

OÖ ÄRZTE

MAGAZIN DER ÄRZTEKAMMER FÜR OÖ

© adam121 / stock.adobe.com



Primärversorgung

**Einer von vielen Wegen, die
hausärztliche Versorgung
nachhaltig zu sichern**

Seite 6



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

Jetzt ist es also amtlich und die ÖGK hat es schwarz auf weiß: Durch die Möglichkeit zur telefonischen Krankenschreibung während der Hochphase der Corona-Pandemie kam es zu keinem Missbrauch – im Gegenteil, die Zahl der Krankenstände lag beispielsweise im März 2020 um etwa 3.000 Fälle unter dem Vorjahreswert. Dieser Trend setzte sich im Verlauf der Corona-Pandemie sogar fort und dauerte bis weit nach dem Lockdown an. Im Juni 2020 waren zirka 45.000 Menschen weniger krank gemeldet als im Juni 2019.

Im Lichte dieser Zahlen und aufgrund der Tatsache, dass in puncto Virusinfekte in diesem Herbst und Winter eine harte Zeit auf alle oberösterreichischen Ordinationen zukommen wird, wirkt es fast grotesk, dass die ÖGK die Möglichkeit zur telefonischen Krankmeldung mit Ende August, mit Ausnahme der COVID-19-Verdachtsfälle, eingestellt hat – und den Mythos des Missbrauchs als Ausrede verwendet. Gerade jetzt braucht es aber dieses Instrument, um

Ärztinnen und Ärzte und deren Personal in den Praxen zu schützen und unnötige Ordinationsschließungen zu vermeiden. Apropos Mythos: Viel wurde bereits berichtet über Primärversorgungseinheiten. Oftmals werden sie als Allheilmittel gegen den Hausärztemangel dargestellt. Zeit, um mit diesem Mythos aufzuräumen. Lesen Sie mehr zu diesem Thema ab Seite 6.

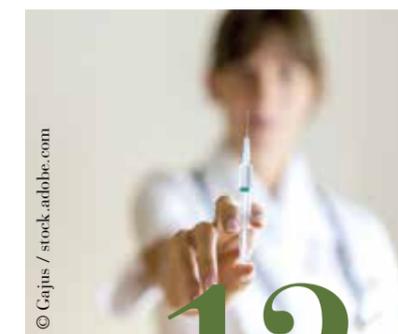
Daneben finden Sie in der aktuellen Ausgabe der OÖ Ärzte unter anderem wichtige Fakten zur Grippeimpfung – ein Thema, das in diesem Herbst und Winter viele Gemüter erhitzt.

Im Namen des gesamten Teams der OÖ Ärzte wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre der Novemberausgabe und eine stressfreie Vorweihnachtszeit.

Herzlichst,



© adam121 / stock.adobe.com



© Gajus / stock.adobe.com



© Daniela Fuchs

| | |
|---|---------------|
| KURZMELDUNGEN | 4 |
| EDITORIAL PRÄSIDENT DR. PETER NIEDERMOSE | |
| Neue Formen der Niederlassung braucht das Land | 4-5 |
| COVERSTORY | |
| Primärversorgung – Einer von vielen Wegen, die hausärztliche Versorgung nachhaltig zu sichern | 6-9 |
| COVID-19 SPEZIAL | |
| Q&A Coronavirus, Teil VI | 10-11 |
| RECHT & SERVICE | |
| Grippeimpfung | 12-13 |
| Trauerschmerzensgeld für zweijähriges Kind? | 15 |
| Wissenswertes zum „Papamonat“ – Teil VI | 16 |
| Jetzt an die Förderung für Barrierefreiheit in Ordinationen denken | 17 |
| Ausschreibungen/Besetzungen von Vertragsarztstellen online | 18 |
| Datenschutz in der Wohlfahrtskasse | 19 |
| Termine für die Prüfung „Arzt für Allgemeinmedizin“ 2021 | 24 |
| Termine für die ÖÄK-Facharztprüfungen 2021 | 24-26 |
| AKTUELLES | |
| Wechsel im Referat für Komplementärmedizin | 20-21 |
| 25 Jahre im Dienste der Ärzteschaft – Prim. MR Dr. Werner Saxinger, MSc | 22 |
| Kongress für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Arztordinationen 2020 | 28 |
| 30 Jahre Selbsthilfe Oberösterreich | 29 |
| ÄRZTEPORTRÄT | |
| Dr. David Fuchs: Die Welt mit eigenen Worten erfinden | 30-32 |
| FACHKURZINFORMATIONEN | 27 |
| KLEINANZEIGEN | 14, 23, 33-35 |
| PERSONALIA | |
| Standesveränderungen | 36-38 |
| ÖÄK-Fortbildungsdiplom | 39 |

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@aekoee.at, Tel: 0732 77 83 71-0, www.aekoee.at, **Erscheinungsweise:** Monatlich oder 10 x jährlich, **Gestaltung:** Pamela Stieger, **Lektorat:** Mag. Teresa Brandstetter, **Fotonaachweise:** 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-prat, www.lang-prat

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.



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

bezahlte Anzeige



PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEIT (PVE): ÄRZTINNEN UND ÄRZTE GESUCHT

Durch die Schaffung des Primärversorgungsgesetzes gibt es in Österreich seit mehr als drei Jahren für AllgemeinmedizinerInnen die Möglichkeit, Teil einer solchen Primärversorgungseinheit zu werden; zusätzlich können Kinderfachärztinnen und -ärzte ebenfalls in eine PVE miteinsteigen. Das Modell der Primärversorgungseinheit bietet, neben dem bewährten Modell des Hausarztes, eine weitere Chance, als Allgemeinmediziner in der Niederlassung tätig zu werden. Für die Ärztekammer für Oberösterreich war von Anfang an klar, dass derartige Primärversorgungsmodelle nur dann gegründet werden können, wenn es Ärzte gibt, die sich für eine Mitarbeit interessieren. Im Idealfall sind dies die im jeweiligen Versorgungsbereich bereits jetzt tätigen Kassenärzte. Nur wenn diese nicht an einer PVE mitarbeiten wollen, aber Unterversorgung aufgrund unbesetzter Kassenstellen besteht, sind auch alle anderen Ärztinnen und Ärzte eingeladen, eine PVE zu gründen. Beides ist möglich und es wurden bei den bestehenden Modellen auch bereits beide Möglichkeiten in Anspruch genommen. Auf unserer Webseite finden Sie neben den allgemeinen Rahmenbedingungen rund um das Thema PVE (Anzahl notwendiger Kassenstellen, Öffnungszeiten, etc.) auch Informationen zu Bewerbungsmöglichkeiten für solche Primärversorgungseinheiten (www.aekoee.at/niedergelassen/aerztliche-kooperationsformen/primaerversorgungseinheiten). Selbstverständlich stehen Ihnen auch die zuständigen Mitarbeiterinnen des Kammerbüros jederzeit für entsprechende Beratungen zur Verfügung.

Neue Formen der Niederlassung braucht das Land

In dieser Ausgabe haben wir uns im Leitartikel dem Thema Primärversorgungseinheit als ein neues Konzept in der Versorgung im niedergelassenen Bereich gewidmet. Es gibt Vorteile aber auch Nachteile, wie bei jeder Sache!

Wichtig ist und war uns in Oberösterreich immer, für die Kolleginnen und Kollegen einen bunten Strauß an Formen, um sich niederzulassen, zu erarbeiten. Angefangen von der Gruppenpraxis – Sie kennen ja die Varianten der „Übergabepaxen“ – bis hin zur Anstellung Arzt bei Arzt oder der erweiterten Vertretung ist ja schon viel passiert. Manches wird mehr, anderes wieder weniger angenommen. Besonders wichtig ist, dass wir Ihre Wünsche erfahren, wie Sie sich eine Zusammenarbeit im niedergelassenen Bereich vorstellen können. Ja, es wird auch weiterhin viele Kolleginnen und Kollegen geben, die sich in Einzelpraxen niederlassen möchten – die Auswahl ist derzeit genügend groß –, aber aus vielen Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten geht ganz klar hervor, dass auch immer wieder eine enge Zusammenarbeit und flexible Zeitkonzepte gewünscht werden. Bitte melden Sie sich in der Ärztekammer für Oberösterreich, wenn Sie eine Idee haben, wie Niederlassung für Sie aussehen kann. Natürlich gibt es gesetzliche Rahmenbedingungen und auch Regeln der Sozialversicherung, die derzeit manches nicht erlauben. Aber gute Ideen haben sich noch immer durchgesetzt, denn Gesetze und Regeln sind veränderbar, auch wenn es manchmal seine Zeit braucht.



Dr. Peter Niedermoser,
niedermoser@aekoee.at

LEHRPRAXIS EINE ERFOLGSGESCHICHTE

Seit einigen Jahren wird die Lehrpraxis am Ende der Ausbildung zum Allgemeinmediziner durch die Sozialversicherung, den Bund, das Land und den/ die LehrpraxisinhaberIn für den Lehrpraktikanten/ die Lehrpraktikantin finanziert. In allen Umfragen, durchgeführt von der Ärztekammer und, ganz neu, von der Sozialversicherung, werden an die Lehrpraxis von beiden Seiten – Praktikant und Ausbilder – Bestnoten vergeben. Da könnte man ja meinen, es ist alles bestens. Leider ist es nicht so. Die Verlängerung der Vereinbarung zur Finanzierung steht an. Der Bund möchte sich aber aus der Finanzierung verabschieden, denn das Ziel, dass sich die jungen Kolleginnen und Kollegen nach der Ausbildung sofort niederlassen, wurde nicht erreicht. 20 Millionen Euro, hat man uns gesagt, wurden so umsonst investiert. Umsonst waren diese sicher nicht, weil die Kolleginnen und Kollegen bestens ausgebildet wurden. Warum diese nicht gleich in die Niederlassung gegangen sind, hat viele andere Gründe, hängt aber nicht per se mit der Lehrpraxis zusammen. Wir wissen, dass viele eine Facharztausbildung im Krankenhaus angeschlossen haben, da die Kolleginnen und Kollegen selbst und auch die Träger erkannt haben, dass es gar nicht so schlecht ist, Kolleginnen und Kollegen im Haus zu haben, die auch eine gute Ausbildung in der Allgemeinmedizin haben.

WAS HÄLT AB?

Natürlich halten manche starren Regeln im Sozialversicherungsrecht, viele oft überbordende Auflagen durch die Kasse, aber auch der Respekt davor, sofort eigenverantwortlich in einer Praxis arbeiten und

auch das wirtschaftliche Risiko selbst tragen zu müssen, davon ab, den Schritt in die Niederlassung zu wagen. Auch jetzt lassen sich die meisten im Durchschnitt erst fünf Jahre nach der Ausbildung in einem Kassenvertrag nieder. Die Lehrpraxis ist also nicht das Problem. Daher sind wir wieder am Anfang. Die Rahmenbedingungen, wie ich immer wieder von ganz „frisch“ niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen höre, sind nicht so schlecht in Oberösterreich. Natürlich bedarf es aber auch hier Verbesserungen, um die Niederlassung schmackhaft zu machen, zum Beispiel eine optimale Vorbereitung der Kolleginnen und Kollegen auf die Selbstständigkeit. Einen Betrieb zu führen, diesen gut zu organisieren und viele weitere wichtige Themen werden wir verstärkt anbieten. Denn natürlich, wie ich ganz am Anfang geschrieben habe: Neue Formen der Niederlassung und auch der Zusammenarbeit in diesem Bereich, die wir noch mehr den Wünschen und Ideen der jungen Kolleginnen und Kollegen anpassen müssen, ohne die jetzt bereits niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen aus unserem Blick zu verlieren, braucht das Land.

Ihr Präsident Dr. Peter Niedermoser
Linz, im November 2020



© adam121 / stock.adobe.com

Primärversorgung – Einer von vielen Wegen, die hausärztliche Versorgung nachhaltig zu sichern

Seit Ende 2016 gibt es in Österreich das Primärversorgungsgesetz, das die Grundlage für die Gründung von Primärversorgungseinheiten bildet. Seitdem werden diese oftmals als „Eierlegende Wollmilchsau“ und als Allheilmittel gegen den Hausärztemangel dargestellt. Zeit, um mit den Sagen und Mythen rund um Primärversorgungszentren aufzuräumen, denn die Wahrheit ist, jede Medaille hat zwei Seiten.

Das erste Primärversorgungszentrum in Oberösterreich ging am 1. Jänner 2017 in Enns in Betrieb. Seither hat sich viel getan – heute gibt es mit den Standorten in Marchtrenk, Haslach, Sierning-Neuzeug und Linz-Stifterstraße insgesamt fünf Primärversorgungseinheiten in unserem Bundesland. Aktuell laufen Planungen für weitere Standorte. In Summe übernehmen mittlerweile 23 Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, verteilt auf 18 Vertrag-

sarztstellen für Allgemeinmedizin, in dieser Betriebsform einen insgesamt immer noch eher bescheidenen Teil der hausärztlichen Versorgung der oberösterreichischen Bevölkerung. Ab Jänner 2021 wird in Enns erstmals auch eine Kinderärztin Teil eines Primärversorgungszentrums. Von Anfang an war für Oberösterreichs ärztliche Standesvertreter klar, dass Primärversorgung in Form dieser Einrichtungen nur den halben Teil der Miete ausmacht und auch nur dann funktionieren kann, wenn man zuerst jenen Ärzten, die bereits vor Ort als Einzelkämpfer tätig sind, die Möglichkeit gibt, derartige Einrichtungen zu gründen beziehungsweise daran mitzuarbeiten. Mit Infoabenden und Einladungsschreiben an unterschiedlichsten Standorten, vor allem, aber nicht nur dort, wo es Versorgungsprobleme gibt, wird seitdem versucht, Oberösterreichs Ärzteschaft in den Prozess aktiv miteinzubeziehen. Wenn seitens der ortsansässigen Kassenärzte kein Interesse an einer PVE bekundet wird, wird auch allen anderen Ärzten angeboten, eine PVE-Gründung zu realisieren. Es hat sich gezeigt, dass damit oft auch Jungärzte für das Kassensystem

gewonnen werden konnten, die alleine den Schritt in die Niederlassung nicht gewagt hätten.

PRIMÄRVERSORGUNG: KEIN LAND, IN DEM MILCH UND HONIG FLIEßEN

Vieles, was man nicht kennt oder neu ist, wird verständlicherweise oftmals misstrauisch beäugt. Die manchmal überschwängliche Berichterstattung von Seiten der Financiers – Land OÖ und ÖGK – trägt ihr Übriges bei und lässt bei so manchem Arzt, der seinen Weg seit vielen Jahren als Einzelkämpfer in der eigenen Ordination bestreitet, die Vermutung aufkommen, dass sich Primärversorgungszentren in einem Land befinden, in dem Milch und Honig fließen. Dass dem nicht so ist, bestätigt auch OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte: „Primärversorgungszentren sind nur eine Blumensorte im mittlerweile sehr bunten Blumenstrauß an Möglichkeiten, sich als Allgemeinmediziner niederzulassen. Wichtig war und ist für uns dabei die Freiwilligkeit – niemand muss, jede Kollegin und jeder Kollege kann aber ein solches Zentrum bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen, wie beispielsweise bei einem regionalen Versorgungsbedarf, gründen. Wir unterstützen jede und jeden in gleichem Maß.“



„Primärversorgungszentren sind nur eine Blumensorte im mittlerweile sehr bunten Blumenstrauß an Möglichkeiten, sich als Allgemeinmediziner niederzulassen. Wichtig war und ist für uns dabei die Freiwilligkeit – niemand muss, jede Kollegin und jeder Kollege kann aber ein solches Zentrum bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen, wie beispielsweise bei einem regionalen Versorgungsbedarf, gründen. Wir unterstützen jede und jeden in gleichem Maß.“

OMR Dr. Thomas Fiedler,
Kurienobmann der
niedergelassenen Ärzte

Zähe Verhandlungen gehen der Eröffnung eines Primärversorgungszentrums oft voraus und manchmal scheitern diese auch am finalen Commitment der

beteiligten Ärztinnen und Ärzte, ohne die am Ende des Tages nichts geht. So manche Planung scheiterte an den von uns immer kritisierten gesetzlichen Verpflichtungen, die für Primärversorgungszentren vorgesehen und oftmals mehr hinderlich als förderlich für die Gründung sind. Die Betreuung von SubstitutionspatientInnen, eine Teilnahme an allen vereinbarten Disease Managementprogrammen mit der ÖGK, Ausarbeitung eines umfangreichen und detaillierten Versorgungskonzeptes – das alles sind Punkte, die ein Vertragsarzt in der eigenen Ordination nicht erfüllen muss, wenn er in einer Primärversorgungseinheit mitarbeitet allerdings schon. Dazu kommt, dass man in einer Ärztegemeinschaft Entscheidungen nicht mehr autonom treffen kann, sondern auf den Konsens im Team angewiesen ist, sei es bei Anschaffungen, bei der Organisation des Betriebes, bei der Zusammenarbeit mit den MitarbeiterInnen und vielem mehr. Man ist Teil eines Teams, aber eben auch „nur“ mehr Teil eines Ganzen. Dennoch bietet aber gerade die Zusammenarbeit im Team viele Vorteile, was von den TeilnehmerInnen in den Primärversorgungszentren bekräftigt wird.

PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN NICHT BESSER, SONDERN ANDERS

Ob sich ein Arzt für die Teilnahme an einer Primärversorgungseinheit entscheidet, hängt immer von seiner ganz persönlichen und individuellen Situation ab, gilt es doch die in Oberösterreich zwischen den Systempartnern auf Basis des Primärversorgungsgesetzes ausgearbeiteten Eckpunkte einzuhalten. Je nachdem, wie viele Kassenstellen in einer Primärversorgungseinheit eingebunden werden, reichen etwa die Öffnungszeiten von 40 Stunden bis hin zu 63,5 Stunden pro Woche. Anders als Einzelordinationen ist es Primärversorgungseinheiten nicht erlaubt, die Ordination wegen Urlaubs, der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen oder sonstiger Abwesenheiten komplett zu schließen. Einzig besteht die Möglichkeit, die Ordinationszeiten für drei Wochen pro Jahr auf die einer Einzelkassenstelle zu reduzieren. Auch was die Honorar- und Verdienstmöglichkeiten in einer Primärversorgungseinheit betrifft, gibt es hier, wie oftmals fälschlicherweise kolportiert, im Vergleich zu Einzelordinationen keine Besserstellung dieser Einrichtungen. So kann man bis zur Schaffung eines endgültigen Honorarmodells zwar noch aus vier verschiedenen Varianten – von der Einkommensvariante über das Umsatzmodell, der Honorierung

>

mittels Fallpauschalen bis hin zum Modell Honorarordnung – auswählen, doch bildet die Basis entweder der Durchschnitt der Allgemeinmediziner aus dem Bezirk oder man hat die Möglichkeit, auf Echtdaten zurückzugreifen, wenn nämlich vorher bereits ortsansässige Vertragsärzte eine solche Einrichtung eröffnen. „Primärversorgungszentren beziehungsweise Primärversorgungsnetzwerke bieten für alle, die diese Möglichkeit nutzen wollen, die Chance zur Arbeit in einem Team und stellen für jene, die sich die Übernahme einer Einzelkassenstelle im ersten Schritt noch nicht zutrauen, eine gute Alternative dar. Solange die Entscheidung von den beteiligten Ärztinnen und Ärzten selbst getroffen wird, werden wir sie als Standesvertretung bei ihren Plänen unterstützen“, hält auch OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stv. und Vertreter der Allgemeinmediziner, fest.

„Primärversorgungszentren beziehungsweise Primärversorgungsnetzwerke bieten für alle, die diese Möglichkeit nutzen wollen, die Chance zur Arbeit in einem Team und stellen für jene, die sich die Übernahme einer Einzelkassenstelle im ersten Schritt noch nicht zutrauen, eine gute Alternative dar. Solange die Entscheidung von den beteiligten Ärztinnen und Ärzten selbst getroffen wird, werden wir sie als Standesvertretung bei ihren Plänen unterstützen.“



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

Die Flexibilität, aus vier verschiedenen Honorarmodellen auswählen zu können, schafft bei den an Primärversorgungszentren beteiligten Ärzten eine große Akzeptanz. Diese Flexibilität braucht es, wie von den oberösterreichischen Standesvertretern seit einigen Jahren gefordert, auch bei der Vertragsgestaltung von Einzelkassenverträgen. „Individualität und Flexibilität innerhalb eines vorgegebenen Rahmens bieten neue Wege für die zukünftige Generation von Vertragsärzten. Hier sollte die ÖGK den Hebel ansetzen, gilt es doch die Rahmenbedingungen für

alle möglichst gleich und attraktiv zu gestalten“, stimmen Fiedler und Ziegler überein.

DER RICHTIGE STANDORT ENTSCHIEDET

Nachdem Primärversorgungseinheiten grundsätzlich nur an Standorten entstehen können, an denen es mindestens drei Planstellen für Allgemeinmedizin gibt, und es immer wieder Regionen und Bezirke gibt, wo sich durch Pensionierungen oder regionale Besonderheiten Probleme in der Nachbesetzung ergeben, wurden auf oberösterreichischer Ebene von den Financiers gemeinsam mit der Ärztekammer für Oberösterreich gut geeignete PVE-Standorte definiert. Dieses Zielbild stellt aber lediglich eine Absichtserklärung dar und bildet kein unumstößliches Dogma: Wo auch immer die Rahmenbedingungen passen und es Interessenten gibt, werden Gespräche geführt. Die Entstehung von Primärversorgungseinheiten auf dem Reißbrett, was in anderen Bundesländern teilweise gang und gäbe ist, ist in Oberösterreich für alle Beteiligten nur schwer vorstellbar und ist in der Praxis auch noch nie vorgekommen. Schwierig erscheint in diesem Zusammenhang oftmals aber die Suche nach dem richtigen Gebäude. Neben dem Preis und der Größe müssen alle PVE-Standorte auch die strengen Barrierefreiheitskriterien erfüllen, deren Einhaltung das Primärversorgungsgesetz zwingend vorschreibt. Dennoch: „Bei aller Bedeutung, die dem richtigen Gebäude am richtigen Ort beigemessen wird, gilt für uns der Grundsatz, dass wir PVE-Standorte nicht nach den Wünschen so mancher Immobilienerrichter oder -vermittler, die ihre Objekte füllen wollen, ausrichten, sondern ausschließlich nach den Wünschen der involvierten Ärztinnen und Ärzte“, bekräftigt Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich.

„Bei aller Bedeutung, die dem richtigen Gebäude am richtigen Ort beigemessen wird, gilt für uns der Grundsatz, dass wir PVE-Standorte nicht nach den Wünschen so mancher Immobilienerrichter oder -vermittler, die ihre Objekte füllen wollen, ausrichten, sondern ausschließlich nach den Wünschen der involvierten Ärztinnen und Ärzte.“



Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich

JA ZUR INDIVIDUALITÄT

Warum also für eine Primärversorgungseinheit entscheiden, wenn die Ausgangslage nicht anders als bei anderen Stellen im Kassensbereich ist? Die Mitarbeit in einem Primärversorgungszentrum bietet eine Reihe von Möglichkeiten, die es laut gesetzlicher Vorgaben nur für solche Einrichtungen gibt. So ist die Zusammenarbeit im Team und der damit einhergehende interdisziplinäre Austausch mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen und SozialarbeiterInnen ein typisches Merkmal der Primärversorgungseinheiten. Gerade dieser Austausch bzw. die enge Zusammenarbeit im Team ist es, was die Ärzte in Primärversorgungseinheiten vielfach schätzen, wird doch dadurch so mancher medizinischer Fall aus einem anderen Blickwinkel betrachtet. Auch der im Gesetz vorgesehene Primärversorgungsmanager nimmt in vielen bereits bestehenden Primärversorgungseinheiten eine zentrale Rolle ein, weil durch seine Arbeiten die

medizinischen und rein ärztlichen Tätigkeiten bei den Ärzten wieder in den Vordergrund rücken: weg von der Administration und hin zum Arzt-Sein. Die Auswahl des konkreten Primärversorgungsmanagers erfolgt immer durch das ärztliche Team selbst. Daneben besteht für die Ärzte aber auch die Möglichkeit, diese Tätigkeit selbst zu übernehmen. Unterm Strich gibt es also kein Rosinenpicken für Primärversorgungseinheiten, sondern stellen diese nur eine von mehreren Möglichkeiten dar, in den Kassensbereich einzusteigen. Ein Trend zeigt sich allerdings, seit es Primärversorgungseinheiten gibt: So manche vakante Stelle in der Allgemeinmedizin konnte erst durch die Integration in eine Primärversorgungseinheit besetzt werden. Schlussendlich muss aber jeder Arzt für sich selbst alle Für und Wider gegeneinander abwägen und deshalb ist die viel zitierte Freiwilligkeit ein so zentrales Gut. ■

Mag. Kerstin Garbeis, LL.M.



VOLVO

**SCHÜTZT DICH SO,
WIE DU ANDERE BESCHÜTZT.**

**DER VOLVO XC60 RECHARGE PLUG-IN HYBRID
JETZT MIT € 2.400,- VOLVO HYBRID PRÄMIE*.**

Egal ob Zubehör, Winterkomplettreder oder Service- und Garantiepaket: Wählen Sie die Option, die am besten zu Ihnen passt, und profitieren Sie von der Volvo Hybrid Prämie. Damit fällt Ihnen der Umstieg noch leichter.

**MEHR ATTRAKTIVE ANGEBOTE UNTER
www.volvocars.at/autoweltlinz**

Kraftstoffverbrauch: 2,3 – 2,7 l/100 km, Stromverbrauch: 17,6 – 15,2 kWh/100km, CO₂-Emissionen: 54 – 61 g/km, Kraftstoffverbrauch, CO₂-Emission und Stromverbrauch kombiniert, nach WLTP-Prüfverfahren. * Volvo XC60 Recharge Plug-in Hybrid: Preisvorteil enthält € 2.400,- Volvo Hybrid Prämie, € 2.400,- Finanzierungsbonus bei Finanzierung über Volvo Car Financial Services und € 500,- Versicherungsbonus bei Abschluss einer Kfz-Haftpflicht- und Vollkaskoversicherung über Volvo Car Insurance Services. Volvo Hybrid Prämie: einmalig anwendbar entweder bei Eintauch eines Gebrauchtwagens (min. 3 Monate auf den Besitzer zugelassen, bei Kauf eines Neuwagens), Upgrade auf Ausstattungslinie R-Design oder Inscription, Kauf von Zubehör, Polestar Software Optimierung, Winterkomplettreder oder Service- und Garantiepaket. Alle Preise sind unverbindlich empfohlene Richtpreise in Euro inkl. MwSt. und 20 % MwSt. Nur für Privatkunden. Symbolfoto, Irrtümer, Druckfehler und Änderungen vorbehalten. Stand: September 2020.

AWL AUTOWELTLINZ
FRANZSENHAUSWEG

Abfahrt A7/ Nähe Metro
4030 Linz

0732/ 38 77 33 - 555
www.volvocars.at/autoweltlinz

Q&A Coronavirus, Teil VI

Stand: 22.10.2020

UMSETZUNGSVERORDNUNG COVID-19-TEST

Wie können COVID-19-Testungen mit den Sozialversicherungsbeiträgen verrechnet werden?

Ja, das ASVG wurde dahingehend geändert, dass niedergelassene Kassenärztinnen und Kassenärzte im Falle des klinischen Verdachts einer Infektion mit SARS-CoV-2 COVID-19-Testungen direkt mit der Kasse verrechnen können. Voraussetzung für die Umsetzung dieses Vorhabens ist der Erlass einer Durchführungsverordnung durch den Gesundheitsminister.

Ab wann sind Testungen auf Rechnung möglich?

Testungen auf Rechnung der Sozialversicherungsträger können ab 22. Oktober 2020 durchgeführt werden.

Bin ich als Kassenarzt verpflichtet, Testungen anzubieten?

Abrechnungsberechtigt für die Testungen sind jedenfalls alle Kassenärzte (bzw. Vertragsgruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten). Es besteht allerdings keine Verpflichtung für den Kassenarzt, die Testungen anzubieten.

Welche Voraussetzungen gelten für die Abrechnung?

Voraussetzung der Abrechnungsfähigkeit mit den Kassen ist, dass beim Patienten nach Einschätzung des testenden Arztes Symptome vorliegen, die eine Infektion mit SARS-CoV-2 vermuten lassen. In sonstigen Fällen ist die Testung durch niedergelassene Ärzte weiterhin reine Privatleistung.

Wie sind die Tests zu organisieren?

Die Verordnung schreibt vor, dass der Test tunlichst nur nach Terminvergabe zu eigens festgelegten Ordinationszeiten erfolgen soll, und dass eine räumliche bzw. zeitliche Trennung der krankheitsverdächtigen Personen untereinander, aber auch von sonstigen Patienten durchzuführen ist, bzw. dass der Arzt die erforderliche Schutzausrüstung (das bedeutet laut jüngstem BMSGPK-Erlass: Tragen einer FFP2 Maske + Brille [oder Visier] + Handschuhe + Schürze [oder Mantel] + Haube [laut Empfehlungen der ÖÄK ist die Haube optional]) zu verwenden hat. Außerdem muss das verwendete Testprodukt dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen und CE zertifiziert sein.

Welche Arten von Tests können angeboten werden?

Grundsätzlich ist zunächst ein Antigentest durchzuführen. Laut Verordnung ist für Kassenärzte ein PCR-Test im Einzelfall, wenn die Symptombhäufigkeit auffällig und von stark ausgeprägter Intensität ist sowie ein anamnestischer Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person besteht, auch bei Vorliegen eines negativen Antigentests zulässig. Im Falle eines positiven Antigentests ist immer ein PCR-Test (Abstrichnahme in der Ordination) durchzuführen, wobei die Auswertung in den Labors erfolgt. Die Tests sind am freien Markt verfügbar und müssen auch vom Arzt, der diese durchführen möchte, besorgt werden. Ein Ankauf bzw. die Verteilung von Tests durch die Ärztekammer ist derzeit aus rechtlichen Gründen nicht möglich.

Wie hoch ist das Honorar?

Die Höhe des Honorars ist unmittelbar in der Verordnung durch den Gesundheitsminister festgelegt. Das Honorar umfasst das Material, die Probenentnahmen (einschließlich der Probenentnahme für einen allfällig zusätzlich notwendigen PCR-Test), die Auswertung des Antigentests, die dazugehörige Dokumentation sowie das therapeutische Gespräch.

Das Honorar beträgt:

- € 65,- je Fall ab der 1. bis zur 30. pro Monat durchgeführten Testung,
- € 50,- je Fall ab der 31. bis zur 60. pro Monat durchgeführten Testung,
- € 35,- je Fall ab der 61. pro Monat durchgeführten Testung.

In Vertragsgruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten gelten die Fallzahlen jeweils pro Gesellschafter. Zusätzlich gebührt für die laboranalytische Auswertung eines PCR-Tests (inkl. des verwendeten Materials und der dazugehörigen Dokumentation) ein Fallpauschale in Höhe von € 60,-.

Ist bei einem klinischen Verdachtsfall bei einem negativen Antigentest in der Ordination eine Meldung an die Behörde zu machen?

Alle Verdachtsfälle müssen auch weiterhin der Behörde gemeldet werden. Für den Fall, dass Sie bei einem klinischen Verdachtsfall einen negativen Antigentest in der Ordination haben, sind wir der Ansicht, dass Sie keine Meldung an die Behörde machen müssen.

BEHÖRDLICHE VORGANGSWEISE BEI SARS-COV-2-KONTAKTPERSONEN

Wie verhindere ich eine Absonderung? Welche Schutzmaßnahmen sind zu treffen?

Basierend auf den neuesten medizinisch-fachlichen Empfehlungen in Bezug auf Schutzmaßnahmen gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 hat das Gesundheitsministerium jene Schutzmaßnahmen

neu definiert, die der Arzt für sich und das Personal ergreifen muss, um im Fall eines Kontaktes mit einer an SARS-CoV-2 infizierten Person nicht selbst als infektiös zu gelten und abgesondert zu werden. Das Gesundheitsministerium hat abhängig davon, ob der Patient einen Mund-Nasen-Schutz trägt oder nicht und wie weit er sich vom Arzt entfernt befindet, folgende Vorschriften erlassen (Stand: 14. Oktober 2020):

| Kontaktart | Mindest-Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person) | Mindest-Schutzausrüstung COVID-19-Fall | Situation |
|------------|--|--|--|
| ≤ 2 m | Chirurgische Maske, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe* | MNS | Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt MNS (oder höherwertig) |
| ≤ 2 m | FFP2 + Brille/Visier, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe*, bei Tätigkeiten im Kopfbereich zusätzlich Schürze/Mantel + Handschuhe | Keine | Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen |
| ≤ 2 m | FFP2 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube** | Keine | Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während Probenahme |
| ≤ 2 m | FFP3 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube | Keine | Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen TD |
| > 2 m | Chirurgische Maske | Keine | Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen |

* wenn sich das Gesundheitspersonal vor und nach dem physischen Kontakt gründlich die Hände desinfiziert, müssen keine Handschuhe getragen werden, ** laut Empfehlungen der ÖÄK ist die Haube optional

COVID-19-KURZARBEIT PHASE 3

Für welchen Zeitraum gilt die Kurzarbeit Phase 3?

Eine Beantragung der COVID-19-Kurzarbeit Phase 3 ist von 1. Oktober 2020 bis 31. März 2021 möglich. Die aktuell geltende Sozialpartnersvereinbarung finden Sie auf der Webseite der Ärztekammer für Oberösterreich. Wichtig: Mit Ende der Übergangsfrist für die Antragstellung (2. November 2020) ist eine Antragstellung vor Beginn des Kurzarbeitszeitraums erforderlich. Details zu den aktuellen Bedingungen und zur Antragstellung finden Sie unter www.ams.at.

In welcher Bandbreite muss die Arbeitszeit nun liegen?

Ab 1. Oktober 2020 ist die Bandbreite für die gekürzte Arbeitszeit enger und muss während des jeweiligen Kurzarbeitszeitraums im Durchschnitt zwischen 30 und 80 Prozent liegen.

Besteht die Möglichkeit, die Ausfallstunden für Bildungsmaßnahmen zu nutzen?

Ja, seit 1. Oktober 2020 besteht diese Möglichkeit. MitarbeiterInnen sind verpflichtet, vom Arbeitgeber angebotene Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu absolvieren (bis zum Ausmaß der ursprünglich vereinbarten Normalarbeitszeit).

ALLGEMEINES

Muss die Corona-Prämie auch an MitarbeiterInnen ausbezahlt werden, wenn während der Hochphase der Pandemie überhaupt keine Arbeitsleistung erbracht wurde?

In einem unverbindlichen Gespräch mit der Gewerkschaft, konkret der GPA OÖ, konnte die Ärztekammer für Oberösterreich zu verschiedenen Problemstellungen rund um die Corona-Prämie ihren Standpunkt darlegen. Nähere Details finden Sie unter www.aekooe.at/niedergelassen/arzt-als-dienstgeber (Rubrik „Kollektivvertrag für Ordinationsangestellte“).

Gibt es neue Auffrischungsfristen für das Notarztdiplom sowie das Diplom für leitende Notärzte?

Aufgrund der unklaren Pandemiesituation und ausfallender Möglichkeiten aufzufrischen, hat die ÖÄK die Akademie der Ärzte angewiesen, die Fristen für die Erneuerung befristeter Diplome ab 12. März 2020 auszusetzen. Das heißt jede Ärztin/jeder Arzt, deren/dessen Diplom am 12. März 2020 noch Gültigkeit hatte, behält dieses bis auf Weiteres. Sollte die WHO die Pandemie für beendet erklären, ist vorgesehen, wieder in den üblichen Zyklus zurückzukehren.

Aktuelle Informationen zur COVID-19-Situation entnehmen Sie bitte dem Newsletter „Ärztekammer Aktuell“ bzw. der kompilierten Newsletter-Fassung auf der Webseite der Ärztekammer für Oberösterreich unter www.aekooe.at/coronavirus.



© Gajus / stock.adobe.com

Grippeimpfung

Die Corona-Pandemie hat dazu geführt, dass die Nachfrage nach Grippeimpfungen nicht nur national, sondern auch international stark angestiegen ist. Laut Pressekonferenz des Landes OÖ, der ÖGK und der Apothekerkammer vom 23. September 2020 laufen auch die Vorbereitungen für die Grippeimpfsaison 2020/2021 seit Monaten auf Hochtouren.

Die Lieferfähigkeiten können noch nicht durchwegs garantiert werden, allerdings konnte zum Zeitpunkt der Bestellung auch niemand eine Pandemie – und keine dieses Ausmaßes – vorhersehen, vor allem, wenn man bedenkt, dass die Impfbereitschaft der österreichischen Bevölkerung in den vergangenen Jahren bei zirka acht Prozent lag.

Bezüglich der Rückmeldung einzelner Mitglieder zur Rolle der Ärztekammer für Oberösterreich im Hin-

blick auf die Grippeimpfung weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass wir in der Vergangenheit zwar an den Grippeimpfprojekten der ÖGK gemeinsam mit der Apothekerkammer beteiligt waren, allerdings nur in Bezug auf die Verabreichung und damit Durchführung der Impfungen. Wir haben bereits mehrmals darüber informiert, dass heuer eine Grippeimpfaktion im herkömmlichen Sinne mangels gesicherter Lieferzusagen nicht möglich war. Es ist und war auch nie Aufgabe der Ärztekammer für Oberösterreich, Impfstoffe zu besorgen, abgesehen davon, dass es auch rechtlich unzulässig wäre, Impfstoffe anzukaufen und an unsere Mitglieder abzugeben! Für die Beschaffung von Impfstoffen zur Bekämpfung von Seuchen ist ausschließlich die Behörde zuständig.

Unsere Impfpferentin hat Mitte September 2020 alle Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin sowie Fachärztinnen und Fachärzte für Kinderheilkunde bezüglich der Grippeimpfung allgemein vorinformiert.

FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN GIBT ES FOLGENDE GRATIS-GRIPPE-IMPFUNGEN:

1. ÖGK: Die ÖGK konnte sich ein bestimmtes Kontingent an Grippeimpfstoffen selbst sichern. Diese werden auf die Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin, welche im letzten Jahr bei der Grippeimpfaktion teilgenommen haben, zur Verabreichung an besonders schutzbedürftige ÖGK-Versicherte aufgeteilt. Zwei der folgenden drei Bedingungen müssen für die für die Patienten kostenlose Impfung erfüllt sein: a) Alter über 65 Jahre, b) Vorerkrankungen, die ein erhöhtes Risiko darstellen, c) soziale Bedürftigkeit (Rezeptgebührenbefreiung). Erfüllen Patienten diese Kriterien und hat der behandelnde Arzt keinen Impfstoff erhalten, so können diese auch von anderen Ärzten, die in der Vergangenheit an der Impfaktion teilgenommen haben, geimpft werden. Sollten noch Impfstoffe übrig bleiben, können damit auch andere Patienten, die diese Kriterien nicht erfüllen, geimpft werden. Die Impfstoffe werden nicht vor Mitte November geliefert. Ein entsprechendes Rundschreiben ist bereits an die betroffenen Ärzte ergangen. Das Impfhonorar zahlt für diesen Personenkreis die ÖGK.

2. Kinderimpfung: Dem Land OÖ steht ein bestimmtes Kontingent für die Kindergrippeimpfung zur Verfügung. Die Verteilung erfolgt über den Großhandel an die jeweiligen Zuliefer-Apotheken der Ordinationen, und die Bestellung und Abrechnung erfolgen so wie bei anderen Impfstoffen aus dem Gratis-Impfprogramm. Die Abholung ist nur durch die Ärzteschaft möglich, da die Impfstoffe in 10er-Packungen geliefert werden. Die Grippeimpfgutscheine können von den Bezirkshauptmannschaften angefordert werden beziehungsweise können auch die Leergutscheine am Ende des Impfgutscheinheftes verwendet werden. Der Impfstoff Vaxigrip tetra (vollendetes 6. bis vollende-

tes 24. Lebensmonat) wird voraussichtlich Mitte Oktober / November geliefert, beim Impfstoff Fluenz tetra (vollendetes 24. Lebensmonat bis vollendetes 15. Lebensjahr) erfolgt die Lieferung voraussichtlich Mitte November und eine zweite Tranche voraussichtlich Mitte Dezember. Laut Auskunft des Landes OÖ werden alle Ärzte für Allgemeinmedizin sowie die Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde über die Magistrate / Bezirkshauptmannschaften über die konkrete Abwicklung informiert.

3. Impfung in Altenheimen: In den Alten- und Pflegeheimen wird heuer erstmals ein spezieller Grippeimpfstoff mit Zulassung ab dem 65. Lebensjahr durch das Land OÖ zur Verfügung gestellt und von den betreuenden Ärzten für Allgemeinmedizin verabreicht. Die Einrichtungen führen Impflisten, welche nach Abschluss der Impfaktion zirka Ende Dezember an die zuständige Bezirkshauptmannschaft beziehungsweise in den Statutarstädten an die Abteilung Gesundheit zur Verrechnung zu übermitteln sind (wie beim Kinderimpfkonzert).



© Andrii Zastrozhnov / stock.adobe.com

Schulärztin/-arzt (Teilzeit/Vollzeit)

Wir suchen eine Ärztin/einen Arzt, die/der die Gesundheitsinteressen der Kinder vertritt und Freude an der präventivmedizinischen und psychosozialen Tätigkeit hat. Ihre Aufgaben sind ärztliche Untersuchungen in Pflichtschulen und Kinderbetreuungseinrichtungen der Stadt Linz, die Begleitung der gesundheitlichen Entwicklung der SchülerInnen, Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit der SchülerInnen sowie die Beratung der Schulleitung, der LehrerInnen und der Erziehungsberechtigten.

Für diese herausfordernden Aufgaben suchen wir eine/-n engagierte/-n MitarbeiterIn mit

- abgeschlossenem Hochschulstudium der Medizin mit jus practicandi
- abgeschlossener Ausbildung zum/zur Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder Facharzt/-ärztin der Kinder- und Jugendheilkunde
- Schulärzte/-innen-Diplom (von Vorteil)

Die Aufnahme erfolgt in ein Dienstverhältnis nach dem ABGB.

Wir laden Sie ein, Ihre Bewerbung beim **Personal und Zentrale Services des Magistrates Linz, Hauptplatz 1, 4010 Linz**, unter Verwendung des Bewerbungsbogens (erhältlich über die Internet-Adresse der Stadt Linz, www.linz.at, oder über tel. Anfrage) einzubringen.

Für nähere Informationen steht Ihnen

Frau Mag.^a Kaiser, Tel. 0732/7070/2648, karin.kaiser@mag.linz.at und

Frau Dr.ⁱⁿ Edinger, Tel. 0732/7070/2670, martina.edinger@mag.linz.at gerne zur Verfügung.



Sonderkrankenanstalt – Rehabilitationszentrum Bad Schallerbach der Pensionsversicherungsanstalt

In der SKA-RZ Bad Schallerbach gelangt die Stelle einer/eines

Fachärztin/Facharzt für Neurologie und einer/eines Ärztin/Arztes für Allgemeinmedizin

in Vollzeit ab 01. März 2021 zur Besetzung.

INDIKATIONSSCHWERPUNKTE:

- Neurologische Erkrankungen
- Multimodale Schmerztherapie
- Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates
- Onkologische Erkrankungen

IHR PROFIL:

- vorzugsweise Erfahrung und umfassende Kenntnisse in der, den Indikationsschwerpunkten entsprechenden, Rehabilitationsmedizin und Bereitschaft zur intensiven Befassung mit dementsprechenden Aufgabenstellungen
- Einsatzfreude und Bereitschaft zur selbstständigen Arbeit mit Patient/innen
- gültiges Notarztdiplom
- Kommunikations-, Team- und Organisationsfähigkeit, Interesse an Rehabilitationsmedizin

Auf das Dienstverhältnis findet die Dienstordnung B für Ärzt/innen bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs Anwendung. Das Bruttojahreseinkommen bei 40 Wochenstunden beträgt je nach Vordienstzeiten bei zusätzlichen 40 Nacht- bzw. Wochenend-/Feiertagsdiensten zwischen ca. EUR 96.000,00 und ca. EUR 146.000,00.

Bewerbungen richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen und Ausbildungsnachweisen bis zum 30.11.2020 (Einlangdatum) an:

Pensionsversicherungsanstalt, SKA-RZ Bad Schallerbach, Herrn Prim. Dr. Reinhard Ziebermayr, MBA
Schönauer Straße 45, 4701 Bad Schallerbach, Tel. 07249/443-45200 DW, E-Mail: reinhard.ziebermayr@pv.at

bezahlte Anzeigen

Trauerschmerzensgeld für zweijähriges Kind?



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

Eine Zweijährige hat laut Entscheidung der Gerichte noch keine Vorstellung von Geburt und Tod in Form der Endgültigkeit des Sterbens und kann daher von einem nachhaltigen Trauerprozess nicht betroffen sein. Mangels intensiver Gefühlsgemeinschaft beim Tod der Schwester wenige Stunden nach der Geburt bestand kein Anspruch auf Trauerschmerzensgeld.

KIND VERSTIRBT KURZ NACH GEBURT

Die beiden Eltern der minderjährigen Drittklägerin erhielten (unter anderem) ein Trauerschmerzensgeld aufgrund des Todes ihres Kindes kurz nach der Geburt. Den verantwortlichen Ärzten wurde grob fahrlässiges Handeln vorgeworfen, weil sie die werdende Mutter nicht über das Risiko einer möglichen Uterusruptur beim Versuch einer vaginalen Geburt beim zweiten Kind nach vorangegangenem Kaiserschnitt nach Komplikationen bei der Geburt des ersten Kindes aufgeklärt hätten. Zudem wäre der Kaiserschnitt zu spät eingeleitet worden.

Fraglich war, ob auch der zweijährigen Schwester Trauerschmerzensgeld zusteht, was die Vorinstanzen

aufgrund des jungen Alters der Klägerin sowie der Tatsache, dass die Schwester bereits wenige Stunden nach der Geburt gestorben ist, verneint haben.

ZWEIJÄHRIGES KLEINKIND ERHÄLT KEIN TRAUERSCHMERZENGELO

Ein Ersatz des Seelenschmerzes, auch Trauerschmerzensgeld genannt, welcher zu keiner eigenen Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1325 ABGB geführt hat, kommt beim Verlust naher Angehöriger laut Rechtsprechung bei grober Fahrlässigkeit oder Vorsatz in Betracht¹. Das Bestehen einer intensiven Gefühlsgemeinschaft ist für die Zuerkennung von Trauerschmerzensgeld maßgeblich². Diese besteht typischerweise auch zwischen im gleichen Haushalt lebenden Geschwistern, wobei in den bisher zugesprochenen Fällen die Geschwister bereits älter, fast volljährig beziehungsweise zum Teil auch bereits erwachsen waren.

Die Ausführungen der Drittklägerin im Revisionsverfahren, dass diese bereits sehr wohl eine Beziehung zur ungeborenen Schwester aufgebaut hätte, wurden vom Gericht als gefühlsmäßige Beschreibung der Beziehung zur Mutter gewertet und begründeten nicht die geforderte intensive Gefühlsgemeinschaft zur ungeborenen Schwester.

Das Berufungsgericht vertrat die Auffassung, dass einem noch nicht einmal zweijährigen Kind, das „noch keine Vorstellung von Geburt und Tod in Form der Endgültigkeit des Sterbens hat, sodass es von einem nachhaltigen Trauerprozess nicht betroffen sein kann“, kein Trauerschmerzensgeld aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls, dem Tod der Schwester wenige Stunden nach der Geburt, zustehe.

Der OGH³ (6 Ob 103/19v) hielt die vom Berufungsgericht getroffene Entscheidung für vertretbar. ■

¹ RS0115189. Ausschlaggebend dafür sind unter anderem die Intensität der familiären Bindung sowie die Haushaltsgemeinschaft.

² Diese besteht typischerweise zwischen nächsten Angehörigen (vgl. bloß 2 Ob 141/04f; 2 Ob 90/05g ZVR 2005/73 [Kärner]; 10 Ob 81/08x ZIRV-LS 2008/71 [Ofner] = IPRax 2009/37 [Spickhoff, 527]).

³ Die ordentliche Revision war nicht zulässig und die Revision wurde zurückgewiesen.

Wissenswertes zum „Papamonat“ – Teil VI



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

Anschließend an die in jüngerer Vergangenheit zahlreich ergangenen höchstgerichtlichen Entscheidungen rund um den „Papamonat“, worüber in den letzten Ausgaben der OÖ Ärzte umfangreich berichtet wurde, hatte sich diesmal der Oberste Gerichtshof in einer aktuellen Entscheidung (OGH 28.7.2020, 10 ObS 69/20z) mit der Frage auseinandersetzen, ab wann der Kindesvater im Falle einer ambulanten Geburt Anspruch auf den Familienzeitbonus hat.

Im konkreten Fall dauerte der Aufenthalt von Kindesmutter und Neugeborenem in einer Privatklinik weniger als 24 Stunden – allerdings verteilt auf zwei Kalendertage, ehe sie wieder nach Hause entlassen

wurden. Bereits ab dem ersten Tag des Aufenthalts beantragte der Kindesvater den Familienzeitbonus, was er damit begründete, dass er sich gleich nach der Geburt am ersten Tag um das Kind gekümmert habe, während sich die Kindesmutter erholen konnte. Dies wurde allerdings von der zuständigen Sozialversicherung mit der Begründung abgelehnt, dass die notwendige Voraussetzung des gemeinsamen Haushalts erst am zweiten Tag (Entlassungstag) vorliegen würde und sich demnach die Familienzeit und der beantragte Bezugszeitraum des Familienzeitbonus nicht mehr decken.

Wie der OGH bereits wiederholt ausgeführt hat, ist unter einem gemeinsamen Haushalt eine dauerhafte Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft der Eltern und des Kindes an derselben Wohnadresse zu verstehen. Da diese erst nach der Entlassung des Kindes aus der Klinik begründet werden kann, bestand aus Sicht des OGH in Fortführung seiner bisherigen Judikaturlinie kein Anspruch des Kindesvaters auf den Familienzeitbonus.

Anmerkung: Wenngleich es aus Sicht des OGH keine Rolle spielt, ob es sich um eine stationäre oder ambulante Geburt handelt, sondern stets der Zeitpunkt des Entstehens des gemeinsamen Haushalts entscheidend ist, wäre gegenständlicher Sachverhalt im Falle einer Hausgeburt aufgrund der sofortigen Begründung eines gemeinsamen Haushalts wohl anders zu beurteilen. ■



Mag. Alois Alkin,
Ärztliches Qualitätszentrum

Jetzt an die Förderung für Barrierefreiheit in Ordinationen denken

Ordinationen sind nach dem Behindertengleichstellungsgesetz verpflichtet, Barrierefreiheit herzustellen – außer es wäre rechtswidrig (z. B. Denkmalschutz) oder wirtschaftlich nicht zumutbar.

Wenn Sie einen Umbau oder kleinere Adaptierungen in Ihrer Ordination planen, dann denken Sie auch an die Barrierefreiheit und die Förderung „Barrierefreie Unternehmen“. Damit können Sie 25 Prozent der Kosten (bis maximal € 10.000,-) gefördert bekommen. Neben baulichen Adaptierungen wie Rampen, Plattformlift, Geländer, Haltegriffen sowie Orientierungs- und Leitsystemen können auch nicht bauliche Maßnahmen wie die Adaptierung der Webseite oder eine Induktionsschleife gefördert werden.

Eine gute zeitliche Planung erhöht die Chance für eine solche Förderung. Das Sozialministeriumsservice stellt jährlich eine Fördersumme zur Verfügung und vergibt nach dem First-Come-First-Serve-Prinzip. Je früher im Kalenderjahr das Ansuchen gestellt wird, desto höher die Förderchance, wobei die Rechnungslegung und die Zahlung auch im gleichen Kalenderjahr erfolgt sein müssen!

Weitere Informationen zur Förderung (Richtlinie, Formulare, Ansprechpartner) sowie technische Informationsblätter finden Sie unter www.aerztliches-qualitaetszentrum.at (Beratung rund um die Ordination > Barrierefreiheit).

Zudem steht Ihnen **Mag. Alois Alkin** unter der **Telefonnummer 0732 778371-243** für Fragen zur Verfügung. ■



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, der Not der Zeit zu begegnen, um Menschen wieder froh zu machen.

Wir suchen eine/einen

Fachärztin/Facharzt oder Assistenzärztin/Assistenzarzt für Med. Chem. Labordiagnostik

Beschäftigungsausmaß: 30 bis 40 Stunden am Standort Elisabethinen

Hauptaufgaben

- Gesamtes Spektrum der Labordiagnostik inklusive Blutdepot
- Hämatologische Spezialdiagnostik inkl. KM-Zytologie und Durchflusszytometrie

Anforderungen

- Abgeschlossenes Medizinstudium; im optimalen Fall bereits abgeschlossene Facharztausbildung für Med. und Chem. Labordiagnostik, absolvierte Basisausbildung
- Spezielles Interesse in der diagnostischen Hämatologie und Autoimmundiagnostik
- Integrative Persönlichkeit mit Teamgeist und hohe soziale Kompetenz
- Aktives Engagement in Fort- und Weiterbildung

Wir bieten

- Ein hochmodernes Labor mit Teamgeist und hochmotivierten Mitarbeitern
- Bei Interesse wissenschaftliche Tätigkeit
- Attraktiven Arbeitsplatz im Herzen von Linz
- Zusätzlich Anteile an Sonderklassegebühren der Privatpatienten gemäß den Richtlinien der Ärztekammer für Oberösterreich

Für diese Stelle bieten wir ein Jahresbruttogehalt von € 78.243,40 für Fachärztin/Facharzt und € 55.501,- für Assistenzärztin/Assistenzarzt bei Vollzeitbeschäftigung, 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 Inst. Leiter Dr. Michael Vockenhuber (michael.vockenhuber@ordensklinikum.at).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE UND DER ELISABETHINEN

www.ordensklinikum.at





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 Bewerbungsunterlagen 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 Bewerbungsunterlagen 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.

Datenschutz in der Wohlfahrtskasse

Professioneller Datenschutz betrifft im Wesentlichen die gesamte Handhabung der Mitgliederdaten in der Wohlfahrtskasse. Diese Professionalität muss sowohl bei der Datenspeicherung als auch bei der Informationspolitik umgesetzt werden und wird von den Ärztinnen und Ärzten und deren Angehörigen auch erwartet.



Alexander Gratzl, MBA
CFP® EFA®,
Wohlfahrtskasse

Diesbezüglich möchten wir die relevanten Informationen für unsere Mitglieder kurz zusammenfassen.

ENDABRECHNUNG

Bereits 2020 wurde die Endabrechnung für 2019 eingeschrieben und auf Kammerumlagen und Wohlfahrtskassenbeiträge aufgeteilt versandt. Somit ist eine datenschutzkonforme Information sichergestellt und die Informationen können in der Regel nur vom Empfänger eingesehen werden.

TELEFONAUSKÜNFTE UND E-MAIL

Da wir bei einem Anruf keinerlei Legitimationsdaten kontrollieren (können), ist es nicht möglich, personenbezogene Informationen telefonisch zu beantworten. Dies betrifft vor allem Pensionsauskünfte und Leistungsdaten. Wir bitten um Verständnis, dass wir diese hochsensiblen Daten keinesfalls telefonisch weitergeben, da eine Identitätsprüfung schlicht unmöglich ist und somit ein Missbrauch durch Dritte nicht ausgeschlossen werden kann. Aus diesem Grund haben wir für Auskünfte eine sichere E-Mail-Übermittlung installiert. Dafür sind eine E-Mail-Adresse und eine Mobiltelefonnummer erforderlich.

POSTALISCHER VERSAND

Weiterhin möglich ist der postalische Versand der Informationen. Hier ist anzumerken, dass sowohl Zeit-, Verwaltungs- und auch der Kostenaufwand wesentlich höher sind als bei einem (sicheren) E-Mail. Dem geschuldet ist auch die längere Bearbeitungsdauer.

ZUSAMMENFASSUNG

Zusammengefasst bitten wir Sie, alle Anfragen, die eine Antwort auf Basis persönlicher oder personenbezogener Daten erfordern, per E-Mail an die nachfolgend angeführten Adressen (inkl. aktuelle Mobiltelefonnummer) zu senden. An Ihr Handy wird nach Beantwortung eine SMS inklusive Passwort gesandt, mit welchem Sie die E-Mail-Antwort öffnen können.

Anfragen zum Thema Leistungen:

leistung@aekooe.at

Anfragen zum Thema Beitrag:

wfk@aekooe.at

Weiterhin werden sich alle Kolleginnen und Kollegen der Wohlfahrtskasse bemühen, alle allgemeinen Anfragen so gut als möglich direkt telefonisch zu beantworten. Wir versuchen in diesem Zusammenhang auch laufend unsere Informationen auf der Webseite zu verbessern. Diese finden Sie unter www.aekooe.at/wohlfahrtskasse/allgemeine-informationen. ■

Wechsel im Referat für Komplementärmedizin

Eine zukunftsfähige Medizin muss den Patienten in den Mittelpunkt stellen und offen für integrative Ansätze sein. Der Schlüssel liegt laut dem neuen Referatsteam für Komplementärmedizin, Dr. Bernhard Zauner und Dr. Michaela Lehmann, in einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen der konventionellen Medizin und der Komplementärmedizin.

Mit Sommer 2020 übernahm Dr. Bernhard Zauner gemeinsam mit Dr. Michaela Lehmann die Leitung des Referats für Komplementärmedizin von Medizinalrätin Dr. Claudia Westreicher. Dr. Zauner beschäftigt sich seit 1992 eingehend mit der Homöopathie und ist Vizepräsident der Ärztesellschaft für klassische Homöopathie. Dr. Lehmann praktiziert als Kneippärztin, Homöopathin und TEM Ärztin. Für beide gehört die Komplementärmedizin in ein modernes Gesundheitssystem integriert, wobei sie zum Wohl der Patientinnen und Patienten in ärztlicher Hand liegen sollte.

Das Referat für Komplementärmedizin der Ärztekammer für Oberösterreich soll ihrer Meinung nach ein Forum für den Austausch bieten. Es geht um die Vernetzung und den stärkeren Austausch mit der Kollegenschaft. Angedacht sind in diesem Zusammenhang ein Qualitätszirkel und eine Erhebung der Bedürfnisse beziehungsweise Erfahrungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Im Hinblick auf die ÖÄK-Diplome in komplementärmedizinischen Verfahren wollen sich Dr. Bernhard Zauner und Dr. Michaela Lehmann für eine Aufwertung starkmachen. Das Interesse ist vorhanden: Hat doch etwa ein Viertel der österreichischen Ärzte dem integrativen Behandlungsansatz folgend ein Diplom in komplementärmedizinischen Verfahren (z. B. Homöopathie, Akupunktur etc.).

© Ralph Fischbacher
Dr. Bernhard Zauner© privat
Dr. Michaela Lehmann

BREITES SPEKTRUM VON DISZIPLINEN UND BEHANDLUNGSMETHODEN

Unter dem Begriff Komplementärmedizin wird grundsätzlich eine große diagnostische und therapeutische Palette zusammengefasst, die auf anderen Modellen der Entstehung von Krankheiten und deren Behandlung basiert als jene der konventionellen Medizin. In der öffentlichen Diskussion sollte es nach Dr. Zauner dabei nicht um ein Entweder-oder gehen, sondern um eine optimale Verknüpfung beider Bereiche. Ziel muss eine gleichberechtigte und faire Zusammenarbeit sein, in der gegenseitige Unterstützung und fachliche Ergänzung dominieren. Der Ausdruck „Integrative Medizin“, der in letzter Zeit vermehrt in den Vordergrund rückt, könnte zumindest auf sprachlicher Ebene eine wichtige Verbindung schaffen. Integrative Medizin steht nach Dr. Lothar Krenner (2017)¹ für das Zusammenführen ganzheitsmedizinischer Gesundheitssysteme mit der auf der klassischen Naturwissenschaft gegründeten konventionellen Medizin. Neben Erfahrungswerten und Effektivität spielt dabei auch die wissenschaftliche Evidenz eine zentrale Rolle. Komplementärmedizinischen Ansätzen wird häufig unterstellt, im Widerspruch zur modernen evidenzbasierten Medizin zu stehen. Zu Unrecht, wie Dr. Bernhard Zauner betont. Denn auch in diesem Bereich ist es möglich, wissenschaftliche Studien und klinische Erfahrungen mit Patientenwünschen zusammenzuführen.

FORSCHUNGSFÖRDERUNG BITTE WARTEN

Eine große Herausforderung vor allem in Europa stellt für die Komplementärmedizin die beinahe gänzlich fehlende finanzielle Unterstützung für eine intensive Forschung dar. Dies beruht wahrscheinlich darauf, dass es kaum Drittmittel von Seiten der pharmazeutischen Industrie gibt. Es steht für Dr. Zauner jedoch außer Frage: Die Erforschung der Komplementärmedizin ist innovativ und zukunftsweisend. Da sie zum Großteil noch erfahrungsbasiert ist, gibt es seit einigen Jahren einzelne Bemühungen um eine bessere Forschung und Evidenz. In dem Zusammenhang ist die Einrichtung von universitärer, staatlich finanzierter Forschung in diesem Bereich umso wichtiger. In Österreich gibt es bis jetzt noch keinen Lehrstuhl für Versorgungsforschung oder Integrative Medizin. Der Blick über den Atlantik nach Nordamerika hingegen zeigt, dass sich an vielen renommierten medizinischen Universitäten und Fakultäten Institute für Integrative Medizin entwickelt haben, auch in Deutschland (Bayern, Baden-Württemberg) werden diese angedacht. Ähnliche Projekte für Österreich zu initiieren, wäre im Sinne der Bevölkerung. Denn Studien aus Deutschland und der Schweiz, deren Ergebnisse sich laut Dr. Zauner durchaus auf Österreich umlegen lassen, zeigen, dass Integrative Medizin von einem überwiegenden Teil der Bevölkerung befürwortet und in Anspruch genommen wird.

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN GEHÖRT PRIMÄR IN ÄRZTLICHE HAND

Für die Zukunft wäre es für Dr. Zauner und Dr. Lehmann wichtig, dass komplementärmedizinische Methoden gesetzlich reguliert werden: von der Ausbildung über die Praxis bis zur Arznei. Nur auf diese Weise lässt sich für die Patienten – immer unter der Prämisse, dass der Mensch im Mittelpunkt der Medizin steht – die größtmögliche Sicherheit in der Behandlung erreichen. Diagnose und Therapie sollten unbedingt Ärzten vorbehalten sein, damit Krankheiten nicht übersehen oder falsch eingeschätzt werden, sondern dass eine adäquate ganzheitliche Behandlung erfolgen kann. ■



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, der Not der Zeit zu begegnen, um Menschen wieder froh zu machen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie oder Lungenheilkunde

Beschäftigungsausmaß: 40 Stunden am Standort Elisabethinen

Hauptaufgaben

- Ärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten an der Bettenstation, Ambulanz und Bronchoskopie
- Kollegiale Mitarbeit in unserem multiprofessionellen Team
- Mitarbeit am Ausbau des Leistungsspektrums
- Mitwirkung an wissenschaftlichen Arbeiten und klinischen Studien

Anforderungen

- Mehrjährige Erfahrung im Bereich Pneumologie wünschenswert
- Sorgfältiges und reflektiertes Arbeiten
- Interesse an pneumologischer Spitzenmedizin (Schwerpunkte Pneumoonkologie, ILDs, RCU, Schlaflabor, obstruktive Lungenerkrankungen)
- Team- und Organisationsfähigkeit
- Aktives Engagement in Fort- und Weiterbildung

Wir bieten

- Eine attraktive Stelle an einer der größten Abteilungen des Landes mit pneumologischer Spitzenversorgung
- Individuelle fachliche und persönliche Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten in einem wertschätzenden Umfeld
- Regelmäßige interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten
- 2 Bettenstationen + 4 RCU-Betten zur Betreuung spezifisch-pneumologischer Erkrankungen
- Familiäres Arbeitsklima

Für diese Stelle bieten wir ein Jahresbruttogehalt von € 76.711,- abhängig von Ihrer beruflichen Qualifikation und Erfahrung werden die Vordienstzeiten berücksichtigt – damit ist eine höhere Einstufung möglich, plus variable Nebengebühren und Sonderklassegebühren.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (Bewerbungsschreiben, Geburtsurkunde, Lebenslauf, Lichtbild, Abschlusszeugnisse, Dienstzeugnisse, Fortbildungs- und Ausbildungsnachweise) an Herrn Prim. Assoz. Prof. PD. Dr. Christopher Lambers (christopher.lambers@ordensklinikum.at).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE
UND DER ELISABETHINEN

www.ordensklinikum.at

¹ Krenner, L. (2017). Integrative Medizin – die Wiederentdeckung der Ganzheit. S 16 ff. in: Frass, M./Krenner, L. (Hrsg.). Integrative Medizin. Evidenzbasierte komplementärmedizinische Methoden. Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland

25 Jahre im Dienste der Ärzteschaft – Abschied von Prim. MR Dr. Werner Saxinger, MSc als Kammerfunktionär der Ärztekammer für Oberösterreich

Mit Herbst 2020 verabschiedete sich Prim. MR Dr. Werner Saxinger, MSc als Vorstandsmitglied der Ärztekammer für Oberösterreich, um sich seinen neuen Aufgaben als Abgeordneter zum Nationalrat zu widmen.

25 Jahre setzte sich der Primar der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen mit Herzblut für die Belange der oberösterreichischen Ärzteschaft ein. Als junger Turnusärzte-Vertreter aus dem Krankenhaus Wels, engagiert bei der Liste PRO MEDICO Vereinigung oö. Ärzte, machte er seine ersten Schritte in der Standespolitik und ist aus dieser eigentlich nicht mehr wegzudenken. In seinem fachlichen Engagement brachte er es zum Primarius seiner Abteilung, wo er die Ausbildung absolviert hat. Sein Einsatz in der Standesvertretung zeigte sich in der Übernahme von vielen Funktionen, begonnen beim Mittelbauvertreter und Primarärztevertreter im Krankenhaus Wels bis hin zum Primarärztevertreter der Ärztekammer für Oberösterreich und Kurienobmannstellvertreter der Kurie der angestellten Ärztinnen und Ärzte.

Besonders wichtig war ihm der Vorsitz im Ausschuss für ärztliche Ausbildung, wo er gemeinsam mit den Mitgliedern sehr viel Fingerspitzengefühl bewies bei der Bewilligung und auch oft Ablehnung von zusätzlichen Ausbildungsstellen in den Abteilungen. Großen Wert legte er immer auf die Qualität der Ausbildung. Er war in der Ausbildung aber kein Theoretiker, sondern er war selbst ein Vorbild mit dem Ausbildungszertifikat der Ärztekammer für Oberösterreich. Weiters war er als Finanzreferentstellvertreter tätig. Er achtete somit auch



Prim. MR Dr. Werner Saxinger, MSc

auf das Geld unserer Mitglieder für eine gute Pension derselben. Als Primarärztesprecher der Ärztekammer für Oberösterreich schaffte er es bei den Verhandlungen zudem sehr erfolgreich, dass die Sondergebühren im Umfang immer deutlich zunahm. Er griff immer die Probleme auf, löste sie und verlor sich nicht in Sprachtiranen. Mit ihm, der nie seinen Humor verlor, konnte man auch gut lachen.

In der Herbstkuriensitzung wurde Prim. MR Dr. Werner Saxinger, MSc von VP und Kurienobmann Dr. Harald Mayer verabschiedet. Dieser dankte ihm für seine Verdienste rund um die Ärztinnen und Ärzte in Oberösterreich und wünschte ihm für seine weitere Zukunft als Abgeordneter zum Nationalrat und als Primar am Klinikum Wels-Grieskirchen alles Gute. Alle FunktionärInnen der Ärztekammer für Oberösterreich schließen sich diesem Dank und den Wünschen für eine gute Zukunft an.

Seine Funktion als Vertreter der Primarärzte übernimmt Priv.-Doz. Prim. Dr. Bernd Lamprecht. Dieser ist Fachgruppenvertreter für Lungenkrankheiten der Ärztekammer für Oberösterreich und Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde am Kepler Universitätsklinikum. In einer der nächsten Ausgaben der OÖ Ärzte lesen Sie mehr über ihn. ■



Die günstigste Finanzspritze für
den Start Ihrer Selbstständigkeit

HYPO PRAXIS- GRÜNDUNGS- KREDIT

- Aktionskredit zur Praxisgründung
- Volumen bis 100.000 Euro
- Laufzeit max. 15 Jahre
- Kondition variabel: 1. – 3. Jahr: fix 1,000 %
ab 4. Jahr: 3-M-Euribor + Mindestaufschlag 1,250 %
- Kondition fix: 10 Jahre fix: 2,125 %
15 Jahre fix: 2,500 %
- Besonderheit: bis zu zwei Jahre tilgungsfrei möglich
- Top-Beratung durch den Marktführer

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

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

HYPO
OBERÖSTERREICH

www.hypo.at

Wir schaffen mehr Wert.



Michaela Stieringer,
Landesführung



Daniela Hufnagl,
Landesführung

Termine für die Prüfung „Arzt für Allgemeinmedizin“ 2021

25.01.2021 (Anmeldeschluss 22.12.2020)

03.05.2021 (Anmeldeschluss 29.03.2021)

27.09.2021 (Anmeldeschluss 23.08.2021)

Unter www.arztakademie.at/pruefungen/oeaek-allgemeinmedizin finden Sie weitere Detailinformationen.

Termine für die ÖÄK-Facharztprüfungen 2021

Bitte beachten Sie, dass es vereinzelt noch zu Terminänderungen kommen kann.

| Sonderfach | Datum | 2. Tag | Anmelde- schluss | Ort | Methode |
|---|--|------------|---------------------|-----------|----------|
| Allgemeinchirurgie u. Viszeralchirurgie | 14.10.2021 | 15.10.2021 | 14.07.2021 | folgt | SMP, eMC |
| Anatomie | 04.03.2021 | | 04.12.2020 | Wien | SMP |
| Anästhesiologie und Intensivmedizin | 22.04.2021 | 23.04.2021 | 22.01.2021 | Salzburg | SMP |
| Anästhesiologie und Intensivmedizin | 02.12.2021 | 03.12.2021 | 02.09.2021 | Wien | SMP |
| EDAIC Part I | siehe ESA-Homepage www.esahq.org Wien/Salzburg/Innsbruck | | | | MC |
| Arbeitsmedizin | 04.03.2021 | | 04.12.2020 | Linz | SMP |
| Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie | 04.03.2021 | | 04.12.2021 | Linz | SMP |
| Augenheilkunde und Optometrie | 24.09.2021 | | 24.06.2021 | Wien | eMC |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 23.04.2021 | | 23.01.2021 | Wien | eMC |
| Gefäßchirurgie | 08.09.2021 | | 08.06.2021 | Graz | SMP |
| Gerichtsmedizin | 26.02.2021 | | 26.11.2021 | Innsbruck | SMP |
| Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde | 12.11.2021 | | 12.08.2021 | Wien | SMP |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 24.09.2021 | | 24.06.2021 | Wien | eMC |
| Herzchirurgie | 25.05.2021 | | 25.02.2021 | folgt | SMP |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|----------------|----------|
| Histologie, Embryologie und Zellbiologie | 04.03.2021 | | 04.12.2020 | Wien | SMP |
| Innere Medizin | 22.04.2021 | | 22.01.2021 | Wien | eMC |
| Innere Medizin | 13.10.2021 | | 13.07.2021 | | eMC |
| Innere Medizin – Grundprüfung (lt. ÄAO 2015) | 22.04.2021 | | 22.01.2021 | Wien | eMC |
| Innere Medizin – Grundprüfung (lt. ÄAO 2015) | 13.10.2021 | | 13.07.2021 | | eMC |
| Angiologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 11.03.2021 | | 11.12.2021 | Wien | SMP |
| Endokrinologie und Diabetologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 10.11.2021 | | 10.08.2021 | Wien | SMP |
| Gastroenterologie und Hepatologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 30.11.2021 | | 30.08.2021 | Wien | SMP |
| Hämatologie und intern. Onkologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | folgt | | | | SMP |
| Infektiologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 26.11.2021 | | 26.08.2021 | Wien | SMP |
| Innere Medizin Allgemein (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 22.04.2021 | | 22.01.2021 | Wien | eMC |
| Intensivmedizin (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 26.11.2021 | | 26.08.2021 | Wien | SMP |
| Kardiologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | folgt | | | | SMP |
| Nephrologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 16.06.2021 | | 16.03.2021 | Wien | SMP |
| Pneumologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 06.11.2021 | | 06.08.2021 | Wien | MC |
| Rheumatologie (Innere Medizin Schwerpunktprüfung lt. ÄAO 2015) | 14.04.2021 | | 14.01.2021 | Wien | SMP |
| Kinder- und Jugendchirurgie | 15.11.2021 | | 15.08.2021 | Wien | SMP |
| Kinder- und Jugendheilkunde | 14.10.2021 | | 14.07.2021 | folgt | eMC |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie | 28.01.2021 | | 28.10.2020 | Wien | SMP |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin | 28.01.2021 | | 28.10.2020 | Wien | SMP |
| Klinische Immunologie | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Klinische Mikrobiologie und Hygiene | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Klinische Mikrobiologie und Virologie | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Klinische Pathologie und Molekularpathologie | 14.09.2021 | | 14.06.2021 | Wien | KAF |
| Klinische Pathologie und Neuropathologie | 14.09.2021 | 15.09.2021 | 14.06.2021 | Wien | KAF, SMP |
| Lungenkrankheiten | 06.11.2021 | | 06.08.2021 | Wien | MC |
| Medizinische Genetik | 04.03.2021 | | 04.12.2020 | Wien | SMP |
| Medizinische Leistungsphysiologie | 21.05.2021 | | 21.02.2021 | Wien | SMP |
| Medizinische und chem. Labordiagnostik | 08.11.2021 | | 08.08.2021 | Wien | SMP |
| Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 25.01.2021 | | 25.10.2020 | Bad Hofgastein | SMP |
| Neurobiologie | 04.03.2021 | | 04.12.2020 | Wien | SMP |
| Neurochirurgie | folgt | | folgt | | SMP |

| | | | | | |
|--|------------|--|------------|---------|----------------|
| Neurologie | 16.04.2021 | | 16.01.2021 | Wien | SMP |
| Neurologie | 19.11.2021 | | 19.08.2021 | Wien | SMP |
| Neuropathologie | 15.09.2021 | | 15.06.2021 | Wien | SMP |
| Nuklearmedizin | 21.01.2021 | | 21.10.2020 | Wien | SMP |
| Orthopädie und orthopädische Chirurgie | 30.09.2021 | | 30.06.2021 | Wien | SMP |
| Orthopädie und Traumatologie | 23.09.2021 | | 23.06.2021 | Wien | eMC |
| Pathophysiologie | 21.05.2021 | | 21.02.2021 | Wien | SMP |
| Pharmakologie und Toxikologie | 21.05.2021 | | 21.02.2021 | Wien | SMP |
| Physikalische Med. und allg. Rehabilitation | 22.10.2021 | | 22.07.2021 | Wien | SMP |
| Physiologie | 21.05.2021 | | 21.02.2021 | Wien | SMP |
| Physiologie und Pathophysiologie | 21.05.2021 | | 21.02.2021 | Wien | SMP |
| Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie | folgt | | | | SMP |
| Psychiatrie / und psychoth. Medizin | 21.04.2021 | | 21.01.2021 | Gmunden | SMP |
| Psychiatrie / und psychoth. Medizin | folgt | | | | SMP |
| Public Health | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Radiologie | 08.02.2021 | | 08.11.2020 | Wien | MC, SMP KAF |
| Radiologie – vorgezogener MC-Test („Physik-Test“) | 05.02.2021 | | 23.01.2021 | Wien | MC |
| Radiologie | 21.09.2021 | | 21.06.2021 | Wien | MC, SMP KAF |
| Radiologie – vorgezogener MC-Test („Physik-Test“) | 21.09.2021 | | 06.09.2021 | Wien | MC |
| Sozialmedizin | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |
| Strahlentherapie – Radioonkologie | 07.10.2021 | | 07.07.2021 | Wien | SMP |
| Thoraxchirurgie | folgt | | | | SMP |
| Transfusionsmedizin | 21.05.2021 | | 21.02.2021 | Wien | SMP |
| Unfallchirurgie | 23.09.2021 | | 23.06.2021 | Wien | eMC |
| Urologie | folgt | | | | MC |
| Virologie | 25.11.2021 | | 25.08.2021 | Wien | SMP |

METHODE:

- eMC = elektronischer Multiple Choice Test
- KAF = Kurzantwort-Fragen-Test
- MC = Multiple Choice Test
- SMP = Strukturierte mündliche Prüfung

Unter www.arztakademie.at/pruefungen/oeaek-facharztpruefung finden Sie weitere Detailinformationen.

Prüfungsanmeldungen bitte an folgende Kontakte senden:

Familiennamen A – L: hufnagl@aekoee.at, Fax 0732 778371-286

Familiennamen M – Z: stieringer@aekoee.at, Fax 0732 778371-252

SERACTIL 200 MG – FILMTABLETTEN, SERACTIL 300 MG – FILMTABLETTEN, SERACTIL FORTE 400 MG – FILMTABLETTEN

SERACTIL AKUT 400 MG PULVER ZUR HERSTELLUNG EINER SUSPENSION

Zusammensetzung: Filmtablette: Eine Filmtablette enthält 200/300/400 mg Dexibuprofen. Hilfsstoffe: Tablettenkern: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Carnellose Calcium, hochdisperses Siliciumdioxid, Talk. Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E-171), Glyceroltriacetat, Talk, Macrogol 6000. Pulver: Ein Beutel enthält 400 mg Dexibuprofen. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 2,4 g Saccharose. Hilfsstoffe: Saccharose, Zitronensäure, Orangenaroma, Saccharin, Hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumdo-decylsulfat. **Anwendungsgebiete:** Seractil 200mg/300mg/ forte 400mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen. Zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose, Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe), leichten bis mäßig starken Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates, Kopf- oder Zahnschmerzen, schmerzhaften Schwellungen und Entzündungen nach Verletzungen, und zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von rheumatoider Arthritis, wenn andere, längerfristige Therapieoptionen (Basistherapie: Disease Modifying Antirheumatic Drugs, DMARDs) nicht in Betracht gezogen werden. Pulver: Symptomatische Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose. Akute symptomatische Behandlung von Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe). Symptomatische Behandlung leichter bis mäßig starker Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates oder Zahnschmerzen. **Gegenanzeigen:** Dexibuprofen darf nicht angewendet werden bei Patienten: mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Dexibuprofen, gegen andere NSAR oder gegen einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, bei denen Stoffe mit ähnlicher Wirkung (z.B. Acetylsalicylsäure oder andere NSAR) Asthmaanfälle, Bronchospasmen, akute Rhinitis, Nasenpolypen, Urtikaria oder angioneurotische Ödeme auslösen, mit einer Vorgeschichte von gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen, die im Zusammenhang mit einer vorhergehenden NSAR-Therapie steht, mit bestehenden oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretenen peptischen Ulzera oder Blutungen (mindestens zwei voneinander unabhängige Episoden von nachgewiesener Ulzeration oder Blutung), mit zerebrovaskulären oder anderen aktiven Blutungen, mit aktivem Morbus Crohn oder aktiver Colitis ulcerosa, mit schwerer Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse IV), mit schwerer Nierenfunktionsstörung (GFR < 30 ml/min), mit schwerer Leberfunktionsstörung, ab dem sechsten Monat der Schwangerschaft. **ATC-Code:** M01AE14. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 200 mg Filmtabletten: 30, 50 Stück. 300/ forte 400 mg Filmtabletten: 10, 30, 50 Stück. 10 Beutel pro Schachtel mit einem gelblichen Pulver. **Kassenstatus:** Tabletten: Green Box (400 mg 30 Stück: No Box). Pulver: No-Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, A-6391 Fieberbrunn. **Stand der Information:** Juli 2015

ELIQUIS 2,5 MG FILMTABLETTEN, ELIQUIS 5 MG FILMTABLETTEN

Pharmakotherapeutische Gruppe: direkte Faktor Xa Inhibitoren. **ATC-Code:** B01AF02. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 2,5 bzw. 5 mg Apixaban. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 2,5 mg Filmtablette enthält 51,43 mg Lactose. Jede 5 mg Filmtablette enthält 102,86 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose, Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium, Natriumdo-decylsulfat, Magnesiumstearat (E470b), Filmüberzug: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin; Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172); Eliquis 5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen. Eliquis 2,5 mg und Eliquis 5 mg Filmtabletten: Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (NVAF) und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall oder TIA (transitorischer ischämischer Attacke) in der Anamnese, Alter \geq 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse \geq II). Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen (bei hämodynamisch instabilen LE Patienten siehe Abschnitt 4.4. der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** - Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. - akute, klinisch relevante Blutung. - Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. - Läsionen oder klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies umfasst akute oder kürzlich aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn- oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark oder Augen, kürzlich aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte oder vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen oder größere intraspinale oder intrazerebrale vaskuläre Anomalien. - Die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulantien z.B. unfraktionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulantien (Warfarin, Rivaroxaban, Dabigatran etc.) außer in speziellen Situationen einer Umstellung der Antikoagulationstherapie, wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten oder wenn UFH während der Katheterablation von Vorhofflimmern gegeben wird. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland Kontakt in Österreich: Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 -0.

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: NR, apothekenpflichtig Stand: 08/2020. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Referenzen: 1. Halvorsen et al, EHJ (2014); 35 (28), 1864-72. <65 Jahre, 65-74 Jahre, \geq 75 Jahre. 2. Hohnloser et al, EHJ (2012) 33, 2821-2830; >80 ml/min, >50-80 ml/min, \leq 50 ml/min. ad Nierenfunktion: Berechnung der Nierenfunktion nach Cockcroft-Gault, CKD-EPI und Cystatin C. Mit abnehmender Nierenfunktion hatten Patienten häufiger Komorbiditäten sowie Risikofaktoren für Schlaganfall. Schwere Blutungen waren bei Patienten mit GFR \leq 50 ml/min seltener (p for interaction <0,05 für Berechnung nach Cockcroft-Gault und CKD-EPI). Die renale Clearance von Eliquis® macht etwa 27% der Gesamt-Clearance aus. 3. Alexander et al, AHJ (2019) 208:123-131. 0-2 Komorbiditäten, 3-5 Komorbiditäten, \geq 6 Komorbiditäten. 4. Vinereanu et al, EHJ (2015) 36, 3268-3275; 11.785 Männer, 6.416 Frauen. ad Geschlecht: Frauen waren älter, hatten häufiger eine Schlaganfall/TIA/SE-Anamnese, häufiger Bluthochdruck und schlechtere Nierenfunktion. Männer hatten häufiger Herzinsuffizienz und Blutungsanamnese. Frauen hatten seltener schwere Blutungen (p for interaction <0,05). 5. Sandhu et al, EHJ (2016) 37, 2869-2878; 18.5 - <25 kg/m², 25 - <30 kg/m², \geq 30 kg/m². ad BMI: Patienten mit höherem BMI waren jünger, hatten häufiger Bluthochdruck und Diabetes, hatten eine bessere Creatinin-Clearance und seltener eine Schlaganfall-/TIA-/SE-Anamnese. Schwere Blutungen waren bei geringerem BMI seltener (p for interaction <0,05). 6. Granger CB et al, NEJM (2011) 15;365(11):98192; ARISTOTLE: Primärer Wirksamkeitsendpunkt Schlaganfall/SE HR 0,79 (95%-KI 0,66-0,95), p=0,01 für Überlegenheit. Sicherheitsendpunkt schwere Blutungen nach ISTH HR 0,69 (95%-KI 0,60-0,80), p<0,001.

Abkürzungen: BMI – Body Mass Index, CKD-EPI – Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration, CrCl – Creatinine Clearance, GFR – glomeruläre Filtrationsrate, ISTH – International Society on Thrombosis and Haemostasis, nvVHF – nichtvalvuläres Vorhofflimmern, SE – systemische Embolie, TIA – transitorische ischämische Attacke, VKA – Vitamin K Antagonist

HIDRASEC 100 MG HARTKAPSELN

Zusammensetzung: Jede Kapsel enthält 100 mg Racecadotril. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Kapsel enthält 41 mg Lactose-Monohydrat. Hilfsstoffe: Pulver: Lactose-Monohydrat, Vorverkleisterte Maisstärke, Magnesiumstearat, Hochdisperses wasserfreies Siliciumdioxid (E 171), Gelbes Eisenoxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Hidrasec ist angezeigt zur symptomatischen Behandlung des akuten Durchfalls bei Erwachsenen, wenn die Behandlung der Grunderkrankung nicht möglich ist. Wenn die Behandlung der Grunderkrankung möglich ist, kann Racecadotril als Begleitmedikation angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A07XA04. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** PVC-PVDC/Aluminium Blister 20 Hartkapseln. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** Bioprojet Europe Ltd., 101 Furry Park road, Killester, Dublin 5, Irland. **Stand der Information:** Dezember 2019.

VOLTADOL FORTE SCHMERZGEL

Zusammensetzung: 1g Voltadol Forte Schmerzgel enthält 23,2 mg Diclofenac-Diäthylamin, entsprechend 20 mg Diclofenac-Natrium. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 g Voltadol Forte Schmerzgel enthält 50 mg Propylenglykol, 0,2 mg Butylhydroxytoluol E321. Hilfsstoffe: Butylhydroxytoluol E321, Carbomer, Coco-Caprylcaprat, Diäthylamin, Isopropylalkohol, Flüssiges Paraffin, Macrogol-Cetostearylather, Oleylalkohol, Propylenglykol, Eukalyptus-Parfum, Gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Voltadol Forte Schmerzgel wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 14 Jahren: Zur lokalen Behandlung von Schmerzen durch Muskelverspannungen (u.a. auch bei Lumbago). Schmerzen und Schwellungen nach stumpfen Verletzungen und Sportverletzungen (wie z.B. Verstauchungen, Zerrungen, Prellungen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Patienten, bei denen durch Acetylsalicylsäure oder andere nichtsteroidale Antiphlogistika/Antirheumatika (NSAR) Asthma, Angioödem, Urtikaria oder akute Rhinitis ausgelöst werden (siehe Abschnitt 4.8). Im letzten Schwangerschaftsdrittel (siehe Abschnitt 4.6). Auf der Brust stillender Mütter (siehe Abschnitt 4.6). Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren (siehe Abschnitt 4.2). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen, Nichtsteroidale Antiphlogistika zur topischen Anwendung, Diclofenac. **ATC-Code:** M02AA15. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 100 g, 150 g. **Kassenstatus:** No-Box. **Zulassungsinhaber:** GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH. **Stand der Information:** November 2019





Kongress für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Arztordinationen 2020

Zum bereits achten Mal in Folge wurde am 2. und 3. Oktober 2020 der Kongress für OrdinationsassistentInnen erfolgreich durchgeführt. Die von der MedAk organisierte Veranstaltung fand im Rahmen der vorgeschriebenen COVID-19-Richtlinien und mit einem Hygiene- und Sicherheitskonzept im Arcotel Nike in Linz statt.

Wie in den vergangenen Jahren und trotz der aktuellen Corona-bedingten Situation war die Fortbildung bereits im Sommer ausgebucht und viele OrdinationsassistentInnen mussten auf eine Teilnahme im nächsten Jahr verwiesen werden.

Die Eröffnung und Begrüßung übernahm Obermedizinalrat und Obmann der MedAk, Dr. Thomas Fiedler. Mit einer interessanten Mischung aus persönlichkeitsbildenden und fachlich-medizinischen Themen wurde den TeilnehmerInnen inhaltlich ein sehr abwechslungsreiches und vielfältiges Programm geboten.

Rund um die Persönlichkeitsbildung standen dieses Jahr das Thema Kommunikation allgemein und der Umgang mit herausfordernden Kommunikationssituationen in der Praxis im Mittelpunkt (Vortragende:

Mag. Beatrix Kastrun und Mag. Sonja Pichler). Ein prägendes Zitat aus dem Vortrag von Mag. Kastrun: „Den anderen können Sie nicht ändern, was Sie ändern können, ist Ihr persönlicher Umgang mit der schwierigen Situation“.

Der erste medizinische Inputvortrag behandelte das gerade jetzt so aktuelle Thema „Impfen“, vorgelesen von Dr. Kornelia Schwendtner. Dr. Johann Jagersberger vermittelte in seinem Referat ausgezeichnete Hintergrundinformationen zu „Zucker in der Allgemeinpraxis“ und dem „Disease Management Programm“. Dr. Florian Obermair berichtete über erbliche Krebserkrankungen in der Allgemeinpraxis und erklärte unter anderem sehr anschaulich, wie eine Mutation entsteht.

Die Beiträge der Vortragenden waren mit vielen anschaulichen Beispielen aus der Praxis untermauert. Viele Fragen aus dem Auditorium führten nicht nur während der Vorträge zu spannenden Diskussionen, sondern auch danach in den Pausen. Als Moderatorin führte gekonnt Dr. Angela Smejkal, Trainerin und Coach, durch das sehr interessante Programm. ■

MedAk

Medizinische
Fortbildungs-
Akademie OÖ

30 Jahre Selbsthilfe Oberösterreich

Als der Dachverband der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen 1990 (seit 2010 „Selbsthilfe OÖ“) gegründet wurde, umfasste er gerade einmal 22 Selbsthilfegruppen. Heute sind es rund 400.

Die Gründung einer Selbsthilfegruppe erfordert von den InitiatorInnen ein enormes Engagement. Die Beschaffung von Räumlichkeiten für die Gruppentreffen, Öffentlichkeitsarbeit, um die Treffen anzukündigen und um weitere Betroffene für die Mitarbeit zu gewinnen, der Erwerb von Leitungs- und Moderationsfähigkeiten und nicht zuletzt all die Aktivitäten – auch wenn sie ehrenamtlich erbracht werden – finanziell abzusichern verlangen den Initiatoren einiges ab. Die Selbsthilfe OÖ unterstützt die Selbsthilfegruppen bei diesen Aufgaben, oder übernimmt diese zur Gänze, wie die Ankündigung der Gruppentreffen in den Printmedien und die Beschaffung von Gruppenräumen. Ferner organisieren wir Seminare für Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen zu relevanten Themen wie „Selbsthilfegruppen leiten“ oder „Umgang mit Konflikten“.

Seit 1995 erscheint im Zwei-Jahres-Rhythmus das Verzeichnis der Selbsthilfegruppen – ein wichtiges Hilfsmittel für MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, um ihre PatientInnen und KlientInnen auf die für sie geeigneten Selbsthilfegruppen hinweisen zu können. Das Verzeichnis ist auch tagesaktuell auf unserer Webseite abrufbar: www.selbsthilfe-ooe.at (Selbsthilfegruppen finden).

An dieser Stelle muss der Ärzteschaft ein besonderer Dank ausgesprochen werden, denn viele Spitals- und niedergelassene Ärzte beraten und unterstützen Selbsthilfegruppen – und dies ehrenamtlich. Einen Meilenstein für die Kooperation zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern stellt das 2012 erstmals verliehene Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ dar: Dieses ist ein Anreiz für eine systematische und nachhaltige Zusammenarbeit und soll auch andere Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich motivieren, sich um die Auszeichnung „Selbsthilfefreundlichkeit“ zu bewerben. Bis heute wurden sieben oberösterreichische Spitäler ausgezeichnet.

In den 30 Jahren ihres Bestehens hat die Selbsthilfe in Oberösterreich vieles erreicht, aber sie muss sich auch auf die künftigen Herausforderungen und Veränderungen einstellen. Die Selbsthilfe wird vom Engagement ihrer Mitglieder getragen, aber auch von Institutionen des Gesundheitswesens und wird so auch von der Ärzteschaft unterstützt. ■

Dr. Dr. Oskar Meggeneder,
Obmann der Selbsthilfe OÖ

KONTAKT:

Selbsthilfe OÖ

Dachverband der Selbsthilfegruppen
4021 Linz, Garnisonstraße 1 a/2
Tel.: 0732 797666
E-Mail: office@selbsthilfe-ooe.at
www.selbsthilfe-ooe.at





© Daniela Fuchs

Dr. David Fuchs sieht viele Gemeinsamkeiten zwischen dem Arztberuf und seiner Tätigkeit als Autor.

Die Welt mit eigenen Worten erfinden

Mit Büchern in eine andere Welt eintauchen oder die Welt sogar in eigene Worte fassen, das war bereits im Teenageralter eine große Leidenschaft von Dr. David Fuchs, Oberarzt auf der Palliativstation des Ordensklinikums Linz Barmherzige Schwestern. Dass sich das Hobby mittlerweile zum zweiten Beruf entwickelt hat, zeigt sein zweiter Roman „Leichte Böden“, der heuer erschienen ist.

„Die Stadtbücherei in Linz war schon in jungen Jahren einer meiner Lieblingsorte. Ich habe mich durch

die unterschiedlichsten Genres gelesen. Je älter ich wurde, desto mehr haben mich aber lyrische Werke angesprochen. Der Reiz, mich selbst an solchen Texten zu versuchen, wurde dabei immer größer. Also begann ich im Teenageralter zu schreiben, wobei mich die Lyrik vor allem mit ihrem Rhythmus und ihren Reimen in den Bann zog. Bei einem Gedicht bin ich im Unterschied zur Prosa ganz nahe an der Sprache“, erzählt Dr. David Fuchs.

Vor etwa sechs Jahren begann der gebürtige Linzer dann vermehrt Prosa zu lesen und kam immer mehr auf den Geschmack, wie er selbst sagt. Schnell stand fest, dass er sich dieser Art des Schreibens, sprich der freien, nicht durch Rhythmik gebundenen Form der

Sprache, stärker widmen wollte. Doch da Schreiben nicht gleich Schreiben ist, sondern vielmehr eine Kunst mit unterschiedlichen Facetten, die es für einen Autor zu erkunden gilt, führte sein Weg als nächstes in verschiedene Schreibwerkstätten.

SCHRIFTSTELLEREI BEDEUTET KONSEQUENTE ARBEIT

Als besonderer Glücksgriff erwies sich die Ausbildung an der Leondinger Akademie für Literatur. Dieser im deutschsprachigen Raum einzigartige Lehrgang beschäftigt sich mit dem Spezifischen des Mediums Literatur. Dr. Fuchs ist überzeugt, dass er sich mit dieser Ausbildung jene literarische Kompetenz erarbeiten konnte, die es ihm erlaubt, sich professionell auf dem Literaturmarkt zu bewegen. Denn darum ging es ihm schlussendlich – sein Hobby zu professionalisieren.

„Neben dem fachlichen Rüstzeug lernte ich vor allem auch Feedback auf- und anzunehmen. Das ist zu Beginn hart, denn in jedem selbst geschriebenen Text steckt viel Herzblut. Daher ärgerst du dich anfangs über die Kritik seitens der Vortragenden und der Lehrgangskolleginnen und -kollegen. Doch mit der Zeit merkst du, dass die Kritik berechtigt ist. Das ist zwar harte Arbeit an dir selbst, aber dadurch entwickelst du dich als Person weiter. Gleichzeitig feilst du an deiner Sprache und gibst ihr den entscheidenden professionellen Schliff, ohne den eigenen Stil zu verlieren“, erzählt der Autor.

DER WEG ZUM EIGENEN ROMAN IST STEINIG

Den Wunsch, ein eigenes Buch über einen Verlag zu veröffentlichen, hegen viele Hobbyschriftsteller. Doch jeder, der sich am Literaturmarkt erfolgreich bewegen möchte, muss zuerst verstehen, wie dieser Markt funktioniert. Hier kam bei Dr. Fuchs wieder die Leondinger Akademie für Literatur ins Spiel. Die österreichische Verlagswelt ist eher klein und überschaubar. Nichtsdestotrotz: der schriftstellerische Lebenslauf und das Genre müssen den Anforderungen der Verlage entsprechen.

„Für mich stand von Anfang an fest, dass ich meinen Roman in einem traditionellen Verlag veröffentlichen will. Eine Self-Publishing-Plattform, wie Books on Demand, kam für mich nicht in Frage. Durch die Leondinger Akademie für Literatur wusste ich, dass es für junge Autoren wichtig ist, Publikationen in Zeitschriften und Anthologien vorweisen zu

können. Auch Literaturpreise und Prämierungen bringen bei der Bewerbung Punkte. All das verlangt jede Menge Einsatz und Ausdauer. Aber die Mühe lohnt sich auf jeden Fall“, ist der Palliativmediziner überzeugt, und zahlreiche Auszeichnungen belegen diese Ansicht. So gewann Dr. Fuchs 2016 mit der Erzählung „Fingerfallen“ den FM4 Kurzgeschichtenwettbewerb *Wortlaut*. 2018 erhielt er dann den Alois Vogel Literaturpreis (für die Erzählung „Das Salz ist zu schade“) und den Feldkirchen Lyrikpreis (für den Gedichtzyklus „handbuch der pflanzenkrankheiten“). Zudem schaffte es sein Erstlingsroman „Bevor wir verschwinden“ auf die Shortlist für den Österreichischen Buchpreis *Debüt*.

TERMINE MIT SICH SELBST ALS ERFOLGSFAKTOR

Neben seiner Tätigkeit auf der Palliativstation bleibt dem zweifachen Vater wenig Zeit zum Schreiben. Umso wichtiger ist es, geplant und strukturiert an die einzelnen Projekte heranzugehen, um sie in angemessener Zeit fertigzustellen. Das beginnt schon bei der Auswahl der Idee. Denn Ideen für literarische Werke zu haben, ist nicht schwierig. Die Herausforderung besteht darin, zu entscheiden, welches Thema ernsthaft weiterverfolgt wird. Ist die Entscheidung gefallen, vereinbare er sozusagen Termine mit sich selbst, um in einen regelmäßigen und konstanten Schreibfluss zu kommen, erzählt Dr. Fuchs schmunzelnd. Denn auf die perfekten Bedingungen für das Verfassen eines Textes zu warten, funktioniert nicht. Am liebsten schreibt er in seinem Arbeitszimmer. Vor der Coronapandemie wurde zudem die eine oder andere Fahrt mit dem Zug für die schriftstellerische Tätigkeit genutzt. Seine strukturierte Herangehensweise mag auch mit ein Grund sein, warum er Schreibblockaden so gut wie nicht kennt. Außerdem hätte er dagegen ein probates Mittel: einfach drauflos schreiben, dann findet man wieder in den Schreibfluss zurück.

WAS MEDIZIN UND SCHRIFTSTELLEREI VERBINDET

Für Dr. David Fuchs sind seine beiden Berufe zugleich auch Berufung, wobei die Schriftstellerei einen angenehmen Kontrast zum medizinischen Alltag bildet. „Als Palliativmediziner arbeite und kommuniziere ich täglich mit Menschen, während ich beim Schreiben alleine bin. Bei Lesungen wiederum rückt

>

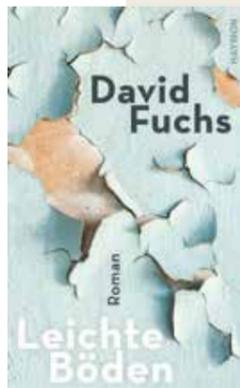


Schon im Teenageralter zog die Lyrik den gebürtigen Linzer in ihren Bann.

die Interaktion mit meinen Zuhörern in den Vordergrund, die ich sehr genieße. Literaturmenschen eröffnen einem Autor eine ganz spezielle Welt“, erklärt der Vollblutmediziner, der ursprünglich Webdesign und BWL studieren wollte. Der Zivildienst weckte aber sein Interesse für den Arztberuf und so verschlug es den gebürtigen Linzer für die Zeit seines Medizinstudiums nach Wien. Seine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin absolvierte er wieder in seiner Heimatstadt und seit September 2020 arbeitet er als Oberarzt auf der Palliativstation des Ordensklinikums Linz Barmherzige Schwestern. Grundsätzlich sieht Dr. Fuchs viele Gemeinsamkeiten zwischen dem Arztberuf und seiner Tätigkeit als Autor, die er im Laufe der Jahre entdeckt hat. Die literarische Art zu denken und zu interpretieren ähnelt stark der Erstellung einer Diagnose. Das trifft seiner Meinung nach vor allem auf die Literaturkri-

tik zu. Doch es gibt noch weitere Querverbindungen: In beiden Bereichen ist sowohl Empathie gefragt, als auch die Fähigkeit, rational zu handeln. „Als Arzt muss ich meinem Patienten signalisieren können, dass ich ihm zuhöre und bei ihm bin. Das funktioniert nur mit einer guten Portion Einfühlungsvermögen. Ich kenne natürlich die Krankengeschichte, aber viel spannender und aufschlussreicher ist für mich, wie der Patient seine Geschichte erzählt und welche Aspekte für ihn am wichtigsten sind. Als Autor wiederum muss ich meinen Figuren Leben einhauchen. Ohne Emotionen funktioniert das aber nicht. Gleichzeitig muss ich beim Überarbeiten und Überdenken meiner Texte rational vorgehen oder bei Behandlungen rationale Entscheidungen treffen“, zieht Dr. Fuchs weitere interessante Parallelen. Die Fähigkeit, rational zu handeln, kommt ihm vor allem beim Verknappen, Streichen und Kürzen seiner Texte zugute. Vom ersten Entwurf bis zum fertigen Text werden etwa 20 bis 30 Prozent von dem, was er geschrieben hat, gekürzt. Am Ende soll ein Text wie ein Konzentrat sein. Bei Gedichten ist es laut Dr. David Fuchs besonders wichtig, den Text liegen zu lassen und sich dann mit dem nötigen Abstand ans Überarbeiten zu machen. Froh ist er dabei über relevante Kritik seitens seiner Frau, einer Fotografin und Psychologin, und seiner Lektorin. „Denn während für einen Autor sein Text klar verständlich ist, kann er für den Leser unplausible Stellen enthalten. Das liegt mitunter daran, dass ich als Verfasser mehr Wissen zum Inhalt und zu seiner Entstehungsgeschichte habe. Der Leser hingegen hat nur den reinen Text“, so der gebürtige Linzer, der bereits an seinem nächsten Literaturprojekt arbeitet. Dieses Mal geht es mit Gedichten wieder zurück zu den Wurzeln – zur Lyrik. ■

Mag. Margit Mayrhofer



LESEPROBE: „Leichte Böden“ – Ein eindrücklicher Roman über Würde im Alter und leise zwischenmenschliche Töne.

Schon vor Jahren hat Daniel sein Leben auf dem Land hinter sich gelassen. Nun kehrt er für einen Besuch bei seinen Verwandten zurück. Eigentlich will er nur kurz bleiben, um sein dort untergestelltes Auto abzuholen und sein Sabbatical anzutreten. Doch schon kurz nach der Ankunft tritt sein Vorhaben in den Hintergrund: Onkel Alfred ist dement und ohne Unterstützung seiner Frau Klara zu kaum einem Schritt mehr fähig.

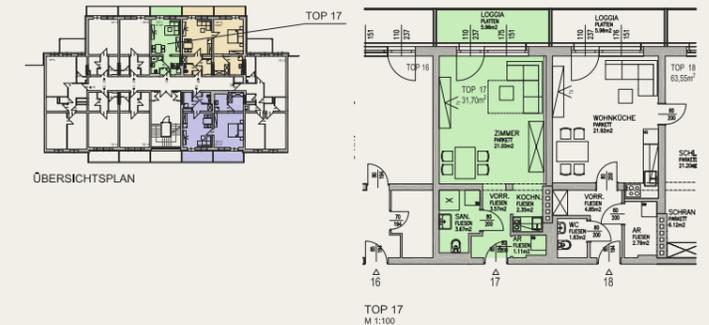
Nachbar und Witwer Heinz ist mittlerweile bei den beiden eingezogen. Er kann nach einer Krebserkrankung nur noch mit Hilfe eines Sprachcomputers kommunizieren. Der Alltag ist eine Bürde, nur am Laufen gehalten von der rüstigen, aber überforderten Klara. Daniel ist erschüttert von den Verhältnissen in der Alters-WG. Er setzt sich in den Kopf, das Leben der drei zu verbessern...

STARTWOHNUNGEN IN LINZ – GEMÜTLICH WOHNEN AUF KLEINEM RAUM

GARCONNIERE mit großer Loggia – 4020 Linz, Tegetthoffstraße 26



- Zentrale Lage – Stockhofviertel
- Saniertes Wohnhaus – 49 Mietwohnungen
- Möblierte Küchen, Tiefgarage, Lift
- HWB sk 77 – fGEE 1,35



- **Wohnnutzfläche: 37,40 m² / inkl. Loggia**
- Nettohauptmietzins: € 269,00
- Betriebskosten: € 92,95
- 10 % Umsatzsteuer: € 36,20
-
- GESAMTMIETE: € 398,15**

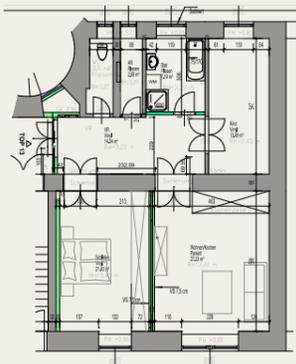
STADTWOHNUNGEN – GENERALSANIERTER ALTBAU

Großzügige 3-Raumwohnung – 4020 Linz, Waltherstraße 20



- Zentrale Lage – Im HERZEN von LINZ
- Gediegenes Wohnhaus – Möblierte Küche
- HWB sk 125 – fGEE 3,35

- **Wohnnutzfläche: 89,04 m² / Erstbezug nach Sanierung**
- Nettohauptmietzins: € 483,49
- Betriebskosten: € 161,88
- 10 % Umsatzsteuer: € 64,54
-
- GESAMTMIETE: € 709,91**
- (Befristungsabschlag wurde berücksichtigt)



Anfragen richten Sie bitte an: Andrea Mertlseder
Ärztekammer für Oberösterreich – Immobilien
Dinghoferstraße 4, 4010 Linz
Tel.: 0732 77 83 71-239, E-Mail: mertlseder@aekooe.at

Kaution: Für Mitglieder der Ärztekammer für Oberösterreich – **nicht erforderlich!**
Provision: Eigenverwertung der Ärztekammer für Oberösterreich – **keine Provision!**

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



Neubauwohnungen Hörsching:

Errichtet werden 9 freifinanzierte Wohneinheiten von 58 m² – 91 m². Teilweise mit eigenem Garten oder mit großen Loggien/Balkonen. Sehr gute Infrastruktur und Verkehrsanbindung gegeben. Moderne und gut durchdachte Architektur mit hellen sonnigen Räumen sowie hochwertiger Ausstattung, Fußbodenheizung bzw. Gaszentralheizung, Ziegelmassivbauweise, Kunststoff-Alu-Fenster und Tiefgarage.

Kaufpreis ab € 205.000,-, HWB 35 kWh/m²a



2 Grundstücke mit Althaus:

Nähe Wasserwald, ca. 1.242 m² Grundstücksgröße, 2 Baugrundstücke nebeneinander in der Neuhoferstraße, ruhige Siedlungslage nahe Wasserwald, alter Baumbestand, Althaus mit Garage, voll unterkellert. Ineressant für Bauträger (Wohngebiet, 2-geschoßig zzgl. Dachgeschoßausbau)

Kaufpreis € 480.000,-



Büro bzw. Praxis in Urfahr:

Dieses Büro, welches auch als Praxis oder Gemeinschaftspraxis genutzt werden kann, liegt im Herzen von Linz, Nutzfläche ca. 191 m². Es ist teilmöbliert, hat einen Eingangs- und Empfangs- sowie einen Wartebereich. Ebenso sind Küche, Bad und WC vorhanden. Die Verkehrsanbindung ist aufgrund der zentralen Lage bestens.

Mietpreis netto € 10,-/m², Betriebskosten € 487,24
Gesamtmiete: € 2.591,32 p.M., HWB 62 kWh/m²



Doppelhaushälfte Linz – Froeschberg:

Exklusive Doppelhaushälfte am Froeschberg. Sehr gute Infrastruktur und öffentliche Verkehrsmittel in unmittelbarer Umgebung. Erstbezug 1985, neue Gasheizung aus 2011, hochwertige Ausführung, voll unterkellert, Einzelgarage, südliche Ausrichtung, gepflegter Garten, Terrasse und Loggia, guter Gesamtzustand, Wohnfläche ca. 126 m², Grundstücksgröße ca. 495 m²

Kaufpreis € 670.000,-, HWB 124 kWh/m²

engellicke Einschaltung



Real-Treuhand Immobilien Vertriebs GmbH
Ein Kooperationsunternehmen der OÖ Landesbank AG
4020 Linz, Europaplatz 1a, Telefon: 050 6596 8018
Mag. Jürgen Markus Harich, www.real-treuhand.at

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

KLEINANZEIGEN:

Linz-Zentrum:

Praxisräume tageweise zu vermieten

Wunderschöne, ruhige Räumlichkeiten unserer Praxisgemeinschaft (4 Praxisräume, Gang/Wartebereich, Teeküche, WC, Abstellraum, WLAN – sanierter Altbau) in der **Lustenauer 23 Straße ab Dezember 2020 zu vermieten**. Sehr gute öffentliche Verkehrsanbindung, tagsüber genügend Kurzparkplätze direkt vor dem Haus. Geeignet für TherapeutInnen, TrainerInnen, Coaches, ÄrztInnen und BeraterInnen. Beschilderung möglich, Preis nach Absprache. Auskünfte und Besichtigungstermine: **Dr. Martin Prein, Tel.: 0650/4201443; info@martinprein.at**

ABZUGEBEN – WIE NEU: High Intensity Laser BTL 12 W, 1064nm, 4. Klasse, Gerät mit Touchscreen, Fiber-Optik-Applikator inkl. Halterung, 2 Schutzbrillen, Gerätewagen. Stoßwelle SWT BTL Top Line Power 20 Hz, eingebauter Luftkompressor 5 bar, Applikator sendet 9,15 multifokussiert und 15 mm fokussiert, Halterung, Gerätewagen – Preis nach Absprache.
Dr. Grömer: 0660/9228927

Praxis Bad Hall, Hauptplatz, 65 m²

1. Stock Lift, Vorraum, Warteraum mit Anmeldung, Behandlungsraum, 2 WC's, Küche, Allgemeinmediziner im Haus, MM € 780,- plus BK,
Infos: Fam. Lindinger Tel.: 07258/2490

4020 Linz: Wunderschön wohnen am Römerberg

130 m² Mietwohnung im EG, moderner Neubau – Holzfassade, 25 m² Terrasse, 70 m² Eigengarten. € 1.500,- brutto inkl BK und Heizung. € 4.500,- Kautions, ab 12/2020 verfügbar. Provisionsfrei direkt vom Eigentümer
Kontakt: 0699/11115595; Hr. Raffael Riccabona

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

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



BÜRO-UND PRAXISFLÄCHEN

Ärztzentrum Traunuferarkade Thalheim/ Wels

965 m² (teilbar in 600 m² u. 365 m²), barrierefrei, hell, klimatisiert, Tiefgarage, Kundenparkplätze, Bushaltestelle, schnelle Anbindung an B1, A25, A8, A1, Nahversorger und Gastronomie im Haus, ab sofort zu mieten, Kontakt: Neuson Real GmbH, Tel.: +43 732 673500, office@neuson-real.com, www.neuson-real.com



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>

Lehrpraxis

Wir suchen ab sofort einen Turnusarzt/Turnusärztin für unsere Lehrpraxis in Aspach. Mentoring und weitere Anstellung nach Turnusabschluss möglich!
Bewerbungen bitte an: ordi@doktorkaiser.at
www.doktorkaiser.at

bezahlte Anzeigen

STANDESVERÄNDERUNGEN

| Die folgenden Ausbildungsärztinnen und Ausbildungsärzte wurden eingetragen: | |
|---|---|
| Dr. Ahmed Al-Asadi | Allgemeinmedizin in Ausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Wien |
| Dr. Nina Sonja Sarah Bachl, BA | Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels |
| dr.med. Sarah Bahrami | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern |
| Dr. Vincent Böhm, BSc MSc | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Elisabeth Brandlmayr | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Thomas Efstathiades | Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation in Ausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern, Zugang aus Wien |
| Dr. Sophia Viktoria Firbas | Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels |
| Dr. Elisabeth Formann | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Mirjam Romana Pauline Froschauer | Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels |
| Dr. Kerstin Führlinger | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern |
| Dr. Carina Gabler | Kinder- und Jugendheilkunde in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Niederösterreich |
| Dr. Karin Gramlinger | Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Vöcklabruck |
| Dr. Yvonne Maria Hofer | Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels |
| Dr. Magdalena Hubner | Allgemeinmedizin in Ausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Salzburg |
| Dr. Abdul Razzak Jamal Eddine | Neurologie in Ausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III., Zugang aus Salzburg |
| Dr. Adrian Kastruoti | Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH. |
| Katharina Klein | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Christina Koller | Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels |
| MUDr. Solvei Johanna Kreilinger | Allgemeinmedizin in Ausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus Steiermark |
| Stefan Krennmair | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Christian Kuchler | Turnusarzt – Basisausbildung, Kirchdorf an der Krems, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf |
| Dr. Katharina Lausberger | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen |
| Dr. Sophie Lehner | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen |
| Dr. Mohammed Hasan Mahmood | Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Ausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Wien |
| Johanna Luzia Mayer | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Katrin Oberfichtner | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Jürgen Panholzer | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Bettina Pauzenberger | Turnusarzt – Basisausbildung, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH. |
| Dr. Judith Pichler | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern |
| Dr. Regina Prommer | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Verena Riegler | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern |
| Dr. Yulia Shevchuk | Nuklearmedizin in Ausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen, Zugang aus Niederösterreich |

| | |
|--------------------------------|--|
| Dr. Isabella Maria Silber | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern |
| Dr. Tobias Steinbichler | Turnusarzt – Basisausbildung, Vöcklabruck, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Vöcklabruck |
| Dr. Georg Ewald Wiesbauer, BSc | Turnusarzt – Basisausbildung, Wels, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels |
| Dr. Armin Gotthard Windhager | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Tina Wingert | Turnusarzt – Basisausbildung, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| Dr. Verena Kathinka Wurnig | Anästhesiologie und Intensivmedizin in Ausbildung, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Salzburg |

| Die folgenden Fachärztinnen und Fachärzte wurden eingetragen: | |
|---|--|
| Dr. Sedat Ciftci | Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Steyr, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, Zugang aus Salzburg |
| Paschalis Dramalis | Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH. |
| Dr. med. Stephan Hoffmann | Augenheilkunde und Optometrie, Braunau am Inn, Krankenhaus St. Josef Braunau GmbH, Zugang aus Vorarlberg |
| Dr. med. Antonio Klasan, dr.med. | Orthopädie und Traumatologie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Med Campus III. |
| apl.Prof. Prim. Dr. med. Stephan Mathias Meckel | Radiologie, Linz, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), Zugang aus der EU |
| Alexei Orlikov | Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus der EU |
| Ing. Dr. Thomas Vögele, MSc | Orthopädie und Traumatologie, Ried im Innkreis, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried BetriebsGmbH., Zugang aus Wien |
| Dr. Andreas David Weichselberger | Anästhesiologie und Intensivmedizin, Schärding, OÖ Gesundheitsholding GmbH Klinikum Schärding, Zugang aus Tirol |

| Niedergelassen haben sich / Wechsel des Berufssitzes: | |
|---|--|
| Mag. Dr. Martin Aschenberger | Allgemeinmedizin, 4872 Neukirchen an der Vöckla, Hauptstraße 21/Top 1 |
| Dr. Dr. med. Michael Arvanitakis | Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, 4320 Perg, Bahnhofstraße 5 |
| Dr. Christian Auer | Neurochirurgie, 4150 Rohrbach in Oberösterreich, Bahnhofstraße 39 |
| Dr. Johannes Brandstetter | Allgemeinmedizin, 4400 Sankt Ulrich bei Steyr, Schulstraße 27 |
| Dr. Josef Engelschall | Allgemeinmedizin, 5274 Burgkirchen, Forstern 25 |
| Dr. Katrin Groiss | Allgemeinmedizin, 4040 Linz, Hauptstraße 61/2/4 |
| lek.med. Zofia Ewa Grömer | Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, 4040 Linz, Leonfeldner Straße 202 |
| Dr. Stefan Kann | Allgemeinmedizin, 4880 Sankt Georgen im Attergau, Attergaustraße 27 |
| Dr. Gerald Kitzberger | Allgemeinmedizin, 4880 Sankt Georgen im Attergau, Attergaustraße 27 |
| Univ.-Prof. DDr. Gerald Krennmair | Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, 4614 Marchtrenk, Welser Straße 3 |
| Dr. Alexander Kupferthaler | Radiologie, 4020 Linz, Steingasse 4 |
| Prim. Dr. Boris Lade | Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 4820 Bad Ischl, Dr.-Mayer-Straße 8-10 |
| Dr. Katrin Leikermoser | Allgemeinmedizin, 4633 Kematen am Innbach, Innbachtalstraße 39 |
| Dr. Yen-Sheng Lin | Urologie, 4600 Wels, Franz-Keim-Straße 4 |
| Dr. Tina Mayr | Allgemeinmedizin, 4240 Freistadt, Sankt-Peter-Straße 4 |
| Dr. Günter Pilsner | Augenheilkunde und Optometrie, 4070 Eferding, Stephan-Fadinger-Str. 2 |
| Dr. Doris Pitzeier | Allgemeinmedizin, 4050 Traun, Kremstalstraße 20 |
| Dr. Brigitte Raggl-Sachsenhofer | Allgemeinmedizin, 4501 Neuhofen an der Krems, Dambachstraße 1 |
| Dr. Doris Maria Resch | Kinder- und Jugendheilkunde, 4020 Linz, Fadingerstraße 17, Zugang aus Wien |
| Dr. Alexander Schutting | Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, 4400 Steyr, Stadtplatz 46/Top 13 |
| MR Dr. Rudolf Sylvester Schwarz | Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde, 4020 Linz, Fadingerstraße 17 |

| Bestellungen: | |
|---|---|
| apl.Prof. Prim. Dr. med. Stephan Mathias Meckel | Radiologie, Kepler Universitätsklinikum Neuromed Campus (ehem. Ld.Nervenklinik Wagner-Jauregg), Linz 4020, Wagner-Jauregg-Weg 15, Bestellung zum Abteilungsleiter |

Verleihungen:

| | |
|---|--|
| apl.Prof. Prim. Dr. Walter Robert Karl Bonfig | Kinder- und Jugendheilkunde, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, 4600 Wels, Grieskirchner Straße 42, Verleihung: Professor |
| Priv.-Doz. Dr. Dr. med. Bernhard Haid | Urologie, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern, 4020 Linz, Seilerstätte 4, Verleihung: Dozent |

Pensionistinnen und Pensionisten:

| | |
|--------------------------------|--|
| Dr. Resad Alibegovic | Turnusarzt, Ordensklinikum Linz GmbH – Elisabethinen, 4020 Linz, Fadingerstraße 1, Pensionist seit 01.09.2020 |
| OMR Dr. Günther Berkenhoff | Allgemeinmedizin, Pensionist seit 22.09.2020 |
| Dr. Martin Holzleithner | Anästhesiologie und Intensivmedizin, OÖ Gesundheitsholding GmbH Salzkammergut-Klinikum, Standort Gmunden, 4810 Gmunden, M.-v.-Aichholz-Str. 49, Pensionist seit 01.09.2020 |
| Dr. Renate Klebel | Allgemeinmedizin, Ordensklinikum Linz GmbH – Barmherzige Schwestern, 4020 Linz, Seilerstätte 4, Pensionistin seit 01.09.2020 |
| Dr. Anita Maria Kreilhuber | Allgemeinmedizin, Klinikum Bad Hall f. Herz-Kreislauf- u. neurologische Rehabilitation, 4540 Bad Hall, Parkstraße 12, Pensionistin seit 01.09.2020 |
| Dr. Rudolf Pavlicek | Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Pensionist seit 01.04.2020 |
| Dr. Isabella Radhuber | Allgemeinmedizin, Klinische Pathologie und Molekularpathologie, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, 4400 Steyr, Sierninger Straße 170, Pensionistin seit 01.09.2020 |
| Dr. Homayoun Sadoghi | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 4810 Gmunden, Traunsteinstrasse 113, Pensionist seit 01.09.2020 |
| Dr. Maria Schmid | Allgemeinmedizin, Bildungsdirektion Oberösterreich (ehem. LSR), 4040 Linz, Sonnensteinstraße 20, Pensionistin seit 01.09.2020 |
| Dr. Ursula Juliane Vockenhuber | Allgemeinmedizin, Magistrat Linz-Stadt, 4040 Linz, Hauptstraße 1-5, Pensionistin seit 01.09.2020 |
| Dr. Michael Wild | Allgemeinmedizin, Pensionist seit 16.09.2020 |

Gestorben:

| | |
|-----------------------------------|---|
| Dr. Wilfred Berner | a.o. Kammermitglied, gestorben am 30.06.2020 im 75. Lebensjahr |
| Dr. Miloslaus Michael Gebauer | o. Kammermitglied, gestorben am 19.09.2020 im 75. Lebensjahr |
| Dr. Wolfgang Hohenwallner | a.o. Kammermitglied, gestorben am 19.09.2020 im 82. Lebensjahr |
| Dr. Friedrich Mayr | a.o. Kammermitglied, gestorben am 30.06.2020 im 85. Lebensjahr |
| MR Dr. Wassif Nawar | a.o. Kammermitglied, gestorben am 21.09.2020 im 83. Lebensjahr |
| Dr. Maria Neuländtner-Bachleitner | a.o. Kammermitglied, gestorben am 19.06.2020 im 68. Lebensjahr |
| OMR Dr. Othmar Panhofer | a.o. Kammermitglied, gestorben am 22.09.2020 im 102. Lebensjahr |
| Dr. Helga Pensel | a.o. Kammermitglied, gestorben am 29.06.2020 im 80. Lebensjahr |
| OMR Dr. Wilfried Schück | a.o. Kammermitglied, gestorben am 15.09.2020 im 92. Lebensjahr |

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

| | | |
|----------------------------|--|------------|
| Dr. Raphael Wallner | Arzt für Allgemeinmedizin | 01.10.2020 |
| Dr. Simone Haselberger | Ärztin für Allgemeinmedizin | 01.10.2020 |
| Dr. Nina Pischulti | Ärztin für Allgemeinmedizin | 01.10.2020 |
| Dr. Dominik Resnik | FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie | 01.10.2020 |
| Dr. Christoph Neumann | FA für Anästhesiologie und Intensivmedizin | 01.10.2020 |
| Dr. Ina Söllradl | FÄ für Innere Medizin | 01.09.2020 |
| Dr. Irene Strassl | FÄ für Innere Medizin / Hämatologie und internistische Onkologie | 01.05.2020 |
| Dr. Nelly Pilgerstorfer | FÄ für Innere Medizin / Intensivmedizin | 01.05.2019 |
| Dr. Daniela Szücs | FÄ für Innere Medizin / Kardiologie | 01.10.2020 |
| Dr. Markus Watzl | FA für Lungenkrankheiten | 01.10.2020 |
| Dr. Miriam Mezger | FÄ für Neurologie | 01.10.2020 |
| Dr. Florian Spritzendorfer | FA für Orthopädie und Traumatologie | 01.10.2020 |
| Dr. Franz Ortner | FA für Unfallchirurgie / Sporttraumatologie | 01.03.2020 |

ÖÄK-FORTBILDUNGSDIPLOM

| | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|---|
| Dr. Johann Aschenberger | Dr. Anita Christina Kaiser | Dr. Birgit Raffier |
| Dr. Florian Baminger | Prim. Dr. Thomas Georg Keintzel | Dr. Simone Rakousky |
| Dr. Lisa Bartl | Dr. Johannes Kern | Dr. Franz Ratzenböck |
| Dr. Thomas Bauer | Dr. Klaus Kirschbichler | Dr. Michael Reitmair |
| Dr. Christian Behr | Dr. Lukas Költringer | Dr. Klemens Rohregger |
| Dr. Elisabeth Bischof | Dr. Michaela Kurz | Dr. Dieter Rossmann |
| Dr. Clemens Bleimschein | Dr. Johannes Lausecker | Dr. Thomas Sanjiv Saini |
| Dr. Ernestine Buttinger | Dr. Michael Lehner | Dr. Ulrike Salomon |
| Dr. Kristina Dax | Dr. Silvia Lindorfer, MSc | Prim. MR Dr. Walter Schauer, PMPH |
| Dr. Caroline Dobretzberger | Prim. Dr. Bernhard Mayr | Dr. Gertrud Scheuringer |
| Dr. Birgitt Freitag | Dr. Thomas Mayrhofer | Dr. Dietmar Schiller |
| Dr. Magdalena Geibinger | Dr. Antje Mitringer-Hammerschmid | Univ.-Prof. Dr. Robert Siegfried Schmidhammer |
| Dr. Alois Greul | Dr. Helmut Mittendorfer, PM.ME. | Dr. Elisabeth Schönmaier |
| Dr. Susanne Groß | Dr. Christian Müller | Dr. Hellmut Schuller |
| Dr. Barbara Gusenbauer-Kirchner | Dr. Hannes Michael Müller | Dr. Vera Schwinghammer |
| Dr. Florian Haberfellner | Dr. Florian Neunteufel | Dr. Bernhard Christian Schütz |
| Dr. Gerhard Haitchi | Dr. Michael Niederkofler | Dr. Thomas Steidl |
| Dr. Herbert Haller | Dr. Karin Nussbaumer | Dr. Daniel Stückler |
| Dr. Wolfgang Harrant | Dr. Franz Wolfgang Ottinger | Dr. Herwig Sulzbacher |
| Dr. Karin Hauser | Dr. Lukas Ozlberger | Dr. Claudia Thumfart |
| Dr. Christine Hinz | Dr. Ines Paier | Dr. Doris Christine Wallner-Janko |
| Dr. Anna Hofer | Dr. Nina Pauker | Dr. Christian Wessely |
| Dr. Carina Hofer | Dr. Rita Pfeifer | Dr. Tamara Wolfahrt |
| Dr. Wolfgang Peter Huber | OMR Dr. Hanns-Walter Pilgerstorfer | Dr. Barbara Maria Wolfsegger-Friede |
| Dr. Reinhold Huemer | Dr. Eva-Maria Preishuber | Dr. Markus Wolfgruber |
| Dr. Doris Elvira Jakubek, MSc | Dr. Stefan Prinzing | Dr. Rainer Wunn |
| Dr. Petra Susanne Janisch | Dr. Stefan Pühringer | Dr. Paul Zwittag |
| | Univ.-Prof. Dr. Helmut Pürerfellner | |

DURCH DIE BANK



NACH-
HALTIG

Die nachhaltige Regionalbank.

HYPO
OBERÖSTERREICH



www.hypo.at/nachhaltigkeit

Wir schaffen mehr Wert.