Ärzte wieder weg sind, von den einheimischen ‚health workers‘ an die unterprivilegierte Schicht der Ureinwohner weitergegeben wird“, erklärt Dr. Bernhard Haberfellner die Grundidee seiner Reisen. Zwei Mal war er bereits auf der Insel Mindanao und behandelt dort rund 100 bis 200 Menschen täglich. In einem Distriktkrankenhaus arbeitet ein Team aus europäischen Spezialisten – meist ein Gynäkologe, ein Kinder- und ein Allgemeinarzt – mit den einheimischen Medizinern zusammen.

Die „Rolling Clinic“ – bestehend aus Arzt, Hebamme und Übersetzerin, die die lokale Kultur und Dialekte kennt – versorgt in einer zweiwöchigen Expedition sehr entlegene Dörfer. Es wird bereits ein paar Tage vorher angekündigt, dass ein Arzt kommen wird, weil viele Patienten tagelange Fußmärsche auf sich nehmen, um zu den Gesundheitsposten zu gelangen. Diese werden in Schulen, auf den Dorfplätzen oder auf freiem Feld errichtet. Die Arbeit soll so organisiert werden, dass funktionierende Strukturen durch Einheimische aufrechterhalten werden können und westliche Medizin mit landesüblichen Naturheilmit-

teln kombiniert wird. „Eine erste medizinische Triage erfolgt durch die ‚health workers'. Sie kümmern sich während der Wartezeit um die Patienten, registrieren sie, wiegen sie ab und machen somit eine erste Bestandsaufnahme. Außerdem geben sie Gesundheitsunterricht und zeigen zum Beispiel jungen Müttern, wie man stillt, was ganz besonders in Zusammenhang mit Unter- und Mangelernährung sowie unterschiedlichen Infektionserkrankungen für das Überleben der Säuglinge extrem wichtig ist", erklärt Dr. Haberfellner.

DIE RICHTIGE UNTERSUCHUNGSMETHODE

Der gebürtige Innsbrucker, der seit seiner Zeit als Turnusarzt am Krankenhaus der Elisabethinen Wahllinzer ist, erzählt: „Man kommt nicht wie bei uns ins Krankenhaus und wird dort von oben bis unten durchgecheckt, sondern die Diagnosen erfolgen vorrangig klinisch." Die häufigsten Krankheiten in dieser Gegend sind Infektionskrankheiten, Tuberkulose, HIV, Lepra, Parasiten oder Wurminfektionen.

Diese muss man mit speziellen Methoden erkennen können: „Krankheitsbilder haben unterschiedliche Ausprägungen. Meine wichtigsten Instrumente sind das Stethoskop, das Otoskop und der Augenspiegel. Es gibt aber ein paar besondere Untersuchungstechniken, wie man mit wenig Aufwand zum Beispiel die Flussblindheit, Lepra oder Wurmkrankheiten erkennt."

Ein großes Problem ist die mangelnde Hygiene: „Die Lebenserwartung ist dadurch sehr gering. Doch wenn man auf ausgewogene Ernährung und Hygiene achtet, könnte viel verändert werden. Es scheitert meistens am Unwissen, denn es sind oft sehr fruchtbare Gegenden und die Leute könnten sich gut ernähren", sagt Dr. Haberfellner. Kaum zu glauben, aber auch Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck und Diabetes nehmen zu: „Die Leute rauchen und ernähren sich ungesund – sogar die Fischer im Südpazifik." Psychiatrische Krankheiten treten ebenfalls häufiger auf.

EIN STÜCK ZUHAUSE MITNEHMEN

Für alle Medizinerinnen und Mediziner, die nun vielleicht die Reiselust gepackt hat, hat Dr. Haberfellner noch ein paar Erfahrungswerte preisgegeben: „Die Arbeit ist aufgrund der extremen klimatischen und hygienischen Bedingungen körperlich äußerst anstrengend und stressig, und es besteht ein enormer Unterschied zur Kultur in Europa, was aber den besonderen Reiz ausmacht. Auch sollte man die psychischen Herausforderungen, die schon eine eingeschränkte medizinische Ausstattung, aber auch Kriminalität und Armut mit sich bringen, nicht unterschätzen. Zum Beispiel wird die Diagnose bestimmter Erkrankungen nicht durchgeführt, weil die Behandlung viel zu teuer wäre. Ich rate jedem, der sich engagieren will, einen Tropenkurs zum Beispiel in Hamburg zu belegen. Denn nur mit einer Ausbildung in diese Richtung kann man sich schon auf die Umstellung vorbereiten."

>

Angst um seine eigene Gesundheit hat der Mediziner nicht: „Wichtig ist es, auf sich selbst aufzupassen: nicht im Süßwasser baden, nicht barfuß gehen, Moskitonetze benützen und ausreichend einsprühen. Man sollte die Besonderheiten des Landes kennen.“ Dr. Haberfellner ist nicht nur auf den Philippinen unterwegs, sondern hat schon viele unterschiedliche Gesundheitssysteme weltweit kennengelernt. Er möchte gerne auch Kolleginnen und Kollegen motivieren, sich auf solche Abenteuer einzulassen. „Leider ist es mit meiner eigenen Praxis schwierig, für längere Zeit eine Vertretung zu finden, aber Kurzreisen mache ich nach wie vor. Das Reizvolle an fremden Kulturen ist, dass man viel lernen kann. Und wenn man perfekt vorbereitet und ausgebildet ist, habe ich noch einen Rat fürs Kofferpacken: irgendetwas von zuhause mitnehmen. Bei mir helfen Manner-Schnitten“, sagt er schmunzelnd. ■

Celia Ritzberger, BA MA

Sollten Sie Interesse haben, sich am Projekt zu beteiligen, ist Dr. Bernhard Haberfellner gerne bereit, Ihnen die nötige Starthilfe zu geben: Seine Ordination ist in der Johann-Konrad-Vogelstraße 6 in 4020 Linz, er ist erreichbar unter Tel. +43 732 772980.

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. ■

Die preisgekrönte Autorin Anna Mitgutsch mit den Laudatoren Mag. Ludwig Paischer (l.) und Vizepräsident Dr. Johannes Neuhofer

Johann-Beer-Literaturpreis 2016 an Anna Mitgutsch

In China gilt die Acht als wichtigste Glückszahl. Vielleicht ist sie es ab nun auch für die gebürtige Linzerin Dr. phil. Anna Mitgutsch, wurde ihr doch bei seiner achten Auflage der Johann-Beer-Literaturpreis zugesprochen.

Jede Preisverleihung hat sich einen schönen Rahmen verdient. Dafür sorgte erstens der große Saal der Ärztekammer: stilvoll-schlicht in hellem Holz und Glas gehalten, mit guter Akustik und angenehmem Licht ausgestattet. Zweitens die professionelle und dabei familiäre Atmosphäre durch die Gastgeber und viel Stammpublikum, und drittens die einschmeichelnde Musikbegleitung durchs Natalie Brun-Trio.
So fand am 10. November 2016 die Preisübergabe mit Festakt und kurzer Lesung statt. Als jüngstes Kind der Reihe „Kunst in der Kammer" – wie eingangs erwähnt gerade quasi im Volksschulalter – beschloss sie das Kulturjahr der Ärztekammer für Oberösterreich.

BEKANNTGABE

Die bewährte Jury aus Gustav Ernst und Karin Fleischanderl bedachte Anna Mitgutsch mit dem Preis für ihren Roman „Die Annäherung" (Luchterhand Literaturverlag, 2016) und stand mit ihrer Meinung nicht alleine da. Das zeigt der Umstand, dass dieses 441-seitige Werk es auf die Kurzliste (fünf Kandidaten) des Österreichischen Buchpreises geschafft hatte, der zwei Tage zuvor vergeben worden war. Die treuen Besucher der Reihe erinnern sich auch an die „Literarische Begegnung" mit Mitgutsch im Juni 2011. Insgesamt also kein überraschender Wahlausgang, was in diesem Land ja auch schon wieder als Überraschung gelten kann.

ALTE BEKANNTE

Als Gastgeber gemeinsam mit dem „Literatur-Initiator“ KAD Dr. Felix Wallner sorgte Vizepräsident MR Dr. Johannes Neuhofer für eine besondere Qualität der „Kammer-Kunst“, dass nämlich die Präsentation der Preisträgerin persönlicher als üblich ablief: „Wir kennen einander schon lange, sie war sogar meine Nachbarin im Zaubertal“, gab er die Erklärung für die familiäre Du-Anrede. Um sogleich eine Anekdote zum Besten zu geben. Bei einem Zusammentreffen hatte er ihr voll Stolz gesagt: „Liebe Anna, ich bin auch Schriftsteller, wie du!“ Ihre Antwort hatte ihn dann abrupt von seinem Höhenflug herunter geholt, wie er freimütig gestand. „Nein, du bist Arzt, der nebenbei auch schreibt“, hatte sie ihm entgegnet. Klare Worte, diesmal eben in der Künstler-Arzt-Kommunikation.

BEKANNTE GESICHTER

Der Literaturpreis wird zusammen von Ärztekammer und Deutsche Bank Österreich vergeben, letztere wieder durch Mag. Ludwig Paischer repräsentiert. Er freute sich über viele bekannte Gesichter, auch das ein Umstand, der die kontinuierlichen Kulturaktivitäten so familiär macht. Kontinuität sah er auch in Anna Mitgutsch als Preisträgerin, für die der Johann-Beer-Literaturpreis nicht der erste sei und vermutlich auch nicht der letzte sein werde. Die Übergabe des Preises, dotiert mit 7.000 Euro, erfolgte – obwohl durch einen Banker – nur „unbar“ symbolisch durch eine Urkunde.

In ihrer Laudatio sprach Karin Fleischanderl vom Argwohn, mit dem sie ans Lesen eines so langen Romans herangegangen war. Allerdings sei ihr die Angst vor Längen bald durch die genaue und kraftvolle Sprache genommen worden. Und zu guter Letzt überstrahle die Vitalität der Person im Mittelpunkt, des 90-jährigen Theo, den ganzen Roman.

KENNENLERNEN

Anna Mitgutsch hätte sich gerne für die Auszeichnung der Ärztekammer mit einer einstündigen Lesung bedankt. Doch so schön ein Festakt mit Reden und Musik ist, so sehr stößt man damit auch an zeitliche Grenzen. Daher beschränkte sich die Autorin darauf, das sonstige Ende ihrer Lesung darzubieten. Mit dem knapp halbstündigen Auszug erhielten die Besucher trotzdem einen guten Einblick in Inhalt,

Natalie Brun-Trio

Ansinnen und Duktus des Buches. Das umso mehr, als Fleischanderl in ihrer Lobrede auch beschreibend und erklärend darauf eingegangen war und so ein erstes Kennenlernen des Werks ermöglichte. So gab der Festakt mit seinen Bestandteilen der Lesung mehr, als er ihr durch enge Zeitvorgabe nahm.

BEKANNTLICH …

… ist nach dem Literaturpreis vor einem neuen Jahr literarischer Begegnungen. Das Schlusswort von Vizepräsident Neuhofer: „Tief gehen sie hinein, deine Worte, liebe Anna!“ ist daher nicht nur als Abschluss des Jahres 2016 zu verstehen. Es ist auch die Einladung an alle Literaturbegeisterten, aber auch Neu-zu-Begeisternden, im Jahr 2017 in die Kammer zu den Autorenlesungen zu kommen, mit offenen Ohren und Geist für tiefgehende Worte. ■

Mag. Markus Koppler

Rudolf Leitner-Gründberg

Seit zehn Jahren begleite ich als Kurator das Programm für die Ausstellungen Kunst in der Kammer. So ist es mir eine besondere Freude und Ehre, zu diesem kleinen Jubiläum einen der bedeutendsten Maler in der österreichischen Kunstlandschaft präsentieren zu dürfen: Rudolf Leitner-Gründberg.

© Barbara Leitner-Szapáry

Geboren am Linzer Gründberg – nomen est omen – studiert er in Wien an der Universität für angewandte Kunst bei Bazon Brock und Oswald Oberhuber. Heute lebt und arbeitet der international geschätzte Künstler und Maler in Bubendorf bei Wolfsbach, Niederösterreich. Auf dem Gründberg realisierte er 1991 das Aufsehen erregende, temporäre Monumentalwerk „Die Krone am Gründberg". Ein Zeichen, das sich über die Jahre zu einem Projekt entwickelt hat. Die Krone als Metapher einer unangreifbaren Vision vom „wahren Reichtum", deren Wahrnehmung und Erkenntnis den Betrachter herausfordern.

Auch in Bad Ischl steht 1999 „Die Krone im Kaiserpark", und 2016 malt Leitner-Gründberg ein Kronenzeichen auf einen Baumstamm im Linzer Volksgarten. Oder besser gesagt: Er vergoldet den Baumstamm. Die Verwendung von Blattgold spielt im Œuvre eine wichtige Rolle. Gold lebt als Farbe von den Lichtreflexionen und besitzt neben der glänzenden Eigenschaft den Charakter des ihm eigenen immanenten Materialwertes. Dies kann kein Pigment leisten und bedeutet in der Verwendung im Bilde eine Überhöhung ins Transzendentale.

Die Ärztekammer für OÖ präsentiert einen Querschnitt der Malerei Rudolf Leitner-Gründbergs. Seine Gemälde entwickeln sich aus einer gestischen,

© Barbara Leitner-Szapáry

kraftvollen Malerei heraus. Gold, helles Gelb und leuchtendes Rot dominieren die strahlenden und glanzvollen Bilder. Sie versprühen geradezu eine positive, ja spirituelle Energie. „Das königliche Prinzip" nennt der Künstler sein Schaffen, denn „es löst jede Gewaltmacht auf, weil es sich nicht gebrauchen und vereinnahmen lässt". Ein schöner Gedanke in unserer von Krisen weltweit gebeutelten Zeit.■

Andreas Strohhammer
Kurator Wissenschaft und Kunst

VERNISSAGE
mit Rudolf Leitner-Gründberg am
Donnerstag, 9. Februar, 18 Uhr; Eintritt frei; Anmeldung erbeten bei Veronika Hohenbruck: hohenbruck@aekooe.at

© Barbara Leitner-Szapáry

Schreiben unter Zeitdruck

Dr. David Fuchs hat geschafft, wovon wohl viele Jungautoren träumen: Er hat den FM4 Kurzgeschichtenwettbewerb Wortlaut mit seinem Text „Fingerfallen“ gewonnen. Wir haben den Onkologen und Palliativmediziner zum Interview getroffen.

OÖ Ärzte: Wir gratulieren sehr herzlich zum ersten Platz beim FM4 Kurzgeschichtenwettbewerb Wortlaut. Wie kam es dazu?
Dr. Fuchs: Ich schreibe schon zirka 20 Jahre, aber erst seit zwei Jahren so, dass man es als ernsthaft bezeichnen kann. Ich habe die Leondinger Akademie für Literatur absolviert und mir vorgenommen, einen Roman zu schreiben. Doch das ist gar nicht so einfach, denn einem Verlag sollte man schon etwas vorlegen können. Deshalb reiche ich meine Texte bei Wettbewerben und Literaturzeitschriften ein.

OÖ Ärzte: Und dann klappte es gleich mit dem ersten Platz!
Dr. Fuchs: Ja, damit habe ich überhaupt nicht gerechnet. Ich erfuhr nach einiger Zeit, dass ich unter den ersten 20 bin und dann informierten sie mich, dass ich gewonnen habe. Das Preisgeld von 1.000 Euro ist dabei gar nicht so wichtig, denn nun wurde der Text in einer Anthologie und in der Tageszeitung Der Standard veröffentlicht. Das war ein wichtiger Schritt für den Roman.

OÖ Ärzte: Ist der Roman schon fertig? Können Sie uns etwas vom Inhalt verraten?
Dr. Fuchs: Optimistisch gesehen soll er im Frühsommer fertig werden. Die Kurzgeschichte „Fingerfallen“ wird zu einem Roman erweitert, also werden Ambros Wegener und Benjamin Marius Maier auch im Roman zu den Protagonisten.

OÖ Ärzte: Sie sind Onkologe und Palliativmediziner – beeinflusst Ihre Arbeit auch Ihr Schreiben?
Dr. Fuchs: Jein. Schreiben hat für mich keine Tagebuchfunktion und ich schreibe natürlich auch nicht über reale Patienten. Aber die Medizin hat durchaus einen gewissen Einfluss. Da einer der beiden Protagonisten schwer erkrankt, wird die Handlung auch zum Teil im Krankenhaus spielen.

OÖ Ärzte: Sie haben eine Frau, zwei Kinder und arbeiten im Krankenhaus. Wann und wo finden Sie da noch Zeit, um zu schreiben?
Dr. Fuchs: Natürlich ist der Arztberuf ein aufwändiger. Ich schreibe meistens schon vor der Arbeit, während ich mit dem Bus ins Krankenhaus fahre oder am Abend. Das kommt aber auf den Tag an. Generell nütze ich Leerstellen wie Zugfahrten, um weiterzuarbeiten. Manchmal schickt mich meine Frau auch zum Schreiben weg, dann habe ich zum Beispiel ein Zeitfenster von zwei Stunden. Das hilft mir sehr, denn wenn ich den ganzen Tag Zeit hätte, würde ich bestimmt nicht so schnell vorankommen. Es kommt mir aber entgegen, dass ich nur unter Zeitdruck effektiv schreiben kann. ■

Celia Ritzberger, BA MA

STECKBRIEF:
David Fuchs wurde 1981 in Linz geboren, studierte Medizin in Wien und absolvierte seine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin in Linz, wo er nun als Onkologe und Palliativmediziner am Kepler Universitätsklinikum arbeitet. Er ist verheiratet und hat zwei Kinder. Neben einem Arbeitsstipendium des Landes OÖ 2016 absolvierte er außerdem die Leondinger Akademie für Literatur. Mehr über David Fuchs finden Sie auf **www.davidfuchs.at**.
Die Kurzgeschichte „Fingerfallen“ ist unter ihrem Titel zu finden auf: **fm4.orf.at**

entgeltliche Einschaltung

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

Wohnhaus Leonding-Doppl:

Sehr sonnige und ruhige Siedlungslage in der Lahholdstraße auf einem großzügig angelegten 998 m² großen Grundstück, beste Infrastruktur, Nutzfläche ca. 100 m² auf zwei Ebenen, voll unterkellert, Einzelgarage, ursprüngliches Baujahr 1953, teilsaniert (Dach, Fenster, etc.), Gasheizung,
Kaufpreis € 355.000,-, HWB 247 kWh/m²

Terrassenwohnung Puchenau:

Bilderbuchaussicht ca. 1 km nach Puchenau, öffentliche Verkehrsmittel sind in ca. 10 Minuten fußläufig erreichbar, nur wenige Autominuten in das Stadtzentrum von Linz, Nutzfläche ca. 136 m² aufgeteilt auf zwei Ebenen, offener Wohnraum mit Zugang zur exklusiven Terrasse mit 45 m², Schlafräume und Badezimmer mit 2 Duschen im Obergeschoß, Neuwertig BJ 2013, zwei Carports, Fußbodenheizung,
Kaufpreis € 499.000,- inkl. Dan Küche, Bad sowie 2 Carports und Kellerersatzraum,
HWB 19,6 kWh/m²a

Büro/Geschäftslokal Traun:

Direkt an der Kremstalstraße in unmittelbarer Nähe zum Hauptplatz, Straßenbahnanbindung, Nutzfläche ca. 315 m² zzgl. 4 TG-Stellplätze (derzeit vermietet), Objekt ist bis zum 31.03.2017 vermietet (Nettomiete € 1.890,-)
Kaufpreis € 360.000,- (optional auch Miete ab 01.04.2017 möglich), **HWB 51 kWh/m²a**

Dachgeschoßwohnungen 1040 Wien, Wieden:

Elegante Erstbezüge in zentraler, ruhiger Wohnlage Nähe Theresianum, 3 bis 5 Zimmer, Terrassen, Balkone, Loggien, Wienblick bis zum Kahlenberg, Fernwärmeheizung, Fußbodenheizung und -kühlung, hochwertige Ausstattung, Parkett Eiche Kaschmir, Kellerabteile, Tiefgarage,
Kaufpreis ab € 1,226.000,-, HWB 36

HYPO Real-Treuhand Immobilien

Real-Treuhand Immobilien Vertriebs GmbH
Ein Kooperationsunternehmen der LÖ Landesbank AG
4020 Linz, Europaplatz 1a, Telefon: 0732/76 39-5444
Mag. Jürgen Markus Harich, www.hypo-immobilien.at

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

Termine

Samstag, 21. Jänner 2017, 9:30 bis 13:00 Uhr
Symposium Immunologie – Innere Medizin 2017
Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. Johann Bauer, MBA, HCM (Universitätsklinik für Dermatologie) und Univ.-Doz. Dr. Gernot Wolkersdorfer (Universitätsklinik für Innere Medizin I), Uniklinikum Salzburg; für die Veranstaltung können 4 DFP-Punkte angemeldet werden
Veranstaltungsort: Crowne Plaza Pitter Event Center, Rainerstraße 6, 5020 Salzburg
Anmeldung: Ingrid Fagerer, Tagungssekretariat/Universitätshautklinik Salzburg, i.fagerer@salk.at

ÖÄK-Diplom Palliativmedizin 2017
in Vöcklabruck
60 approbierte Stunden in vier Blöcken
jeweils Freitag, 15:00 bis Samstag, 20:00 Uhr
Termine: 27.1.-28.1., 31.3.-1.4., 6.10.-7.10., 17.11.-18.11.2017
Organisation: MR Dr. Wolfgang Wiesmayr und MR OA Dr. Franz Reiner, Referat für Palliativmedizin der Ärztekammer für OÖ, in Zusammenarbeit mit dem Landesverband Hospiz Oberösterreich, Dr. Christina Grebe, MSc.
Inhalte: Grundlagen der Palliative Care, Symptomkontrolle (Schmerztherapie, Dyspnoe, etc.), Ernährung am Lebensende, Kommunikation, Multiprofessionelles Arbeiten
Referenten: Prof. Dr. Friedemann Nauk (Klinik für Palliativmedizin der Uni Göttingen), Martina Kern (Palliativexpertin am Zentrum für Palliativmedizin Bonn) sowie weitere österreichische PalliativmedizinerInnen und -expertInnen
Kurskosten € 1.550,- inklusive Verpflegung; begrenzte Teilnehmeranzahl!
Anmeldung: dr.wiesmayr@asak.at
Anmeldeschluss: 1. Dezember 2016

Grundseminar 2017:
Rechtskunde für Sachverständige
10./11. März oder 3./4. November 2017 zur Auswahl (jeweils Freitag und Samstag)
Gerichtliche Verfahren, Gerichts- und Privatgutachten, Schadensanalysen, Schemata für Gerichtsgutachten im Zivil- und im Strafprozess, Schiedswesen, Beweissicherung, Verhalten als Sachverständiger vor Gericht, Schadenersatz-, Gewährleistungs-, Gebührenrecht etc.;
Seminarleiter: Dr. Helmut Hubner, Präsident des Oberlandesgerichts i.R., Dr. Werner Gratzl, Richter des OLG Linz, Mag. Walter Haunschmidt, Richter des LG Wels;
Anmeldung: Hauptverband der allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen Österreichs, Büro des Landesverbandes, Robert-Stolz-Str. 12, 4020 Linz, E-Mail: office@svv.at
Veranstaltungsort: Landwirtschaftskammer für OÖ., Auf der Gugl 3, 4021 Linz

Mittwoch, 25. Jänner 2017, 18:30 Uhr
„Medizin, Recht, Ethik auf der Intensivstation. Wo bleib' ich?"
Teil 2 der Veranstaltungsreihe „Ethik in der Medizin" der Medizinischen Fakultät Linz zum Thema „Mitten im Leben"
Veranstaltungsort: JKU – Life Science Park, Zentrum der Medizinischen Lehre, Raum C115, Huemerstr. 3-5 (Einfahrt Ecke Gruber-/Körnerstraße), 4020 Linz

Mittwoch, 15. März 2017
„Wenn das Ende nicht mehr weit ist. Raum für Leben"
Teil 3 der Veranstaltungsreihe „Ethik in der Medizin" der Medizinischen Fakultät Linz zum Thema „Mitten im Leben"; **Details** werden vom Veranstalter zeitnah bekannt gegeben.

Freitag, 21. April 2017, 15:00 Uhr s.t.
7. Gesundheits-Tarockturnier der Ärztekammer für OÖ und der OÖGKK
Registrierung von 14:00 bis 14:45 Uhr, bitte rechtzeitig eintreffen; gespielt wird nach den Regeln des Raiffeisen Tarock-Cups. Teilnahmeberechtigt sind alle Personen, die im oö. Gesundheits- und Sozialversicherungswesen tätig sind sowie persönlich eingeladene Vertreter von Organisationen, die mit dem Gesundheitswesen oder der Sozialversicherung eng verbunden sind; die Teilnehmerzahl ist mit 100 Personen begrenzt; Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Einlangens berücksichtigt.
Startgeld: € 28,- Der Erlös wird einem gemeinnützigen Zweck gespendet
Anmeldung: MedAk, Tel. 0732 77 83 71-312; E-Mail: suess@medak.at
Veranstaltungsort: Raiffeisensaal der Raiffeisenlandesbank OÖ, Europaplatz 1a, 4020 Linz

AUGMENTIN 500 MG/50 MG PULVER zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung, AUGMENTIN 1.000 MG/100 MG PULVER zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung, AUGMENTIN 2.000 MG/200 MG PULVER zur Herstellung einer Infusionslösung, AUGMENTIN 875 MG/125 MG FILMTABLETTEN, AUGMENTIN 500 MG/125 MG FILMTABLETTEN, AUGMENTIN 400 MG/57 MG/5 ML PULVER zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen

Zusammensetzung: Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung: Jede Durchstechflasche bzw. Flasche enthält Amoxicillin-Natrium entsprechend 500 mg Amoxicillin und Kalium-Clavulanat entsprechend 50 mg Clavulansäure. **Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung:** Jede Durchstechflasche bzw. Flasche enthält Amoxicillin-Natrium entsprechend 1000 mg Amoxicillin und Kalium-Clavulanat entsprechend 100 mg Clavulansäure. **Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung:** Jede Durchstechflasche bzw. Flasche enthält Amoxicillin-Natrium entsprechend 2000 mg Amoxicillin und Kalium-Clavulanat entsprechend 200 mg Clavulansäure. **Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten, Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten:** Jede Filmtablette enthält Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 875 mg, bzw. 500 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 125 mg Clavulansäure. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Magnesiumstearat, Carboxymethylstärke-Natrium, kolloidales wasserfreies Siliciumdioxid, mikrokristalline Cellulose. Filmüberzug: Titandioxid (E171), Hypromellose, Macrogol (4000, 6000), Dimeticon. **Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen:** Nach Rekonstitution enthält jeder ml orale Suspension Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 80 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 11,4 mg Clavulansäure. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 1 ml enthält 3,32 mg Aspartam (E951); Enthält Maltodextrin (Glucose), Sonstige Bestandteile: Magnesiumstearat, Aspartam (E951), Natriumbenzoat, Crospovidon, Xanthangummi, Siliciumdioxid, kolloidales wasserfreies Silicium, Natrium-Carboxmethylcellulose, und Erdbeeraroma (enthält Maltodextrin), **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Kombinationen von Penicillinen, inkl. Beta-Laktamase-Inhibitoren, ATC-Code: J01CR02, **Anwendungsgebiete:** Augmentin ist für die Behandlung folgender Infektionen bei Erwachsenen und Kindern indiziert (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 5.1 der Fachinformation): **Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung, Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung, Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung:** schwere Infektionen von Hals, Nase und Ohr (wie Mastoiditis, Peritonsillarinfektionen, Epiglottitis und Sinusitis mit einhergehenden schweren systemischen Anzeichen und Symptomen), akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis (nach adäquater Diagnosestellung), ambulant erworbene Pneumonie, Urozystitis, Pyelonephritis, Haut- und Weichteilinfektionen, insbesondere Infektionen der unteren Hautschichten, Tierbisse, schwere dentale Abszesse mit sich lokal ausbreitender Infektion, Knochen- und Gelenkinfektionen, insbesondere Osteomyelitis, intraabdominelle Infektionen, Infektionen der weiblichen Geschlechtsorgane; **Prophylaxe von Infektionen im Zusammenhang mit größeren operativen Eingriffen folgender Arten:** Magen- und Darmtrakt, Beckenhöhle, Kopf und Hals, Gallentrakt. **Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten, Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten, Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen**: akute bakterielle Sinusitis (nach adäquater Diagnosestellung), akute Otitis media, akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis (nach adäquater Diagnosestellung), ambulant erworbene Pneumonie, Urozystitis, Pyelonephritis, Haut- und Weichteilinfektionen, insbesondere Infektionen der unteren Hautschichten, Tierbisse, schwere dentale Abszesse mit sich lokal ausbreitender Infektion. Knochen- und Gelenkinfektionen, insbesondere Osteomyelitis. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von Antibiotika sind zu beachten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen Penicilline oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwere allergische Sofortreaktion (z. B. Anaphylaxie) gegen ein anderes Betalaktam-Antibiotikum (z. B. einem Cephalosporin, Carbapenem oder Monobactam) in der Krankheitsgeschichte. Gelbsucht/Leberfunktionsstörung in der Krankheitsgeschichte, die durch Amoxicillin/Clavulansäure hervorgerufen wurde (siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation). **Inhaber der Zulassung:** GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien; **Zulassungsnummern:** Augmentin 500 mg/50 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung: 1-18137; Augmentin 1.000 mg/100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung:1-18135; Augmentin 2.000 mg/200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: 1-18136; Augmentin 875 mg/125 mg Filmtabletten: 1-21396; Augmentin 500 mg/125 mg Filmtabletten: 1-17839; Augmentin 400 mg/57 mg/5 ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: 1-22152; **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Weitere Informationsquellen: Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf der Website des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen/Medizinmarktaufsicht verfügbar. Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung von Augmentin: Individuelle Dosierung gemäß Fachinformation: 400mg/57mg/5ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen und 875mg/125mg Filmtabletten und 500mg/125mg Filmtabletten: orale Anwendung, die Einnahme sollte zu Beginn einer Mahlzeit erfolgen; 500mg/50mg und 1000mg/100mg Pulver zur Herstellung einen Injektions- oder Infusionslösung und 2000mg/200mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: intravenöse Anwendung; Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com

WELLBUTRIN XR 150 MG-RETARDTABLETTEN, WELLBUTRIN XR 300 MG-RETARDTABLETTEN

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 150 mg oder 300 mg Bupropionhydrochlorid. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Polyvinylalkohol, Glyceryldibehenat. Filmüberzug: Erster Überzug: Ethylcellulose, Povidon K-90, Macrogol 1450. Zweiter Überzug: Macrogol 1450, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer Dispersion (Eudragit L30 D-55), Siliciumdioxid, Triethylcitrat. Drucktinte: Schwarze Drucktinte (Opacode S-1-17823), Opacode S-1-17823 besteht aus Schellackglasur ~45% (20% verestert), Eisenoxid schwarz(E172) und Ammoniumhydroxid 28%. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** andere Antidepressiva, ATC-Code: N06AX12. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Episoden einer Major Depression. **Gegenanzeigen:** Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit Überempfindlichkeit gegen Bupropion oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die gleichzeitig mit einem anderen bupropionhältigen Arzneimittel behandelt werden, da die Inzidenz von Krampfanfällen dosisabhängig ist und um Überdosierung zu vermeiden. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die derzeit an Krampfanfällen (epileptische Anfälle) leiden oder jemals in der Vergangenheit an Krampfanfällen gelitten haben. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit diagnostiziertem Tumor des zentralen Nervensystems (ZNS). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die zu irgendeinem Zeitpunkt der Behandlung, einen abrupten Entzug von Alkohol oder irgendeines anderen Arzneimittels durchführen, von dem bekannt ist, dass ein Entzug mit dem Risiko des Auftretens von Krampfanfällen verbunden ist (insbesondere Benzodiazepine oder Benzodiazepin-ähnliche Arzneimittel). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit schwerer Leberzirrhose. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit einer derzeitigen oder früheren Diagnose einer Bulimie oder Anorexia nervosa. Die gleichzeitige Anwendung von Wellbutrin und Monoaminooxidasehemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert. Zwischen dem Ende einer Behandlung mit irreversiblen MAO-Hemmern und dem Beginn der Behandlung mit Wellbutrin müssen mindestens 14 Tage vergehen. Bei reversiblen MAO-Hemmern ist ein Zeitraum von 24 Stunden ausreichend. **Inhaber der Zulassung:** GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien. **Zulassungsnummern:** Wellbutrin XR 150 mg – Retardtabletten: 1-26840. Wellbutrin XR 300 mg – Retardtabletten: 1-26841. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Weitere Informationsquellen:** Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf der Website des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen/Medizinmarktaufsicht verfügbar. **Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung:** Orale Verabreichung, individuelle Dosierung von 150 mg/Tag bis 300 mg/Tag. Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/ Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com.

Auswahl klinisch relevanter Sicherheitsinformationen zu RELVAR® ELLIPTA®

Kontraindikationen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe. Warnhinweise: nicht zur Behandlung akuter Asthmasymptome oder akuter COPD Exazerbation anwenden. Zunahme von Pneumonien. **Nebenwirkungen:** u.a. Pneumonien, Candidiasis, Frakturen. Für eine vollständige Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe die Fachinformation.**FACHKURZINFORMATION: Relvar Ellipta 92 mcg/22 mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation; Relvar Ellipta 184mcg/22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Relvar Ellipta 92mcg/22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation:** Jede einzelne Inhalation enthält eine abgegebene Dosis (die aus dem Mundstück abgegebene Dosis) von 92mcg Fluticasonfuroat und 22mcg Vilanterol (als Trifenatat). Dies entspricht einer abgemessenen Dosis von 100mcg Fluticasonfuroat und 25mcg Vilanterol (als Trifenatat). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede abgegebene Dosis enthält etwa 25 mg Lactose

(als Monohydrat). Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.); Relvar Ellipta 184mcg/22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation: Jede einzelne Inhalation enthält eine abgegebene Dosis (die aus dem Mundstück abgegebene Dosis) von 184mcg Fluticasonfuroat und 22mcg Vilanterol (als Trifenatat). Dies entspricht einer abgemessenen Dosis von 200mcg Fluticasonfuroat und 25mcg Vilanterol (als Trifenatat). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede abgegebene Dosis enthält etwa 25 mg Lactose (als Monohydrat). Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen, Sympathomimetika und andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen, ATC-Code: R03AK10. **Anwendungsgebiete: Relvar Ellipta 92mcg/ 22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation:** Asthma: Relvar Ellipta ist angezeigt für die regelmäßige Be-handlung von Asthma bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, bei denen ein Kombinationspräparat (langwirksamer Beta2-Agonist und inhalatives Kortikosteroid) angezeigt ist: Patienten, die mit inhalativen Kortikosteroiden und einer Bedarfsmedikation mit inhalativen kurzwirksamen Beta2-Agonisten nicht ausreichend eingestellt sind. COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung): Relvar Ellipta ist angezeigt für die symptomatische Behandlung von Erwachsenen mit COPD mit einem FEV1< 70 % des Normwerts (nach Anwendung eines Bronchodilatators), die trotz regelmäßiger bronchodilatatorischer Therapie Exazerbationen in der Vorgeschichte aufweisen. **Relvar Ellipta 184mcg/22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation Asthma:** Relvar Ellipta ist angezeigt für die regelmäßige Behandlung von Asthma bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, bei denen ein Kombinationspräparat (langwirksamer Beta2-Agonist und inhalatives Kortikosteroid) angezeigt ist: Patienten, die mit inhalativen Kortikosteroiden und einer Bedarfsmedikation mit inhalativen kurzwirksamen Beta2-Agonisten nicht ausreichend eingestellt sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in der Fachinformation Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Glaxo Group Limited, 980 Great West Road, Brentford, Middlesex TW8 9GS, Vereinigtes Königreich. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Zulassungsnummer: R**elvar Ellipta 92mcg/22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation: EU/1/13/886/001-003; Relvar Ellipta 184mcg/22mcg einzeldosiertes Pulver zur Inhalation EU/1/13/886/004-006. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Fachinformation Abschnitt 4.8. Stand der Fachkurzinformation: 09.2015. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Ausführliche Informationen zu allen angeführten Arzneimitteln sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur http://www.ema.europa.eu/ verfügbar. **Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung:** einmal täglich ein Hub zur Inhalation. Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/ Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com.

Auswahl klinisch relevanter Sicherheitsinformationen zu SERETIDE® DISKUS®/Druckgasinhalator: Kontraindikationen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe **Warnhinweise:** nicht zur Behandlung akuter Asthmasymptome oder akuter COPD Exazerbation anwenden. Vorsicht bei Patienten mit Lungentuberkolose. **Nebenwirkungen:** u.a. Pneumonien, Bronchitis, Candidiasis, Hypokaliämie, Kopfschmerzen, Heiserkeit, Frakturen. F**ür eine vollständige Auflistung der Kontraindikationen, Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe die Fachinformation. FACHKURZINFORMATION: Bezeichnung des Arzneimittels:** Seretide levis 25mcg/50mcg pro Sprühstoß – Druckgasinhalation; Seretide standard 25mcg/125mcg pro Sprühstoß – Druckgasinhalation; Seretide forte 25mcg/250mcg pro Sprühstoß – Druckgasinhalation. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Einzeldosis (aus dem Ventil) enthält: 25mcg Salmeterol (als Salmeterolxinafoat) und 50, 125 oder 250mcg Fluticasonpropionat. Dies entspricht einer abgegebenen Dosis (aus dem Mundrohr) von 21mcg Salmeterol und 44, 110 oder 220mcg Fluticasonpropionat. Sonstige Bestandteile: Treibmittel: Norfluran (HFA 134a). **Klinische Angaben: Pharmakotherapeutische Gruppe:** Adrenergika in Kombination mit Kortikosteroiden oder anderen Wirkstoffen, ausgenommen Anticholinergika ATC-Code: R03AK06 **Anwendungsgebiete:** Seretide ist indiziert für die regelmäßige Behandlung von Asthma bronchiale, bei der die Anwendung von langwirksamem ß2-Agonisten und inhalativem Kortikoid in Kombination angezeigt ist:bei Patienten, die mit inhalativen Kortikoiden sowie kurzwirksamen ß2-Agonisten zur bedarfsweisen Inhalation nicht ausreichend eingestellt sind oder bei Patienten, die mit inhalativen Kortikoiden sowie langwirksamen ß2-Agonisten ausreichend eingestellt sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit (Allergie) gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 (Liste der sonstigen Bestandteile der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien. Zulassungsnummern: Seretide levis Z.Nr.:1-23942 Seretide standard Z. Nr.:1-23943 Seretide forte Z. Nr.:1-23944 / **Bezeichnung des Arzneimittels:** Seretide Diskus levis 50mcg/100mcg - einzeldosiertes Pulver zur Inhalation Seretide Diskus standard 50mcg/250mcg - einzeldosiertes Pulver zur Inhalation Seretide Diskus forte 50mcg/500mcg - einzeldosiertes Pulver zur Inhalation **Qualitative undquantitative Zusammensetzung:**Jede einmalige Inhalation liefert eine abgegebene Dosis (die Dosis die das Mundstück verlässt) von 47mcg Salmeterol (als Salmeterolxinafoat) und 92, 231 oder 460mcg Fluticasonpropionat. Dies entspricht einer Einzeldosis von 50mcg Salmeterol (als Salmeterolxinafoat) und 100, 250 oder 500mcg Fluticasonpropionat. Sonstige Bestandteile: Hilfsstoff: Lactose-Monohydrat (enthält Milchproteine). **Klinische Angaben: Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Adrenergika in Kombination mit Kortikosteroiden oder anderen Wirkstoffen, ausgenommen Anticholinergika ATC-Code: R03AK06 **Anwendungsgebiete:** Asthma bronchiale: Seretide Diskus ist indiziert für die regelmäßige Behandlung von Asthma bronchiale, bei der die Anwendung von langwirksamen ß2-Agonisten und inhalativem Kortikoid in Kombination angezeigt ist: - bei Patienten, die mit inhalativen Kortikoiden und kurzwirksamen ß2-Agonisten zur bedarfsweisen Inhalation nicht ausreichend eingestellt sind oder - bei Patienten, die mit inhalativen Kortikoiden und langwirksamen ß2-Agonisten ausreichend eingestellt sind. Hinweis: Die Stärke Seretide 50mcg/100mcg ist nicht angezeigt bei Erwachsenen und Kindern mit schwerem Asthma bronchiale. Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung (COPD): Seretide ist angezeigt für die symptomatische Behandlung von Patienten mit COPD, mit FEV1 <60% des Normwertes (präbronchodilatatorisch) und wiederholt aufgetretenen Exazerbationen, die trotz regelmäßiger bronchienerweiternder Therapie signifikante Symptome aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 (Liste der sonstigen Bestandteile der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien. **Zulassungsnummern:** Seretide Diskus levis 50/100mcg: Z.Nr.: 1-22902; Seretide Diskus standard 50/250mcg: Z.Nr.: 1-22901; Seretide Diskus forte 50/500mcg: Z.Nr.: 1-22900 **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Ausführliche Informationen zu allen angeführten Arzneimitteln sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur http://www.ema.europa.eu/ verfügbar. **Hinweise zur Dosierung und Anwendung:** Seretide ist ausschließlich zur Inhalation bestimmt. Dosieraersosol: 2-mal täglich 2 Inhalationen Disuks: 2-mal täglich 1 Inhalation. Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/ Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com.

ALPINAMED® TAIGAVITA-KAPSELN

Zusammensetzung: 1 Hartkapsel enthält: 120 mg Trockenextrakt aus Taigawurzel (Eleutherococci radix), Droge-Extrakt-Verhältnis 16-25:1, Auszugsmittel: Ethanol 30% (v/v). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 30 mg Glucosesirup (Trockensubstanz). Hilfsstoffe: Kapselinhalt: Glucosesirup, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat und Talkum. Kapselhülle: Gelatine, gereinigtes Wasser, Titandioxid E 171, Eisenoxidrot E 172, Natriumdodecylsulfat. **Anwendungsgebiete:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung von Erschöpfungszuständen wie Müdigkeit und Schwäche. Dieses Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich aufgrund langjähriger Verwendung für die genannten Anwendungsgebiete registriert ist. Alpinamed® Taigavita-Kapseln werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. **Gegenanzeigen:** – Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. – Arterielle Hypertonie. ATC-Code: A13A. Abgabe: Apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** PVC/PVDC-Aluminium Blisterpackungen mit 30 Hartkapseln. **Kassenstatus:** No-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand:** 03.10.2016. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

© fotolia

DIE OÖGKK SUCHT:

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

Die OÖ Gebietskrankenkasse ist ein erfolgreiches Unternehmen, das rund 1,2 Millionen Menschen mit medizinischen Leistungen versorgt. Ein modernes Management stellt den möglichst effizienten Einsatz der Mittel sicher. So konnte es gelingen, dass bei solider Finanzlage die Kundenzufriedenheit im Spitzenfeld liegt.

Tätigkeitprofil:
- Analyse von Literatur und Studiendaten
- Ausarbeitung von ökonomischen und qualitativen Ansatzpunkten zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes (Schwerpunkt Medikamente und ärztliche Hilfe)
- Schriftliche und persönliche Kommunikation mit Vertrags- und Kooperationspartnern
- Mitarbeit in Projekten

Ihr Profil:
- jus practicandi und/oder Facharztausbildung für Innere Medizin
- Grundverständnis für Gesundheitsökonomie und EBM
- Erfahrung in Gesprächsführung und Präsentation
- Eigenverantwortliches Arbeiten und Teamfähigkeit

Wie bieten Ihnen:
- eine verantwortungsvolle Position
- kollegiales Betriebsklima
- Umfassende Einschulung und Fortbildungsmöglichkeiten
- Gleitzeit

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 Überbezahlung.

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@ooegkk.at)

OÖ GKK
FORUM GESUNDHEIT

STEUER-CAFÉ FÜR SPITALSÄRZTE

Fragestunde bei Café + Kipferl
Samstag, 7.1.2017, 10:00-12:00 Uhr
Samstag, 4.2.2017, 10:00-12:00 Uhr
Samstag, 4.3.2017, 10:00-12:00 Uhr
Samstag, 1.4.2017, 10:00-12:00 Uhr

Seminar: Steuer-Spar-Tipps für Spitalsärzte
Steuerausgleich + Steuererklärungen
Donnerstag, 26.1.2017, 17:30-20:00 Uhr
Donnerstag, 2.3.2017, 17:00-19:30 Uhr
Donnerstag, 27.4.2017, 17:00-19:30 Uhr

Keine Teilnahmegebühr!
Anmeldung erforderlich:
ÄRZTETREUHAND BRAUNSCHMID
Steuerberatung, 4020 Linz, Landstraße 38
77 00 37-170, kanzlei@braunschmid.at

LINZ-URFAHR: DIE PERFEKTE ORDINATION WARTET AUF SIE!

Lichtdurchflutete Räume (105 m² oder 175 m²) mit Blick ins Grüne und historischem Wohlfühl-Flair. Parkplätze vor der Haustüre, barrierefrei, sehr gute Verkehrsanbindung (B126 Leonfeldner Bundesstraße), in gehobenem Wohngebiet. Ideales Gesundheits-Umfeld (Anti-Aging-Wahlarzt, Aromatherapie, Sport/Fitness) sowie 20 Büros und ein Café/Restaurant. Kontakt für Besichtigungen: **Geschäftsführer Herr Steinhäusler Tel. 0664 211 66 83; www.lederfabrik.at**

Klinik Diakonissen Linz

Die Klinik Diakonissen Linz GmbH zählt zu den besten Privatkliniken Österreichs.
Das Konzept ist aufgebaut nach dem Prinzip einer Expertenklinik mit Spezialisierungen in Orthopädie/Unfallchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Ästhetische- und Varizen Chirurgie, Struma-chirurgie, Innere Medizin und Schmerztherapie/Neurologie. Qualität wird bei uns großgeschrieben.
Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Stationsärztin/arzt (Voll- od. Teilzeit)

Was wünschen wir uns von Ihnen?
- Jus Practicandi • Notarztdiplom
- Kommunikationsfähigkeit und soziale Kompetenz, die den Werten unseres Hauses entsprechen

Was ist Ihre Aufgabe?
- Ganzheitliche medizinische Betreuung unserer PatientInnen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren FachärztInnen
- Stationsvisite und Befundinformation an unsere PatientInnen
- Mitarbeit in der operativen und konservativen Medizin
- Unterstützung der Abteilungsorganisation betreffend medizinische Belange
- Bei Interesse auch Mitarbeit in der Organisationsentwicklung der Klinik möglich

Worauf können Sie sich bei uns verlassen?
- Die Entlohnung erfolgt entsprechend dem Gehaltsschema der Klinik Diakonissen, Fixum € 3.000,-- plus Zulagen.
- Hochwertige Sondergebührenverrechnung aufgrund privatklinischer Struktur
- 48 Stunden Woche (Vollzeitäquivalent)
- Nachtdienst als Arbeitszeit bewertet und zusätzlich Nachtdienstzulage
- Ein partizipatives und wertschätzendes Umfeld
- Familiäres und offenes Betriebsklima
- Zahlreiche Sozialleistungen

Wir freuen uns über Ihr Interesse und stehen Ihnen gerne für nähere Auskünfte zur Verfügung

www.linz.diakonissen.at

Klinik Diakonissen Linz GmbH, z. H. Herrn Dr. Tobias Nitsche, Weissenwolffstraße 15, 4020 Linz, tobias.nitsche@diakonissen.at, T: 0732/7675-300

KLEINANZEIGEN:

Repräsentative Ordinationsräumlichkeiten
im Fachärzte- und Therapiezentrum auf Schloss Riedegg bei Gallneukirchen – nur 10 Autominuten nördlich von Linz – zu vermieten. Dauermiete aber auch Anmietung fix eingerichteter Ordinationsräume ab einem Halbtag pro Woche möglich.
Anfragen unter: info@adfontes-medizin.at oder 0664 73329666

Operieren am Attersee
Freie Kapazitäten des neuen Eingriffsraumes (33 m²) können angemietet werden. Vollnarkose möglich. Aufwachraum vorhanden.
Kontakt unter: 07662 57056

Haut&Venen Zentrum Attersee
Wir suchen eine Dermatologin für unsere Wahlarztordination. Gerne nebenberuflich.
Kontakt: 07662 57056

Miete: Ordination St. Georgen/Attergau
Vermiete langfristig ab sofort in St. Georgen/Attergau – Atterseenähe – schöne Räume, 85 m², für Ordination, Therapie, etc. Zentrale Lage – ebenerdig. Parkplätze vorhanden.
Kontakt: andre.fuhrimann@aon.at +43(0)650 7591101

Gruppenpraxis Linz
Interessierte ÄrztInnen an PHC-Zentrum oder Gruppenpraxis in Linz Zentrum gesucht.
Kontakt: a.hemmelmayr@hotmail.com

Fläche im 1. OG des Gesundheitsspots in Bad Hall (Apotheke im Erdgeschoß) in unmittelbarer Nähe zum Fachmarktzentrum zur Miete.
Umfangreiche Bau- und Ausstattung möglich; Fertigstellung nach Wunsch des Mieters. Wir unterstützen Sie auch bei einer Standortverlegung! Unverbindliche und vertrauliche **Kontaktaufnahme unter Mobil +43(0)676 88 901 518 und c.stuehlinger@mmanagement.at**

Ordination:
Nähe Elisabethinen Krankenhaus
Erdgeschoss, ca. 123 m², hochwertig, neu renovierter Altbau, Erstbezug, barrierefrei, behinderten gerechtes WC, Gesamtmiete inkl. BK € 1.743,00, HWB 70 kWh/m²/a
www.IMMOTHEK.at 0732 776160

VERKAUF
Landhausvilla mit Arztpraxis Gaspoltshofen
Lichtdurchflutete 155 m² Wfl., 106 m² Praxis, 1.572 m² Grund, KP 498.000,-, HWB 119.
0732 75 99 88-0 www.immo-haslinger.at

VERKAUF Villenlage Gmunden Ostufer
748 m² Grundstück, sonnige, ruhige, zentrumsnahe Toplage, 700 m zum See, KP € 285.000,-.
0732/ 75 99 88-0 www.immo-haslinger.at

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

LehrpraktikantIn

für Lehrpraxis
Dr. Panhuber Ernst
Arzt für Allgemeinmedizin

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

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

Dermatologische Praxis in Linz/Ebelsberg nimmt laufend
LehrpraktikantInnen
auf.
Bewerbungen bitte unter **Telefon 0732/ 314 000** oder **ordi@kaisergruber.at**

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

STANDESVERÄNDERUNGEN

Folgende Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte wurden eingetragen:	
Ayman Abdel Basit	Turnusarzt, Rohrbach in Oberösterreich, Landeskrankenhaus Rohrbach, Zugang aus der EU
Dr. Jakob Ahrer	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr
Dr. Ammar Alkhalde	Augenheilkunde und Optometrie in Ausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Stefanie Allinger	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Daniela Beer	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Sophie Beka	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Stefan Bubik	Turnusarzt, Linz, Unfallkrankenhaus Linz, Zugang aus Burgenland
Dr. Stefan Buchleitner	Turnusarzt, Gmunden, Salzkammergut-Klinikum, Standort Gmunden, Zugang aus Wien
Dr. Felix Georg Burggaßner	Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, Salzkammergut-Klinikum, Standort Vöcklabruck
Dr. Alexander Egger	Anästhesiologie und Intensivmedizin in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Niederösterreich
Dr. Katharina Falkner	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz BetriebsGmbH.
Dr. Julia Feige	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Anna Filnkößl	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Desiree Furthner	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Mohamed Omar Ghazal	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz BetriebsGmbH.
Dr. Lisa Maria Haider	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr
Dr. Feras Hallak	Urologie in Ausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr, Zugang aus Steiermark
Dr. Anna Hansemann	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr
Dr. Simone Haselberger	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Gerda Hofstetter	Klinische Pathologie und Molekularpathologie in Ausbildung, Vöcklabruck, Salzkammergut-Klinikum, Standort Vöcklabruck, Zugang aus Tirol
Dr. Katharina Rosa Hölzl	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz BetriebsGmbH.
Dr. Sarah Horn	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Thorsten Huber	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Katharina Kaar	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
Dr. Martin Kager	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz
Dr. David Kiesl	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Christoph Stefan Kirchengast	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
MUDr. Barbora Kubicova	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz
MUDr. Margita Lastiakova	Turnusarzt – Basisausbildung, Schärding, Landeskrankenhaus Schärding
Dr. Ana-Camelia Lugojan	Turnusarzt – Basisausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Salzburg
Dr. Markus Mayr	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz
Dr. Sara Mayrhuber	Turnusarzt – Basisausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Salzburg
Dott. Vittoria Maria Lea Minniti	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr
Dr. Dlair Mohamad	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr
Dr. Tina Claudia Nell	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Wolfgang Nemec	Turnusarzt, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Niederösterreich
Dr. Philipp Alexander Pimingstorfer	Turnusarzt – Basisausbildung, Hörsching, Sanitätsanstalt Militärkommando Hörsching (Feldambulanz)

Dr. Michael Possegger	Turnusarzt – Basisausbildung, Hörsching, Sanitätsanstalt Militärkommando Hörsching (Feldambulanz)
Dr. Manuel Maximilian Pröll	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
Dr. Sophie Rainer	Neurologie in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), Zugang aus der EU
Dr. Melanie Ramona Reder	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
dr. lek.med. Nina Bernadetta Rubicz	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Ausbildung, Steyr, Landeskrankenhaus Steyr, Zugang aus der EU
Dr. Benjamin Schaden	Turnusarzt, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus Wien
Dr. Florian Schlader	Turnusarzt – Basisausbildung, Hörsching, Sanitätsanstalt Militärkommando Hörsching (Feldambulanz)
Mag. Dr. Franziska Theresa Schober	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Michaela Schober	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Richard Schwameis	Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Ausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz BetriebsGmbH., Zugang aus Wien
Dr. Lisa Schwarz	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
Dr. Daniel Christoph Schwarzenhofer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Christine Söllinger	Turnusarzt, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Niederösterreich
Dr. Ina Söllradl	Innere Medizin in Ausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz, Zugang aus Wien
Dr. Constanze Johanna Stampfer	Turnusarzt, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. , Zugang aus Salzburg
Dr. Maria Anna Suda	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Claudia Thumfart	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz
Dr. Felix Alexander Tischler	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Thomas Traußnigg	Turnusarzt – Basisausbildung, Gmunden, Salzkammergut-Klinikum, Standort Gmunden
Dr. Raphael Wallner	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Vanessa Wegerer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Unfallkrankenhaus Linz
Dr. Ingo Weinfurter	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Christoph Zacherl	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Folgende Allgemeinmedizinerinnnen und Allgemeinmediziner wurden eingetragen:	
Dr. David Forkert	Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus IV. (ehem. LFKKL), Zugang aus Niederösterreich
Die folgenden Fachärztinnen und Fachärzte wurden eingetragen:	
dr.med. Slobodanka Angelovska	Innere Medizin, Bad Ischl, HERZREHA Herz-Kreislauf-Zentrum HK-SKA Bad Ischl Betr. GmbH, Zugang aus Niederösterreich
Dr. Ilmi Behluli	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus IV. (ehem. LFKKL), Zugang aus der EU
Univ.-Prof. Prim. Dr. Andreas Gruber	Neurochirurgie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), Zugang aus Wien
Dr. Olga Held-Siratska	Kinder- und Jugendheilkunde, Bad Ischl, Salzkammergut-Klinikum – Standort Bad Ischl, Zugang aus Salzburg
Dr. Hala Kadhim	Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, Sankt Georgen im Attergau, Sanatorium Rupp GmbH, Zugang aus Wien
Dipl.Med. Roland Reinhard Predel	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Wohnsitzarzt, Zugang aus der EU
ao.Univ.-Prof. Prim. Dr. Norbert Sepp	Haut- und Geschlechtskrankheiten, Linz, Krankenhaus der Elisabethinen Linz
dr.med. Balazs Toth-Gombkötö	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Niedergelassen haben sich / Wechsel des Berufssitzes:	
Dr. Birgit Dallinger	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4951 Polling im Innkreis, Unionstraße 11
Dr. Gudrun Elisabeth Eibl	Arzt für Allgemeinmedizin, 4222 Sankt Georgen an der Gusen, Unterer Markt 8
Dr. Robert Ridwaan Eibl	Arzt für Allgemeinmedizin, 4040 Linz, Hauserstraße 12

Dr. Florian Peter Emhofer	Arzt für Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Marschnergasse 5
Dr. Rudolf Markus Ender	Arzt für Allgemeinmedizin, 4600 Wels, Oberfeldstraße 56
Dr. Marcel Frühwirth	Unfallchirurgie, 4600 Wels, Eisenhowerstraße 6
Dr. Sebastian Gerstl	Innere Medizin, 4210 Gallneukirchen, Riedegg 1/Schloss Riedegg
Dr. Barbara Gruber-Resch	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4400 Steyr, Stadtplatz 31
Priv.-Doz. Dr. Elmar Heinrich	Urologie, 4813 Altmünster, Marktstraße 23
Dr. Ernst Hudsky	Arzt für Allgemeinmedizin, 4143 Neustift im Mühlkreis, Schulstraße 2
Dr. Jasmina Jamak	Arzt für Allgemeinmedizin, 4484 Kronstorf, Hargelsberger Straße 2
Dr. Edda Janezic	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5310 Mondsee, F. Kreutzberger-Str. 2
Dr. Klaus Jesacher	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4400 Steyr, Pachergasse 13
Dr. Martin Judendorfer	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4484 Kronstorf, Hargelsberger Straße 2
Dr. Rene Kaplan	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, 5310 Mondsee, Herzog Odilo-Straße 52
Dr. Doris Koubek	Kinder- und Jugendpsychiatrie, 4040 Linz, Blütenstraße 15/Block B, Zugang aus Wien
Prim. Dr. Karl Johann Leeb	Urologie, 4020 Linz, Volksfeststraße 2
Dr. David Mayer	Arzt für Allgemeinmedizin, 4963 Sankt Peter am Hart, Bogenhofen 65
Dr. Michel Angelo Mrach	Arzt für Allgemeinmedizin, Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4880 Sankt Georgen im Attergau, Kogl 25
Dr. Petra Nösterer	Arzt für Allgemeinmedizin, 4050 Traun, Wiener Bundesstraße 15
Dr. Andrea Ossberger	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, 4020 Linz, Rudigierstraße 10a
Dr. Elisabeth Öttl	Arzt für Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Hafenstraße 68
Dr. Siegfried Pichelmann	Arzt für Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Raimundstraße 23
Dr. Karl Peter Pischläger	Arzt für Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Hafenstraße 68
Dr. Elisabeth Plunger-Hamminger	Kinder- und Jugendheilkunde, 5280 Braunau am Inn, Stadtplatz 6
Dr. Matthias Reisinger	Lungenkrankheiten, 4820 Bad Ischl, Götzstraße 5, Zugang aus Wien
Dr. Katrin Ritzberger	Arzt für Allgemeinmedizin, 4052 Ansfelden, Audorfer Straße 8
Dr. Bernhard Christoph Ruhs	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4061 Pasching, Getreidestraße 13/Top 2
Dr. Alexandra Saxinger	Arzt für Allgemeinmedizin, 4060 Leonding, Bannerstraße 1
Dr. Michael Schardtmüller	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4030 Linz, Saporoshjestraße 3
Dr. Karin Schuller	Arzt für Allgemeinmedizin, 4400 Steyr, Bahnhofstraße 8
Dr. Nezir Sela	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4780 Schärding, Pramhöhe 16
ao.Univ.-Prof. Prim. Dr. Norbert Sepp	Haut- und Geschlechtskrankheiten, 4020 Linz, Volksfeststraße 2
Dr. Michael Johannes Siegl	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4020 Linz, Krankenhausstraße 1
Dr. Christine Strauss	Arzt für Allgemeinmedizin, 4870 Vöcklamarkt, Hauptstraße 4/Top 4
Dr. Kunigunde Sutter	Arzt für Allgemeinmedizin, 4360 Grein, Ignaz-Schwaiger-Weg 7
Dr. Martina Thron	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4400 Steyr, Stadtplatz 31
Dr. Heike Wimleitner	Arzt für Allgemeinmedizin, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 4910 Ried im Innkreis, Wohlmayrgasse 4
Dr. Jürgen Wögerbauer	Arzt für Allgemeinmedizin, 5144 Handenberg, Handenberg 24
Dr. Michaela Axelle Wögerbauer	Arzt für Allgemeinmedizin, 5122 Hochburg-Ach, Sparkassenweg 9
Gesellschafterinnen und Gesellschafter einer Gruppenpraxis:	
Dr. Katrin Bangerl	Arzt für Allgemeinmedizin, Dr. Bangerl/Dr. Povacz OG, 4633 Kematen am Innbach, Innbachtalstraße 39
Dr. Roland Baur	Augenheilkunde und Optometrie, Dr. Riedler & Dr. Baur OG, 4600 Wels, Bahnhofplatz 3
Dr. Christian Gabriel	Arzt für Allgemeinmedizin, Dr. Gerhard Schoßwohl & Dr. Christian Gabriel Ärzte für Allgemeinmedizin OG, 4210 Gallneukirchen, Reichenauer Straße 2
Dr. Dietmar Haas	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Plakolm & Dr. Haas OG Gruppenpraxis für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, 4050 Traun, Bahnhofstraße 21
Dr. Eleonore Irene Nada	Neurologie und Psychiatrie, Gemeinschaftspraxis f. Neurologie Dr. Nada & Dr. Zerbs OG, 4030 Linz, Saporoshjestraße 3
Dr. Wolfgang Plakolm	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Plakolm & Dr. Haas OG Gruppenpraxis für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe, 4050 Traun, Bahnhofstraße 21

Dr. Friedrich Povacz	Arzt für Allgemeinmedizin, Dr. Bangerl/Dr. Povacz OG, 4633 Kematen am Innbach, Innbachtalstraße 39
Dr. Johann Reiter	Arzt für Allgemeinmedizin, Dr. Reiter & Dr. Reiter Praxis f. Allgemeinmedizin OG, 4201 Gramastetten, Marktstraße 30
Dr. Robert Reiter	Arzt für Allgemeinmedizin, Dr. Reiter & Dr. Reiter Praxis f. Allgemeinmedizin OG, 4201 Gramastetten, Marktstraße 30
MR Dr. Karl Riedler	Augenheilkunde und Optometrie, Dr. Riedler & Dr. Baur OG, 4600 Wels, Bahnhofplatz 3
Dr. Gerhard Schosswohl	Arzt für Allgemeinmedizin, Dr. Gerhard Schoßwohl & Dr. Christian Gabriel Ärzte für Allgemeinmedizin OG, 4210 Gallneukirchen, Reichenauer Straße 2
Dr. Alexander Zerbs	Neurologie, Gemeinschaftspraxis f. Neurologie Dr. Nada & Dr. Zerbs OG, 4030 Linz, Saporoshjestraße 3
Bestellungen:	
Nawras Al-Taie	Innere Medizin, Moorbad Neydharting GmbH, Bad Wimsbach-Neydharting, 4654, Neydharting 4, Bestellung zum Ärztlicher Leiter
Dr. Daniela Baumgartner	Arzt für Allgemeinmedizin, Landesregierung OÖ - Schulärzte, Linz 4020, Bahnhofplatz 1, Bestellung zum Schularzt neu
Dr. Richard Frauscher	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Braunau am Inn 5280, Ringstraße 60, Bestellung zum Interimistischer Abteilungsleiter
Univ.-Prof. Prim. Dr. Andreas Gruber	Neurochirurgie, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), Linz 4020, Wagner-Jauregg-Weg 15, Bestellung zum Abteilungsleiter
Dr. Sabine Hackl	Arzt für Allgemeinmedizin, Landesregierung OÖ – Schulärzte, Linz 4020, Bahnhofplatz 1, Bestellung zum Schularzt
Prof. Dr. Kurt Heim	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Grieskirchen, Grieskirchen 4710, Wagnleithnerstraße 27, Bestellung zum Standortleiter
Univ.-Prof. Prim. Dr. Christian Punzengruber	Innere Medizin, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, 4600 Wels, Grieskirchner Straße 42, Bestellung zum Abteilungsleiter
Prim. Dr. Ernst Christian Rechberger	Innere Medizin, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Ried im Innkreis 4910, Schloßberg 1, Bestellung zum Abteilungsleiter
Prim. Dr. Ernst Christian Rechberger	Innere Medizin, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Ried im Innkreis 4910, Schloßberg 1, Bestellung zum Ärztlicher Leiter
ao.Univ.-Prof. Prim. Dr. Norbert Sepp	Haut- und Geschlechtskrankheiten, Krankenhaus der Elisabethinen Linz, Linz 4020, Fadingerstraße 1, Bestellung zum Abteilungsleiter
Verleihungen:	
Univ.-Prof. Prim. Dr. Andreas Gruber	Neurochirurgie, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), 4020 Linz, Wagner-Jauregg-Weg 15, Verleihung: Professor
ao.Univ.-Prof. Prim. Dr. Harald Michael Hofer	Innere Medizin, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, 4600 Wels, Grieskirchner Straße 42, Verleihung: Professor
Pensionisten:	
Dr. Werner Brandstetter	Arzt für Allgemeinmedizin, 4230 Pregarten, Poscherberg 45, Pensionist seit 1.10.2016
OMR Dr. Helmuth Czekal	Arzt für Allgemeinmedizin, 4291 Lasberg, Oswalderstraße 21, Pensionist seit 1.10.2016
MR Dr. Johannes Eibl	Arzt für Allgemeinmedizin, 4222 Sankt Georgen an der Gusen, Unterer Markt 8, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Maria Etzler	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4950 Altheim, Stadtplatz 14, Pensionistin seit 1.10.2016
Dr. Alfred Flamm	Arzt für Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Darrgutstraße 12, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Karl Gschöpf	Arzt für Allgemeinmedizin, Lungenkrankheiten, 4820 Bad Ischl, Kreuzplatz 21, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Franz Kienesberger	Arzt für Allgemeinmedizin, 4840 Vöcklabruck, Stadtplatz 22, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Franz Kornbichler	Arzt für Allgemeinmedizin, 4050 Traun, Wiener Bundesstraße 15, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Wolfgang Lauschensky	Arzt für Allgemeinmedizin, 5122 Hochburg-Ach, Sparkassenweg 9, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Werner Maier	Arzt für Allgemeinmedizin, Unfallchirurgie, Pensionist seit 1.11.2016
Dr. Karl Marcher	Arzt für Allgemeinmedizin, PVA - Sonderkrankenanstalt Reha-Zentrum Bad Schallerbach, 4701 Bad Schallerbach, Schönauer Straße 45, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Ingrid Messerer	Arzt für Allgemeinmedizin, OÖGKK Zahngesundheitszentrum Steyr, 4400 Steyr, Sepp-Stöger-Straße 11, Pensionistin seit 1.11.2016

Dr. Wolfgang Pfeifer	Lungenkrankheiten, Pensionist seit 1.10.2016
MR Dr. Peter Plunger	Arzt für Allgemeinmedizin, Pensionist seit 1.11.2016
Dr. Felix Probst	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Diakonissen Krankenhaus, 4020 Linz, Weißenwolffstraße 15, Pensionist seit 1.11.2016
Dr. Reinhold Radinger	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4030 Linz, Saporoshjestraße 3, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Wolfgang Scharinger	Arzt für Allgemeinmedizin, 4143 Neustift im Mühlkreis, Passauer Straße 13, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Walter Scholz	Unfallchirurgie, Klinikum Wels - Grieskirchen GmbH, Standort Wels, 4600 Wels, Grieskirchner Straße 42, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Stefan Schulz	Unfallchirurgie, Unfallkrankenhaus Linz, 4020 Linz, Garnisonstraße 7, Pensionist seit 1.11.2016
MR Dr. Ursula Strand	Arzt für Allgemeinmedizin, Pensionistin seit 1.10.2016
Dr. Thomas Wanka	Kinder- und Jugendheilkunde, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, 5280 Braunau am Inn, Ringstraße 60, Pensionist seit 1.10.2016
Dr. Helmut Winkelströter	Arzt für Allgemeinmedizin, Pensionist seit 1.11.2016
Dr. Wolfgang Zeller	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Pensionist seit 1.10.2016
Gestorben:	
Prim. Dr. Margit Hochleitner	a.o. Kammermitglied, gestorben am 31.10.2016 im 87. Lebensjahr
Dr. Martine Jungers	a.o. Kammermitglied, gestorben am 11.10.2016 im 59. Lebensjahr
MR Dr. Hans Loidl	a.o. Kammermitglied, gestorben am 16.10.2016 im 96. Lebensjahr
OMR Dr. Johann Mosshammer	a.o. Kammermitglied, gestorben am 28.10.2016 im 97. Lebensjahr
Prim.i.R. Dr. Rudolf Schandalik	a.o. Kammermitglied, gestorben am 22.10.2016 im 70. Lebensjahr
Dr. Peter Schober	a.o. Kammermitglied, gestorben am 22.10.2016 im 70. Lebensjahr

ÖÄK-FORTBILDUNGSDIPLOM

Dr. Günter Watzl	DDr. Peter Paul Spatt, M.Sc.M.	Dr. Khalid Geraia
dr.med. Dr. Tamas Andor Joob-Fancsaly	Dr. Ulrike Reumayr	MR Dr. Josef Leitner
Dr. Susanne Binder	Dr. Wolfgang Holzleitner	Dr. Ingeborg Pfau
Dr. Gerald Pass	Dr. Elisabeth Birgmayr-Lechner	Dr. Harald Josef Purrer
Dr. Georg Thewanger	Dr. Christian Mittermaier	Dr. Heinz Peter Markowski
Dr. Gottfried Pilz	Dr. Barbara Preuer-Lackner	Dr. Michael Mandl
Dr. Silke Maria Haim	Dr. Barbara Stoiber	Dr. Markus Anton Huber
Dr. Josef Maier	Dr. Dagmar Rieger-Lehr	Dr. Michaela Axelle Wögerbauer
Dr. Michael Leitner	DI Dr. Martin Kristufek	Dr. Peter Andreas Gfoellner
Dr. Vera Schmit	Prim. Dr. Herwig Geier	Dr. Verena Till
Dr. Karin Ploberger	Dr. Iris Maria Schmeissner	Dr. Kathrin Lindner
Dr. Sigrid Leroy-Wagner	Dr. Matthias Kölbl	Dr. Petra Ranner-Staudinger
Dr. Daniel Hockl	Prim. Dr. Wolfgang Mayerhoffer	Dr. M. Bernadette Roberts
Dr. Anita Thielmann	Dr. Michael Johannes Weber	Dr. Helga Hörl
Dr. Gerald Berger	Dr. Maria Mathilde Menschick-Rechberger	Dr. Jasmin Spaun
Dr. Elisabeth Simon-Furtmüller	Dr. Paul Schimmerl	Dr. Bernhard Schmekal
Dr. Brigitte Sailer	Dr. Stefan Dolezal	Dr. Michael Brandecker
Dr. Dalibor Ilic	Dr. Sonja Reiter	Dr. Klaus-Dieter Erkert
Dr. Ulrike Eberling	Dr. Franz Ortner	DDr. Klaus Huber
Dr. Gerhard Krista	Dr. Anton Schoissengeier	Dr. Radmila Bozic
Dr. Maria Bayer-Treml	Dr. Simone Ratay	Dr. Johann Mathä
Prim. Dr. Josef Romankiewicz	Dr. Katrin Groiss	Dr. Johanna Huber
Dr. Thomas Hutter	Dr. Martin Zeileis	Dr. Astrid Eisenkölbl
		Dr. Thomas Werkgartner

Dr. Barbara Brandl
Dr. Josef Tomasits
Dr. Maria Penteker
Dr. Adrian Johannes Dorfner
Dr. Klaudia Fiedler
Dr. Klemens Haider
Univ.-Prof. Prim. HR Dr. Leo Fridrich
Dr. Markus Schnabel
Dr. Udo Wasenbelz
Dr. Julia Hasengschwandtner
Dr. Hubert Vockner
Dr. Sophie Haitchi-Petnehazy
Dr. Milodrag Culic
Dr. Anna Labek
Dr. Wolfram Von Boetticher
Dr. Christine Karla Rainer
Dr. Andreas Karrer
Dr. Reinhard Höfner
Prim. MR Dr. Wolfgang Sega
Dr. Christoph Höfer
Dr. Thomas Weichselbaumer
Dr. Philipp Meng
Dr. Martina Strobl
Dr. Michael Krösslhuber
Dr. Ursula Pesendorfer
Dr. Thomas Theurl
Dr. Stefan Hainzl
Dr. Claudia Schmidhammer
Dr. Hans-Peter Götz
Dr. Heinrich Wolfmayr
Dr. Bernd Reininghaus
Dr. Walter Brandstetter
Dr. Wolfgang Ranzenberger
Dr. Anita Maria Kreilhuber
Dr. Wolfgang Brandstätter
Dr. Alois Riedler
MR Dr. Wolfgang Lefenda
Dr. Helmut Hiertz
Dr. Hertwig Neumüller
Dr. Christine Gann
Dr. Bettina Suitner
Dr. Elke Hofstätter
Dr. Andrea Marek
Dr. Susanne Pfeffer
Dr. Thomas Huemer
Dr. Ulla Maria Schwarz
Dr. Gerhard Ruschitzka
Dr. Kay Uwe Tschauner
Domagoj Schunk
Dr. Wolfgang Breidler

Dr. Viktoria Magdalena Kislinger
Dr. Monika Zajac-Zöchbauer
Dr. Stefan Patscheider
Dr. Anna Coman-Miko
Dr. Beatrix Thunn-Hohenstein
Dr. Barbara Maria Reiterer
Dr. Aldo Helmut Vinazzer
Dr. Axel Purgauer
Dott. Lina Campisi
Dr. Renate Michaela Schiller
Dr. Stefan Rudolph Leithner
Dr. Wolfgang Kravutske
Dr. Karin Hochhauser
Dr. Babak Parsaei
Dr. Claudia Pflüglmayer
Dr. Martin Spinka
Dr. Werner Mauer
Dr. Sonja Wakolbinger
Mag. DI DDr. Dagmar Engleder
DI Dr. Georg Obermayr
MR Dr. Johannes Mühleder
Dr. Joachim Pömer
Dott. Susanna Bolchini
Dr. Christoph Becker
Priv.-Doz. Prim. Dr. Alfons Gegenhuber
Dr. Elke Huemer
dr.med. Imre Asztalos
Dr. Erich Gottfried Weidenholzer
Priv.-Doz. Dr. Rupert Wolfgang Strauss
Dr. Angelika Springer
Prim. Dr. Johannes Andel, MPH
Dr. Johannes Hochhauser
Dr. Maria Hartinger
Dr. Brigitte Peterson
Dr. Aigul Pragerstorfer
Dr. Christof Tuschner
Dipl.Med. Helmut Stechemesser
Dr. Bettina Riedlbauer
Dr. Christina Durstberger
Dr. Marie Isabell Linnemayr
Dr. Edda Hirnsperger
Dr. Lukas Noel Pesendorfer
Dr. Kurt Pötscher
MR Dr. Eduard Diabl
Univ.-Doz. Prim. Dr. Wolfgang Pumberger
Dr. Norbert Feichtenschlager
Dr. Hannelore Fallmann-Tarnowski
Dr. Wolfgang Werner-Tutschku
Dr. Werner Brunhuber

Dr. Mathilde Schnizer
Dr. Walter Gußner
Dr. Edith Schilcher
Dr. Kurt Josef Spiegl
Dr. Simone Maria Reitmair
Dr. Susanne Demelius
Dr. Eva Maria Wienerroither
Dr. Peter Hödl
Dr. Karlheinz Peter
Dr. Raimund Zenz
Dr. Sandra Pöttler-Huemer
Dr. Christian Supan
Dr. Claudia Folger
Dr. Markus Schreiner
Dr. Harald Schöffl
Dr. Johannes Dick
Dr. Monika Stadler
Dr. Silja-Maria Luise Trägner
Dr. Emil Dohle
Dr. Rainer Felgel-Farnholz
Dr. Bernhard Kiesenhofer
Dr. Hildegard Dirisamer
Dr. Erich Eilmsteiner
Dr. Lucia Karin Kraml
Dr. Michaela Maria Angerer
Dr. Bruno Tomancok
Dr. Gilbert Zimmermann
Dr. Norbert Pamminger
Dr. Gerhard Doppler
Dr. Hanna Grünzweig

Dr. Peter Niedermoser übergab Dr. Kristina Krumpholz, HNO-Ärztin aus Linz, die Spendensumme des heurigen Weihnachtsmarkt, organisiert vom Team Kommunikation & Medien (v. l.: Mag. Claudia Werner, Celia Ritzberger, BA MA, Monika Falkner-Woutschuk).

Weihnachtsmarkt der Ärztekammer für OÖ: Selbstgemachtes für den guten Zweck

Beim Weihnachtsmarkt der Ärztekammer am Donnerstag, 24. November, von 12 bis 19 Uhr fanden interessierte Besucherinnen und Besucher wieder allerhand Selbstgemachtes zum Weiterschenken – oder auch zum Behalten.

Monatelang buken, werkten, bastelten, strickten, nähten, betonierten und sägten engagierte Mitarbeiterinnen der Ärztekammer für OÖ in ihrer Freizeit, um die kreativen Ergebnisse den Besuchern zum Verkauf anbieten zu können. Vom Schmuckstück aus Beton über den traditionellen Adventkranz bis zu handgestrickten Nikolosackerln reichte das Angebot auf dem Ärztekammer-Stand.
Präsident Dr. Peter Niedermoser: „Wie jedes Jahr sammeln wir am Weihnachtsmarkt Geld für ein karitatives Projekt. Heuer unterstützen wir Dr. Kristina Krumpholz mit dem Reinerlös des Ärztekammerstandes. Sie engagiert sich für die Harnas Wildlife Foundation und hatte schon mehrmals für den Äskulap-Humanitätspreis eingereicht. In gesundheitspolitisch turbulenten Zeiten ist es wichtig, auch das besondere Engagement von Ärztinnen und Ärzten zu würdigen.“ Die Medizinerin ließ es sich deshalb nicht nehmen, den Nachmittag mit ihrer kleinen Tochter Livia am Weihnachtsmarkt zu verbringen. Unsere 15 Aussteller präsentierten außergewöhnliche Produkte mit viel Liebe zum Detail: handgenähte Taschen und Rucksäcke, Tiere aus Stoff und Wolle, Filzkreationen, Keramiken und kulinarische Spezialitäten vom Chutney über Senf bis zu den traditionellen Weihnachtskekserln. Und wie jedes Jahr wurden die Gäste mit Bratwürstl, Sauerkraut und einem exzellenten Beerenpunsch versorgt. Die Tombola war schnell ausverkauft und unter den Nieten wurden die beiden Gewinner der Übernachtung im Pöstlingberschlössl und beim Weingut Willi Opitz im Burgenland gezogen. Spannend wurde es bei der amerikanischen Versteigerung um 17 Uhr, wo Hilde Oberhamberger ein Bild von Monika Falkner-Woutschuk ersteigerte.

Die Asylwerber aus Syrien, die in einem Haus der Ärztekammer in Vöcklabruck wohnen, nahmen die Summe unseres Spendenkontos entgegen – im Bild Präsident Dr. Peter Niedermoser mit Volkshilfe-OÖ-Geschäftsführer Mag. Karl Osterberger (li.) und Betreuerin Victoria Buschberger (re.).

FLADENBROT UND FREUDENTRÄNEN

Schnell wurde dann abgerechnet, sodass kurz vor Weihnachten, am 19. Dezember, bei der Spendenübergabe gleich doppelt Freude verschenkt werden konnte.
Dr. Kristina Krumpholz bekam für die Unterstützung des Projektes Harnas Wildlife Foundation 4.914 Euro aus den Weihnachtsmarkt-Erlösen. Die Summe wurde außerdem intern noch aufgerundet, so dass nach der Geldübergabe die 5.000-Euro-Marke geknackt werden konnte. Dr. Kristina Krumpholz konnte ihr Glück kaum fassen – da flossen auch ein paar Freudentränen.

Mag. Karl Osterberger, Geschäftsführer der Volkshilfe OÖ, nahm mit Victoria Buschberger von der Volkshilfe und einigen Asylwerbern, die in einem Haus der

Ärztekammer in Vöcklabruck untergebracht sind, Geld vom dafür eingerichteten Spendenkonto entgegen. Beim Weihnachtsmarkt im Jahr 2015 wurde der Reinerlös den Asylwerbern gespendet. Nach der Geldübergabe richteten wir ein Konto ein, wo weiterhin gespendet werden konnte. Einige großzügige Spender haben sich gefunden und Dr. Peter Niedermoser konnte die stolze Summe von 3.700 Euro an die Volkshilfe übergeben. Neun ihrer Schützlinge waren ebenfalls angereist, aber nicht mit leeren Händen: Ein spezieller weihnachtlicher Tee wurde in eigens mitgebrachten Bechern ausgeschenkt und Dr. Niedermoser sowie Mitarbeiterinnen der Ärztekammer bekamen ein Fladenbrot, das von den syrischen Männern selbst gebacken worden war. Dr. Niedermoser bedankt sich bei seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: „Ich freue mich, dass so viel Geld zusammengekommen ist, mit dem wir helfen können." ■

Celia Ritzberger, BA MA

Daniela Hufnagl

Johanna Doppler

Jovanka Vulin

ZAHL DES MONATS

34

Monate wurde das Betriebliche Gesundheitsförderungs-Projekt BGF „G'sund bei uns – sei aktiv" erfolgreich betrieben, bevor es nun mit dem Betrieblichem Gesundheitsmanagement, kurz BGM weitergeht.

Neue Mitarbeiterinnen

Daniela Hufnagl
Seit 8. November verstärkt Daniela Hufnagl die Standesführung der Ärztekammer. Nach Tätigkeiten in den Bereichen Marketing und Öffentlichkeitsarbeit arbeitete sie die vergangenen Jahre bei der BVA-Versicherung. Daniela Hufnagl kommt aus Wilhering und hat zwei Töchter, die 6 und 16 Jahre alt sind. Ihre Hobbys sind Schifahren, Gartenarbeit, Reisen und Kochen. **Wir wünschen ihr einen guten Start und viel Erfolg!**

Johanna Doppler und Jovanka Vulin
Seit 5. Dezember 2016 unterstützen Johanna Doppler und Jovanka Vulin mit jeweils 20 Stunden Rita Glinsner beim Empfang, die die beiden noch bis zirka Mitte Februar einschulen wird. Johanna Doppler wohnt in Linz, reist, liest und sportelt gerne. Die meisten kennen Jovanka Vulin bereits aus dem Ärzteheim, sie stellt sich nun dieser neuen Aufgabe. Jovanka wohnt ebenfalls in Linz und fährt sehr gerne mit dem Rad. **Wir wünschen beiden einen guten Start und viel Erfolg!**

Abschied von Thomas Bergmair

Zweieinhalb Jahre sind sehr schnell vergangen und Ende November mussten wir von Thomas Bergmair Abschied nehmen, der Mag. Katharina Riedler im Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung (LIG) während ihrer Karenz vertreten hatte.

Wir wünschen Thomas alles Gute für die Zukunft und für den Abschluss seines Studiums an der Johannes Kepler Universität!

Mehr Wert für Ihre Wertpapier-Veranlagung

DIE BESTE WÄHRUNG FÜR IHRE ANLAGE:

Roland Loisl
Wertpapierberater Ärzte & Freie Berufe

Manche Anlageberater sind nur bei schönem Börsewetter Ihre Partner. Die Berater der HYPO Oberösterreich sind immer für Sie da und informieren Sie in Ihrer Filiale gerne näher. Sie hören Ihnen zu und erstellen einen Vorschlag, der auf Ihre persönlichen Bedürfnisse abgestimmt ist. **Näheres unter Tel. 0732 / 76 39 DW 54452, vertrieb@hypo-ooe.at**

HYPO OBERÖSTERREICH

www.hypo.at

Wir schaffen mehr Wert.