Nr. 340 | April/Mai 2020

OÖ ÄRZTE

MAGAZIN DER ÄRZTEKAMMER FÜR OÖ

Corona-Pandemie: Weltweiter Ausnahmezustand

Das Coronavirus hat derzeit die ganze Welt fest im Griff.

Seite 6

© Aldeca Productions / stock.adobe.com

Ausschreibungen/Besetzungen finden Sie unter:
www.aekooe.at/ausschreibungen/besetzungen
Mehr dazu auf Seite 26

aekooe Ärztekammer für Oberösterreich

Mag. Kerstin Garbeis, LL.M.
Projekte & Kommunikation
garbeis@aekooe.at

Editorial

Manchmal kommt alles anders, als man denkt. So war es auch bei mir Mitte März, als das Coronavirus das „normale" Leben in Österreich völlig auf den Kopf stellte. Denn eigentlich wollte ich am 5. April den Linzer Halbmarathon mit vielen anderen Menschen laufen – doch dann kam Corona. Dieses Virus hat uns alle mit seiner Intensität überrollt – vieles musste organisiert und täglich neue Fragen beantwortet sowie Herausforderungen bewerkstelligt werden. Oberösterreichs Spitzenfunktionäre kämpfen seit Beginn der Krise, um diese Fragen für alle oberösterreichischen Ärztinnen und Ärzte zu beantworten und Sie täglich bestmöglich zu informieren. Auch in puncto Schutzausrüstung und Verteilung von Schutzmasken nimmt die Ärztekammer für Oberösterreich eine entscheidende Rolle ein: So übernahm sie die Verteilung der Schutzmasken für die niedergelassenen Ärzte.

In dieser Doppelausgabe der OÖ Ärzte finden Sie die Antworten auf einige der vielen Fragen – ab Seite 6 in unserem COVID-19-Themenschwerpunkt.

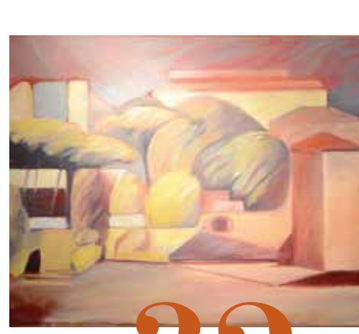
Zwar sind viele Abteilungen der Ärztekammer für Oberösterreich im Corona-Dauereinsatz, dennoch konnten wir für Sie auch dieses Mal viele wissenswerte Themen aus den verschiedensten Bereichen der Ärztekammer zum Schmökern und Nachlesen zusammentragen.

Im Namen des gesamten Teams wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre der Frühlings-Doppelausgabe für April und Mai. Bleiben Sie gesund!

Herzlichst,

akademie der ärzte
VELDEN 16. – 22.8.2020
23. Ärztetage
praxisorientiert - interaktiv - intensiv
www.arztakademie.at/velden

© Alliera Productions / stock.adobe.com



KURZMELDUNGEN	4
EDITORIAL PRÄSIDENT DR. PETER NIEDERMOSER	
Corona hat uns fest im Griff	4-5
COVID-19 SPEZIAL	
Corona-Pandemie: Weltweiter Ausnahmezustand	6-14
AKTUELLES	
Manuelle Medizin 2.0 – Neu in Oberösterreich	24-25
„Ist ein gesunder Patient nicht nur schlecht untersucht?	27
Aussschreibung Forschungsförderung der Medizinischen Gesellschaft Oberösterreich für das Jahr 2020	28-29
RECHT & SERVICE	
Ergebnisse der Wahlarztumfrage 2019	16-18
Amtshaftung gegen Republik Österreich wegen Suizid?	19
Pflegevorsorge	20
Zuverdienst während des Kinderbetreuungsgeldbezugs	21
Ethik und wunscherfüllende Medizin	22-23
Gemeindearzttarife 2020	25
Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online	26
KULTUR & EVENTS	
Sprache an den Wänden	32-33
KLEINANZEIGEN	30, 34-35
FACHKURZINFORMATIONEN	31
PERSONALIA	
Standesveränderungen	36-41
ÖÄK-Fortbildungsdiplom	41
KAMMER INTERN	43

Impressum:
Herausgeber, Verleger, Medieninhaber: Ärztekammer für Oberösterreich, Körperschaft öffentlichen Rechts, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz
Grundlegende Richtung: Das Magazin „OÖ Ärzte" ist das offizielle Organ der Ärztekammer für Oberösterreich. 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 Oberösterreich sowie die Wahrung des ärztlichen Berufsansehens und der ärztlichen Berufspflichten.
Für den Inhalt verantwortlich: KAD Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner, **Chefredaktion:** Mag. Kerstin Garbeis, LL.M.,
Redaktion: Mag. Kerstin Garbeis, LL.M, Mag. Martina Kukulka, Mag. Margit Mayrhofer, Monika Falkner-Woutschuk,
Redaktionsanschrift: Ärztekammer für Oberösterreich, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz, E-Mail: garbeis@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/Mesic bzw. Balon; 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.

ÖSTERREICHISCHES CSR-GÜTESIEGEL FÜR DRUCKEREIEN

member of GCCC corporate communication cluster vienna

ALLES RUND UM DAS CORONAVIRUS
Viele Informationen rund um das Coronavirus finden Sie tagesaktuell auf unserer Webseite **www.aekooe.at**.

Zudem stellen wir Ihnen sämtliche Newsletter sowie Fachinformationen rund um das Thema Coronavirus COVID-19 zur Verfügung. Weiters finden Sie alle wichtigen Formulare und Plakate mit Verhaltensregeln zum Ausdrucken und Aushängen in der Ordination.

Zurück zum Normalbetrieb in den Ordinationen:
Verhaltensregeln für den Arztbesuch

Nachdem das Leben in Österreich schrittweise wieder hochfährt, kehren auch die Ordinationen im Land zu einem Normalbetrieb zurück. Damit die Versorgung dauerhaft aufrechterhalten werden kann, fordert Sie die Ärztekammer für Oberösterreich in Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium dringend auf, bei einem Arztbesuch folgende Maßnahmen zu befolgen:

Vereinbaren Sie telefonisch oder via E-Mail Ihren Arzttermin! Ein Ordinationsbesuch ist in vielen Ordinationen nur mit einem fixen Termin möglich.

Halten Sie Distanz! Halten Sie bei der Anmeldung und im Wartezimmer einen Abstand von mindestens 2 Metern zu anderen Personen ein.

Halten Sie den vereinbarten Termin unbedingt ein! Ihre Pünktlichkeit erleichtert die Terminkoordination und verkürzt Wartezeiten.

Halten Sie die Husten- und Niesetikette ein! Husten und niesen Sie in die Ellenbeuge oder in ein Taschentuch, das Sie danach sofort entsorgen.

Tragen Sie einen Mund-Nasenschutz! Bedecken Sie **VOR** Betreten der Ordination Mund und Nase, zum Beispiel mit einer OP-Maske, einer selbstgenähten Maske, einem Schal oder einem Tuch.

Verbringen Sie die Wartezeit möglichst außerhalb der Ordination! Sie können in Absprache mit den Ordinationsangestellten zum Beispiel spazieren gehen oder an öffentlichen Orten warten.

Waschen Sie Ihre Hände nach Betreten der Ordination und vor der Anmeldung! Reinigen Sie Ihre Hände für mindestens 30 Sekunden mit Seife.

Wechseln Sie Ihren Mund-Nasenschutz nach dem Ordinationsbesuch! Bestimmte Arten von Mund-Nasenschutz können Sie auch bei 60° oder 90°Grad waschen.

Ärztekammer für Oberösterreich

Corona hat uns im Griff

Dr. Peter Niedermoser,
niedermoser@aekooe.at

Seit meinem letzten Editorial hat ein Virus ganz Europa, jeden Einzelnen von uns und gerade uns Ärzteschaft durcheinandergewirbelt – und viele Menschen auch aus der Bahn geworfen.

Jeder von uns hat sich, als die Pandemie in China ihren Ausgang nahm, zwar mit diesem Thema auseinandergesetzt, aber die meisten – zumindest von mir kann ich das behaupten – haben sich nicht vorstellen können, welchen Einfluss dieses Virus auf unsere Arbeit, auch hier in Europa, nehmen würde. Die letzte, vergleichsweise fast unproblematische Epidemie war die Vogelgrippe. Ich kann mich noch gut daran erinnern, weil hier viele Papiere und Epidemie-Pläne entstanden sind, die, so schnell sie entwickelt wurden, auch wieder in der Schublade verschwanden. Vieles startete Ende Februar bzw. Anfang März sehr unkoordiniert, stündlich änderten sich die Vorgaben, die Kompetenzen waren unklar. Ich möchte mich daher auch dafür entschuldigen, dass es ein paar Schreckminuten gebraucht hat, bis das Informationsmanagement so richtig ins Laufen gekommen ist. Es gab natürlich große Unsicherheit bei Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen. Viele Fragen wurden uns gestellt. Die meisten konnten wir anfangs auch noch nicht beantworten, da die Vorgaben durch die jeweiligen Krisenstäbe, ob im Bund oder auch im Land, noch nicht definiert waren. Zum Beispiel ist die Frage der Schutzkleidung nach wie vor ein brisantes Thema. Glauben Sie mir aber bitte: Alle Verantwortlichen in Oberösterreich, von der Landesregierung über die lokale Stelle der ÖGK bis hin zur Ärztekammer für Oberösterreich, bemühen sich täglich, dieses Problem zu lösen. Der Markt ist leergesaugt – und trotzdem schaffen wir es gemeinsam, neue Masken zu organisieren.

GROSSER DANK

Ich möchte aber auch Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen in den Spitälern und im niedergelassenen Bereich, recht herzlich für Ihren Einsatz danken. Ich weiß, mit welchem Engagement, mit welcher Improvisationskunst Sie sich für unsere Patientinnen und Patienten, sowohl in den Ordinationen wie auch in den Spitälern, einsetzen. In der Krise zeigt sich, wer bereit ist, für die Gesellschaft da zu sein – und hier haben wir uns als Ärzteschaft bemüht und bemühen uns immer noch, einen großen Beitrag zu leisten. Ich könnte nun noch seitenlang über die Probleme, aber auch über die vielen erfreulichen Gespräche mit den Kolleginnen und Kollegen schreiben. Auch darüber, welche Schlüsse wir aus den vergangenen Wochen ziehen müssen. Dazu aber in der nächsten Ausgabe mehr.
Eines ist mir aber noch wichtig festzuhalten: Ich habe auch einige Anrufe und E-Mails zum Thema Umsatzrückgänge in den Ordinationen, ob beim Kassenarzt oder Wahlarzt, und zum Thema Sondergebühren bekommen. Erstens bin ich froh, dass wir einen Beruf haben, der nicht durch Arbeitslosigkeit bedroht ist. Wir werden auch in Zukunft, noch mehr als vor der Corona-Pandemie, gebraucht werden. Zweitens bin ich optimistisch, dass wir gemeinsam Wege finden werden, Einbußen ausgleichen zu können, und wir werden uns dafür auch mit vollem Engagement einsetzen. Vergessen wir aber auch nicht, dass viele Menschen nach dem Lockdown vor den Trümmern ihrer Existenz stehen, was uns nicht in diesem Ausmaß passiert!

VIEL GESCHOLTEN

Was wurde die Ärzteschaft immer gescholten und in das Eck der ewigen „Verhinderer“ geschoben, als wir unsere Befürchtungen hinsichtlich der Forderungen der Ökonomen nach Einsparungen im Gesundheitssystem darstellten. Diese Einsparungen haben wir immer deutlich und mit aller Vehemenz abgelehnt. Trotz des Mangels an AllgemeinmedizinerInnen, der jetzt endlich durch entsprechende Maßnahmen beseitigt werden muss, haben wir gezeigt, dass wir eine tolle Versorgung haben, die unbedingt erhalten werden muss und die wir als Ärzteschaft auch immer wieder gegenüber Politik und Ökonomen verteidigt haben.

FORTBILDUNGSPFLICHT

Zum Schluss noch ein Thema außerhalb der Causa prima. Die gesamte Ärzteschaft hat wieder einmal ein tolles Zeichen gesetzt und gezeigt, dass uns regelmäßige Fortbildung wichtig ist, um die PatientInnen optimal zu betreuen. 97 Prozent sind ihrer Fortbildungspflicht, die Ende 2019 bzw. Anfang 2020 wieder überprüft wurde, nachgekommen. Eine tolle Leistung, die uns irgendeine andere Berufsgruppe einmal nachmachen soll.

Ihr Präsident Dr. Peter Niedermoser
Linz, im Mai 2020

© Adeea Productions / stock.adobe.com

Corona-Pandemie: Weltweiter Ausnahmezustand

Das Coronavirus hat derzeit die ganze Welt fest im Griff. Während in Österreich die politisch Verantwortlichen bereits Mitte März die Notbremse zogen, um ausreichend Kapazitäten für schwere Fälle freizuhalten, bekommen viele Länder nun die traurige Rechnung eines zu Tode gesparten Gesundheitssystems präsentiert. Durch ein konsequentes Miteinander von Ordinationen, Spitälern und allen oberösterreichischen Ärztinnen und Ärzten konnte bei uns bisher das Schlimmste verhindert werden.

Wir alle wurden von der Heftigkeit und Intensität der Coronakrise überrollt – gerade zu Beginn überschlugen sich täglich die Ereignisse und die Spitzenfunktionäre der Ärztekammer für Oberösterreich gaben sich bei Besprechungen in Krisenstäben auf Bundes- und Landesebene buchstäblich die (desinfizierte) Klinke in die Hand. Binnen kürzester Zeit mussten wichtige Entscheidungen für die oberösterreichische Ärzteschaft getroffen und essenzielle Dinge organisiert werden. „Dass gerade in Situationen, in denen absoluter Ausnahmezustand herrscht, nicht von Anfang an alles reibungslos laufen kann, ist klar, doch haben wir uns auf allen Ebenen von Beginn an für die Anliegen der oberösterreichischen Ärzteschaft massiv eingesetzt“, bekräftigt Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich.

SCHUTZAUSRÜSTUNG UND SCHUTZMASKEN: MANGELWARE AUF DEM WELTMARKT

Schutzausrüstung, angefangen bei Schutzmasken, Schutzkleidung und Schutzbrillen bis hin zu Desinfektionsmitteln und Handschuhen, ist seit vielen Monaten rar und auf den Weltmärkten kaum zu beschaffen. Seit Beginn bemüht sich die Ärztekammer für Oberösterreich intensiv darum, alle Institutionen, die Zugang zu diesen esseniellen Materialien haben, darauf zu sensibilisieren, dass die Ausstattung von Ärztinnen und Ärzten und des nichtärztlichen Gesundheitspersonals in den Spitälern und Ordinationen oberste Priorität hat. Auch das Land OÖ und die ÖGK unterstützen uns bei der Beschaffung besonders. Dennoch kam es bei den Lieferungen, gerade in der Anfangsphase der Corona-Krise in Österreich, immer wieder zu Schwierigkeiten und Engpässen: So wurde eine Lieferung mit dringend benötigten Schutzmasken an der deutschen Grenze zurückgehalten. Bereits vereinbarte und zugesagte Lieferungen wurden verschoben beziehungsweise hinausgezögert. Trotz all dieser Schwierigkeiten konnten an Oberösterreichs niedergelassene Ärzte, für die die Ärztekammer für Oberösterreich die Verteilung weitgehend übernommen hat, bis Mitte April fast 110.000 Masken der unterschiedlichsten Schutzklassen verteilt werden. Bis auf zwei Lieferungen, die direkt verteilt wurden, setzt man hier auf ein einfaches Bestellverfahren durch die Ärzte selbst: So können Bestellungen schnell und unkompliziert per E-Mail abgewickelt werden und es ist gewährleistet, dass tatsächlich punktgenau jene Ärzte, die einen Bedarf haben, mit Schutzmaterialien versorgt werden. Dass diese Schutzausrüstung von enormer Bedeutung ist, hängt auch damit zusammen, dass der gesamte niedergelassene Bereich die Basisversorgung der PatientInnen während der Corona-Pandemie aufrechterhält. Das ist essenziell, um wichtige Spitalsressourcen für schwere Fälle freizuhalten. „Für die Einsatzbereitschaft und das Engagement während der Krise kann man den Kolleginnen und Kollegen nicht oft genug danken“, sagt OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte. Denn,eine stabile und wohnortnahe Versorgung hält unser Gesundheitssystem am Laufen.

„Für die Einsatzbereitschaft und das Engagement während der Krise kann man den Kolleginnen und Kollegen nicht oft genug danken.“

OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte

„Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, allen voran die oberösterreichischen Hausärztinnen und Hausärzte, setzen sich in diesen Krisenzeiten nach Kräften ein, dass das System nicht kollabiert“, bestätigt auch OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienomann-Stv. der niedergelassenen Ärzte. Und das, obwohl sich seit Beginn der Krise die Arbeitsbedingungen grundlegend geändert haben: Anfangs sollten

„Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, allen voran die oberösterreichischen Hausärztinnen und Hausärzte, setzen sich in diesen Krisenzeiten nach Kräften ein, dass das System nicht kollabiert.“

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

zur Eindämmung der Verbreitung des Virus sinnvollerweise möglichst wenig direkte Patientenkontakte stattfinden, was dazu führte, dass zwar mehr als 90 Prozent der Ordinationen durchgehend geöffnet hatten, aber die Patienten zuhause blieben. Patientengespräche wurden vielfach telefonisch oder elektronisch mittels neu geschaffener telemedizinischer Leistungen abgewickelt. Das Fernbleiben der Patienten hat allerdings dramatische Folgen für die heimischen Ordinationen – bleiben doch die Fixkosten und der Zeitaufwand trotz wegbrechender Umsätze für alle Ärzte gleich. „Selbstverständlich werden wir uns bei den nächsten Honorarverhandlungen mit der ÖGK nach Kräften dafür einsetzen, die finanziellen Nachteile für Oberösterreichs Ärzteschaft auszugleichen“, betont Fiedler.

WAHLÄRZTE – GROSSE UNTERSTÜTZUNG BEI BEWÄLTIGUNG DER KRISE

In dieser Ausnahmesituation unterstützt sich Oberösterreichs Ärzteschaft seit Anbeginn gegenseitig. So übernehmen auch die niedergelassenen Wahlärztinnen und Wahlärzte einen wichtigen Part in der Versorgung der nicht-hospitalisierten Patienten. Auch sie hielten ihre Ordinationen immer geöffnet und das, obwohl für viele die wirtschaftlichen Folgen des Virus enorm sind. „Ich danke allen Wahlärztinnen und Wahlärztinnen für ihr Engagement. Ich verspreche, dass wir uns auf allen Ebenen dafür einsetzen werden, wirtschaftliche Einbußen so gut es geht abzufedern“, hält MR Dr. Claudia Westreicher, Referentin für Wahlärztinnen und Wahlärzte, fest. Zwar haben sich die Krankenversicherungsträger bisher bei den Wahlärzten nicht besonders kooperativ gezeigt, aber die Ärztekammer für Oberösterreich wird sich weiterhin bemühen, dass diese von den staatlichen Hilfsangeboten, wie dem Härtefall-Fonds, profitieren können. Wegen der besonders prekären Situation der hauptberuflichen Wahlärzte, beziehungsweise auch deshalb, weil die Kammerumlage im Unterschied zu den Kassen- und Spitalsärzten ausschließlich als Fixbetrag ohne unmittelbare Berücksichtigung des Einkommens eingehoben wird, hat die Ärztekammer für Oberösterreich beschlossen, die Einhebung der Kammerumlage für April bis Juni 2020 auszusetzen.

„Ich danke allen Wahlärztinnen und Wahlärzten für ihr Engagement. Ich verspreche, dass wir uns auf allen Ebenen dafür einsetzen werden, wirtschaftliche Einbußen so gut es geht abzufedern.“

MR Dr. Claudia Westreicher, Wahlarztreferentin

>

Auch für die Wohlfahrtskassenbeiträge wurden Ermäßigungsmöglichkeiten geschaffen, die in unserem „COVID-19 Fragen und Antworten Spezial“ in dieser Ausgabe der OÖ Ärzte erläutert werden.

OBERÖSTERREICHS SPITALSÄRZTE GUT VORBEREITET

Einmal mehr zeigt sich in dieser Krise auch, wie wichtig unser Spitalssystem ist: Um Österreich vor Zuständen wie in anderen europäischen Ländern zu schützen, wurden in Oberösterreichs Spitälern frühzeitig Vorkehrungen getroffen, um für den Ernstfall gerüstet zu sein und genug freie Intensivbetten zu haben, damit schwere Fälle optimal betreut werden können. „Die angestellten Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern sichern die Betreuung in den Spitälern. Diese leisten Enormes. Ich möchte daher all jenen besonders danken“, betont Dr. Harald Mayer, Kurienobmann der angestellten Ärzte.

„Die angestellten Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern sichern die Betreuung in den Spitälern. Diese leisten Enormes. Ich möchte daher all jenen besonders danken.“

Dr. Harald Mayer, Kurienobmann der angestellten Ärzte

Von unschätzbarem Wert in dieser Krise ist die im Vergleich zu anderen EU-Ländern hohe Zahl an Intensivbetten im Land. „Diese hohe Zahl der Intensivbetten kommt uns jetzt zugute – jahrelang haben Gesundheitsökonomen hierzulande eine Reduktion der Bettenzahl gefordert, auch weil andere Länder diese Vorschläge befolgt haben, um Kosten zu sparen. Diese merken nun, was das angesichts der Corona-Krise für Auswirkungen haben kann“, so Mayer. „Es ist der Standesvertretung und den dort engagierten Kolleginnen und Kollegen zu verdanken, dass ein Sparkurs und damit ein Niederfahren des Gesundheitssystems auf Kosten der Patientinnen und Patienten verhindert wurde“, so Mayer weiter. Abschließend dankt auch Niedermoser der gesamten oberösterreichischen Ärzteschaft: „Jeder Einzelne hat bisher Immenses geleistet – dafür kann man nicht oft genug Danke sagen. Gemeinsam werden wir diese Krise bewerkstelligen!“

„Jeder Einzelne hat bisher Immenses geleistet – dafür kann man nicht oft genug Danke sagen. Gemeinsam werden wir diese Krise bewerkstelligen!“

Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich

„Oberösterreichs Spitäler, insbesondere deren Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleiter, haben schnell und engagiert auf die Ausnahmesituation reagiert, um so weiterhin alle notwendigen medizinischen Ressourcen für die Spitalspatienten gewährleisten zu können“, sagt MR Dr. Werner Saxinger, MSc, Primarärztevertreter.

„Oberösterreichs Spitäler, insbesondere deren Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleiter, haben schnell und engagiert auf die Ausnahmesituation reagiert, um so weiterhin alle notwendigen medizinischen Ressourcen für die Spitalspatienten gewährleisten zu können.“

MR Dr. Werner Saxinger, MSc, Primarärztevertreter

CORONAKRISE – FRAGEN UND ANTWORTEN

Seit Beginn der Coronakrise informieren Oberösterreichs Spitzenfunktionäre die Ärzte täglich, manchmal sogar mehrmals täglich, über alle wichtigen Themen rund um COVID-19. Viele Fragen von Spitalsärzten beziehungsweise niedergelassenen Ärzten traten erstmals auf und mussten einer Klärung zugeführt werden. Als Teil dieser Ausgabe finden Sie auf den nächsten Seiten essenzielle Fragen und deren Antworten in kompakter Form zusammengefasst. Nachdem aber weiterhin vieles im Fluss ist und laufend an aktuelle Gegebenheiten angepasst werden muss, finden Sie tagesaktuelle Informationen auf der Webseite der Ärztekammer für Oberösterreich sowie in der Juni-Ausgabe der OÖ Ärzte. ■

Mag. Kerstin Garbeis, LL.M.

Q&A Coronavirus, Stand: 24.4.2020

COVID-19 INTRAMURAL

Können Spitalsärztinnen und Spitalsärzte auch „fachfremd“ eingesetzt werden?
Aufgrund der Änderungen des Ärztegesetzes ist die Fachbeschränkung aufgehoben, d.h. Ärzte können auch in anderen Fachgebieten tätig werden bzw. dazu angehalten werden, natürlich nur unter der Voraussetzung, dass der jeweilige Arzt auch über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten für die jeweilige Tätigkeit verfügt. Ein Einsatz zu arztfremden Tätigkeiten ist mangels Deckung im Dienstvertrag nicht zulässig.

Kann Spitalsärzten in Holdingspitälern Urlaub oder Zeitausgleich angeordnet werden?
Nein, jeder Urlaub bzw. jeder Zeitausgleich ist grundsätzlich zu vereinbaren und bedarf daher der Zustimmung der Dienstnehmerin bzw. des Dienstnehmers. Der Bundesgesetzgeber hat allerdings mittlerweile eine Rechtsgrundlage für Bundesbedienstete geschaffen, wonach ein Zugriff auf max. zwei Wochen Urlaubsanspruch aus vergangenen Urlaubsjahren durch die/den DienstgeberIn möglich ist und ein solcher Urlaub unter bestimmten Umständen angeordnet werden kann, sofern der Dienstbetrieb für einen mindestens sechs Werktage andauernden Zeitraum erheblich eingeschränkt ist. So wie in anderen Bundesländern wurde eine gleichlautende Bestimmung jetzt auch in Oberösterreich für Landesbedienstete vom Landtag beschlossen. Uns wurde aber – nach vielen Gesprächen von der OÖ Gesundheitsholding – dankenswerterweise verbindlich zugesagt, dass es in den Krankenanstalten keinen angeordneten Urlaub geben wird und dass weiterhin Urlaubsguthaben nur dann herangezogen werden, wenn der Dienstnehmer damit einverstanden ist und ausdrücklich zustimmt. Eine entsprechende offizielle Information durch die Leitung der OÖ Gesundheitsholding wurde angekündigt. Ärzte in Ordensspitälern wären von dieser Regelung ohnehin unberührt geblieben, da sie Angestellte nach dem Angestelltengesetz sind.

Mein Dienstgeber sagt, ich soll jetzt zwei Wochen vom Spital daheim bleiben. Ist das Krankenstand? Oder muss ich mir Urlaub nehmen?
Die Freistellung aufgrund von Anordnung des Dienstgebers kann von diesem nicht zwangsweise mit Urlaub oder gar Krankenstand verknüpft werden. Sie können freiwillig in Urlaub gehen, sind dazu aber nicht verpflichtet. Solange Sie sich arbeitsbereit erklären und auch sind, ist der Dienstgeber verpflichtet, Ihnen das Entgelt trotz Nichtleistung zu bezahlen.

Haben Ärzte, die zur Risikogruppe gehören und in Spitälern arbeiten, die Möglichkeit zur Dienstfreistellung?
Mit dem 3. COVID-Gesetz wurde festgelegt, dass Dienstnehmer, die zur COVID-19-Risikogruppe zählen, einen Freistellungsanspruch bei Fortzahlung des Entgelts haben, wenn sie ihre Tätigkeit nicht im Homeoffice erbringen können oder durch geeignete Maßnahmen der Arbeitsplatz so gestaltet werden kann, dass eine Ansteckung mit größtmöglicher Sicherheit ausgeschlossen ist. Dieser Freistellungsanspruch soll derzeit einmal bis 31. Mai 2020 dauern und kann abhängig vom Verlauf der Corona-Krise verlängert werden. Die Definition der Gruppe an Menschen, die aufgrund schwerer Vorerkrankungen ein höheres Risiko haben, bei einer Infektion mit dem Coronavirus einen schweren Verlauf durchzumachen, ist nun abgeschlossen. Zu den Betroffenen zählen etwa Menschen mit schweren Gehirn- und Lungenerkrankungen sowie schweren Krebserkrankungen. Eine entsprechende Checkliste mit Empfehlung des Gesundheitsministeriums soll am 4. Mai 2020 in Kraft treten – erst ab diesem Zeitpunkt dürfen COVID-19-Atteste ausgestellt werden. Ursprünglich waren von dieser Bestimmung Betroffene, die in Bereichen der kritischen Infrastruktur beschäftigt sind, wie etwa Spitalsmitarbeiter, ausdrücklich ausgenommen. Aus unserer Sicht war diese Bestimmung nicht nur verfassungswidrig, sondern auch gegenüber den betroffenen Dienstnehmern unzumutbar. Auf Drängen der Standesvertretung und der Gewerkschaft sollte die Bestimmung zu den Risikogruppen

>

im ASVG dahingehend geändert werden, dass auch die Mitarbeiter der „kritischen Infrastruktur“, damit auch Spitalsmitarbeiter, einen Freistellungsanspruch erhalten, wenn sie zur Risikogruppe zählen. Eine entsprechende Beschlussfassung des Nationalrates war zu Redaktionsschluss noch ausständig.

Ist eine einseitige Abweichung des Dienstgebers von fix gestalteten Dienstplänen möglich?
Sobald ein Dienstplan vom Dienstgeber als fix freigegeben wird, ist eine einseitige Änderung desselben nicht mehr möglich. Wenn der Dienstgeber davon abweichen möchte, bräuchte er die Zustimmung jedes einzelnen Dienstnehmers, dass die für ihn geltende und vereinbarte Dienstplanung einer Änderung unterworfen wird. Allerdings gilt dies grundsätzlich auch umgekehrt, auch der Dienstnehmer ist an den Dienstplan gebunden. Dienstpläne, die vom Dienstgeber freigegeben wurden, können daher auch nicht nachträglich mit dem Hinweis auf mangelnde Auslastung aufgrund der Pandemie an einzelnen Abteilungen einseitig verändert werden. Sollten Sie mit derartigen Ansinnen des Dienstgebers konfrontiert werden, wenden Sie sich bitte an die Ärztekammer für Oberösterreich, damit wir dies unterbinden können.

Aufhebung von Arbeitszeitbeschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie
Es gibt im Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz eine Notfallbestimmung für Krisenzustände, die laut einem Erlass des Ministeriums für die Corona-Pandemie auch anwendbar ist. Damit ist es möglich, die maximale Dauer der täglichen und der wöchentlichen Arbeitszeit, soweit unbedingt notwendig, durch den Dienstgeber auszusetzen, ebenso die maximale Anzahl von Diensten und deren Dauer. Gleiches gilt für die Ruhepausen und die täglichen Ruhezeiten. Die Verlängerung der Wochenarbeitszeit betrifft jedoch „nur“ die Arbeitszeit in einzelnen Wochen. Die Anhebung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit im Durchrechnungszeitraum über das vereinbarte Ausmaß hinaus, bedarf der schriftlichen Zustimmung jedes einzelnen Dienstnehmers und ist daher vom Dienstgeber nicht einseitig anordenbar. Das ist insofern wichtig, als damit eine längere übermäßige Beanspruchung schon von Gesetzes wegen ausgeschlossen ist. Eine Einschränkung von wöchentlichen Ruhezeiten ist nur aufgrund entsprechender Grundlagen in einer Betriebsvereinbarung möglich. Diese sind in Oberösterreich sehr unterschiedlich ausgestaltet, sodass eine generell gültige Aussage hier nicht getroffen werden kann. Wenn es hier zu für Sie nicht nachvollziehbaren Beschränkungen kommt oder kommen sollte, nehmen Sie bitte mit der Ärztekammer für Oberösterreich Kontakt auf.

Aufgrund Corona wurde ich während meiner Lehrpraxiszeit in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin in mein Krankenhaus zurückbeordert. Was bedeutet das für meine Lehrpraxiszeit?
Das Gesundheitsministerium hat uns darüber informiert, dass aufgrund des Aussetzens auch der sog. „Sechstelregelung“ in diesem Fall bei entsprechender Dauer der Pandemie, mindestens jedoch für zwei Monate, diese Zeit für die Ausbildung im Fach Allgemeinmedizin angerechnet wird.

COVID-19 EXTRAMURAL

DIE ARZTPRAXIS

Meine Ordination ist unter Quarantäne gestellt, was muss ich nun in die Wege leiten?
Wenn Sie seitens der Bezirksverwaltungsbehörde einen Bescheid über die Schließung der Ordination erhalten haben, darf keinesfalls weiter ordiniert werden. Informieren Sie über die Schließung jedenfalls die Ärztekammer für Oberösterreich (hummelbrunner@aekooe.at) und – sofern Sie Kassenarzt sind – auch die Gebietskrankenkasse. Wir bitten dringend darum, jegliche Ordinationsschließungen in der Arztsuche einzutragen, damit sich Patienten ein klares Bild machen können, welche Arztordinationen sie aufsuchen können.

Ich habe zwar noch keinen Quarantäne-Bescheid der Behörde, aber der Amtsarzt hat mich schon angerufen und die Schließung vorweg mündlich angeordnet – genügt das? Soll/Muss ich zusperren?
Sie müssen jedenfalls den Anordnungen der Gesundheitsbehörden Folge leisten und in diesem Fall die Ordination schließen.

Ich bin in Quarantäne und darf nicht in die Ordination, meine Mitarbeiter aber schon – darf ich die Ordination offen haben und die Mitarbeiter geben z. B. Rezepte aus?
Wenn nur Sie in Quarantäne genommen wurden, aber die Ordination nicht geschlossen wurde, können die Mitarbeiter in der Ordination sein und gewisse Arbeiten machen wie telefonieren und Termine vereinbaren, also vor allem administrative Angelegenheiten.

Meine Ordination ist unter Quarantäne gestellt – gibt es die Möglichkeit, den Verdienstentgang abgegolten zu bekommen?
Ja, das Epidemiegesetz sieht zwei Ersatzansprüche vor: zum einen für die Entgeltfortzahlung des Personals, die rechtlich geboten ist, und zum anderen für Ihren Verdienstentgang. Bitte beachten Sie, dass diese Entschädigung nur auf Antrag geleistet wird und spätestens sechs Wochen nach Ablauf zu stellen ist.

Kann ich Leistungen telemedizinisch erbringen und abrechnen, damit PatientInnen nicht unnötig in die Ordination kommen müssen?
Ja, um während der Corona-Krise unnötige Patientenkontakte zu minimieren, wurden mit den Kassen unterschiedliche Verrechnungsmöglichkeiten diesbezüglich vereinbart. Bei der ÖGK kann die Verrechnung bei telemedizinischer Erbringung genauso verrechnet werden, wie wenn die Leistung in der Ordination erbracht worden wäre. Bestehende Limitierungen für ausgewählte Gesprächs- und Koordinierungstätigkeiten (z. B. Pos. 10a) wurden ausgesetzt. Gleiches gilt für die Krankenfürsorgen. Bei den Kleinen Kassen wurden entsprechende Positionen für telemedizinische Leistungen vereinbart. Nähere Details und eine Übersicht finden Sie auf unserer Webseite.

Kann ich eine Mietzinsreduktion wegen der Corona-Pandemie beantragen?
Ja, Mieter, deren Ordination im Zusammenhang mit der Corona-Epidemie nicht oder nur eingeschränkt genutzt werden kann, haben Anspruch auf Reduktion bzw. sogar gänzlichen Entfall des Mietzinses. Einen Vorschlag auf Antrag auf Mietzinsminderung finden Sie auf unserer Webseite.

Gibt es die Möglichkeit zur Ermäßigung von Wohlfahrtskassenbeiträgen?
Beitragsreduktionen aufgrund eines zu erwartenden Umsatzausfalls können aktuell unbürokratisch und rasch abgewickelt werden. Senden Sie bitte eine E-Mail mit Ihren Daten und einer kurzen Begründung an wfk@aekooe.at. Wir können die Bezahlung der Pensionsbeiträge (bei gleichzeitiger zukünftiger Leistungsreduktion!) vorerst bis zu drei Monate (April bis Juni 2020) aussetzen. Ein Nachzahlen der Beiträge ist im Anschluss bei Aufnahme der Tätigkeit ebenso unproblematisch möglich.

Ich bin Wahlarzt – habe ich Anspruch auf staatliche Entschädigungszahlungen?
Seit 20. April 2020 sind Anträge an den Härtefallfonds, Phase 2 möglich. Wie bei Phase 1 muss eine wirtschaftlich signifikante Bedrohung durch COVID-19 vorliegen. Dies ist der Fall, wenn

+ die laufenden Kosten nicht mehr gedeckt werden können oder
+ im Betrachtungszeitraum zumindest überwiegend ein behördlich angeordnetes Betretungsverbot auf Grund von COVID-19 besteht oder
+ ein Umsatzeinbruch von mindestens 50 Prozent zum vergleichbaren Betrachtungszeitraum des Vorjahres besteht.

Entsprechend unserer Anregungen besteht nunmehr – im Gegensatz zu Phase 1 – keine Einkommensobergrenze mehr. Auch im Bereich der Nebeneinkünfte ist es zu Änderungen gekommen, konkret sind diese kein Ausschlusskriterium mehr.

>

Dieser Fonds soll Nettoeinkommensverluste für drei Monate (=Betrachtungszeiträume) zu 80 Prozent ausgleichen, wobei je Monat maximal € 2.000,-, also in Summe maximal € 6.000,- zur Auszahlung gelangen. Für jeden der drei Betrachtungszeiträume ist ein gesondertes Ansuchen einzubringen. Bei Unternehmensgründung oder Betriebsübernahme zwischen 1. Jänner 2020 und 15. März 2020 werden FörderungswerberInnen pauschal mit € 500,- für den beantragten Betrachtungszeitraum unterstützt.
ACHTUNG: Bei Inanspruchnahme des Corona-Hilfsfonds (voraussichtlich ab Mai 2020 in Betrieb) wird die Leistung aus dem Härtefallfonds angerechnet.

Ich bin Wahlarzt – muss ich weiterhin meine Kammerbeiträge zahlen?
Wegen der besonders prekären Situation der hauptberuflichen Wahlärzte, beziehungsweise auch deshalb, weil die Kammerumlage im Unterschied zu den Kassen- und Spitalsärzten ausschließlich als Fixbetrag ohne unmittelbare Berücksichtigung des Einkommens eingehoben wird, hat die Ärztekammer für Oberösterreich beschlossen, die Einhebung der Kammerumlage für April bis Juni 2020 auszusetzen.

DIE PATIENTEN

Was passiert mit Patienten, die positiv getestet wurden, nach Ablauf der Quarantäne? Nochmalige Testung?
Die Aufhebung der Quarantäne nach der im Bescheid angegebenen Zeitdauer erfolgt aufgrund einer ärztlichen Bestätigung, in der anzugeben ist, dass der betreffende Patient für mind. 48 Stunden symptomfrei ist. Dabei reicht, dass der Patient dem Arzt die Symptomfreiheit telefonisch mitteilt. Achtung: bei Ärzten kann die Tätigkeit erst wieder aufgenommen werden, wenn ein zweimaliger Test im Abstand von 24 Stunden negativ war.

Mein Patient möchte ein Risikoattest – kann ich das ohne Weiteres ausstellen?
Mit dem 3. COVID-Gesetz wurde festgelegt, dass Dienstnehmer, die zur COVID-19-Risikogruppe zählen, einen Freistellungsanspruch bei Fortzahlung des Entgelts haben, wenn sie ihre Tätigkeit nicht im Homeoffice erbringen können oder durch geeignete Maßnahmen der Arbeitsplatz so gestaltet werden kann, dass eine Ansteckung mit größtmöglicher Sicherheit ausgeschlossen ist. Dieser Freistellungsanspruch soll derzeit einmal bis 31. Mai 2020 dauern und kann abhängig vom Verlauf der Corona-Krise verlängert werden. Die Definition der Gruppe an Menschen, die aufgrund schwerer Vorerkrankungen ein höheres Risiko haben, bei einer Infektion mit dem Coronavirus einen schweren Verlauf durchzumachen, ist nun abgeschlossen. Zu den Betroffenen zählen etwa Menschen mit schweren Gehirn- und Lungenerkrankungen sowie schweren Krebserkrankungen. Eine entsprechende Checkliste mit Empfehlung des Gesundheitsministeriums soll am 4. Mai 2020 in Kraft treten – erst ab diesem Zeitpunkt dürfen COVID-19-Atteste ausgestellt werden. Diese Bundesregelung ist allerdings nicht auf Landes- und Gemeindebedienstete anzuwenden, für die es eigene Regelungen geben wird.

Kann ich für die Ausstellung des Risikoattests ein Honorar verrechnen?
Die ÖÄK hat mit dem BMSGPK vereinbart, dass für das Risikoattest ein Honorar von € 50,00 eingehoben werden kann, das über die ÖGK abgerechnet, letztendlich aber ebenfalls vom Bund bezahlt werden soll. Auch hier fehlt aber noch die schriftliche Bestätigung.

FÜR ARBEITGEBER/INNEN

Ich habe ArbeitnehmerInnen mit Betreuungspflicht von Kindern bis zum 14. Lebensjahr bzw. Menschen mit Behinderungen oder pflegebedürftigen Personen:
Bekanntlich können aufgrund einer Änderung des AVRAG schon derzeit Arbeitgeber Dienstnehmern, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes nicht erforderlich sind, eine Sonderbetreuungszeit im Ausmaß von bis zu drei Wochen während der behördlichen Schließung von Lehranstalten und Kinderbetreuungseinrichtungen gewähren, wobei Anspruch auf Vergütung eines Drittels des gezahlten Entgelts durch den Bund besteht. Diese Sonderbetreuungszeit galt bisher nur für die Betreuung von Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr und wurde nunmehr auch auf Betreuungspflichten für Menschen mit Behinderungen sowie auf Angehörige von pflegebedürftigen Personen ausgeweitet, bei denen wegen des Ausfalls einer Hausbetreuungspflegekraft die Pflege nicht mehr sichergestellt ist.

Schule geschlossen – gibt es für die Eltern Pflegefreistellung (§ 8 Abs 3 AngG)?
Eine Freistellung aus wichtigem Grund – ein solcher ist die unbedingt notwendige Zeit für die Kindebetreuung, wenn sonst keine andere Möglichkeit der Betreuung besteht – ist für max. eine Woche unter Aufrechterhaltung des Entgelts möglich. Ist die Betreuung des Kindes bzw. der Kinder weiterhin unbedingt durch den Dienstnehmer notwendig, ist eine Freistellung weiter zu gewähren, allerdings hat der Dienstnehmer für diese Zeiten keinen Entgeltfortzahlungsanspruch mehr.

Wie funktioniert die Corona-Kurzarbeit?
Die/Der ArbeitgeberIn hat je nach Höhe des Brutto-Entgelts vor Kurzarbeit den ArbeitnehmerInnen ein reduziertes Entgelt zu bezahlen. Das AMS ersetzt dem Arbeitgeber gemäß festgelegten Pauschalsätzen die Kosten für die Ausfallstunden. Den Antrag dafür bringen Sie bei der jeweiligen AMS (Landes-) Geschäftsstelle ein, die für den Unternehmensstandort zuständig ist.
Diese Beihilfe gibt es zunächst höchstens drei Monate. Sind weiterhin alle Voraussetzungen erfüllt, kann die Beihilfe unmittelbar um maximal drei weitere Monate verlängert werden.
Mittlerweile gab es eine Änderung, was die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall betrifft: Arbeitnehmern steht bei Krankheit nur das gekürzte Entgelt nach den Pauschalsätzen zu. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber nach dem Ausfallsprinzip tatsächlich nur jene Stunden ersetzen muss, die der Arbeitnehmer in der Kurzarbeit hätte leisten müssen, und die AMS-Beihilfe den Rest abdeckt. Dazu wurde jetzt auch eine neue Version der Sozialpartnervereinbarung erstellt. Zusätzlich finden sich darin noch weitere Adaptierungen und Klarstellungen, so ist jetzt auch explizit angeführt, dass geringfügig Beschäftigte nicht in die Kurzarbeit einbezogen werden können, auch sind die verschiedenen Optionen zur konkreten Arbeitszeitreduktion besser dargestellt.
Die Details dazu finden Sie auf unserer Webseite.

Meine Ordination hat einen massiven Rückgang an Patientenaufkommen – muss ich SV-Beiträge zahlen?
Ja, jedoch gilt für Betriebe, die zwar nicht von einem Betretungsverbot erfasst sind, die aber wegen der Umsatzrückgänge aus Gründen der Liquidität ihre Sozialversicherungsbeiträge nicht entrichten können, dass ihnen diese für die Monate Februar, März und April 2020 auf Antrag verzugszinsenfrei gestundet werden. Dasselbe gilt für die Beiträge nach dem betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz („Abfertigung neu“).

Wie bringe ich diesen Antrag ein?
Der Antrag muss elektronisch auf der Webseite der WKO eingebracht werden.
Weitere Details unter: https://www.wko.at/service/haertefall-fonds-phase-2.html

Meine Betriebsunterbrechungsversicherung hat mich angeschrieben und möchte mir wegen Corona Änderungen in meinem Versicherungsvertrag zur Kenntnis bringen, die ich unterfertigt zurückschicken soll. Muss/Soll ich das machen?
Wir wurden von Mitgliedern in Kenntnis gesetzt, dass Schreiben zumindest einer Betriebsunterbrechungsversicherung kursieren, in denen der Versicherungsvertrag um Bestimmungen zur Corona-Pandemie geändert werden soll. Diese Schreiben sollen „zur Kenntnis“ vom Arzt unterfertigt und an die Versicherung retourniert werden. Bitte beachten Sie, dass eine derartige Unterfertigung dazu führt, dass Ihr bestehender Versicherungsvertrag geändert wird – in der Regel zu Ungunsten des Versicherten, nämlich mittels eines Ausschlusses des Versicherungsschutzes in Zusammenhang mit Quarantänemaßnahmen in Folge von Corona – und Sie daher nicht unterfertigen sollten. Eine einseitige Änderung eines Versicherungsvertrages ist naturgemäß für die Versicherung nicht möglich.

COVID-HÄND

Ich bin Gemeindearzt, muss ich eine Totenbeschau bei einem Coronavirus-Patienten machen?
Nein, es wurde vereinbart, dass der COVID-HÄND nach Möglichkeit die Totenbeschau bei Verstorbenen übernimmt, bei denen der Verdacht auf eine Coronaviruserkrankung besteht, weil dieser über die notwendige Schutzausrüstung verfügt. Das Problem, dass die Kolleginnen und Kollegen meist nicht dafür angelobt sind, wird auf pragmatische Weise gelöst. Die beteiligten Kollegen erhalten die notwendigen Unterlagen zugesandt.
Werden Sie als TotenbeschauerIn tätig und besteht entweder der Verdacht, dass die Person an einer COVID-19-Infektion verstorben sein könnte oder ist sicher, dass die Todesursache eine COVID-19-Erkrankung war, besteht die Verpflichtung, gemäß dem Epidemiegesetz, eine schriftliche Anzeige an die Sanitätsbehörde (Bezirkshauptmannschaft oder Magistrat) zu erstatten. Diese Verpflichtung besteht auch dann, wenn ein Fall bereits durch eine andere Person früher bei der Behörde gemeldet wurde.

Ich möchte am COVID-HÄND teilnehmen, was muss ich tun?
Die Diensteinteilung erfolgt über den Link: http://corona.docsced.at/.
Eine Freischaltung erfolgt durch den Koordinator Dr. Martin Spinka (martin.spinka@gmx.at). Der COVID-HÄND kann auch für die Totenbeschau herangezogen werden. Für Ärzte, die dazu noch keine Angelobung haben, erfolgt dies durch Unterfertigung der Bestellung zur Vornahme der Totenbeschau (Formular auf Webseite der OÖÄK www.aekooe.at ➔ NIEDERGELASSEN ➔ HÄND, ÄND Linz & COVID-19 HÄND).

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Ich bin über 60 Jahre alt, habe meinen Betrieb veräußert oder aufgegeben und bin nach den neuen Bestimmungen des § 36b Ärztegesetz (außerordentliche Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit während der Pandemie) erneut tätig geworden – was gilt nach dem Einkommenssteuergesetz für mich?
Durch Änderung des Einkommenssteuergesetzes im Zuge des 3. & 4. COVID-19-Gesetzes gilt: Für Ärzte, die nach Vollendung ihres 60. Lebensjahres ihren Betrieb veräußert oder aufgegeben haben und ihre Erwerbstätigkeit eingestellt, und die während der COVID-19-Pandemie erneut als Arzt gemäß der neuen Bestimmungen des § 36b Ärztegesetz (außerordentliche Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit während der Pandemie) tätig werden, kommt § 37 Abs. 5 Z 3 EstG nicht zur Anwendung. Dadurch soll sichergestellt werden, dass ein auf die Aufnahme dieser Erwerbstätigkeit zurückzuführendes Überschreiten der betraglichen Grenzen des EStG der Anwendung des Hälftesteuersatzes auf den Veräußerungs- oder Aufgabegewinn nicht entgegensteht.

Ich muss einen Kredit abzahlen – welche Möglichkeiten habe ich?
Kreditverträge: Nicht nur für KonsumentInnen, sondern auch für KleinstunternehmerInnen (Unternehmen mit einschließlich des Unternehmers höchstens zehn Vollzeit-Mitarbeitern) gilt eine Stundung für Kreditverträge. Kann das Unternehmen infolge von Umständen, die auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen sind, die Kreditrückzahlungen nicht leisten, besteht Anspruch auf zinsfreie Stundung jener Rückzahlung, Zins- oder Tilgungsleistungen, die zwischen 1. April 2020 und 30. Juni 2020 fällig werden.

Aufgrund der Pandemie wurden zahlreiche Präsenzveranstaltungen abgesagt, diese Fortbildungspunkte fehlen mir jetzt. Welche Auswirkungen hat dies auf mein Fortbildungsdiplom?
Es werden gemäß dem 2. COVID-19-Gesetzespaket auch die Fristen des DFP-Diploms – und damit auch der Ablauf der Gültigkeit eines DFP-Diploms – ausgesetzt. Konkret bedeutet das, dass sich die Gültigkeit von DFP-Diplomen **mit einem Gültigkeitsende beginnend mit 12. März 2020** um die tatsächliche Dauer der COVID-19-Pandemie (die derzeit noch nicht absehbar ist) verlängert.

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
bezahlte Anzeigen

HYPO Oberösterreich
DIE BANK FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE.

Einzigartige Erfahrung: Seit 100 Jahren sind wir in finanziellen Angelegenheiten erster Ansprechpartner für Medizinerinnen und Mediziner in unserem Bundesland. Sie können auf unsere einzigartige Erfahrung vertrauen.

Umfangreiche Kompetenz: Als Marktführer in der Betreuung und Beratung von Ärztinnen und Ärzten verfügen unserer Mitarbeiter über umfangreiche Kompetenzen und Know-how. Dieses Wissen ist Bestandteil der HYPO-DNA und ist Voraussetzung für Ihre individuellen und maßgeschneiderten Lösungen.

Hohe Sicherheit: Die HYPO Oberösterreich ist die bestbewertete Universalbank Österreichs. Diese hohe Sicherheit ist die Basis für jede vertrauensvolle Partnerschaft.

Persönliche Betreuung: Ob selbstständig, angestellt oder in Ausbildung – wir beraten Sie individuell und persönlich. Denn die Beziehungen zu unseren Kundinnen und Kunden stehen bei uns im Mittelpunkt. Ein umfangreiches Veranstaltungsprogramm rundet unsere ganzheitliche Betreuung ab.

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

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

HYPO OBERÖSTERREICH

www.hypo.at

Wir schaffen mehr Wert.

bezahlte Anzeige

Ergebnisse der Wahlarztumfrage 2019 – Die Wahlarztordination

Ein Themenbereich der Wahlarztumfrage widmete sich der Wahlarztordination und welche künftigen Herausforderungen die Wahlärztinnen und Wahlärzte für die Zukunft sehen.

„Um administrative Erleichterungen für die Patienten zu schaffen, wären einige e-Tools sinnvoll. Bedauerlicherweise haben die Krankenkassen bis dato nicht erkannt, dass dies sowohl ihren Versicherten als auch deren eigener Administration nützt. WAHonline ist dafür ein gutes Beispiel."

MR Dr. Claudia Westreicher, Wahlarztreferentin

AUSSTATTUNG DER WAHLARZTORDINATIONEN

Anzahl der MitarbeiterInnen

Ein beachtlicher Kostenfaktor in der Wahlarztordination ist das Personal. In der Umfrage haben wir um Auskunft darüber gebeten, wie viele Mitarbeiter in der Ordination beschäftigt sind.
28,7 Prozent der BefragungsteilnehmerInnen haben angegeben, keine Mitarbeiter zu beschäftigen. Bei den Wahlärzten für Allgemeinmedizin ist dieser Wert mit 46,8 Prozent überdurchschnittlich hoch.
50,2 Prozent der Wahlärzte beschäftigen einen bis zwei Mitarbeiter. Der Anteil von Ordinationen mit mehr als zwei Mitarbeitern beträgt 21 Prozent. Bei hauptberuflich tätigen Wahlärzten, Männern und Wahlfachärzten ist der Anteil mit mehr als zwei Mitarbeitern deutlich höher.

Ordinationsmarketing

Die Frage, ob Marketingmaßnahmen für die eigene Ordination wichtig sind, haben 45,5 Prozent bejaht. Überdurchschnittlich hoch schätzen die Wichtigkeit von Marketingmaßnahmen jene Wahlärzte ein, die erst bis zu drei Jahre wahlärztlich tätig sind (65 Prozent).

Zahlungsmöglichkeiten

Zur Frage, welche Zahlungsmöglichkeiten in der Wahlarztordination üblich sind, waren als Antwortmöglichkeiten Bankomatkasse, Erlagschein- und Barzahlung vorgegeben, wobei Mehrfachangaben möglich waren.
Die Erlagscheinzahlung als Zahlungsmöglichkeit ist am meisten verbreitet. An zweiter Stelle, allerdings mit deutlichem Abstand, liegt die Barzahlung. Eine Bankomatkasse ist nur in 38,3 Prozent üblich. Die Möglichkeit der Bankomatzahlung ist bei Ärzten für Allgemeinmedizin, gemischt tätigen Wahlärzten und Wahlärzten über 60 Jahren deutlich geringer verbreitet als bei den anderen Arztgruppen. Bei jüngeren Ärzten (31 bis 40 Jahre) wird sie dagegen deutlich häufiger angeboten.

Besteht Bedarf an Rezepturbefugnis, e-card-Ausstattung und pro ordinatione Bedarf?

Als Antwortmöglichkeiten waren im Fragebogen angegeben: e-card-Ausstattung, volle Rezepturbefugnis mit der OÖGKK und pro ordinatione Ausstattung durch die Sozialversicherung. Mehrfachnennungen waren möglich.

Während nur 30,6 Prozent der Befragungsteilnehmer einen Bedarf an einer e-card-Ausstattung sehen, liegt der Bedarf an einer vollen Rezepturbefugnis bei 73,7 Prozent. Die Notwendigkeit einer vollen Rezepturbefugnis wurde von den in der Stadt niedergelassenen Wahlärzten mit 79,6 Prozent am höchsten bewertet. 62,5 Prozent der Befragten sehen einen Bedarf an einer pro ordinatione Ausstattung durch die Sozialversicherung.

Im Hinblick auf die e-card-Ausstattung war diese Frage spezifiziert. Jene 30,6 Prozent, die einen Bedarf an einer e-card-Ausstattung sehen, befürworten zu 86,7 Prozent einen Bedarf am Tool e-Befund und zu 84,4 Prozent an der e-Überweisung. Bei rund 70 Prozent liegt der Bedarf an der Anwendung der Versichertendatenabfrage inklusive des Rezeptgebührenstatus, der eAU-Meldung, der e-Medikation und EKOS (=elektronische Bewilligungen). Das größte Interesse an dieser Ausstattung haben hauptberuflich tätige Wahlärzte und fachärztlich tätige Wahlärzte angegeben.

„Ganz offensichtlich verfolgen die Krankenkassen das Ziel, Patienten, die Wahlärzte aufsuchen, die Abwicklung ihrer Versichertenansprüche durch administrative Hürden zu erschweren. Anders lässt es sich nicht erklären, dass eine Sozialversicherung die Abfrage der Rezeptgebührenbefreiung für Wahlärzte nicht freigibt. Der Vorteil läge allein beim anspruchsberechtigten Patienten."

Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich

Künftige Herausforderungen für Wahlärzte

Bei der Frage „In welchen Bereichen sehen Sie die größten Herausforderungen in Ihrer Tätigkeit als Wahlarzt?" wurden drei Aspekte konkret abgefragt. Diese waren die

- Bekanntmachung der eigenen Ordination
- Patientengewinnung bzw. -erhaltung
- Erwirtschaftung eines regelmäßigen Einkommens.

Mehr als die Hälfte der Befragten sieht die Erwirtschaftung eines regelmäßigen Einkommens als größte Herausforderung für die Zukunft an. Besonders ausgeprägt ist das bei jüngeren Ärzten zwischen 31 und 40 Jahren (64,3 Prozent) und Ärzten zwischen 41 und 50 Jahren (60,5 Prozent).
82,5 Prozent der Wahlärzte für Allgemeinmedizin, Wahlärzte zwischen 31 und 40 Jahren und Wahlärzte, die erst bis zu drei Jahre niedergelassen sind, sehen auch die Patientengewinnung bzw. -erhaltung als zukünftige Herausforderung an.

Zusätzlich zu dieser Frage bestand die Möglichkeit zu Freitextantworten.

Die Befragungsteilnehmer stellten das bestehende Honorierungssystem der Krankenkassen in Frage und plädieren für ein gerechtes Honorierungssystem, das die Bedürfnisse des Patienten nach Zeit abbildet. Kritisiert wird die derzeitige Zusammenarbeit mit den Kassen, insbesondere mit den Chefärzten. Die Verbesserung der Zusammenarbeit im Sinne einer besseren Versorgung für die Patienten/Versicherten sehen die Befragungsteilnehmer ebenfalls als künftige Herausforderung für die wahlärztliche Tätigkeit an. Weiters wurden die Bewältigung bürokratischer und technologischer Herausforderungen und die damit in Zusammenhang stehenden Kosten genannt.
Auch die Absicherung der Kostenerstattung für die Patienten durch die Politik und andererseits die Herstellung von Transparenz der Kostenerstattung sowie die Beschleunigung dieser durch die Krankenkassen wurden angeführt.

Maßnahmen zur Verbesserung der Berufssituation

Zur Frage, durch welche Maßnahmen die Berufssituation von Wahlärzten verbessert werden könnte,

>

waren ebenfalls Freitextantworten möglich. Die Antworten der Befragungsteilnehmer lassen sich in die Bereiche

- Verhältnis Wahlarzt und Kasse
- Honorarkatalog und Kostenerstattung an die Patienten
- Standesvertretung

zusammenfassen.

VERHÄLTNIS WAHLARZT & KASSE

Überwiegend sehen Wahlärzte in einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe mit der Kasse Potenzial für eine Verbesserung für ihre Patienten und damit auch für ihre eigene Berufssituation.
Die Zur-Verfügungstellung von pro ordinatione Bedarf, der Abbau von Bürokratien, beispielsweise die Gleichstellung von Rezepten, oder die Ermöglichung der vollen Rezepturbefugnis etc. wurden als Beispiele für Beiträge der Kasse zur Verbesserung der Versorgung der Patienten durch Wahlärzte angeführt.

„Jene Ausstattungen und Berechtigungen der Kassen, die den Versicherten zugutekommen und deren reibungsloser, unbürokratischer Versorgung dienen, sollen auch Wahlärzten zur Verfügung stehen. Für die Kassen würde das weitere Einsparungen im Verwaltungsbereich bringen.“

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

FAKTOR ZEIT BEI DER HONORIERUNG

Die Befragungsteilnehmer haben weiters Ausführungen zum Honorarkatalog gemacht. Vorgeschlagen wurde, dass der Aspekt der ärztlichen Zeit stärker in den Honorarkatalogen berücksichtigt werden sollte. Die Beibehaltung und Absicherung der Kostenerstattung für Wahlarzt-Patienten erachteten einige Befragungsteilnehmer als wichtige Maßnahme für die Zukunft.

STANDESVERTRETUNG: STÄRKERE VERTRETUNG DER WAHLARZTINTERESSEN

Der dritte genannte Aspekt ist die Forderung von mehr Wertschätzung und Anerkennung durch die Standesvertretung. Gewünscht werden eine bessere Vernetzung untereinander und ein geschlossenes Auftreten innerhalb der Kammer. Vorgeschlagen wird nicht nur eine bessere Vertretung der Wahlärzte als Gruppe durch die Kammer, sondern werden auch geeignete Kampagnen für Wahlärzte, in denen die Qualität der wahlärztlichen Leistungen unterstrichen werden, sowie Beiträge, die das Image der Wahlärzte entgegen der negativen Berichterstattung des ORF (hohe Honorare) fördern, gefordert. ■

bezahlte Anzeige

Amtshaftung gegen Republik Österreich wegen Suizid?

Bei der geschlossenen, psychiatrischen Unterbringung suizidgefährdeter Personen und der Wahl über Art und Ausmaß der notwendigen Überwachungsmaßnahmen ist für die Frage der Amtshaftung entscheidend, inwiefern für das fachkundige Krankenhauspersonal im konkreten Einzelfall eine naheliegende und vorhersehbare Gefahrenquelle bestand.

Mag. iur. Barbara Hauer, LL.M., MBA

SELBSTMORD IM PATIENTENZIMMER

Nach einem vorerst erfolglosen Suizidversuch mittels Einnahme einer Überdosis an Rohypnol wurde die Ehefrau des Erstklägers und Mutter der beiden minderjährigen Zweit- und Drittkläger in einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung untergebracht. Am Abend desselben Tages verübte sie im Bad des Patientenzimmers, das im Gegensatz zum Patientenzimmer nicht mit einer Videoüberwachung gesichert war, Suizid durch Strangulation mit dem Brauseschlauch.

Die Kläger begehrten Schadenersatz aus dem Titel der Amtshaftung sowie die Feststellung der Haftung für die aus dem Selbstmord resultierenden Folgeschäden mit der Begründung, dass seitens des Personals eine engmaschige Überwachung unterlassen worden wäre.

ERSTGERICHT GIBT DEN KLÄGERN RECHT

Mit Teilurteil sprach das Erstgericht den begehrten Schadenersatz fast zur Gänze zu und gab auch dem Feststellungsbegehren statt. Es sah im Verhalten des Krankenhauspersonals eine grobe Fahrlässigkeit, zumal das Bad nicht überwacht wurde und auch sonst keine weiteren Maßnahmen zur Verhinderung des Suizids der aufgrund der Medikamenteneinnahme zumindest noch teilweise sedierten Patientin getroffen wurden.

VERBREITERUNG DER TATSACHENGRUNDLAGE LAUT BERUFUNGSGERICHT NOTWENDIG

Das Berufungsgericht hob den klagestattgebenden Teil dieser Entscheidung auf und beauftragte das Erstgericht zur Tatsachenerweiterung hinsichtlich der Frage, ob aufgrund der bestehenden Sedierung der Patientin ein weiterer Selbstmordversuch erkennbar gewesen wäre. Es wurde daher ein pharmakologisches sowie ein psychiatrisches Gutachten gefordert. Laut zweiter Instanz ist anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls zu klären, welche Anordnungen zur Suizidprävention erforderlich und zulässig sind, wobei dafür ausschlaggebend ist, ob für das Krankenhauspersonal eine potenzielle Gefahr vorhersehbar gewesen wäre. Eine Videoüberwachung auch im Bad wäre aus Sicht des Berufungsgerichtes aufgrund der Möglichkeit gelinderer Mittel nicht verhältnismäßig gewesen.
Der OGH[1] (1 Ob 220/19 p) hielt den von den Klägern dagegen erhobenen Rekurs für nicht berechtigt, zumal der OGH keine Tatsacheninstanz sei und daher die vom Berufungsgericht vertretene Verbreiterung der Tatsachengrundlage nicht korrigieren könne.[2] Im Ergebnis blieb es daher bei der Aufhebung des erstinstanzlichen Urteils. ■

[1] Laut Berufungsgericht fehle eine Rechtsprechung zur Frage, ob bei Suizidgefahr über die (teilweise) Videoüberwachung des Patientenzimmers (ausgenommen das Bad) sowie regelmäßige Kontrollgänge des Pflegepersonals hinausgehende (Schutz-)Maßnahmen zu verlangen seien. Der OGH hielt den Rekurs zur Klärung dieser Frage zulässig, aber nicht für berechtigt.

[2] Zweck des Rekurses sei die Überprüfung der dem vom Berufungsgericht ausgesprochenen Aufhebungsbeschluss zugrundeliegenden Rechtsansicht, welche vom OGH als grundsätzlich für richtig befunden wurde. Beschränkungen und Behandlungen, die mit dem Vollzug der Unterbringung in Zusammenhang stehen, unterliegen der Amtshaftung (1 Ob 109/13f; 1 Ob 128/15b je mwN). Die Unterbringung suizidgefährdeter Personen hat lege artis nach der fachgerechten Überwachung bzw. den Standards zur Suizidprävention zu entsprechen. Entscheidend ist, ob für ein fachkundiges (§ 1299 ABGB; vgl RS0026514) Krankenhauspersonal eine naheliegende und vorhersehbare Gefahrenquelle bestand (vgl RS0023902; siehe auch 1 Ob 128/15b).

Pflegevorsorge

Die Pflegevorsorge steht in Österreich – wie auch in anderen Ländern – vor einer großen Herausforderung.

Dr. Friedrich Badhofer, Wohlfahrtskasse

Alexander Gratzl, MBA, CFP, EFA, Wohlfahrtskasse

Professionelle Pflege kostet viel Geld. Die Statistik zeigt, dass man plötzlich auf Hilfe angewiesen sein kann – und zwar egal in welchem Alter. Die staatliche Vorsorge ist lediglich eine Basisversorgung – wer mehr will, muss daher privat vorsorgen, um im Pflegefall trotzdem abgesichert zu sein. Anders gesagt: Vorsorge ist für die – zumeist bevorzugte – ambulante oder häusliche Pflege eine private Angelegenheit. Eine private Vorsorge kann die staatliche Pflegeversicherung ergänzen.

Auch wenn der staatliche Pflegeregress (Vermögensregress) abgeschafft wurde, wird der sogenannte Einkommensregress im Pflegefall schlagend. Das bedeutet, dass nur das, was man sich nicht selber leisten kann, aus der Sozialhilfe zugeschossen wird. Oder anders: 80 Prozent des Einkommens und 100 Prozent des staatlichen Pflegegeldes stehen nicht mehr zur eigenen Verfügung.

PFLEGE-GRUPPENVERSICHERUNG FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Die Ärztekammer für Oberösterreich hat mit Versicherungspartnern eine Pflege-Gruppenversicherungslösung abgeschlossen, die ein attraktives Vorsorgemodell bietet. Für Ärzte werden demnach maßgeschneiderte Lösungen, eine stark vereinfachte Gesundheitsprüfung und maximale Gruppenrabatte angeboten. Das gesetzliche Pflegegeld vermindert sich dadurch natürlich nicht – das heißt man erhält die Versicherungsleistung zusätzlich zum staatlichen Pflegegeld. Darüber hinaus ist man auch dann abgesichert, wenn ein Unfall zu Pflegebedürftigkeit führt. Auch EhepartnerIn, Lebensgefährten, Kinder und Eltern können mitversichert werden.
In der neuen Pflege-Gruppenlösung werden sowohl ambulante Pflege als auch stationäre Pflege voll berücksichtigt, wobei der Fokus individuell gewählt werden kann. Die Pflegeversicherung kann als „Plus-“ oder als „Deluxe-Variante“ vereinbart werden. Beide Varianten orientieren sich am staatlichen Pflegesystem. Versicherungsleistungen gibt es ab Pflegestufe 3 – bei Variante „Plus“ primär für die ambulante oder häusliche Pflegeabsicherung, bei Variante „Deluxe“ mit dem Ziel der vollen Kostendeckung sowohl bei ambulanter als auch stationärer Pflege. ■

Pflegestufe	Monatliche Pflegerente in Euro		
	„PLUS“	„DELUXE“	
		Grundleistung	bei stationärer Pflege*
3	919,80	919,80	1.500,00
4	1.379,60	1.379,60	2.000,00
5	1.873,80	1.873,80	4.000,00
6	1.873,80	1.873,80	6.000,00
7	1.873,80	1.873,80	7.000,00

Abb. Leistungen der Pflegeversicherung
* maximal jedoch die tatsächlich für die stationäre Pflege anfallenden Kosten

KOOPERATION MIT DER S VERSICHERUNG UND DER SPARKASSE OBERÖSTERREICH
In Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Oberösterreich bieten die s Versicherung – eine Marke der Wiener Städtische Versicherung AG Vienna Insurance Group – und die Sparkasse Oberösterreich umfassende Vorsorgelösungen für selbstständige und angestellte Ärzte.
Freie Berufe Center Linz Promenade, Michaela Lackner, Promenade 11-13, 4020 Linz
Tel 05 0100 - 45427, michaela.lackner@sparkasse-ooe.at

Zuverdienst während des Kinderbetreuungsgeldbezugs

Mag. Christoph Voglmair, LL.M., Arbeitsrecht, Wahlärzte & Standesführung

Die Frage rund um einen etwaigen Zuverdienst während des Bezugs von Kinderbetreuungsgeld stellt sich in der Praxis immer wieder bei selbstständigen Einkünften, weshalb es nicht überrascht, dass sich jüngst auch der Oberste Gerichtshof in einer durchaus richtungsweisenden Entscheidung (OGH 17. Dezember 2019, 10 ObS 144/19b) mit exakt dieser Frage im Detail auseinanderzusetzen hatte.

Im Konkreten ging es dabei um einen selbstständig tätigen Arzt, der sich anlässlich der Geburt seines Sohnes für zwei Monate (28. Juni 2013 bis 27. August 2013) in Väterkarenz befand und während dieser Zeit einkommensabhängiges Kinderbetreuungsgeld bezog. Während seines Bezugszeitraums wurden ihm am 23. Juli 2013 für seine vor 28. Juni 2013 erbrachten ärztlichen Leistungen Honorare in der Höhe von knapp € 6.900,- überwiesen. Es galt nun zu klären, ob dadurch die seinerzeitige Zuverdienstgrenze von € 6.100,- überschritten wurde und somit seitens der Sozialversicherung ein Rückersatzanspruch hinsichtlich des ausbezahlten Kinderbetreuungsgeldes gegenüber dem Arzt zu Recht besteht. Eine der zentralen Voraussetzungen für den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes ist, dass während des Bezugs keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird, welche die Zuverdienstgrenze überschreitet. Fließen allerdings Einkünfte aus einer vor dem Bezugszeitraum beendeten oder nach dieser begonnenen Betätigung zu, müssen diese bei der Frage eines allfälligen Rückzahlungsanspruchs des Kinderbetreuungsgeldes außer Ansatz bleiben, selbst wenn sie – wie im gegenständlichen Fall – während des Bezugs des Kinderbetreuungsgeldes ausbezahlt werden. Maßgeblich für die Ermittlung der Zuverdienstgrenze gemäß § 24 Abs. 1 Z 3 KBGG sind somit nur jene Einkünfte, die aus einer während des Kinderbetreuungsgeldbezugs tatsächlich ausgeübten Tätigkeit stammen, wohingegen der bloße Zufluss von Einkünften, die außerhalb des Bezugszeitraums erzielt worden sind, keine Auswirkung auf den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes hat. ■

ANMERKUNG:
Mit dieser Erkenntnis geht der OGH erstmals vom sog. „Zuflussprinzip“ ab. Bleibt es dabei, dann führen hinkünftig selbstständige Einkünfte, welche vor dem Bezugszeitraum erarbeitet wurden aber erst während des Bezugszeitraums zugeflossen sind, zu keiner Kürzung des Kinderbetreuungsgeldes mehr. Es bleibt also zu hoffen, dass sich diese Rechtsprechung verfestigt.

Ethik und wunscherfüllende Medizin

Ethics of the human enhancement war das Thema der zweiten Veranstaltung der Fortbildungsreihe Praxisnahe Medizinethik, zu dem **PD Dr. phil. Jan-Christoph Heilinger**, Dozent am Ethik Center der Universität München, referierte. Forschungs- und Publikationsschwerpunkte des Referenten liegen in den Bereichen der moralischen Philosophie, der angewandten Ethik und dem moralischen Kosmopolitismus.

Dr. Sylvia Hummelbrunner, MBL PM.ME, Bereichsleiterin Sanitätsrecht & Wahlärzte

Der Themenkomplex rund um human enhancement interventions wirft zahlreiche ethische Fragen auf. Dozent Heilinger bot in seinem Vortrag einen guten Überblick und lieferte eine präzise Einordnung einzelner Aspekte basierend auf den philosophischen Instrumenten und Grundlagen. Hervorzuheben war die dogmatische Präzision und Klarheit der Darstellung des großen Themenkomplexes in seinem Referat. Beginnend wies er darauf hin, dass schon die Abgrenzung zwischen wunscherfüllenden medizinischen Maßnahmen und kurativer Medizin schwierig ist, weil das Verständnis hinsichtlich der Begriffe Gesundheit und Krankheit nicht einheitlich ist. Ein Grund dafür ist, dass diesen „Begriffen" gesellschaftliche und kulturelle Wertungen zugrunde liegen, sodass die weitere Abgrenzung von human enhancement interventions zu therapeutischen Maßnahmen ebenfalls nicht trennscharf möglich ist. In der Ethik werden verschiedene Anknüpfungspunkte für Abgrenzungsversuche herangezogen, so beispielsweise

PD Dr. phil. Jan-Christoph Heilinger

der Vergleich des Natürlichen zum nicht Natürlichen, des Normalen zum Nicht Normalen etc. *Heilinger* selbst hat in seinem Vortrag eine eigene Definition präsentiert. Er definiert human enhancement interventions als *targeted, biotechnological intervention in the human organism with significant consequences, that are positively evaluated, that occures outisde of a narrow therapeutic context.*

Wunscherfüllende medizinische Interventionen sind in vielen verschiedenen Bereichen – mittlerweile beinahe wie selbstverständlich – verfügbar. Die Nachfrage nach diesen Interventionen beruht nicht auf einer kurativen Indikation, sondern auf einem Wunsch oder einem Bedürfnis der nachfragenden Person nach Verbesserung oder Optimierung. In diesem Sinne ist die eine verbessernde medizinische Maßnahme suchende Person nicht Patient, sondern Klient oder Kunde.

Als Beispiele wunscherfüllender medizinischer Maßnahmen nannte er kosmetische Interventionen ohne medizinische Indikation, physische Interventionen, bei denen die menschlichen Funktionen und die körperliche Leistungsfähigkeit gesteigert und verbessert werden, neurologische Verbesserungen und zwar sowohl kognitive als auch emotionale, die Verlängerung der gesunden, aktiven Lebensjahre und moral enhancement. Die Leistungssteigerung kann durch eine Operation, aber auch durch pharmazeutische Mittel und andere Verfahren bewirkt werden.

Besonders interessant waren *Heilingers* kurze Ausführungen zum moral enhancement. Er sprach davon, dass moral enhancement die Erweiterung der Fähigkeiten des Menschen für globale Probleme bezweckt. Da dem Menschen für existentielle Risiken oder globale Probleme die moralische Befähigung fehlen soll, weil er als solcher nur über eine solche im Nahbereich und für etwa bis zu 40 Personen verfügt, wäre die Erweiterung gerade dieser Befähigung besonders interessant, so *Heilinger.*

Die Gemeinsamkeit aller wunscherfüllenden medizinischen Maßnahmen besteht in dem Ziel, Verbesserungen herbeizuführen. Moralisch geboten erscheint dabei, das Wohlergehen zu fördern, d. h. das Wohl des Klienten zu fördern. Dazu betonte Heilinger, dass für eine ethische Beurteilung einer Maßnahme vier Dimensionen in den Mittelpunkt zu stellen sind. Diese lehnen sich an die vier bekannten ethischen Prinzipien von Beauchamp und Childress an. Heilinger zufolge sind…

- sämtliche Konsequenzen/Risiken einer Intervention zu berücksichtigen, z. B. bei Eingriffen ins Erbgut auch die Auswirkungen für weitere Generationen. Wenn Schwierigkeiten bestehen, die Risiken überhaupt einzuschätzen, ist besondere Vorsicht geboten.
- Freiwilligkeit und freie, selbstbestimmte Entscheidung.
  In Österreich gibt es kein Zwangsenhancement durch den Staat. Dennoch ist zu hinterfragen, ob gesellschaftlicher oder sozialer Druck Motivator für medizinische Verbesserungsmaßnahmen sind? Wenn das der Fall ist, liegt unter Umständen keine freie, selbstbestimmte Entscheidung vor.
- Gerechtigkeit
  Enhancement ist ein Luxusgut, das vom Patienten privat zu bezahlen ist. Es können sich solche Verbesserungen nur Personen leisten, die die entsprechenden finanziellen Mittel dafür aufbringen können. Das bedeutet, dass jene Menschen, die nicht über die entsprechenden Ressourcen verfügen, von diesen Möglichkeiten ausgeschlossen bleiben. Damit stehen Maßnahmen der wunscherfüllenden Medizin nur einer bestimmten Gruppe zur Verfügung, was die soziale Kluft weiter vergrößert. Ein weiterer Aspekt ist die Aufbringung der Mittel für die Erforschung wunscherfüllender medizinischer Maßnahmen. Wenn hiefür allgemeine Ressourcen eingesetzt werden, die letztlich nur einer privilegierten Gruppe zugute kommen, stellt sich die Frage, ob es ethisch gerechtfertigt ist, diese Mittel einzusetzen, die anderswo für einen allen zugutekommenden Zweck platziert werden könnten.
- Der letzte Aspekt betrifft die Anthropologie. Die grundlegende Frage, die gesellschaftlich beantwortet werden muss, um ein ethisches Urteil bilden zu können, wer der Mensch ist. *Heilinger* zitierte *Ray Kurzeil* (2000), der darauf hinweist: *The promary political and philosophical issue of the next century will be the definition of who we are*. Gesellschaftlich betrachtet bestimmen wir Menschen selbst, wer wir sind. Nach diesem Selbstverständnis, wer wir Menschen sind, richten sich auch die Anforderungen, die Anschauungen und in Folge auch die medizinisch gebotenen Interventionen.

Die angeregte Diskussion und die zahlreichen, verschiedenartigen Fragen der SeminarteilnehmerInnen haben gezeigt, welch hohe Relevanz die ethische Betrachtung des Bereiches Enhancement zukommt.

Dank gebührt der wissenschaftlichen Leitung, Univ.-Prof. Dr. Andreas Gruber, Priv.-Doz. Dr. Jürgen Wallner MBA und Univ.-Prof. Dr. Kurt Lenz für diese interessante Veranstaltung. ■

Wenn Sie sich für ethische Themen und Fragestellungen interessieren, möchten wir auf den **Universitätslehrgang Medizin- und Bioethik**, den die Medizinische Fortbildungsakademie organisiert, hinweisen.
Nähere Informationen erhalten Sie bei der MedAk: Katharina Süß, MA
Tel. 0732 77 83 71-316.

Manuelle Medizin 2.0 – Neu in Oberösterreich

Lehrgang nach der Diplomordnung der Österreichischen Ärztekammer

© Foto Mathe - Rohrbach

Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates nehmen einen großen Teil der ärztlichen Tätigkeiten in den verschiedensten Fachrichtungen ein. Im Vordergrund stehen hierbei sehr häufig unspezifische Erkrankungen. Unspezifisch bezieht sich meistens auf die Tatsache, dass die Ursache mit klassischen (schulmedizinischen) Methoden nicht ausreichend erfasst werden kann. Die funktionelle Untersuchung des Bewegungsapparates kann hierbei helfen, diese diagnostische Lücke zu schließen. Eine Möglichkeit, den Bewegungsapparat funktionell zu untersuchen, ist die manuelle Medizin.

Die manuelle Medizin ist inzwischen weit über das mechanische „Einrenken von verschobenen Wirbeln" hinaus und umfasst eine umfangreiche, hochkomplexe sensomotorische Behandlungstechnik, die alle Teile des Bewegungsapparates anspricht. Erfahrene AnwenderInnen wissen, welche Möglichkeiten eine funktionelle Diagnostik und Therapie am Bewegungsapparat bieten. Das von der MedAk neu angebotene ÖÄK-Diplom bietet erstmalig die Möglichkeit, den Lehrgang auch in Oberösterreich zu absolvieren.

Durch die Beteiligung von Dr. Wolfgang Laube, einem der führenden Physiologen im Bereich der Sensomotorik, werden diese Erkenntnisse in die Ausbildung einfließen. An Kurslehrern stehen mit Dr. Gregor Timmel und Dr. Christoph Michlmayr hoch erfahrene Manualmediziner mit langjähriger Berufserfahrung zur Verfügung. Ihr Wissen und ihre praktischen Erfahrungen fließen unmittelbar in die Ausbildung ein.

Ein Kurs umfasst jeweils drei Tage und besteht aus einer Kombination von Theorie und Praxis sowie dem laufenden Üben in Kleingruppen mit maximal zehn bis zwölf Teilnehmenden pro Trainer. Die sofortige praktische Umsetzung steht im Mittelpunkt. Um ein Gesamtbild zu erhalten und die Ausbildung abzurunden, ist mit Dr. Josef Kramer ein erfahrener Radiologe im Team. Er vermittelt die wichtigsten Grundlagen der bildgebenden Diagnostik am Bewegungsapparat, um dadurch die Befundung zu erleichtern. Eine Fähigkeit, die für ManualmedizinerInnen unabdingbar und notwendig ist.

Durch die Integration von PhysiotherapeutInnen, im speziellen durch DPT Kathrin Kienbacher und Dr. Wolfgang Pachatz, wird auch dem aktiven Teil der Therapie Platz eingeräumt. Ein unabdingbares Element der funktionellen Therapie ist, PatientInnen durch spezielle Übungen zur Mitarbeit zu motivieren. Ergänzende Methoden wie Taping, vorgetragen durch Dr. Ramin Ilbeygui, sowie Bandagen- und Orthesenversorgung runden den ganzheitlichen therapeutischen Zugang ab.

Der Lehrgang basiert auf den aktuellsten Erkenntnissen, ist praxisnahe und zeigt neue Möglichkeiten der Diagnostik am Bewegungsapparat, die unmittelbar geübt und angewendet werden können. Die Teilnehmenden dürfen sich auf eine praxisbezogene und hochwertige Ausbildung in manueller Medizin freuen. ■

Termine: 18. September 2020 bis Herbst 2023 – insgesamt 14 Kurse
Die ersten sechs Kurse sind fixiert:
18./19. September, 9.-11. Oktober 2020,
15.-17. Jänner, 9.-11. April, 2.-4. Juli,
1.-3. Oktober 2021
Zeit: jeweils Freitag, 9:00 bis 18:00 Uhr,
Samstag, 9:00 bis 18:00 Uhr und
Sonntag, 9:00 bis 12:00 Uhr, (ausgenommen
1. Freitag von 13:00 bis 19:00 Uhr)
Ort: Vitalakademie Linz
Kosten: € 4.189,00 inkl. Unterlagen – zahlbar in drei Teilbeträgen
Infos: MedAk – Medizinische Fortbildungsakademie OÖ, Sandra Schander,
Tel. 0732 778371-314, www.medak.at

Gemeindearzttarife 2020

Die Tarife für Gemeindeärztinnen und Gemeindeärzte nach dem neuen Gemeindearztsystem werden jährlich nach dem Verbraucherpreisindex 2000 (Jänner-Wert) erhöht. Seit **1. April 2020** gelten folgende neue Tarife:

Totenbeschau	
ohne Schrittmacherentfernung	€ 57,36
Nachtzuschlag + 50 % (22:00 bis 6:00 Uhr)	
mit Schrittmacherentfernung	€ 92,10

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

Einstellungsuntersuchung	€ 44,77

Sachverständigen-Tätigkeiten	
pro Stunde	€ 80,34

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

Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online

Die ÖGK schreibt gemäß § 4 Abs. 1 des Gesamtvertrags im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Oberösterreich sowie in Abstimmung mit den Sonderversicherungsträgern (BVAEB, SVS) untenstehende Vertragsarztstellen aus. Eine Einzelpraxis kann von der Vertragsärztin bzw. dem Vertragsarzt nach Zuerkennung der Stelle unter den Voraussetzungen des Gruppenpraxis-Gesamtvertrags in eine Vertragsgruppenpraxis nach Modell 3 (Jobsharing) umgewandelt und mit einer zweiten Ärztin oder einem zweiten Arzt geführt werden. Über Antrag des Arztes erfolgt dann die Ausschreibung der Gruppenpraxis.

www.aekooe.at/ausschreibungen

Für allgemeine Fragen zur Ausschreibung steht Ihnen Reinhard Hechenberger zur Verfügung (Tel. 0732 77 83 71-236). Für rechtliche Fragen zur Gruppenpraxis, zur Ablöse und zur Einsichtnahme in die Bewertungsunterlagen stehen Ihnen folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerne zur Verfügung:
Mag. Barbara Hauer (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner A-E), vormittags,
Mag. Tanja Müller-Poulakos (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner F-P),
Mag. Seyfullah Çakır (Anfangsbuchstabe Familienname Seniorpartner Q-Z)
*) Hinsichtlich der Gruppenpraxisverträge wird auf die allgemeinen und modellspezifischen Vertragspunkte im OÖ. Gruppenpraxisgesamtvertrag in der gültigen Fassung verwiesen. Die BewerberInnen haben die Möglichkeit in die Bewertungsunterlagen der Praxis Einblick zu nehmen, die Höhe der von der Seniorpartnerin oder dem Seniorpartner angegebenen Summe für den Einkauf in die bestehende Praxis und allenfalls auch durch Besichtigung vor Ort in der Ordination die Richtigkeit der Angaben zu überprüfen.
Die Bewerber haben einen schriftlichen Antrag (der im Bewerbungsbogen integriert ist) auf Vertragsabschluss an die ÖGK zu richten, der bis zur oben angeführten Bewerbungsfrist der ausgeschriebenen Stelle bei der Ärztekammer für Oberösterreich einlangen muss.

Dem Bewerbungsbogen sind beizuschließen:
1) Nachweis der Staatsbürgerschaft eines EWR-Landes
2) Alle Zeugnisse über die Spitalsausübung bzw. eine Spitalstätigkeit, Nachweis der Dauer einer Niederlassung in der freien Praxis, Nachweise über allfällige medizinische Zusatzausbildungen
3) Familienstandsnachweis
4) Lebenslauf mit chronologischer Darstellung der gesamten medizinischen Ausbildung und der bisherigen medizinischen Tätigkeit
5) Nachweis über die Berechtigung zur selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufs als Arzt f. Allgemeinmedizin/Facharzt ist bis spätestens 2 Wochen VOR dem oben angeführten Besetzungszeitpunkt zu erbringen

www.aekooe.at/bewerbungsunterlagen

Der Bewerbungsbogen ist bei der Ärztekammer für Oberösterreich (Frau Lueghammer, Tel. 0732 77 83 71-231) anzufordern bzw. kann auf der Web-Site der Ärztekammer für Oberösterreich (Kassenstellen/Bewerbungsunterlagen) abgefragt und elektronisch ausgefüllt werden.
Auszug aus der in OÖ gültigen Richtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten und Vertragsgruppenpraxen bzw. von Mitgliedern von Vertragsgruppenpraxen:
Für die Punkteberechnung werden nur die Angaben auf dem Bewerbungsbogen herangezogen, sofern diese richtig sind bzw. entsprechend nachgewiesen wurden. Alle für die Bewerbung relevanten Unterlagen müssen bis zum Ende der Bewerbungsfrist in der Ärztekammer für Oberösterreich eingelangt sein. Später einlangende Unterlagen werden bei der Berechnung der Punkte nicht berücksichtigt. Von der Ärztekammer für Oberösterreich und der Kasse werden keine Ergänzungen fehlender Angaben vorgenommen.
Soweit die Unterlagen zu Pkt. 1) bis 4) bereits mit einer vorangegangenen Bewerbung eingelangt sind, genügt ein Hinweis darauf.
Die ÖGK und die Ärztekammer für Oberösterreich treffen eine Entscheidung über die Besetzung der ausgeschriebenen Vertragsarztstellen voraussichtlich zwei Wochen nach Bewerbungsfristende.
Die Auswahl der Vertragspartnerin bzw. des Vertragspartners erfolgt unter Anwendung der Richtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten und Vertragsgruppenpraxen bzw. von Mitgliedern von Vertragsgruppenpraxen in der jeweils gültigen Fassung.

Für die Österreichische Gesundheitskasse
Versorgungsmanagement I – Abteilungsleitung
Regionalbereich OÖ
Iris Aigner, LL.M. eh.
Für die Ärztekammer für Oberösterreich
Der Präsident: Dr. Peter Niedermoser eh.

„Ist ein gesunder Patient nicht nur schlecht untersucht?“

Das Verschwimmen von Krankheit, Alter und Risikofaktoren

Als Auftakt zum diesjährigen Frühjahrskongress lud die OBGAM Univ.-Prof. Dr. Thomas Kühlein, Direktor des Allgemeinmedizinischen Instituts am Universitätsklinikum Erlangen, zum Impulsvortrag. Für Kühlein sind Hausärztinnen und Hausärzte nicht nur Zehnkämpfer, sondern auch jene, die jenseits aller Hightech-Medizin den ganzen Menschen in den Blick nehmen und sich dabei in der „Kunst des Weglassens“ üben sollten.

Dr. Erwin Rebhandl, Univ.-Prof. Dr. Thomas Kühlein

„Die Medizin hat sich immer mehr in Bereiche ausgebreitet, die früher die Oma abgearbeitet hat“, meint Kühlein. Vor dem Hintergrund stetig zunehmender diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten erfordern die Bedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft für den Einzelnen oft nicht mehr, sondern weniger medizinische Intervention.

Die Begrenzung sollte sich am Leiden und den persönlichen Zielen der PatientInnen orientieren. „Die eigentliche Kunst des Hausarztes ist es, das Individuum vor ihm zu behandeln. Eine klare Trennung zwischen den Aufgaben der Primär-, Sekundär- und Tertiärmedizin könnte viele bestehende Probleme verringern.“

„Man muss nicht weinen über diese Situation, dass man nicht diagnostizieren kann, sondern ich muss jubeln, dass ich wahnsinnig gut ausschließen kann. Und wenn ich das tue, dann kann ich den Patienten mit hoher Sicherheit falsch-positive Befunde ersparen. Erst wenn ich sage: ‚Nein, ich kann es nicht ausschließen‘, schicke ich den Patienten weiter zum Sekundärmediziner, der mit einem ganz anderen ‚Waffenarsenal‘ auf die zugeht – und das dann zu Recht“, erläutert der Allgemeinmediziner, dessen Forschungsschwerpunkt die Überversorgung in der Medizin ist, dem Publikum.

MEHR IST NICHT IMMER BESSER

Laut Kühlein ist Problem Nummer eins dabei unsere Kultur, die Überversorgung schon fast garantiert. Auch die aktuelle Ich-Bezogenheit unserer Gesellschaft sieht der Mediziner als Auslöser für Superlative; das Bessere sei der Feind des Guten, dabei sei mehr doch nicht zwangsläufig immer besser. Als Einstieg in die Kunst des Weglassens empfiehlt der Professor die Änderung der inneren Einstellung. „Lassen Sie sich als Hausärzte nicht zu Kaufleuten machen“, rät Kühlein.

Im Rahmen des Kongresses, der diesmal unter dem Motto „Körper und Psyche“ stand, wurde auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den relevanten medizinischen Berufsgruppen, insbesondere den klinischen Psychologinnen und Psychologen, erörtert.

Dabei wurde auf die Problematik verwiesen, dass zu wenig bezahlte Therapieplätze vorhanden sind, ebenso wie auf das Thema, dass die Diagnostik von der Kasse bezahlt wird, die Therapie aber meist nicht zur Gänze. „Zu einer guten Behandlung gehört aber nicht nur die Medikation, sondern auch die Therapieschiene“, so der Tenor des Podiums, womit sich auch der Kreis zu weniger Medikation und mehr Beachtung des Menschen als Ganzes wieder schloss. ■

Ausschreibung Forschungsförderung der Medizinischen Gesellschaft Oberösterreich für das Jahr 2020

Die Medizinische Gesellschaft für Oberösterreich möchte mit folgender Projektförderung ihrem Auftrag der Förderung der klinischen und experimentellen Forschung im Bereich der Medizin nachkommen.

Für das Jahr 2020 wird mit einer Gesamtsumme von € 10.000,- ein Projekt zur Ausschreibung gelangen.

Eingereicht werden sollen Forschungsvorhaben aus dem Bereich der klinischen Medizin, die das Potenzial besitzen, nach erfolgreichem Abschluss in einer peer-reviewed Zeitschrift zur Publikation angenommen zu werden.
Es kann nur ein Projekt pro AntragstellerIn eingereicht werden.

Die/Der AntragstellerIn muss Ärztin/Arzt und Mitglied der Medizinischen Gesellschaft für Oberösterreich sein und an einer medizinischen Einrichtung in Oberösterreich tätig sein. Zum Zeitpunkt der Einreichung darf die/der AntragstellerIn des Projektes das 45. Lebensjahr noch nicht überschritten haben.

Weitere Richtlinien für die Antragstellung finden Sie unter www.medges.at.
Die Anträge sollen bis zum **31. Mai 2020** an die Medizinische Gesellschaft für Oberösterreich, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz/Donau, eingereicht werden.
E-Mail: medges@aekooe.at

Linz, 30. Jänner 2020

Dr. Florian Obermair
Präsident

Wir bitten aufgrund der COVID-19 Situation um Nachsicht, dass die Veröffentlichung des MedGes Forschungsstipendiums in der OÖ Ärzte erst in der Mai-Ausgabe erfolgt.

FORSCHUNGSFÖRDERUNG 2020 MEDIZINISCHE GESELLSCHAFT FÜR OBERÖSTERREICH

Es kommt ein Forschungsprojekt mit einer maximalen Fördersumme von € 10.000,- zur Ausschreibung.

- Eingereicht werden sollen Forschungsvorhaben aus dem Bereich der Medizin, die das Potenzial besitzen, nach dem erfolgreichen Abschluss in einer peer-reviewed Zeitschrift zur Publikation angenommen zu werden.
- Es kann nur ein Projekt pro AntragstellerIn eingereicht werden.
- Die/Der AntragstellerIn muss Ärztin/Arzt und Mitglied der Medizinischen Gesellschaft für Oberösterreich sein und an einer medizinischen Einrichtung in Oberösterreich tätig sein.
- Zum Zeitpunkt der Einreichung sollte die/der AntragstellerIn des Projektes das 45. Lebensjahr noch nicht überschritten haben.
- **Die Darstellung des Projektes erfolgt auf:**
  – Maximal 10 DIN A4 Seiten, exklusive Deckblatt, deutscher Zusammenfassung und Literaturzitaten
  – Laien-verständliche Zusammenfassung auf Deutsch (maximal 1 Seite)
  – Die Zusammenfassung darf 250 Wörter nicht überschreiten
  – Format: Times New Roman, Font 12, Zeilenabstand 1,5
  – Sprache: Deutsch oder Englisch
- **Der Antrag muss folgende Angaben enthalten:**
  – Name der Projektleiterin/des Projektleiters und der Forschungsstelle (Department/Klinik)
  – Kurztitel des Projektes (maximal 60 Zeichen inkl. Leerzeichen)
  – Detaillierte Beschreibung des Projektes entsprechend der Gliederung, die für FWF oder OeNB Anträge verwendet wird.
  – Kostenpläne sind zu erstellen, wobei die Fördersumme als Globalbudget gehandhabt wird, innerhalb dessen die Projektleitung selbstständig die Präferenzen zwischen Sachmitteln und Personalmitteln setzen kann.

Anträge, die die maximale Fördersumme überschreiten, werden nicht berücksichtigt.

Beilagen:
1) CV der Projektleiterin/des Projektleiters mit den wichtigsten Publikationen auf maximal fünf Seiten
2) Namen und Qualifikationen eventueller MitarbeiterInnen (maximal drei Seiten)
3) Formlose Bestätigung der Durchführbarkeit des Projektes durch die Leiterin/den Leiter der Organisationseinheit

Alle Anträge sind bis spätestens 31. Mai 2020 schriftlich einzureichen:
Medizinische Gesellschaft für Oberösterreich
Dinghoferstraße 4, 4010 Linz/Donau

Jeder Antrag wird vom Vorstand der Medizinischen Gesellschaft geprüft und die Förderung schlussendlich vom Vorstand der Medizinischen Gesellschaft vergeben.

Im Falle einer Förderung durch die Medizinische Gesellschaft müssen folgende Punkte beachtet werden:

- Es müssen entsprechende Verwendungsnachweise für die bewilligten Mittel zur Abrechnung gebracht werden.
- Ein gefördertes Forschungsprojekt sollte innerhalb von einem Jahr starten und nach zwei Jahren abgeschlossen werden.
- Es sind jährliche Verlaufsberichte und Verwendungsnachweise der Mittel vorzulegen.
- Scheidet ein Antragsteller aus, ist aber eine Fortführung des Projektes möglich und vorgesehen, so ist eine neue Projektleitung zu benennen. Ansonsten sind die verbleibenden Geldmittel zurückzuzahlen.
- Wird das Projekt durch eine Karenzzeit unterbrochen, ist es möglich, die Laufzeit von zwei Jahren zu erhöhen.
- Nach Abschluss des Projektes ist ein schriftlicher Bericht der Medizinischen Gesellschaft zu übermitteln und die Publikation an die Medizinische Gesellschaft zu senden.
- In allen Projekten, die das geförderte Projekt oder Teile desselben zum Inhalt haben, ist auf die Förderung durch die Medizinische Gesellschaft Oberösterreich hinzuweisen:
  – Unterstützt durch die Medizinische Gesellschaft Oberösterreich
  – Supported by the Medical Society of Upper Austria

ASTEC 35 (52,5; 70) MIKROGRAMM/H TRANSDERMALES PFLASTER
Zusammensetzung: Ein transdermales Pflaster enthält 20 (30; 40) mg Buprenorphin. Wirkstoffhaltige Fläche: 25 (37,5; 50) cm², Nominale Abgaberate: 35 (52,5; 70) Mikrogramm Buprenorphin pro Stunde (über einen Zeitraum von 72 Stunden). Hilfsstoffe: Sojaöl, Adhäsive Matrix mit Wirkstoff: Styren-Butadien-Styren (SBS) und Styren-Butadien Blockcopolymer, Kolophonium Harz, Antioxidans (2,4-Bis(1,1-Dimethylethyl)phenyl phosphit (3:1); Tris(2,4-Di-Tert-Butylphenyl)phosphate), Aloe Vera Blätterextrakt Öl (enthält auch raffiniertes Sojaöl und all-rac-*α*-Tocopherolacetat (Ph.Eur.)), Trägerschicht: Pigmentiertes Polyethylen, thermoplastisches Harz und aluminiumbedampftes überzogenes Polyester, blaue Beschriftungstinte, Abziehfolie mit Abziehhilfe: Polyesterfilm, einseitig silikonisiert (wird vor dem Aufkleben abgezogen). **Anwendungsgebiete:** Mäßig starke bis starke Tumorschmerzen und starke Schmerzen bei ungenügender Wirksamkeit nicht-opioider Schmerzmittel. Astec ist für die Behandlung von akuten Schmerzen nicht geeignet. **Gegenanzeigen:** Astec darf nicht angewendet werden: bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Buprenorphin, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile, bei opioidabhängigen Patienten und zur Behandlung bei Drogensubstitution, bei Krankheitszuständen, bei denen eine schwergradige Störung des Atemzentrums und der Atemfunktion vorliegt oder sich entwickeln kann, bei Patienten, die MAO-Hemmer erhalten oder innerhalb der letzten 2 Wochen erhalten haben, bei Patienten mit Myasthenia gravis, bei Patienten mit Delirium tremens, in der Schwangerschaft. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Opioide, Oripavin-Derivate. ATC-Code: N02AE01. **Packungsgrößen:** Die Packungen enthalten 4, 5, 8, 10, 16 oder 24 (6x4) einzeln versiegelte transdermale Pflaster. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Abgabe:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** September 2018

LAFENE 12 (25; 50; 75; 100) MIKROGRAMM/H TRANSDERMALES PFLASTER
Zusammensetzung: 1 Lafene transdermales Pflaster enthält 1,375 (2,75; 5,5; 8,25; 11) mg Fentanyl in einem Pflaster von 5 (10; 20; 30; 40) cm², mit einer Freisetzungsrate von 12,5 (25; 50; 75; 100) Mikrogramm Fentanyl pro Stunde. **Hilfsstoffe:** Schutzfolie: Poly(ethylenterephthalat)folie mit Fluorkohlenstoff-Freisetzungsbeschichtung. Trägerfolie: Pigmentierter Poly(ethylenterephthalat)/Ethylenvinylacetat-Copolymerfilm. Wirkstoffhaltige Klebeschicht: Silikonklebstoff (Dimeticon, Silikatharz), Dimeticon. Kontrollmembran: Ethylenvinylacetat-Copolymerfilm. Hautklebeschicht: Silikonklebstoff (Dimeticon, Silikatharz), Dimeticon. Trennfolie: Poly(ethylenterephthalat)folie mit Fluorkohlenstoff-Freisetzungsbeschichtung. Drucktinte: Rote Tinte. **Anwendungsgebiete:** Erwachsene. Dieses Arzneimittel wird angewendet zur Behandlung starker chronischer Schmerzen, die eine kontinuierliche Langzeitanwendung von Opioiden erfordern. Kinder: Langzeitbehandlung von schweren chronischen Schmerzen bei Kindern ab 2 Jahren, die bereits eine Opioidtherapie erhalten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Akute oder postoperative Schmerzzustände, da eine Dosistitration bei kurzzeitiger Anwendung nicht möglich ist und weil dies zu einer schweren oder lebensbedrohlichen Hypoventilation führen kann. Schwere Atemdepression. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Nervensystem; Analgetika; Opioide; Phenylpiperidin-Derivate. ATC-Code: N02AB03. **Abgabe:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** Packung mit 5 (10) einzeln versiegelten transdermalen Pflastern. **Kassenstatus:** Green-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich. **Stand der Information:** September 2019

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

AROSUVA PLUS EZETIMIB 5 MG/10 MG (10 MG/10 MG; 20 MG/10 MG; 40 MG/10 MG) FILMTABLETTEN
Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 5,20 (10,40; 20,80; 41,60) mg Rosuvastatin-Calcium (entsprechend 5 (10; 20; 40) mg Rosuvastatin und 10 mg Ezetimib. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 200,50 mg Lactose Monohydrat und Natrium. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern (alle Stärken): Mikrokristalline Cellulose (E460), hochdisperes Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E572), Povidon (E1201), Croscarmellose-Natrium (E468), Natriumdodecylsulfat (E487), Lactose Monohydrat, Hypromellose, Filmüberzug: Opadry gelb (5 mg/10 mg): Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Eisenoxid gelb (E172), Talkum (E553b), Eisenoxid rot (E171). Opadry beige (10 mg/10 mg), Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Macrogol (E1521), Eisenoxid gelb (E172). Vivacoat gelb (20 mg/10 mg) Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Eisenoxid gelb (E172), Talkum (E553b). Opadry weiß (40 mg/10 mg). Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521). **Anwendungsgebiete:** Arosuva plus Ezetimib ist begleitend zu einer Diät zur Substitutions-Behandlung von primärer Hypercholesterinämie bei erwachsenen Patienten indiziert, die mit den individuellen Substanzen, die gleichzeitig in derselben Dosierung wie in der Fixdosiskombination, aber als getrennte Produkte, verabreicht werden, adäquat kontrolliert sind. **Gegenanzeigen:** Arosuva plus Ezetimib ist kontraindiziert: Bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe (Rosuvastatin, Ezetimib) oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei Patienten mit aktiver Lebererkrankung, einschließlich einer ungeklärten, andauernden Erhöhung der Serum-Transaminasen sowie jeglicher Erhöhung der Serum-Transaminasen auf mehr als das Dreifache des oberen Normalwertes (ULN). Während der Schwangerschaft und Stillzeit und bei gebärfähigen Frauen, die keine geeigneten kontrazeptiven Maßnahmen verwenden. Bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Creatinin-Clearance <30 ml/min). Bei Patienten mit Myopathie. Bei Patienten, die gleichzeitig Ciclosporin einnehmen. Arosuva plus Ezetimib 40 mg/10 mg Filmtabletten sind bei Patienten mit prädisponierenden Faktoren für Myopathie/Rhabdomyolyse kontraindiziert. Solche Faktoren beinhalten: mäßige Nierenfunktionsstörung (Creatinin-Clearance <60 ml/min), Hypothyreose, erbliche Muskelerkrankungen in der Eigen- / Familienanamnese, bereits in der Anamnese mit einem anderen HMG-CoA-Reduktase-Hemmer oder einem Fibrat aufgetretene muskuläre Toxizität, Alkoholmissbrauch, Situationen, in denen erhöhte Plasmakonzentrationen von Rosuvastatin auftreten können, Patienten asiatischer Abstammung, gleichzeitige Anwendung von Fibraten (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.2 der FI). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen; HMG-CoA-Reduktasehemmer in Kombination mit anderen Mitteln, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen. ATC-Code: C10BA06. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** Packungen zu 30 Filmtabletten in Blistern (OPA/AL/PVC/AL). **Kassenstatus:** No Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Fachkurzinformation:** August 2019

LASEA 80 MG WEICHKAPSELN.
INHABER DER ZULASSUNG: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Wirkstoff: Jede Weichkapsel enthält 80 mg Lavendelöl (Lavandula angustifolia Mill., aetheroleum). Liste der sonstigen Bestandteile: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Sorbitol, etwa 12 mg/Weichkapsel. Kapselinhalt: Rapsöl, raffiniert. Kapselhülle: Succinylierte Gelatine; Glycerol 85%; Sorbitol 70%, flüssig (nicht kristallisierend); Karminsäure-Aluminiumsalz (E 120); Patentblau V, Aluminiumsalz (E 131); Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung temporärer ängstlicher Verstimmung. Lasea wird angewendet bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 5.2). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Anxiolytika, ATC-Code: N05BX05 (Lavandulae aetheroleum). **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

© fotolia

Mag. Quehenberger, Gerlinde Hasenberger, Doris Lang-Mayerhofer, OMR Dr. Johannes Neuhofer und das Molino-Trio

Sprache an den Wänden

Gerlinde Hasenberger erwies sich mit der Vernissage am 27. Februar als wahrer Besuchermagnet. Rund 100 Gäste lockte sie in die Ärztekammer für Oberösterreich.

Die Kunst in der Kammer startete ins Jahr 2020 nicht nur besucherstark, sondern auch mit einem kulturellen Doppelgenuss: Die Eröffnung der Ausstellung wurde nämlich vom oberösterreichischen Molino-Trio musikalisch umrahmt. Vizepräsident OMR Dr. Johannes Neuhofer hob das in seiner Rede folgendermaßen hervor: „Die Kombination aus Musik und Kunst ist wie ein Bohrturm in die Ratio, der Neues zutage fördert."

BELIEBTE EINDRÜCKE

Neue Eindrücke, die förmlich die Seele hochleben lassen, gewannen die BesucherInnen in den dicht gefüllten Ausstellungsräumen aus den Bildern, obwohl sie durchaus gegenständlich sind und nichts Unbekanntes zum Vorbild haben. Die Ölbilder und Aquarelle von Gerlinde Hasenberger zeigen oft Landschaften, heimische wie solche südlicher, bei Touristen sehr beliebter Orte. Sie lassen in ihrer Farbenpracht den Betrachter Abenteuer erleben. Dieses Versprechen von Vizepräsident OMR Dr. Neuhofer lösten viele der Gäste gleich ein und waren so begeistert, dass bereits am ersten Abend der mehrmonatigen Ausstellung einige der Werke den Besitzer wechselten.

POSITION DER KUNST

Für den neuen Sponsor der Kulturförderung durch die Ärztekammer, die LGT Privatbank des Fürstentums Liechtenstein, war Managing Director Mag. Roland Quehenberger anwesend. Mit der LGT-Bank hat man einen Partner gefunden, bei dem Kunstinteresse kein Vorwand ist. „Seit über vier Jahrhunderten sammelt die Eigentümerfamilie, die Fürsten Liechtenstein, schon Kunst", erläuterte Mag. Quehenberger. Die Gänge der Kammer können zwar nicht mit dem Palais Liechtenstein in Wien mithalten, erwiesen sich aber trotzdem Kunst-würdig. „Es ist hervorragend gelungen, manchem Bild in Einzelposition, manch anderen zusammen mit einem Kontrastbild, und allen zusammen durch die richtige Auswahl bei gezielter Weglassung den geeigneten Platz zu verschaffen."

WERTIGKEIT DER REIHE

Die Intentionen und Arbeitsweise brachte Kulturstadträtin Doris Lang-Mayerhofer in ihrer Ansprache dem Publikum näher. Sie dankte weiters den Kammerverantwortlichen für die Unterstützung und sah den großen Besucherandrang als Ausdruck der Wertigkeit der Reihe „Kunst in der Kammer", die damit auch zu „Linz-Kunst" gehöre. Die Malerin sammelt zuerst reale Eindrücke, entwickelt Skizzen durch Farben und Formen weiter, um dann aus ihrer Erfahrung und beeinflusst von Musik etwas Neues zu schaffen.

WUNDERBARER AUSDRUCK

Die Künstlerin zeigte sich sehr erfreut über die Gelegenheit zur Ausstellung – sind doch die Werke ihre ganz persönliche Sprache. ■

Mag. Markus Koppler

Ordensklinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Das Ordensklinikum Linz der Barmherzigen Schwestern und der Elisabethinen bietet hochwertige Krankenhausmedizin mit spitzenmedizinischen Schwerpunkten. Mehr als 3.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten gemeinsam daran, gemäß dem Auftrag der Ordensgründerinnen, der Not der Zeit zu begegnen, um die Menschen wieder froh zu machen.

Wir suchen eine/einen

Fachärztin/Facharzt und Assistenzärztin/Assistenzarzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Beschäftigungsausmaß: 40 Stunden am Standort Elisabethinen

Hauptaufgaben
- Betreuung von Patientinnen und Patienten in den verschiedenen Leistungsschwerpunkten unserer Abteilung (große und kleine Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie, Urologie inkl. Da-Vinci-OPs, interventionelle Kardiologie und Radiologie, Schmerzambulanz, Intensivmedizin, Transfusionsmedizin uvm.)
- Durchführung ärztlicher Tätigkeiten im Rahmen der Ausbildungs- und Anstaltsordnung
- Leisten von Tag-, Nacht- und Bereitschaftsdiensten

Anforderungen
- Interesse am Fach Anästhesie und Intensivmedizin – Vorerfahrung oder Notarztkurs von Vorteil
- Famulaturen und praktische Erfahrung wünschenswert
- Teamfähigkeit, freundlicher Umgangston und hohe soziale Kompetenz
- Aktives Engagement in Fort- und Weiterbildung

Wir bieten
- Eine umfassende, komplette und an Ihre individuellen Interessen und Bedürfnisse flexibel angepasste Ausbildung zur/zum Fachärztin/Facharzt im Verbund des Ordensklinikums und mit anderen Schwerpunktkrankenhäusern des Linzer Zentralraumes
- Eine sorgfältige und individuelle Vorbereitung zur Fachärztinnenprüfung/Facharztprüfung
- Regelmäßige nationale und internationale fachspezifische Fortbildungen und Hospitationen, Zugang zu aktuellen Lehrbüchern und medizinischen Fachjournalen
- Eine intensive praktische Unterweisung in einem kompetenten, sympathischen und dynamischen Team
- Persönlich wertschätzende, umgangsfreundliche und leistungsfördernde Atmosphäre
- Eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit am Standort der Elisabethinen und im Rahmen des Ordensklinikums Linz
- Auf Ihre Bedürfnisse und Wünsche flexibel zugeschnitte fachliche, akademische und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten
- Möglichkeit der aktiven fachlichen und organisatorischen Mitgestaltung innerhalb der Abteilung

Für diese Stellen bieten wir ein Jahresbruttogehalt von mindestens € 78.243,40 für Fachärztin/Facharzt und € 55.501,– für Assistenzärztin/Assistenzarzt, plus variable Nebengebühren und Sonderklassegebühren, abhängig von Ihrer beruflichen Qualifikation und Erfahrung.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (Bewerbungsschreiben, Geburtsurkunde, Lebenslauf, Lichtbild, Abschlusszeugnisse, Dienstzeugnisse, Fortbildungs- und Ausbildungsnachweise) an Herrn Prim. Univ. Doz. Dr. Alexander Kulier (alexander.kulier@ordensklinikum.at).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE UND DER ELISABETHINEN
www.ordensklinikum.at

bezahlte Anzeige

Eigentumswohnungen St. Georgen im Attergau – nur 5 Minuten bis zum Attersee!

Als erfahrene Immobilien-Anbieter realisieren wir in St. Georgen im Attergau **5 Gebäude mit jeweils 8-9 Wohnungen** in unterschiedlichen Größen und Ausstattungsvarianten.

ST. GEORGEN BIETET:
GUTE INFRASTRUKTUR, SCHULEN, KINDERGÄRTEN
10 GEHMINUTEN ZUM ORTSZENTRUM
5 AUTOMINUTEN ZUM ATTERSEE
LÄNDLICHES FLAIR
ÄRZTEZENTRUM
AUTOBAHNANSCHLUSS

Kontakt:
Immobilienbüro Vöcklabruck
050 / 6596 - 8002
office@vinovo.at

www.vinovo.at

Raiffeisen Immobilien

bezahlte Anzeige

KLEINANZEIGEN:

5221 Lochen am See: Gründung eines Facharztzentrums – schöne Ordinationsräumlichkeiten provisionsfrei zu mieten
In der Gemeinde Lochen am See soll an der Mattseer Landesstraße ein Fachärztezentrum etabliert werden. Das große Einzugsgebiet und die hohe Nachfrage nach FachmedizinerInnen im besonders stark wachsenden westlichen Innviertelund dem angrenzenden Salzburger Flachgau bieten beste Voraussetzungen. Die Ordinationsräumlichkeiten mit eigenen Parkplätzen können provisionsfrei angemietet werden. Eine breite Unterstützung bei der Vermarktung durch die Gemeinde und die Zuweisung durch die regional angesiedelten AllgemeinmedizinerInnen sind gesichert. Physio- und Psycho-Therapeutinnen sind im Haus.
Details gerne unter:
AL Mag. Maria Dorfinger, Tel. 07742/ 82 55, www.gemeindelochen.at oder Dr. Waltraud Winkler-Rieder, Tel. 0650/ 22 04590, www.mattigmuehle.at

Geräte abzugeben
Ultraschall: Kretz Combison 310A mit Abdominal und Vaginal Sonde, Gyn Stuhl, Instrumente, Mikroskop, Zentrifuge, Liege, Karawane. **Kontakt: 0650 5237592**

Wahlarztordination LINZ Zentrum
Beste Lage zwischen KH-BHS und Landstraße. Schöne, neu eingerichtete, barrierefreie und behindertengerechte Ordination halbtageweise bzw. tageweise zu vermieten.
Kontakt: 0650/9456102

Praxisräumlichkeiten für Physiotherapeutin
in gut frequentierter, neuer orthopädischer Ordination im Zentrum von Linz zu vermieten. Großer Kundenstock von Vorgängerin ist vorhanden. Terminvereinbarung ist auf Wunsch gerne möglich.
Kontakt: 0650/9456102

Neuhofen/Krems, Zentrum:
Vermietung von modernen Ordinationsräumlichkeiten 110 m², komplett eingerichtet, Parkmöglichkeit, behindertengerecht. geringe Ablöse.
Kontakt: 0650 6770011

4040 Linz-Urfahr:
Ordinationsräumlichkeiten 192 m², barrierefrei, möbliert, zentrale Lage (Biegung) ab sofort zu vermieten. **Kontakt: Karl Schatz, 0664 2143033**

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

M MANAGEMENT

In den MEDICENT Ärztezentren (Baden, Linz, Salzburg und Innsbruck) haben Sie die Möglichkeit stunden- oder tageweise Ordinationsräumlichkeiten anzumieten.

In den **hauseigenen Operationszentren** können Sie über die MEDICENT-Praxis tageschirurgische Eingriffe durchführen und über die M'Management-Plattform mit den **privaten Krankenzusatzversicherungen direkt abrechnen**.
Selbstverständlich können auch einzelne Flächen als Vollordination angemietet werden. Wir unterstützen Sie gerne bei einer Standortverlegung in eines der MEDICENT-Häuser!
Wir haben Ihr Interesse geweckt? Dann kontaktieren Sie die **M`Management GmbH** – Ihren Partner im Gesundheitswesen. Für unverbindliche und vertrauliche Kontaktaufnahme.

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

Österreichische Gesundheitskasse

Die ÖGK sucht **Fachärztin/Facharzt oder Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin**

Für das Gesundheitszentrum für Physikalische Medizin und ambulante Rehabilitation in Vöcklabruck suchen wir einen Facharzt/eine Fachärztin für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation oder einen Arzt/eine Ärztin für Allgemeinmedizin mit Kenntnissen in der physikalischen Medizin mit einem Vollzeitstundenausmaß von 36 Wochenstunden (oder Teilzeit).

Ihre Aufgaben:
- Untersuchung, Therapieverordnung und gegebenenfalls ärztliche Behandlung von Patient/innen im Rahmen der ambulanten physikalischen Therapie und Rehabilitation
- Ordnungsgemäße Führung und Kontrolle der Patientendokumentation
- Arbeiten im interdisziplinären Team

Ihre Qualifikationen:
- Fachärztin/Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation oder Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin mit Kenntnissen in der physikalischen Medizin
- Kenntnisse in der Schmerzmedizin wünschenswert

Unser Angebot:
- Abwechslungsreiches Betätigungsfeld: interdisziplinäres Setting mit Schwerpunkt ambulante Rehabilitation (Ortho-, Neuro- und Schmerzreha)
- Innovative Behandlungsstrategien
- Geregelte Arbeitszeit (kein Wochenend- und Nachtdienst)
- Angenehmes Betriebsklima mit Erfahrungsaustausch in einem großen Team
- Attraktive Entlohnung

Der Dienstvertrag unterliegt den Bestimmungen der Dienstordnung B für Ärzte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs. Das kollektivvertragliche Mindestgehalt für die ausgeschriebene Stelle beträgt monatlich brutto 5.149,45 Euro (für 36 Wochenstunden). Bei entsprechender Erfahrung bzw. Qualifikation besteht im Rahmen der Dienstordnung Bereitschaft zur Überbezahlung.

Information und Bewerbung:
Österreichische Gesundheitskasse, Gesundheitszentrum Linz, Garnisonstraße 1a, 4021 Linz.
Ansprechperson: Ärztl. Leiter Prim. Dr. Manfred Prömer, Tel.: 05 0766-14103000, E-Mail: sekretariat.gzpmr@oegk.at

bezahlte Anzeigen

STANDESVERÄNDERUNGEN

Die folgenden Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte wurden eingetragen:	
Dr. Simon Michael Aberger	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Ghassan Al Khabbaz	Urologie in Ausbildung, Vöcklabruck, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Vöcklabruck, Zugang aus Wien
Dr. Eva Asamer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Azad Bambouk	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr
Dr. Daniel Martin Bencic	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen (eh. KH d. Elisabethinen)
Dr. Vinzenz Berger	Turnusarzt – Basisausbildung, Hörsching, Feldambulanz Hörsching
Dr. Clemens Bleimschein	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Steiermark
Dr. Clemens Bleimschein	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Wels, Ordination Dr. Wolfgang Raus, Zugang aus Steiermark
Dr. Magdalena Maria Bocksleitner	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus Wien
Dr. Evelyn Bovenkamp	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Betina Brandl	Klinische Pathologie und Molekularpathologie in Ausbildung, Linz, Vinzenz Pathologieverbund GmbH, Zugang aus Niederösterreich
Dr. Sebastian Brandlmaier	Haut- und Geschlechtskrankheiten in Ausbildung, Thalheim bei Wels, Ordination Dr. Christian Brandlmaier
Dott. Adriano Giuseppe Chiarello	Radiologie in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Wien
Dr. Magdalena Edlinger	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in Ausbildung, Linz, Unfallkrankenhaus Linz, Zugang aus Wien
Dr. Jan Michael Engel	Turnusarzt – Basisausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH
Dr. med. Franziska Freinberger	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Ali Gakhramanov	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie in Ausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus Steiermark
Dr. Thomas Bodo Andreas Geitmann	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Erik Roland Grabner	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Stephan Grundner	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen (eh. KH d. Elisabethinen)
Dr. Marcin Gurga	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Unfallkrankenhaus Linz
Dr. Sven Heldt	Lungenkrankheiten in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Steiermark
Dr. Corinna Hirzinger, PhD	Orthopädie und Traumatologie in Ausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Salzburg
Dr. Simon Hoheneder	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Kevin Hubner	Turnusarzt – Basisausbildung, Bad Ischl, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Bad Ischl
Dr. Aladin Husovic	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr
Dr. Philipp Kastner	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Mag. Lea Elisabeth Kausche	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus der EU
Dr. Abdul Rashid Khaliqyar	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr
Dr. Mona Kianjoo	Radiologie in Ausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Niederösterreich
Dr. David Kevin Kielmayer, BSc	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Andrea Maria Kluba	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.)
Dr. Daniel Krendl	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Salzburg
Dr. Lukas Martin Ladinig	Radiologie in Ausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz, Zugang aus Kärnten
Dr. Lana Ljubovic	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Ausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Steiermark
Dr. Susanna Maier	Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Ausbildung, Schärding, OÖ Gesundheitsholding GmbH Klinikum Schärding, Zugang aus Salzburg
Dr. Alexandra Maria Majerus	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie in Ausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Salzburg
Dr. Sabina Etibarovna Mamedova	Turnusarzt – Basisausbildung, Kirchdorf an der Krems, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf
Dr. Bella Markos	Radiologie in Ausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Vorarlberg
MUDr. Marianna Nedorostova	Turnusarzt – Basisausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH
Dr. Magdalena Postl	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz, Zugang aus Wien
Dr. Michaela Maria Pröll	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Sarah Maria Puchhammer	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Zugang aus Wien
Dr. Paul Pürzl	Allgemeinmedizin in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Niederösterreich
Elisa Reifeltshammer	Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH.
Dr. Valerie Anna Roth	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Ahmed Saeed	Arzt zu Studienzwecken, Gmunden, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Gmunden
Dr. Markus Santer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.)
MUDr. Armin Rainer Schuckart	Klinische Pathologie und Molekularpathologie in Ausbildung, Ried im Innkreis, Vinzenz Pathologieverbund GmbH, Standort Ried, Zugang aus der EU
Dr. Guangyu Shao	Innere Medizin in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Wien
Dr. Bosko Sremcevic	Turnusarzt – Basisausbildung, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr
Nikolaus Martin Stehrer	Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Christoph Steininger	Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels
Dr. Mathias Johannes Tischler	Urologie in Ausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.), Zugang aus Wien
Die folgenden Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner wurden eingetragen:	
Dr. Karoline Unruh	Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Vorarlberg
Die folgenden Fachärztinnen und Fachärzte wurden eingetragen:	
MUDr. Martin Bachraty	Orthopädie und Traumatologie, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH
Dr. Barbara Bauer	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Linz, Unfallkrankenhaus Linz, Zugang aus Wien
Dr. med. Markus Rudolf Berger	Kinder- und Jugendheilkunde, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus der EU
Dr. Franz Birkfellner	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Bad Ischl, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Bad Ischl, Zugang aus Tirol

Dr. Romana Elisabeth Erblich	Anästhesiologie und Intensivmedizin, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus der EU
Prim. Dr. Martin Genger	Innere Medizin, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Steiermark
Dr. med. Bernd Kochanowski	Klinische Mikrobiologie und Hygiene, Wohnsitzarzt, Zugang aus der EU
Dott. Caterina Kulyk	Neurologie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III.
Dr. Sebastian Sailer, MSc	Kinder- und Jugendheilkunde, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus IV. (ehem. LFKKL)
Dott. mag. Marco Santarelli	Orthopädie und Traumatologie, Kirchdorf an der Krems, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf, Zugang aus der EU
Niedergelassen haben sich / Wechsel des Berufssitzes:	
Dr. Ammar Alkhalde	Augenheilkunde und Optometrie, 4707 Schlüßlberg, Marktplatz 4
Dr. Michaela Auer	Allgemeinmedizin, 4400 Steyr, Stadtplatz 31/2/Top 2
Dr. Johanna Bartussek	Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Andreas-Hofer-Platz 6
Dr. Christiane Braumann	Allgemeinmedizin, 4060 Leonding, Enzenwinkler Straße 27a
Dr. Chenbei Chen	Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Anzengruberstraße 2/1.St/ Top 5
Dr. Andrea Frühwirth	Allgemeinmedizin, 4600 Wels, Oberfeldstraße 105
Dr. Magdalena Gabert	Augenheilkunde und Optometrie, 4040 Linz, Rudolfstraße 6
Dr. Barbara Grabner	Allgemeinmedizin, 4060 Leonding, Mayrhansenstraße 8a
Dr. Katharina Gruber	Allgemeinmedizin, Psychiatrie, 4020 Linz, Figulystraße 32
Dr. Vladimir Javor	Anästhesiologie und Intensivmedizin, 4020 Linz, Untere Donaulände 21-25
Dr. Sandra Kiblböck	Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde, 4320 Perg, Bahnhofstraße 33
Dr. Isabella Kirchmair	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 5120 Sankt Pantaleon, Bergwerkstraße 1
Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Christoph Michael Klotz	Orthopädie und Traumatologie, 4020 Linz, Fadingerstraße 17
Dr. Georgios Kollias, MSc	Innere Medizin und Kardiologie, 4020 Linz, Museumstraße 31
Dr. Janina Kreitmayer	Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4451 Garsten, Am Platzl 15
Univ.-Doz. Dr. Thomas Kühr	Innere Medizin, 4600 Thalheim bei Wels, Traunufer Arkade 1
Dr.scient.med. Dr. Nikolaus Luft	Augenheilkunde und Optometrie, 4020 Linz, Weißenwolffstraße 13/3
Dr. Thomas Mark	Innere Medizin, 4560 Kirchdorf an der Krems, Hausmanninger Straße 8
lek.med. Zofia Ewa Nowak	Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, 4040 Linz, Leonfeldner Straße 202
Dr. Eva Orlowski-Wimmer	Augenheilkunde und Optometrie, 4020 Linz, Rainerstraße 15
Dr. Rita Pfeifer	Allgemeinmedizin, 4880 Sankt Georgen im Attergau, Attergaustraße 27
Dr. Miad Pour Sadeghian	Augenheilkunde und Optometrie, 4490 Sankt Florian, Leopold-Kotzmann-Str. 1
Dr. Sandra Roland	Augenheilkunde und Optometrie, 4020 Linz, Kommunalstraße 15
Dr. Barbara Ruttinger	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, 4020 Linz, Bürgerstraße 30
Dr. Petra Schäffler	Psychiatrie, 4020 Linz, Figulystraße 32
Dr. Karin Schleicher	Unfallchirurgie, 4085 Waldkirchen am Wesen, Waldkirchen 44
Dr. Michael Schober	Allgemeinmedizin, 4121 Altenfelden, Veldenstraße 4
Dr. Sebastian Schorn	Orthopädie und Traumatologie, 4400 Steyr, Haratzmüllerstraße 82
Dr. Andrea Schützeneder	Allgemeinmedizin, 4020 Linz, Museumstraße 18
Dr. Raimund Strouhal	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 4810 Gmunden, F. Reisenbichler-Str. 15
Dr. Maria Tauchmann	Augenheilkunde und Optometrie, 4641 Steinhaus, Magazinstraße 3, Zugang aus Steiermark
Univ.-Doz. Prim. Dr. Raffi Henry Topakian	Neurologie, 4600 Wels, Steiningerweg 18/1. Stock
Dr. Sonja Wakolbinger	Urologie, 4616 Weißkirchen an der Traun, Untere Dorfstraße 18
Dr. Daniela Wetzlmair	Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4451 Garsten, Am Platzl 15

Dr. Martina Zauner	Allgemeinmedizin, 4170 Haslach an der Mühl, Marktplatz 6
Gesellschafterinnen und Gesellschafter einer Gruppenpraxis:	
Dr. Paul Niedetzky, MBA	Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Dr. Trubrig Dr. Niedetzky med.chem. Labordiagnostik OG, 4020 Linz, Europaplatz 7
Dr. Tassilo Trubrig	Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Dr. Trubrig Dr. Niedetzky med.chem. Labordiagnostik OG, 4020 Linz, Europaplatz 7
Bestellungen:	
Doz.-Prim. Dr. Karl Joachim Aichberger	Innere Medizin, OÖ Gesundheitsholding GmbH Klinikum Rohrbach, Rohrbach in Oberösterreich 4150, Krankenhausstraße 1, Bestellung zum Abteilungsleiter
Prim. Dr. Martin Genger	Innere Medizin, Phyrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Steyr 4400, Sierninger Straße 170, Bestellung zum Abteilungsleiter
Prim. Dr. Günther Zeidler	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Ried im Innkreis 4910, Schloßberg 1, Bestellung zum Interimistischen Abteilungsleiter
Verleihungen:	
Priv.-Doz. Dr. Maria Christine Haller	Innere Medizin, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen (eh. KH d. Elisabethinen), 4020 Linz, Fadingerstraße 1, Verleihung: Dozent
Prim. MR Dr. Susanne Hauptlorenz	Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Transfusionsmedizin, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum - Standort Vöcklabruck, 4840 Vöcklabruck, Dr. Wilhelm Bock-Str. 1, Verleihung: Medizinalrat
Priv.-Doz. Dr. Katrin Hefler-Frischmuth	Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.), 4020 Linz, Seilerstätte 4, Verleihung: Dozent
MR Dr. Manfred Huemer	Allgemeinmedizin, 4600 Wels, Eisenhowerstraße 27, Verleihung: Medizinalrat
Prim. MR Dr. Christoph Wolfgang Kopf	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 4020 Linz, Landstraße 32, Verleihung: Medizinalrat
MR Dr. Klaus Nöbauer	Allgemeinmedizin, 4113 Sankt Martin im Mühlkreis, Markt 14/1, Verleihung: Medizinalrat
MR Dr. Elisabeth Osman	Allgemeinmedizin, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Bad Ischl, 4820 Bad Ischl, Dr.-Mayer-Straße 8, Verleihung: Medizinalrat
Prim. MR Dr. Peter Stumpner	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4150 Rohrbach in Oberösterreich, Mitterfeld 13a, Verleihung: Medizinalrat
MR Dr. Kamillo Andreas Suda	Allgemeinmedizin, 4501 Neuhofen an der Krems, Kremstalstraße 12, Verleihung: Medizinalrat
OMR Dr. Wolfgang Wiesmayr	Allgemeinmedizin, 4840 Vöcklabruck, Salzburger Straße 21, Verleihung: Obermedizinalrat
OMR Dr. Wolfgang Ziegler	Allgemeinmedizin, 4550 Kremsmünster, Linzer Straße 4, Verleihung: Obermedizinalrat
MR Dr. Johann Peter Zoidl	Radiologie, Strahlentherapie – Radioonkologie, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern (ehem. BHS Linz BetriebsGmbH.), 4020 Linz, Seilerstätte 4, Verleihung: Medizinalrat
Pensionistinnen und Pensionisten:	
OMR Dr. Helmuth Czekal	Allgemeinmedizin, 4291 Lasberg, Oswalderstraße 21, Pensionist seit 01.02.2020
Dr. Maria Gruber	Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), 4020 Linz, Wagner-Jauregg-Weg 15, Pensionistin seit 01.02.2020
Dr. Mustafa Kurtovic	Innere Medizin, OÖ Gesundheitsholding GmbH Klinikum Schärding, 4780 Schärding, Alfred-Kubin-Straße 2, Pensionist seit 01.03.2020
Dr. Sigrid Marberger-Mark	Allgemeinmedizin, Pensionistin seit 01.03.2020
Dr. Ekkehard Oberhammer	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Pensionist seit 27.02.2020
Univ.-Prof. MR Dr. Christian Punzengruber	Innere Medizin, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, 4600 Wels, Grieskirchner Straße 42, Pensionist seit 01.02.2020
MR Dr. Wolfgang Sonnleithner	Allgemeinmedizin, 4060 Leonding, Ruflinger Straße 12a, Pensionist seit 01.02.2020
DDr. Peter Paul Spatt, M.Sc.M.	Allgemeinmedizin, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, 4020 Linz, Europaplatz 4, Pensionist seit 01.03.2020

Dr. Monika Steller	Allgemeinmedizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin, 4040 Linz, Riesenederfeld 1, Pensionistin seit 01.02.2020
Dr. Christian Teuffenbach	Allgemeinmedizin, HERZREHA Herz-Kreislauf-Zentrum HK-SKA Bad Ischl Betr.GmbH, 4820 Bad Ischl, Gartenstraße 9, Pensionist seit 01.03.2020

Gestorben:

MR Dr. Renato Haslinger	a.o. Kammermitglied, gestorben am 24.03.2020 im 92. Lebensjahr
MR Dr. Leopold Hödl	a.o. Kammermitglied, gestorben am 27.03.2020 im 74. Lebensjahr
Dr. Hortense Kulcsar	a.o. Kammermitglied, gestorben am 15.03.2020 im 81. Lebensjahr
Dr. Eva Platz	a.o. Kammermitglied, gestorben am 08.03.2020 im 75. Lebensjahr
MR Dr. Hans Watzke	a.o. Kammermitglied, gestorben am 14.02.2020 im 98. Lebensjahr

Anerkennung Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin bzw. Fachärztinnen und Fachärzte:

Dr. Hasibe Engin-Mollaahmetoglu	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.03.2020
Dr. Sarah Andraschko	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.03.2020
dr. med. Balazs Mester	Arzt für Allgemeinmedizin	01.01.2020
Dr. Andrea Czerweny-Arland	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.02.2020
Dr. Karin Kofler	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.07.2019
Dr. Melanie Komaz	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.11.2019
Dr. Albin Mayr	Arzt für Allgemeinmedizin	01.11.2013
Dr. Claudia Thumfart	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.04.2020
Dr-medic Nicoleta Caraus	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.04.2020
Dr. Karina Klug	Ärztin für Allgemeinmedizin	01.03.2020
Dr. Alexander Herr	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie	10.02.2020
Dr. Torsten Kalcher	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie	01.03.2020
Dr. Veronika Böck	FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin	01.02.2020
Dr. Christa Moser	FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin	01.12.2019
Dr. Bettina Lehner	FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten	01.03.2020
Sina Moshar	FA für Herzchirurgie / Gefäßchirurgie	15.01.2019
Dr. Rainer Hintenberger	FA für Innere Medizin	01.03.2020
Dr. Selina Sartori	FÄ für Innere Medizin	01.03.2020
Dr. Verena Strasser	FÄ für Innere Medizin	01.03.2020
Dr. Isabella Windhager	FÄ für Innere Medizin	01.03.2020
Dr. Melanie Tiefenthaler	FÄ für Innere Medizin	01.12.2019
Dr. Markus Suppan	FA für Innere Medizin / Intensivmedizin	01.02.2020
Dr. Jan Schaufler	FA für Innere Medizin / Kardiologie	01.02.2020
Dr. Maria Bachinger	FÄ für Innere Medizin / Kardiologie	01.02.2019
Dr. Christian Clemens Kammerlander	FA für Kinder- und Jugendheilkunde	01.03.2020
Dr. Franziska Dankl-Thieme	FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde / Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin	19.05.2014
Dr. Beatrix Wintersteiger	FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde / Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin	22.09.2019
Dr. Clemens Leitner	FA für Neurochirurgie	01.03.2020
Dr. Jürgen Kronbichler	FA für Nuklearmedizin	01.03.2020
Dr. Markus Reischer	FA für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	01.03.2020
Dr. Manuel Scharrer, MBA	FA für Orthopädie und Traumatologie	01.03.2020
Dr. Sebastian Schorn	FA für Orthopädie und Traumatologie	01.12.2019
Dr. Sabine Brummer-Wendt	FÄ für Orthopädie und Traumatologie	01.09.2019

Dr. Sandra Leonhartsberger	FÄ für Orthopädie und Traumatologie	01.11.2019
Dr. Karin Lanzinger	FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin	01.03.2020
Dr. Elisabeth Birgmayr-Lechner	FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin	16.06.2015
Dr. Barbara Schamberger-Ender	FÄ für Radiologie	01.03.2020
Dr. Stephan Leitner	FA für Urologie	01.03.2020
Dr. Eva Lenzenweger	FÄ für Neurologie	01.03.2020
Dr. Ulrike Bartosch	FÄ für Radiologie	01.03.2020
Dr. Christian Wilhelm Haas-Stockmair	FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie	01.03.2020
Dr. Christian Radl	FA für Neurochirurgie	01.02.2020
Dr. Arnold Schulz	FA für Orthopädie und Traumatologie	01.01.2020
dr. med. Balazs Toth-Gombkötö	FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie / Gefäßchirurgie	28.11.2018
Dr. Juliane Leipersberger	FÄ für Innere Medizin	01.04.2020
Dr. Tahir Alabay	FA für Innere Medizin	01.04.2020
Dr. Thomas Huber	FA für Augenheilkunde und Optometrie	01.04.2020
Dr. Julian Alzner	FA für Urologie	01.04.2020
Dr. Barbara Spindelbalker-Renner	FÄ für Strahlentherapie-Radioonkologie	19.03.2020
Dr. Johanna Aichinger-Paul	FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde	01.04.2020
Dr. Viktoria Katharina Reinelt	FÄ für Innere Medizin und Pneumologie	10.10.2019

ÖÄK-FORTBILDUNGSDIPLOM

Dr. Daniela Reich	Dr. Johann Plienegger	Dr. Friedrich Wewalka
Dr. Ernst Oberlaber	Priv.-Doz. Dr. Stefan Hofstätter	Dr. Christine Strauss
Dr. Johann Spiel	Prim. Dr. Thomas Johannes Bamberger	OMR Dr. Gerhard Sonnenschein
Dr. Daniel Achleitner	Prim. Dr. Elmar Windhager	Dr. Herwig Karl Ostermayer
Dr. Markus Mattheis	Dr. Barbara Gruber	Dr. Paul Schimmerl
Dr. Katharina Wechselberger	Dr. Christian Baldinger	Dr. Martin Bruch
MR Dr. Kurt Sihorsch	Dr. Gerhard Kaar	Dr. Michael Sengstbratl
Dr. Andreas Cramer	Dr. Enisa Seferagic	Dr. Johannes Gerald Neumeister
Dr. Karin Dellinger-Müller	Dr. Jasmin Ratschan	Ing. Dr. Siegmund Winter
Dr. Lennar Riesinger	Dr. Gabriela Veronika Pilshofer	Dr. Anja Hartl
Dr. Walter Steinmair	Dr. Elisabeth Lassnig	Dr. Innocent Eziaha Emeakaroha
Dr. Eva Steinkellner	Dr. Ferdinand Haslbauer	Dr. Johannes Neugebauer
Dr. Ulrike Waltl	Dr. Eva Pastl	Dr. Claudia Csuk
Dr. Dietmar Mattausch	Dr. Eveline Rittberger	Dr. Miriam Mezger
Dr. Ingrid Hofinger	Dr. Mark Hofer	Dr. Bettina Wurzinger
Dr. Rolf Sembol	Dr. Verena Ganglbauer	Dr. Günther Fimberger
Dr. Roland Josef Resch	Dr. Christoph Prandstetter	Dr. Michaela Stark
Mag. Dr. Alexander Zeilner	Prim. Dr. Daniela Gattringer, MSc	dr.med. Tamás Hajas, MSc
Dr. Anton Kammerer	Dr. Christian Felix Summereder	Dr. Dominik Franz Bammer
Dr. Anita Kirstin Wachter	Dr. Nicole Fischer	Dr. Florian Stolz
Priv.-Doz. Prim. Dr. Wolfgang Arzt	Dr. Gudrun Lambert	Dr. Christian Tischberger
Dr. Günther Schustereder	Dr. Helwig Wundsam	Dr. Katharina Maria Summereder
Dr-medic Maria Beul	Dr. Tomas Ruiz Caballero	Dr. Roland Schwarz
Dr. Birgit Hörmanseder	Dr. Andreas Chertek	Dr. Johannes Frei

ALLGEMEINMEDIZINISCHE PRAXEN FÜR SCHNUPPERPRAKTIKUM GESUCHT

Ordinationspraktikum für Erstsemestrige des Bachelorstudiums Humanmedizin

Zu Beginn des Semesters, Anfang Oktober, ist für Studierende des ersten Semesters ein einmaliges Schnupperpraktikum in einer allgemeinmedizinischen Praxis vorgesehen. Damit wird den Studierenden bereits zu Beginn des Studiums ein erster Einblick in den Beruf des/der Allgemeinmediziner/in geboten.

Im Oktober 2020 beginnen erstmals 120 Studierende ihr Studium im 1. Semester in Linz.

Wir sind daher auf der Suche nach Praxen im Raum Linz-Stadt und dem unmittelbaren Umland, die sich bereit erklären, zwei bis vier Studierenden einen Einblick in den eigenen Ordinationsalltag zu gewähren. Das Zeitfenster umfasst 4 Lehreinheiten á 45 Minuten, das sind 3 Stunden.

Es würde uns freuen, wenn Sie uns unterstützen, den Studierenden bereits am Anfang ihres Medizinstudiums eines der künftigen Berufsfelder vorzustellen.

In der aktuellen Situation ist eine Planung Ihrerseits verständlicherweise sehr schwierig, über eine kurze Rückmeldung würden wir uns jedoch sehr freuen. Bei Interesse schreiben Sie bitte eine kurze Mail an maria.hofbauer@jku.at.

Danke für Ihre Unterstützung in der Ausbildung von künftigen ÄrztInnen!

JOHANNES KEPLER UNIVERSITÄT LINZ

Neue Mitarbeiterin in der Gruppe Projekte & Kommunikation

Seit März wird die Gruppe Projekte & Kommunikation von Mag. Margit Mayrhofer verstärkt. Frau Mag. Mayrhofer war vorher bei der oberösterreichischen Standortagentur Business Upper Austria in der Unternehmenskommunikation tätig. Sie studierte Sozialwirtschaft und verbrachte während des Studiums ein Auslandssemester in Finnland.
Wir wünschen ihr für ihre neue Tätigkeit alles Gute!

Mag. Margit Mayrhofer

ZAHL DES MONATS

109.090

Masken der unterschiedlichsten Schutzklassen wurden von der Ärztekammer für Oberösterreich bisher (Stand 20. April 2020) an Oberösterreichs niedergelassene Ärztinnen und Ärzte verteilt.

Bereits seit einigen Wochen werden Masken sowie weitere Schutzausrüstung verpackt und an Ärztinnen und Ärzte verschickt.

upart

bezahlte Anzeige