KÄRNTNER Ärztezeitung

Dezember 2023

Politik kickt Ärzte als Mitentscheider im Gesundheitswesen raus

Für Kassenärzte kann sich das Umfeld gravierend ändern

Wie Minister vorgab: Wahlarzt-Dasein wird schwieriger

@AERZTEKAMMERKAERNTEN

Österreichische Post AG, MZ 02 [illegible] M, Ärztekammer für Kärnten, St. Veiter Straße 34/2, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Inhalt

Kommentar des Präsidenten 1

Verzicht auf die Partnerschaft mit den Ärzten im Gesundheitssystem 2–3

Machtverhältnis verschiebt sich zu Ungunsten der Ärzte 4

Das Umfeld für Kassen- und Wahlärzte wird sich stark ändern 5

Jeder Arzt steht der größten Gesundheitskasse alleine gegenüber 6–7

Minister: Wahlarzt-Dasein weniger attraktiv machen . . . 7

Gesetzgeber bevorzugt öffentliche Apotheken 8

Ringen um zeitgemäßen Kollektivvertrag 9

Personenleitsystem in der Praxis 10–11

Laparoskopischen Herniotomie im Kindesalter 12–13

Belegarzt – Zukunft/Chance der ärztlichen Versorgung 14

Sportmedizin: Genuss und Bewegung 15

Gendermedizin – eine Ode an die Vielfalt 16–17

Informationsveranstaltung zu Karenz und Kinderbetreuungsgeld 18

Lex & Tax 20–21

Cirs medical: Fall des Monats 22

Standesmeldungen 24

Fortbildungen 28

Kultur 37

GENDER-MAINSTREAMING

Aus Gründen der Lesbarkeit verzichten wir in dieser Broschüre teilweise auf die Formulierung Ärztinnen /Ärzte und Fachärztinnen/-ärzte oder MedizinerInnen. **Es ist selbstverständlich, dass wir in allen Texten immer alle Geschlechter ansprechen.**

IMPRESSUM

· **Medieninhaber (Verleger):** Alleiniger Medieninhaber (Verleger) der „Kärntner Ärztezeitung" ist die Ärztekammer für Kärnten, Körperschaft öffentlichen Rechts, 9020 Klagenfurt/WS, St. Veiter Straße 34.
· **Herausgeber/Anzeigenverwaltung:** Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt/WS, St. Veiter Straße 34, Tel.: 0463/5856-20, Fax: 0463/5856-65, E-Mail: presse@aekktn.at · Homepage: www.aekktn.at
· **Fotos** beigestellt von shutterstock.com und der Ärztekammer.
· **Name des Herstellers:** Satz- & Druck-Team GmbH., 9020 Klagenfurt/WS, Feschnigstraße 232, www.sdt.at
Layout: Barbara Maier
· **Verlags- und Herstellungsort:** Klagenfurt/WS

satz&druckteam GRAPHISCHES UNTERNEHMEN
Feschnigstraße 232 · 9020 Klagenfurt am Wörthersee · Tel. 0463/46190
Fax 0463/46083 · e-mail: office@sdt.at · www.sdt.at
Umweltzertifiziert UW-Nr. 931
DRUCKLAND KÄRNTEN PERFECTPRINT

Die grundlegende Aufgabenstellung der „Kärntner Ärztezeitung" ist die Information der Kollegenschaft über alle sie interessierenden standespolitischen Belange. Darüber hinaus dient die „Kärntner Ärztezeitung" der Wahrnehmung und Förderung der gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der Kammermitglieder sowie der Wahrung des ärztlichen Berufsansehens und der ärztlichen Berufspflichten. Namentlich gezeichnete Artikel stellen die Meinung des Verfassers dar und decken sich nicht unbedingt mit der Kammermeinung.

Akt der Respektlosigkeit gegenüber der Ärzteschaft

Einige „Giftzähne" konnten der „Gesundheitsreform 2024" durch den Protest der Ärzteschaft rechtzeitig gezogen werden, aber auch die modifizierten Varianten der betroffenen Gesetze werden das Gesundheitssystem verändern, und zwar nicht zum Guten.

Die Bundesregierung plant einen Radikalumbau der Gesundheitsversorgung. Behauptet wird, mehr Ärztinnen und Ärzte sollen in Ordinationen mit Kassenverträgen arbeiten, aber in Wahrheit schwächt man genau diese Zielgruppe.

Die größten der geplanten Umgestaltungsmaßnahmen wurden in letzter Minute fallen gelassen: dass die Kassen einseitig Leistungen und Tarife vorgeben, durch individuelle Verträge mit einzelnen ÄrztInnen die Ärzteschaft spalten und deren Einkommen einfrieren können, wenn ein Vertragsangebot nicht angenommen wird.

Doch die Regierung beschließt trotzdem weitere Maßnahmen, die für unsere Berufsgruppe große Nachteile mit sich bringen und eine Dynamik auslösen können, welche auch die Versorgung der Patienten nachhaltig verschlechtert.

Die Kassen haben freie Hand bekommen, freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte nach und nach durch Ambulatorien zu ersetzen. Denn im geplanten Gesetz fehlt jeder Anreiz, dass sie Kassenverträge so attraktiv machen, dass ÄrztInnen sie gerne annehmen.

Bleiben die ausgeschriebenen Stellen frei, erlaubt das Gesetz, dass die Kassen und Länder Ambulatorien gründen, ohne jede Mitsprache der Ärzteschaft.

Das öffnet die Türe für die Kommerzialisierung und Privatisierung der ambulanten Medizin. Eine bekannte Bankengruppe hat bereits offiziell ihr Interesse angemeldet, solche Ambulatorien betreiben zu wollen.

Es braucht nicht viel Phantasie, um zu erahnen, wohin die Richtung geht, wenn sparsame Kassenfunktionäre und renditeorientierte Investoren die Qualität der Medizin bestimmen. Wohin das führt, zeigt das Beispiel Deutschland. Hier haben Investoren längst hunderte Ambulatorien, die dort Medizinische Versorgungszentren heißen, übernommen und so riesige Schulden angehäuft, dass ein Zusammenbruch der Versorgung befürchtet werden muss.

Wir Ärztinnen und Ärzte sorgen seit Jahrzehnten für die ambulante Versorgung der österreichischen Bevölkerung – und das in hoher Qualität, wohnortnahe und kostengünstig – Der „Lohn" dafür ist, dass man uns mittel- und langfristig abschaffen will.

Das geplante Gesetz ist daher auch ein Akt der Respektlosigkeit und der fehlenden Wertschätzung.

Es gilt das Motto: Wenn ihr nicht nach den von der Politik und Kassenfunktionären vorgegebenen Bedingungen arbeitet, werdet ihr nur mehr als angestellte „Befehlsempfänger" in einem Ambulatorium tätig sein.

Den freiberuflich tätigen Arzt, der seinen PatientInnen verpflichtet ist, macht man zum Auslaufmodell. Es bleibt wohl noch die Nische, als Privat- bzw. Wahlarzt tätig zu sein, doch es ist zu befürchten, dass man auch diese Tätigkeit durch gesetzliche „Zwangsmaßnahmen" immer unbequemer machen will.

Es ist keine erfreuliche Vision für unseren Berufsstand.

Verzicht auf die Partnerschaft mit den Ärzten im Gesundheitssystem

Im Schnellverfahren und ohne eine Möglichkeit zur Begutachtung der maßgeblichen Gesetzesänderungen, will die Bundesregierung das Gesundheitssystem radikal umgestalten.

Der Umbau erfolgt im Zusammenhang mit dem Finanzausgleich, im Zuge dessen sich der Bund und die Länder Steuergelder neu aufteilen. Der Schwerpunkt liegt darin, die Ärztinnen und Ärzte als Mitspieler im Gesundheitssystem raus zu kegeln.
Die ersten Gesetzesentwürfe, die erst vor wenigen Wochen publik wurden, zielten auf maximale Bevormundung der Ärzteschaft und eine Abschaffung der Sozialpartnerschaft zwischen Ärztekammer und Sozialversicherung ab. Sie sollte nirgendwo mehr mitreden dürfen. Stellen- und Versorgungsplanung, Leistungsangebote und auch Honorarsystematiken sollten ausnahmslos in einem asymmetrischen Machtverhältnis und ohne Einbindung der Interessensvertretung einer sehr wesentlichen Berufsgruppe entschieden werden. Weiters waren neue Regelungen für WahlärztInnen sowie die Beschränkung der Rezepturbefugnis auf die bloße Verschreibung von Wirkstoffen geplant.
Nach dem Aufschrei der Ärztekammern, die als Notfallmaßnahme auch eine Beendigung aller Kassenverträge zur Diskussion stellten, waren die Regierungsparteien zu Konzessionen bereit. Man lässt den Ärztinnen und Ärzten und ihren Interessensvertretungen nun weiterhin die Kompetenz, über die medizinischen Leistungen und Honorare verhandeln zu dürfen. Auch die Arzneimittelverschreibung bleibt, wie sie ist.

Nur mehr Stellungnahme abgeben

Doch die Mitgestaltungsrechte in der Stellen- und Versorgungsplanung fallen weg. Diese werden jetzt ausschließlich von Kassenfunktionären und Landespolitikern bestimmt. Die Ärztekammern dürfen nur Stellungnahmen (ohne jedoch Parteistellung zu haben) abgeben.
Die Reform soll bereits ab Beginn des nächsten Jahres in Kraft treten. Daher müssen die notwendigen Beschlüsse in einem Rekordtempo vom 22. November (Beschluss Ministerrat) bis zum 21. Dezember (Abstimmung Bundesrat) „durchgeboxt" werden.
Da bleibt keine Zeit für die bei großen Gesetzesvorhaben sonst selbstverständlichen Begutachtungsverfahren und Anhörung von Experten. Laut Geschäftsordnung des Nationalrates sind solche „Schnellverfahren" im Wege von sogenannten Initiativanträgen von Abgeordneten der Regierungsparteien möglich.
Bund und Länder haben sich im Rahmen des Finanzausgleichs darüber geeinigt, wie sie in Zukunft die Steuereinnahmen aufteilen. Dabei inkludiert ist ein Konsens, wie die Mittel in den Spitälern und der ambulanten Versorgung eingesetzt werden.
600 Millionen Euro fließen zusätzlich in die Spitäler, 200 Millionen Euro in die niedergelassene ärztliche Versorgung und 100 Millionen in die Vorsorge.

Geld für PVE und Ambulatorien

Diese Summen reichten aber bei weitem nicht, um die Inflation auszugleichen oder, wie von der Regierung versprochen, Hunderte neue Kassenstellen und eine Verbesserung des Angebotes zu schaffen. Es liegt die Vermutung nahe, dass man die zusätzlichen 200 Millionen vor allem für neue Primärversorgungszentren und Ambulatorien benötigen und für KassenärztInnen wenig übrigbleiben wird.

Gesetze folgen dem knappen Geld

Unter anderem werden das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG), Ärztegesetz, Apothekengesetz, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz und Gesundheitstelematikgesetz im Zuge des Finanzabkommens so novelliert, dass Einsparungen leichter möglich sind. „Die Gesetze folgen dem knappen Geld".
Vergeblich sucht man in den Gesetzesentwürfen konkrete Ansätze, wie man Kassenverträge für Ärztinnen und Ärzte attraktiver gestalten wird.
Im Falle von unbesetzten Kassenplanstellen hat die ÖGK die Möglichkeit, in der Landeszielsteuerungskommission Ambulatorien zu beschließen und damit die Gesundheitslandschaft zu „verstaatlichen".

Foto: shutterstock.com

Weil man es in den letzten Jahren nicht geschafft hat, effiziente schlanke Strukturen in der Gesundheitsversorgung einzuführen und die Niederlassung zu stärken, versucht man nun die Ärzteschaft zu beschneiden.

Präsident Dr. Markus Opriessnig

Foto: shutterstock.com

Der Gesetzgeber setzt massiv auf diese Einrichtungen. Sie sollen offenbar die Kassenordinationen großteils ersetzen.
Die Errichtung von Ambulatorien wird erleichtert. Die Ärztekammer, welche bisher in Bewilligungsverfahren Parteienstellung hatte, darf nicht mehr mitreden. Länder und Krankenkassen können, wo immer sie wollen, ein Ambulatorium bewilligen.
Als Betreiber neuer Ambulatorien kommen u. a. Krankenkassen und Krankenhäuser, aber auch private Investoren in Frage. Für sie ist diese geplante Gesundheitsreform das Einfallstor für Geschäfte in der ambulanten Gesundheitsversorgung.

Ökonomisierung der Medizin

In anderen Ländern wie z. B. Deutschland, Schweiz ist es längst üblich, dass Kapitalgesellschaften mit angestellten ÄrztInnen Teile der Versorgung übernehmen. Die Ärztekammer war in Österreich immer ein verlässlicher Partner, um dies zu verhindern. Beispiele in England oder Deutschland zeigen sehr klar, dass eine Ökonomisierung der Medizin immer zu Lasten der Versorgungsqualität geht.

Indem die Politik die Ärztevertretung bei relevanten Entscheidungen zurückdrängt, hofft sie wohl auch deren „unbequeme" Forderungen nach akzeptablen, guten Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte, Patientensicherheit und Qualitätssicherung ausschalten zu können. Sie kann dann nach Belieben im Gesundheitssystem gestalten und mittels intransparenter Verträge das Leistungsangebot in Ambulatorien steuern.

Das wurde verhindert

- Bei Nichteinigung über einen österreichweiten Gesamtvertrag bis 31.12.2025 werden die bestehenden, regionalen Honorare nicht eingefroren. Es gibt (ohne Zeitfestlegung) nur die Vorgabe, einen österreichweit einheitlichen Gesamtvertrag zu vereinbaren.
- Für Einzelordinationen: keine Sonderverträge und individuelle Verhandlungen der Ärzte mit der ÖGK (ohne Einbindung der Ärztekammer) im vertragslosen Zustand (für Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten ist dies derzeit noch vorgesehen).
- Kein Umstieg auf bloße Wirkstoffverschreibung.

Neue Regelungen

- Mitsprache der Ärztekammer bei der Planung von Kassenplanstellen wird gestrichen; der Stellenplan soll künftig durch Bund, Länder und Sozialversicherung geregelt werden.
- Ausschreibung von Kassenstellen soll künftig ausschließlich durch die Sozialversicherung erfolgen. Ein Einvernehmen mit der Ärztekammer ist nicht mehr notwendig.
- Mitspracherecht der Ärztekammer bei der Gründung von Ambulatorien wird abgeschafft (keine Parteistellung).
- Sondervereinbarungen zum Einzelvertrag sind hinsichtlich Art, Umfang und Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit, insbesondere Regelungen betreffend die Festlegung der Öffnungszeiten, betreffend Spitalsambulanzen entlastende Leistungen oder betreffend dislozierte Standorte, möglich (gilt für Einzelordinationen und Gruppenpraxen)
- Wegfall der Bedarfsprüfung für Ambulatorien, wenn eine Kassenstelle erfolglos ausgeschrieben wurde.
- Wird eine Kassenstelle zweimal erfolglos ausgeschrieben, kann die Sozialversicherung die Stelle auch allein ausschreiben.
- Die Kündigung eines Einzelvertrages auch nur mit einem Krankenversicherungsträger bedeutet künftig das Ende aller Kassenverträge.
- Verpflichtende E-Card und ELGA-Anbindung für alle Wahlärzte ab 1. Jänner 2026
- Gesetzliche Codierungspflicht nach dem ICD für Kassenärztinnen und Kassenärzte ab 1.1. 2025 (die zu verwendende Codierungsmethode wird durch Verordnung des Gesundheitsministers noch festgelegt)
- Die Anerkennung als Ausbildungsstätte in einem Krankenhaus ist ab 1.1. 2024 auch dann möglich, wenn es nur noch einen Facharzt auf der Abteilung gibt, der selbst oder sein Vertreter in der Kernarbeitszeit anwesend ist.

Machtverhältnis verschiebt sich zu Ungunsten der Ärzte

Wie zerschlägt man das bisherige System der ambulanten Gesundheitsversorgung effektiv und nachhaltig, ohne dass es die breite Öffentlichkeit bemerkt.

VP KO Dr. Wilhelm Kerber

Wie zerschlägt man das bisherige System der ambulanten Gesundheitsversorgung effektiv und nachhaltig, ohne dass die breite Öffentlichkeit dies bemerkt? Das muss die große Leitlinie derjenigen gewesen sein, welche die Entwürfe für die neue Gesundheitsreform in den Begleitgesetzen zum Finanzausgleich „unter dem Radar" geschrieben haben. Man muss neidlos anerkennen, dass ihnen das gelungen ist.

Auch wenn die Ärztekammer durch ihren Protest die schlimmsten Auswüchse verhindern konnte, erleben wir ab 2024 das abrupte Ende der seit Jahrzehnten geltenden sozialpartnerschaftlichen Beziehungen zwischen Ärzteschaft und Sozialversicherung. Die bisherige Ausgewogenheit zwischen Ärzteschaft und Sozialversicherung wird aufgelöst. Das ist ein Eingriff in die DNA des Sozialstaates Österreich.

Ärztinnen und Ärzte, die in der öffentlichen ambulanten Versorgung tätig sein wollen, sind in einem bisher nie dagewesenen Ausmaß, der Macht der Institution Sozialversicherung und der Landespolitik ausgeliefert.

Die Stellen- und Versorgungsplanung wird in einem asymmetrischen Machtverhältnis entschieden.

Geplant war, dass auch Honorare und Arbeitsbedingungen einseitig diktiert werden. Das wurde in letzter Minute abgewendet.

Das für die ÖGK vorgesehene Druckmittel, dass sie die Ärzteschaft „vereinzeln" dürfen und über Direktverträge mit einzelnen ÄrztInnen oder Ambulatorien zu günstigeren Tarifen kommen, wird ihnen diesmal noch aus der Hand genommen.

Die Zentralstellen der Sozialversicherung sind zwar doch noch verpflichtet, einen Vertrag mit der Ärzteschaft auszuhandeln, die Schaffung der Möglichkeit von „Sondervereinbarungen" ermöglicht aber de facto eine einseitige Änderung der bestehenden Verträge nach den Vorstellungen von Kasse und Landespolitik – Beliebigkeit löst die bisher nachvollziehbaren Strukturen ab.

Zusätzlich gibt ihnen das Gesetz noch einen anderen Hebel in die Hand. Wenn Kassenstellen frei bleiben, weil die Bedingungen für die Ärztinnen und Ärzte nicht passen, können Landespolitik und Kassenfunktionäre einseitig Ambulatorien zulassen.

Als langjähriger Facharzt mit Kassenvertrag kenne ich die Schwächen des Systems zur Genüge: Viel Bürokratie, ein unzureichendes und teilweise unfaires Honorarsystem. Aber trotzdem gibt es eines: eine gewisse Verlässlichkeit und langfristige Berechenbarkeit. Ein Arzt, der zur Gründung einer Kassenordination viel Geld investieren muss und sich daher über viele Jahre verschuldet, konnte sich bisher auf ein kontinuierliches Leistungsgeschehen verlassen und daraus, dass ihm nicht ein Ambulatorium vor die Nase gesetzt wird.

Dieser Aspekt soll jetzt verschwinden. Es bleibt noch der Ausweg, als Privatarzt tätig zu sein, aber auch hier plant der Gesetzgeber Einschränkungen.

Allen Ärztinnen und Ärzten – somit auch den Wahl- und Privatärzten – soll die Teilnahme an ELGA und e-cardsystem als Berufspflicht ebenso aufgezwungen werden, wie eine elektronische Einreichung von Honorarnoten.

Der Gesetzgeber schwächt die ärztliche Interessensvertretung. Die Kasse bekommt jetzt mehr Möglichkeiten, die Bedingungen, unter welchen Medizin betrieben wird, zu bestimmen, weil der Gesprächspartner Ärztekammer nicht mehr auf Augenhöhe verhandeln kann. Die Position des Ärzte-Kollektivs wird geschwächt.

Wenn zu wenige Ärzte Interesse für eine ausgeschriebene Kassenstelle zeigen, können Landespolitik und Kassen ein Ambulatorium zulassen.

Wenn zu wenige Mediziner Interesse zeigen, wird einfach ein Ambulatorium gegründet. Das betreiben die Kassen selbst oder private Investoren.

Für sie öffnet der Gesetzesentwurf die Türe ins öffentliche Gesundheitswesen. Wer wissen will, wohin das führen kann, braucht nur in Nachbarländer zu schauen: In der Schweiz ist eine Supermarktkette der größte Anbieter von Hausarztmedizin. In Deutschland gehört ein guter Teil der Zahnarztpraxen einer Kaffeerösterei. Facharztgruppenpraxen sind das neue begehrte Objekt von Finanzinvestoren. In der Steiermark plant laut Kurier eine bekannte Bankengruppe bereits den Aufbau eines Netzwerkes von PVE's.

Dass diese einen finanziellen Ertrag erwarten, liegt auf der Hand. Es droht für die Patienten eine Versorgung nach ökonomischen statt nach medizinischen Gesichtspunkten und für die Ärzteschaft der Verlust der Freiheit der Niederlassung. Auf der Strecke werden die PatientInnen, deren Behandlung sich nicht mehr „rechnet", das solidarische Gesundheitssystem und der freie Arztberuf bleiben.

Nutzen wir daher alle demokratischen Möglichkeiten, um diesen gesundheitspolitischen Irrweg zu verhindern.

Das Umfeld für Kassen- und Wahlärzte wird sich stark ändern

Die Gesundheitsreform 2023 beinhaltet viele Gesetzesänderungen zu Lasten der Ärzteschaft. Das Einfrieren der Kassenhonorare bei fehlender Einigung zum bundesweiten Gesamtvertrag konnte jedoch abgewendet werden.

Die ÖGK-Honorarordnung Kärnten bleibt über den 31. Dezember 2025 hinaus bestehen. Auch können ab dem 1. Jänner 2026 die Tarife weiterhin valorisiert werden und die Ärzteschaft kann wie bisher auf Augenhöhe verhandeln. Ziel der Bundespolitik bleibt jedoch die Schaffung von österreichweit einheitlichen Kassenarzthonoraren beim größten Sozialversicherungsträger (ÖGK). Ein Datum, bis wann dies erreicht werden soll, wird in dem vom Ministerrat beschlossenen Gesetzesentwurf nicht festgelegt. Vergeblich sucht man in den Gesetzesentwürfen eine Verpflichtung für die Krankenkassen, die Arbeitsbedingungen für die Vertragspartner attraktiver zu gestalten. Der Bevölkerung werden zwar Hunderte neue Kassenordinationen versprochen, aber wie man das erreichen will, bleibt offen.

Neue Zentren in den Städten

Das ursprüngliche Ziel, die Ärzteschaft in einem vertragslosen Zustand spalten zu können, in dem die Kasse Einzelverträge ohne gesamtvertragliche Regelung abschließen darf, wurde aufgehoben. Mittelfristig ist damit zu rechnen, dass sich das Berufsumfeld der Ärztinnen und Ärzte mit Kassenvertrag gravierend ändert: Neue Primärversorgungszentren und Ambulatorien mit, wie die Regierung angekündigt hat, längeren Öffnungszeiten werden in Städten ihren Betrieb aufnehmen. So hat zum Beispiel die KABEG bereits angekündigt, dass sie in Klagenfurt und Villach Einrichtungen mit Ambulatoriumscharakter etablieren will, um die überfrequentierten Notfallaufnahmen zu entlasten.

Potential für Ungleichbehandlung innerhalb des Kassensystems

Im Gesetz vorgesehen wird auch die Möglichkeit von Sondervereinbarungen. Hierin liegt auch ein mögliches Potential für eine Art „Zweiklassen-Kassenmedizin". Einzelordinationen versorgen Patienten wo-möglich zu anderen Bedingungen als die von der Kasse ausgestatteten Zentren. Hier wird es einer starken Ärztekammer bedürfen, die darauf achtet, dass die Fairness im System bleibt und die Bedingungen für alle Versorger im gleichen Bereich vergleichbar sind.

Einfluss der Ärzteschaft minimiert

Der Regionale Strukturplan Gesundheit, kurz RSG, ersetzt künftig den kassenärztlichen Stellenplan. Dieser muss verpflichtend in der Landesgesundheitsplattform behandelt werden, in der auch die Ärztekammer mit Stimmrecht vertreten ist.
Angesichts der Mehrheitsverhältnisse in der Plattform (17 Mitglieder mit Stimmrecht) ist eine echte Einflussnahme kaum möglich.

Im Gesetz wurde zwar eine Priorisierung von Einzelordinationen, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten gegenüber Ambulatorien im extramuralen Bereich festgelegt – dies bedeutet, dass die Vielfalt der Anbieter gewahrt bleiben muss und es keine die Versorgungssituation beherrschende Eigentümerstruktur geben darf – , wenn man die Gesetze und Logik eines freien Marktes aber kennt, weiß man, dass die Wirkung einer solchen Bestimmung gering ist.
Zusätzlich kommt die Verpflichtung zur Diagnosecodierung, wobei die Art des Codierungssystems erst durch Verordnung des Gesundheitsministeriums festgelegt wird. Ursprünglich war die Meldepflicht gemäß ICD-10-Klassifikation im Entwurf vorgesehen.

Es sind Ausnahmen bei den neuen Verpflichtungen für Wahlärzte vorgesehen, aber keiner kann derzeit sagen, wie man diese anwenden kann.
Stv KAD Mag. Klaus Mitterdorfer

Foto: shutterstock.com

Das bisherige System der Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte macht man zum Auslaufmodell.

Jeder Arzt steht der größten Gesundheitskasse alleine gegenüber

Die Kärntner Ärztekammer informierte ihre Mitglieder in drei Bezirksversammlungen über die Gesundheitsreform und ihre Auswirkungen.

KAD-Stv. Mag. Klaus Mitterdorfer

Es ist an der Zeit die Balance zwischen Kritik an der Politik und positiven Botschaften für die Bevölkerung zu finden. Primär gilt es die Interessen der Ärzteschaft zu wahren!

Was das bedeutet hätte? Alle 470 Kärntner Ärztinnen und Ärzte mit Kassenvertrag hätten mit der ÖGK selbst neue Verträge aushandeln müssen. Keine Garantie, dass ein Vertrag bleibt! Aber in den Verhandlungen kurz vor dem Beschluss im Ministerrat wurde dieser Passus herausgenommen", erklärte der stv. Kammeramtsdirektor Mag. Klaus Mitterdorfer bei der Ärzteversammlung der Bezirke Klagenfurt, Feldkirchen und St. Veit. Der Verlust der Vertragskompetenz sei jedenfalls für die Ärzteschaft ein Drohszenario gewesen und konnte mit der Ankündigung des vertragslosen Zustandes verhindert werden. Dies obwohl ein solches Vorgehen rechtlich kompliziert und für den einzelnen Arzt schwierig durchzustehen gewesen wäre. Mag. Mitterdorfer geht nun davon aus, dass die Landesärztekammern noch länger Verträge ausverhandeln werden. Dass in nächster Zeit ein bundesweiter Gesamtvertrag zustande kommt, hält er für eher unwahrscheinlich. Man rede davon schon lange.

Die Politik habe sogar geplant, diesen Gesamtvertrag zu erzwingen, indem laut Gesetzesentwurf bei dessen Nichtzustandekommen ab 2026 alle Kassenverträge eingefroren und nicht mehr an die Teuerung angepasst hätten werden sollen. Aber diese untragbare Änderung sei auf Drängen der Ärztekammer fallen gelassen worden. Präsident Dr. Markus Opriessnig ergänzte, dass die ersten Gesetzesentwürfe ohne Gespräche mit der Ärztekammer verfasst worden sind. „Wir haben erst sehr spät auf Umwegen Kenntnis davon bekommen, haben aufbegehrt und alle Ärztinnen und Ärzte mit entsprechenden Schreiben informiert. Trotz einiger Korrekturen bringt das Gros der neuen Bestimmungen eine massive Änderung. Das meiste verheißt nichts Gutes", resümiert Opriessnig.

Laut Mitterdorfer konnte auch verhindert werden, dass die Kassen bei einem vertragslosen Zustand beliebig Einzelverträge mit ÄrztInnen abschließen dürfen. Inwieweit dies bei Gruppenpraxen und Primärversorgungszentren der Fall ist, kann derzeit noch nicht abgeschätzt werden.

Alle bisherigen Rechte zum Mitsteuern des Gesundheitssystems werden der Ärzteschaft aber entzogen. „Auch die Stellenplankompetenz ist weg. Wir wissen nicht mehr, ob frei gewordene Stellen nachbesetzt werden. Offen ist auch, wie und ob die ÖGK in Zukunft ausschreiben wird", führt Mitterdorfer aus.

Verschlechtern wird sich die Situation für Kassenärztinnen und -ärzte, die teilweise kündigen wollen. Wird der Vertrag mit der ÖGK aufgelöst, enden mit dem neuen Gesetz auch die Verträge mit den übrigen Kassen (BVAEB, SVS)

Informationsveranstaltung – Reflexionsgespräche

Einige negative Dinge konnten für die KassenärztInnen abgewehrt werden, die Erschwernisse für Ärztinnen und Ärzte mit Wahlarztpraxis blieben aber (e-Card- und ELGA-Pflicht sowie die Pflicht, Honorarabrechnungen an die Kasse zu schicken).

Mag. Mitterdorfer informierte, dass man von der e-Card- und ELGA-Pflicht absehen könne, wenn der Aufwand unverhältnismäßig und der betreffende Wahlarzt nicht versorgungsrelevant wäre. „Aber es bleibt offen, wer das letztlich entscheidet. Auch hier gibt es eine neue Unsicherheit."

Präsident Dr. Opriessnig betonte, dass sich die Kammer für alle Mitglieder unabhängig der Art der ärztlichen Tätigkeit einsetzt! Der Eindruck das WahlärztInnen nicht gut vertreten sind, kann nicht geteilt werden. Es wurden intensive Gespräche über eine mögliche Entschärfung zu allen Themen der Gesundheitsreform geführt – in diesem Bereich leider ohne Erfolg.

Der Tenor im Publikum war, dass die Regie-

Das Gesetz ermächtigt die Kassen, Sondervereinbarungen mit Vertragspartnern zu schließen. Die Linie der Kurie war immer, dass die ärztliche Leistung überall gleich zu honorieren ist. Es wurde auch abgelehnt, dass einzelne Praktiker zusätzliche Leistungen auf Basis ihrer etwaigen Zusatzqualifikationen abrechnen dürfen. *Mag. Klaus Mitterdorfer*

Es ist viel im Umbruch. Im städtischen Bereich wird man Änderungen schneller spüren als in den ländlichen Regionen. Dr. Opriessnig

rung mit den Maßnahmen eine „staatliche Medizin" forciert. Wahlärztinnen und Wahlärzte sollten im öffentlichen Gesundheitssystem tätig sein, doch in welchem Umfang und wie bestimmt der Gesetzgeber und nicht der „freie" Arzt. Die Regierung möchte anscheinend keine WahlärztInnen, die ihre Expertise den PatientInnen nur wenige Stunden pro Woche zur Verfügung stellen.
Ein weiteres Ziel der Gesetzesreform besteht auch darin, Ärzte teilweise durch andere Berufsgruppen zu ersetzen, beispielsweise durch die geplante Aufwertung anderer Berufsfelder wie die Medizinisch-technische Assistenz. Dies ist auch in der Notfallmedizin erkennbar, indem man NotfallsanitäterInnen neue Kompetenzen zuordnen will.

Die vorliegende Gesundheitsreform stellt trotz einiger Aufweichungen einen massiven Einschnitt dar. Es ist an der Zeit die Positionierung der Ärztekammer als Interessensvertretung strategisch neu auszurichten. Die Ärzteschaft und ihre Interessensvertretung müssen geschlossen auftreten.

Minister: Wahlarzt-Dasein weniger attraktiv machen

Bevor Gesundheitsminister Johannes Rauch die Gesundheitsreform ausarbeiten ließ, gab er in Bezug auf Wahlärztinnen und -ärzte in Interviews gewisse Leitlinien vor. So erklärte er in einem ORF-Interview: Es müsse für die Ärzteschaft weniger attraktiv werden, in die Wahlarztpraxis zu gehen.

Konkret konnte er sich etwa vorstellen, einen Deckel bei der Verrechnung einzuziehen oder die Wahlärztinnen und -ärzte zu verpflichten, den Kassenanteil der Behandlung elektronisch abzurechnen. Auch die Pflicht zur Verwendung der elektronischen Gesundheitsakte ELGA und einer Diagnosecodierung schwebte dem Minister vor.
Letztere beiden Punkte finden sich tatsächlich in dem vom Ministerrat am 22. November beschlossenen Gesetzesentwurf. Darin werden auch WahlärztInnen verpflichtet ihre Ordination ans ELGA-System anzuschließen und die e-Card der PatientInnen stecken zu müssen. Der Gesetzgeber verlangt von ihnen auch eine entsprechende Identitätsprüfung der PatientInnen. Wie alle KassenärztInnen müssen auch WahlärztInnen die erstellten Diagnosen gemäß eines Erfassungssystems, welches das Gesundheitsministerium noch per Verordnung bekanntgeben wird, einmelden.
Der Gesetzgeber mischt sich massiv in das Verhältnis zwischen Patient- und Wahlarzt ein. Er verpflichtet WahlärztInnen, die Abrechnungen für die PatientInnen an die Krankenkasse zu übermitteln. Das soll die Voraussetzung dafür sein, dass PatientInnen den jeweiligen Kostenersatz durch die Kasse bekommen. Die Frist für den Weg der Digitalisierung tritt ab 2025 bzw. 2026 in Kraft.

Weitere Beschränkungen in Zukunft?

Möglicherweise ist das nur der Beginn der Beschränkungen für die von der Regierung ungeliebten Privat- bzw. Wahlärzte. In sozialen Medien wurden bereits ganz andere Ideen verlautbart: Priorisiert wird der Zugang zu Leistungen im öffentlichen Gesundheitssystem durch ein Ausstellungsmonopol durch Kassenärzte (z. B. Arbeitsunfähigkeitsmeldungen). Privat- und WahlärztInnen würden damit auf Beratungsleistungen reduziert werden.

Gesetzgeber bevorzugt öffentliche Apotheken

Änderungen des Apothekengesetzes ermöglichen ab 2024 einen neuen Expansionsschub der Pharmazeutinnen und Pharmazeuten.

Präsident Dr. Markus Opriessnig

Jede Apotheke darf in Zukunft bis zu drei Filialstellen gründen und bei erhöhten Nachfrage- und Bedarfszeiten „dislozierte Abgabestellen" einrichten. Zusätzlich wird der Tätigkeitsbereich der Apothekerinnen und Apotheker durch die Möglichkeit der Abgabe von Medizinprodukten und durch die Einführung von „klinischer Pharmazie einschließlich Medikationsmanagement und Medikationsanalyse" erweitert. Den ApothekerInnen wird darüber hinaus das Recht eingeräumt, einfache Gesundheitstest einschließlich der Blutentnahme aus der Kapillare sowie zur Sekretabnahme mittels Abstrichs aus der Nase und dem Rachen zu diagnostischen Zwecken in Apotheken eigenverantwortlich durchzuführen und anzubieten. Was bedeutet dies für die Gesundheitsversorgung und die Arztordinationen?

Recht der Apotheker – dislozierte Abgabestellen und Filialapotheken:

Durch die Möglichkeit der Schaffung von dislozierten Abgabestellen und der Erweiterung der Anzahl von Filialapotheken (höchstens 3 statt bisher 1) besteht mittel- und langfristig, insbesondere in den Landgemeinden („Ein-Arzt-Gemeinden") die große Gefahr, dass Kassenarztstellen nicht mehr nachbesetzt werden können und damit die medizinische Versorgung in neuralgischen, ländlichen Randregionen massiv bedroht ist.

Apotheken dürfen in Zukunft drei Filialen sowie neue Abgabestellen gründen. „Das hat zwingend zur Folge, dass die Eröffnung von neuen Hausapotheken am Land so gut wie unmöglich wird", kritisiert Opriessnig. Im Gesetzesentwurf werde zwar festgelegt, dass die neuen Apothekenfilialen bestehende Hausapotheker nicht verdrängen dürfen, aber die Ausweitung des Apothekennetzes erschwere die Suche nach Ärztinnen und Ärzten, die eine freiwerdende Kassenstelle am Land übernehmen sollen. Ärztliche Hausapotheken für alle Ordinationen könnten helfen! Dazu wäre es nötig, das Apothekengesetz so zu ändern, dass ein friedliches Nebeneinander von öffentlichen Apotheken und dispensierenden Ordinationen ermöglicht wird (z.B. neben einem Dispensierrecht für alle Ordinationen auch die Abschaffung der Abstandsgrenzen zwischen öffentlicher Apotheke und Hausapotheke.

„Was hat eine Gemeinde davon, wenn eine öffentliche Apotheke im Ort ihren Service anbietet, aber kein Kassenarzt mehr verfügbar ist? Dies ist vor allem zum Nachteil der Bevölkerung", betont Opriessnig. Mit einer ärztlichen Hausapotheke haben Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner Planungssicherheit und PatientInnen eine sofortige Versorgung. Sie sparen sich unnötige Wege.

Medikationsmanagement und Gesundheitstests in Apotheken:

Die Gesetzesnovelle, welche noch im Dezember beschlossen werden sollte, sieht vor, dass Pharmazeuten zukünftig die Medikation von Patienten überprüfen und managen werden können. Der Apotheker kann dann Vorschläge zur „Optimierung bzw. Gestaltung der Therapie" an PatientInnen, ÄrztInnen und möglicherweise einen anderen Gesundheitsberuf erstellen. Diese erweiterte Form der pharmazeutischen Betreuung stellt einen deutlichen Schritt zur Erlangung von mehr Autonomie im Verhältnis zum ärztlichen Tätigkeitsvorbehalt dar.

Der zweite kritische Punkt ist die Möglichkeit für ApothekerInnen, „einfache Gesundheitstests" durchführen zu dürfen. „Abgesehen von der fehlenden Definition, um welche Tests es sich dabei handeln soll, erscheint diese Ausweitung des Tätigkeitsbereiches der Apotheker nicht zu Ende gedacht. Wenn ein Testergebnis als zwingende Konsequenz medizinisch-therapeutische Maßnahmen erfordert, ist allein ein Arzt zuständig. Überdies fehlen Vorschriften, wie die Vertraulichkeit zu sichern ist, welche Dokumentation der Apotheker nach Vornahme der Tests vorzunehmen hat. Unklar ist auch, wer die Haftung für allenfalls fehlerhafte Testungen übernimmt", so Opriessnig.

NEUERUNGEN IM APOTHEKENGESETZ

- Erweiterung der Öffnungszeiten auf maximal 72 Stunden pro Woche
- Zustellung dringend benötigter Arzneimittel im gesamten Versorgungsgebiet der Apotheke und Erweiterung der Zustellmöglichkeit an immobile Heimbewohnerinnen/Heimbewohner
- Beschränkung des Fortbetriebsrechts im Todesfall
- Schaffung der Möglichkeit der Einrichtung dislozierter Abgabestellen
- Erweiterung auf drei zulässige Filialapotheken pro Stammapotheke
- Erweiterung des Tätigkeitsbereichs im Zuge des Medikamentenmanagements
- Durchführung von „einfachen" Gesundheitstest

Ringen um zeitgemäßen Kollektivvertrag

Seit Jahresmitte verhandeln Ärztekammer und Gewerkschaft vida gemeinsam mit den Rechtsträgern der geistlichen Krankenanstalten über einen Kollektivvertrag für die dort angestellten ca. 1800 Mitarbeiter. Nach Verzögerungen hat nun ein konstruktives Gespräch stattgefunden. Konkrete Ergebnisse stehen noch aus.

Am Mittwoch, dem 23. November 2023, fanden in Klagenfurt Verhandlungen für einen neuen Kollektivvertrag (KV) der Mitarbeiter der vier geistlichen Krankenhäuser (Krankenhaus der Elisabethinen, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan, Krankenhaus Waiern und Krankenhaus de la Tour) in Kärnten statt.
Zuvor hatten die Vertreter der Dienstgeber einen bereits einvernehmlich anberaumten Gesprächstermin kurzfristig wieder abgesagt. Die einigermaßen erstaunliche Begründung: Gewerkschaft und Ärztekammer hätten keinen vollständig ausformulierten Vertragstext geliefert.
Um die Forderung nach einem zeitgemäßen Kollektivvertrag zu untermauern, fanden am 13. November 2023 zeitgleich in allen vier vom zukünftigen KV umfassten Krankenanstalten Betriebsversammlungen statt, in welchen über den aktuellen Verhandlungsstand und den Forderungskatalog informiert wurde.
Zahlreiche Mitarbeiter nahmen an diesen Versammlungen teil. Im Krankenhaus St. Veit etwa beteiligten sich über 150 Personen, im Krankenhaus der Elisabethinen etwa 100. Auch in den Spitälern Waiern und de la Tour in Treffen gab es reges Interesse.

Vordienstzeiten, bezahlte Pause

Die eingangs erwähnte Verhandlungsrunde zwischen Ärztekammer, Gewerkschaft und Dienstgebern umfasste sämtliche Forderungen der 1800 Mitarbeiter der Häuser, wie unter anderem:

- Anrechnung von Vordienstzeiten
- Einführung einer bezahlten Mittagspause
- Entlohnung der Umziehzeit als Arbeitszeit
- Erhöhung des Urlaubsanspruches
- Übernahme der Entlohnungsbestimmungen der KABEG.

Über einige Punkte – beispielweise „bezahlte Pause“, Anrechnung von Vordienstzeiten und Übernahme der Entlohnungsbedingungen des Landes – konnte in den Gesprächen eine deutliche Annäherung erzielt werden. Andere Forderungen hingegen wurden von den Dienstgebern noch klar abgelehnt.
Als nächster Schritt soll nun die schriftliche Darlegung des Standpunktes der Dienstgeber folgen. Der nächste Verhandlungstermin ist für 13. Dezember 2023 vorgesehen.

Offen, ob es noch heuer Ergebnis gibt

Es bleibt abzuwarten, wie sich diese Verhandlungen entwickeln und ob angesichts der Punkte, über die bisher keine Einigkeit erzielt werden konnte, noch im heurigen Jahr ein Ergebnis erwartet werden kann, wie es nach übereinstimmenden Aussagen von sämtlichen Verhandlungspartnern angestrebt wurde.
Schon die bisherigen Verzögerungen wurden von den Mitarbeitern mit Enttäuschung aufgenommen. Für den Fall des Scheiterns der Verhandlungen sind daher weitere Protestmaßnahmen zu erwarten.

Personenleitsystem in der Praxis

Am 19. September 2023 ereignete sich in den frühen Morgenstunden ein schwerer Unfall auf der Friesacher Straße B 317. Ein Reisebus mit 42 Personen an Bord kam auf Höhe Grafendorf von der Straße ab und kippte über eine Betonleitwand. Beim diesem Großschadensereignis kam das Personenleitsystem (PLS) erfolgreich zum Einsatz.

Ing. Dr. Michael Obmann
Referent für Notfall- & Katastrophenmedizin sowie Rettungs- & ärztliche Bereitschaftsdienste

Busunfall auf der B 317 am 19.09.2023, 04.48 Uhr

Der erste Alarm erfolgte um 04.48 Uhr über die RK-Einsatzleiterschleife St. Veit. Nach telefonischer Rückmeldung an die Rettungsleitstelle wurde mitgeteilt, dass es sich um einen Busunfall auf der B 317, Höhe Grafendorf, mit mehreren eingeklemmten Personen handelt.

Eigene Lage

Alarmiert waren bereits: zwei NEF (Friesach, St. Veit), vier RTW (Friesach, St. Veit, zwei aus Klagenfurt) und der RK-Einsatzleiter, die Feuerwehren Friesach, Micheldorf, Althofen und St. Veit. Ausrücken mit der Feuerwehr Althofen, Eintreffen gegen 04.54 am Unfallort.

Allgemeine Lage

Nacht, finster, Regen, 14 Grad, KH Friesach 5 km, KH St. Veit 16 km.

Schadenslage

Es zeigte sich folgende Schadenslage auf der B317, Ausfahrt Micheldorf, Fahrtrichtung St. Veit: Ein Doppeldeckerbus, nicht stark verformt, auf der rechten Seite liegend Richtung Micheldorf, zwischen der B 317 und der zweigleisigen Südbahn, ca. 8 m westlich entfernt. Viele wahrscheinlich leicht verletzte Personen irren auf der Straße herum, stehen am Bus, einige Personen hängen aus den Dachluken oder versuchen den Bus zu verlassen, viele Fremdsprachen hörbar.

Erster Kontakt mit der kurz vor uns eingetroffenen Notärztin des NEF Friesach bei Pax 2. ganz vorne am Bus. Nach Rücksprache übernahm ich mit Feuerwehr-Sanitätern die Vorsichtung im Bus und anschließend die weitere medizinische Organisation vor Ort in Absprache mit den Einsatzleitern des RK und der Feuerwehr. Die erste Vorsichtung im seitlich liegenden Bus erfolgte teilweise über die Sitze kriechend, und war nur mit schwerer Schutzausrüstung möglich.

Ergebnis der ersten Vorsichtung

1 x SK 1
ca. 30 x SK 3,
10 x SK Weiß Unverletzte
1 x Verstorben

Die meisten Patientinnen und Patienten erhielten bereits am Einsatzort eine Personenleittasche (PLT), alle wurden jedoch im KH Friesach erfasst.

Triage Krankenhaus

In Absprache mit der Einsatzleitung wird auf Grund der festgestellten niedrigen Vorsichtungskategorien und der Witterungsumstände die Entscheidung getroffen, keine SANHIST-Struktur vor Ort aufzubauen und keine weiteren Kräfte zu alarmieren, sondern auf Grund der räumlichen Nähe sowie der vor Ort vorhandenen Transportkapazitäten an Mannschaftstransportfahrzeugen der Feuerwehr vorerst alle SK 3 Patienten ins KH Friesach zu bringen und dort einer definitiven Triage zuzuführen. Personal und Material würde bei Bedarf ins KH nachgeführt werden. Eine anschließend eventuell notwendige Verlegung mittels Hubschrauber vom KH Friesach wurde vorbereitet und wäre auf Grund der vorhandenen Landeplatzinfrastruktur auch unkompliziert möglich gewesen (als Zwischenlandeplatz hätte sich der Flugplatz Hirt angeboten).

Die Rettung der SK 1 Patientin war sehr aufwendig, da der gesamte Bus mittels

Sichungskategorie für Vorsichtung und Triage

- **SK 1 = T1 = rot** = vitale Bedrohung, sofortige Behandlung
- **SK 2 = T2 = gelb** = schwere Verletzung/ Erkrankung, dringende Behandlung
- **SK 3 = T3 = grün** = leichte Verletzung/ Erkrankung, nicht dringliche Behandlung
- **SK 4 = T4 = blau** = derzeit ohne Überlebenschance, sterbend, betreuende (abwartende) Behandlung, Sterbebegleitung
- **Weiß** = unverletzte Person, Betreuung
- **Verstorben** = schwarz-weiße Zusatzkarte, am Ort belassen für Spurensicherung

Foto: Von der Ärztekammer beigestellt

Hebekissen und Bergesätze angehoben werden musste. Sie wurde nach der Befreiung vom NEF Friesach ins KKW transportiert. Nach ca. 60 Minuten waren alle Patienten von der Unfallstelle verbracht und auch die verstorbene Patientin geborgen. Zum Unfallzeitpunkt war kein Hubschrauber verfügbar.

Personenleitsystem hat sich bewährt

Die PLT wurde von Beginn an verwendet und den Umständen entsprechend zufriedenstellend ausgefüllt. Das Nummernsystem hat sich bewährt, da eine verbale Kommunikation auf Grund der verschiedenen Nationalitäten nicht einfach bzw. gar nur mittels Gestikulierens möglich war. Auch das System, das nächstgelegene Krankenhaus als Triagekrankenhaus zu nutzen, hat sich in diesem Fall bewährt.

Installation des Leitenden Notarztes

Wie schon zuvor hat sich auch bei diesem Schadensereignis gezeigt, dass ein unmittelbar verfügbarer medizinischer Leitungsdienst, wie z. B. eine Leitende Notärztin oder ein Leitender Notarzt – analog zu EinsatzleiterInnen des Rettungsdienstes oder der Feuerwehr – dringend notwendig wäre. Der Leitende Notarzt ist zuständig für die Leitung, Koordination und Überwachung sämtlicher medizinischen Maßnahmen am Schadensort. Er fungiert bei Großschadenslagen und im Katastrophenfall als ärztliche Führungskraft und wäre Bestandteil der integrierten Einsatzleitung (Feuerwehr, Rettungsdienst und Polizei).

Umweltzertifiziert.
PEFC
Umweltzertifiziert
UW-Nr. 931
Auf Wunsch Klimaneutral
DRUCKLAND KÄRNTEN
PERFECTPRINT
satz&druckteam
GRAPHISCHES UNTERNEHMEN
9020 Klagenfurt am Wörthersee · Feschnigstraße 232
Tel. +43 (0)463/46190 · office@sdt.at · www.sdt.at

Sozialministeriumservice

Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, sucht

Ärzte/Ärztinnen

aller Fachrichtungen

insbesondere Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Neurologie,

welche bereit wären, auf freiberuflicher Basis, Gutachten für das Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, zu erstellen.

Bewerbungen sind an Frau Dr.in Petra Liegl-Schaller, Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, Kumpfgasse 23-25, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, Tel.: 0463-5864-5803 (petra.liegl-schaller@sozialministeriumservice.at) zu richten.

www.sozialministeriumservice.at

Laparoskopischen Herniotomie im Kindesalter

Aktuelle Trends

Priv.-Doz. DDr. Christoph Arneitz
Facharzt für Kinder- und Jugendchirurgie, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie

Eine Inguinalhernie tritt bei 0,8-5% der reifgeborenen Kinder auf. Bei Frühgeborenen, oder Kindern mit sehr niedrigem Geburtsgewicht, besteht eine Häufigkeit von bis zu 30 %. Im Unterschied zum Erwachsenen handelt es sich bei kindlichen Leistenbrüchen um indirekte Brüche entlang eines anatomischen Kanals lateral der epigastrischen Gefäße. Eine Faszienverstärkung ist nur bei Jugendlichen notwendig, bei Kindern ist der Verschluss des Peritoneums ausreichend.

Während bisher die klassische 3-Port Laparoskopie bevorzugt wurde, um den Bruchsack am inneren Leistenring zu inzidieren und intrakorporal zu vernähen (Herniotomie), fand in den letzten Jahren im internationalen Bereich immer häufiger die laparoskopisch assistierte perkutane Herniorraphie Anwendung.

Einzeiliger Zwischentitel erbeten

Eine rezente Übersichtsarbeit "Surgical Management of Pediatric Inguinal Hernia: A Systematic Review and Guideline from the European Pediatric Surgeons' Association Evidence and Guideline Committee" vom letzten Jahr brachte folgende Erkenntnisse:

Die Laparoskopie hat keine Überlegenheit gegenüber offener OP hinsichtlich Komplikationen oder Rezidivraten, jedoch zeigten sich Vorteile der Laparoskopie bei beidseitiger Hernie auf Grund der kürzeren Operationszeit. Die Laparoskopie bietet darüber hinaus den großen Vorteil, die Gegenseite zu prüfen und bei Bedarf zeitgleich verschließen zu können. Das Risiko einer metachronen, also zeitgleich bestehenden, kontralateralen Leistenhernie beträgt laut Literatur 6 %. Allerdings ist dieses Risiko bei initial linksseitiger Leistenhernie sowie bei einem kontralateral offenen Processus vaginalis deutlich erhöht (der Leistenbruch ist wesentlich häufiger rechts als links!).

Daher wird an der Abteilung für Kinder- und Jugendchirurgie Klagenfurt die Laparoscopic percutaneous inguinal hernia repair in children (LPHR) für nachfolgende Indikationen bei Kindern > 1 Jahr als OP-Methode angeboten:

- Initial linksseitige Hernie
- Kontralateral offener Processus vaginalis
- Zusätzliche Umbilicalhernie
- Leistenhernie beidseits

Die Operation erfolgt mittels 5 mm Kameraport umbilical, 30° Winkeloptik und einer perkutanen Nadelpunktion auf Höhe des inneren Leistenring mittels 22G Spinal-Nadel. Der Intraabdominelle Maximaldruck wird gemäß internationalen Vorgaben gesetzt.

Mit der Nadel wird nun unter laparoskopischer Sicht der mediale Teil des Bruchsackes aufgefädelt und ein Shuttlefaden (Abbildung 1, blaue Schleife) in das Abdomen eingebracht. Anschließend erfolgt die neuerliche Punktion (auf idente Einstichstelle achten) und Auffädeln des lateralen Bruchsackes. Durch diese Nadel wird nun ein nicht-resorbierbarer Faden (ETHIBOND EXCEL™ 2.0 oder 3.0) einbracht, welcher mit dem vorher eingebrachten

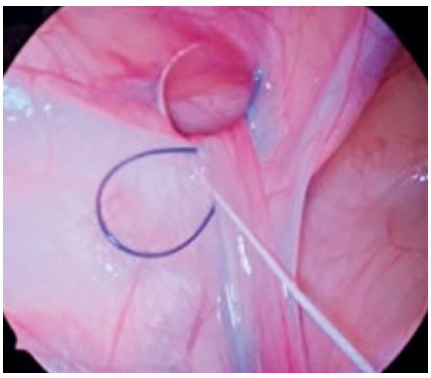


Abbildung 1: Herniorraphie-Faden (weiß) zieht durch den Shuttlefaden (blau)

Quellenangabe:
Morini F. et al., Eur J Pediatr Surg 2022; Grech G. et Shoukry M., Journal of Pediatric Surgery 2022

Gewicht	Druck	Flow
< 3 kg	6 mm HG	2L/min
3–5 kg	7 mm HG	3L/min
5–10 kg	8 mm Hg	4L/min
10–20 kg	8 mm Hg	7L/min
20–40 kg	8 mm Hg	7L/min
> 40 kg	8 mm Hg	10L/min

Tabelle 1: Gemäß LPHR workshop, NAPSCON 2023

Die Laparoskopie hat keine Überlegenheit gegenüber offener OP hinsichtlich Komplikationen oder Rezidivraten, jedoch zeigten sich Vorteile der Laparoskopie bei beidseitiger Hernie auf Grund der kürzeren Operationszeit.

Shuttlefaden herausgezogen wird und den Bruchsack nun zirkulär erfasst (Abbildung 1, weißer Faden). Mit diesem Faden erfolgt der Verschluss des Bruchsackes (Herniorraphie), der Knoten wird in der Subkutis versenkt.

Vorgehensweise bei Patienten

Bei männlichen Patienten ist auf eine sorgfältige Präparation und das Abschieben des Samenleiters und der Vasae testicularis ggf. mittels Hydrodissektion zu achten (Abbildung 2). Dabei wird das Peritoneum durch Einspritzen einer Kochsalzlösung abgeschoben. Der Hautverschluss nach Versenken der Bruchsacknaht erfolgt durch eine resorbierbare Naht oder durch einfaches verkleben (Abbildung 3).

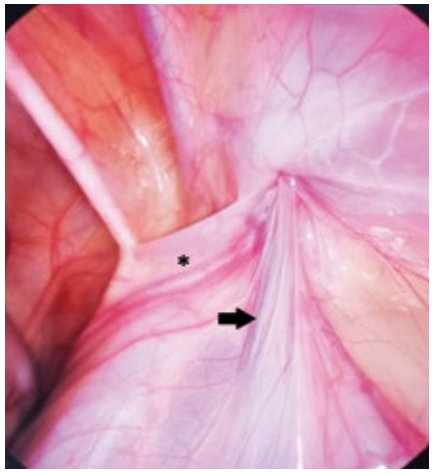


Abbildung 2: Gefäße (Pfeil) und Samenleiter (*) liegen außerhalb des verschlossenen Bruchsacks

Abbildung 3: Das kosmetische Ergebnis der „Single port" Laparoskopie mit 2 Nadelpunktionen im Unterbauch

#wirsindögk

Ärztliche Leitung (m/w/d)

im Gesundheitszentrum für Innere Medizin Klagenfurt

Fachbereich Gesundheitseinrichtungen

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) bietet ihren 7,5 Millionen Versicherten eine hervorragende Versorgung und umfassenden Service vom Bodensee bis zum Neusiedler See. Die über 12.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in unterschiedlichen Berufen an zahlreichen Standorten tätig.

Welche Aufgaben erwarten Sie bei uns?

- Ärztliche Leitung des medizinischen Teams
- Medizinische Verantwortung für das gesamte Gesundheitszentrum
- Medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten im Gesundheitszentrum für Innere Medizin Klagenfurt
- Verantwortung für die Qualitätssicherung entsprechend dem aktuellen medizinischen Stand und den aktuell gültigen Leitlinien
- Verantwortung für die Einhaltung der Fortbildungsverpflichtung der MitarbeiterInnen im Gesundheitszentrum

Was erwarten wir von Ihnen?

- Abgeschlossene Ausbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Innere Medizin
- Endoskopische Praxis (Gastroenterologie und Coloskopie) von Vorteil
- Kundenorientierte Grundhaltung und Teamgeist
- Engagement und Belastbarkeit
- Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln sowie Bereitschaft zur konstruktiven, lösungsorientierten und interdisziplinären Zusammenarbeit
- Problemlösungs- und Entscheidungskompetenz
- Selbstständigkeit und Zielorientierung
- Hohes Verantwortungsbewusstsein
- Kommunikations- und Organisationsfähigkeit

Unser Angebot:

- Eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit mit langfristiger Perspektive
- Sehr gute Zusammenarbeit österreichweiter Teams, die wertvolle Beiträge zur Weiterentwicklung der ÖGK leisten
- Vielfältige Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Chance, Prozesse mit zu gestalten und zu verantworten
- Geregelte Arbeitszeiten ohne Wochenend- und Nachtdienste

Zeitraum/Stunden

Zeitraum: ab sofort
Stunden: 36 Wochenstunden (Vollzeit)

Beschäftigungsort

Gesundheitszentrum für Innere Medizin Klagenfurt

Wir bieten

Das Mindestgehalt beträgt bei Vorliegen entsprechender Vordienstzeiten 8:014,17 Euro brutto monatlich, 14 mal jährlich (DO.B, Gehaltsgruppe B, Dienstklasse I, Bezugsstufe 5 inkl. Ambulatoriumszulage und Funktionszulage). Eine höhere Entlohnung bei weiterer Anrechnung von Berufserfahrung ist möglich.

Kontakt

Bitte senden Sie uns Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen mit Lebenslauf, Foto und Zeugnissen unter Nennung des Betreffs „**FB33-16-3720-1-KT**" per E-Mail an:

bewerbungen@oegk.at

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

www.gesundheitskasse.at/karriere

Österreichische Gesundheitskasse

Belegarzt – Zukunft/Chance der ärztlichen Versorgung

Der Belegarzt ist in der Regel freiberuflich tätig und steht in keinem Arbeitsverhältnis zum Rechtsträger der Krankenanstalten, von welchem ihm das Recht eingeräumt wird, seine Patientinnen und Patienten unter Inanspruchnahme der hierfür bereitgestellten Räume und Einrichtungen zu behandeln.

Alternative „Belegarztsystem“

Aufgrund der sich zuspitzenden Situation des Ärztemangels wäre ein „Belegarztsystem“ für kleinere Krankenhäuser eine zu überlegende Alternative, da sich der Krankenhausbetreiber die hohen Personalkosten für zusätzlich anzustellende Ärztinnen und Ärzte ersparen würde. Weiters bestünde die Möglichkeit, das Spektrum – vorausgesetzt räumliche, personelle und apparative Voraussetzungen sind vorhanden, zu erweitern und die auch in die Ausbildung junger KollegInnen einfließen zu lassen.

Erworbene Fähigkeiten nicht brach liegen lassen

Derzeit erfreut sich dieses Modell zunehmender Beliebtheit, da viele Fachärztinnen und Fachärzte im Hinblick auf ihre berufliche Zukunft eine Kassenstelle als Praktikerin oder Praktiker annehmen, ihre erworbenen Fähigkeiten aber nicht brachliegen lassen wollen und sich nach geeigneten Möglichkeiten zur weiteren Ausübung ihrer Profession umsehen.

Entlastung für Abteilungen in den Spitälern

Aber nicht nur dadurch könnten sich Synergien ergeben. Gleichzeitig würde ein entsprechendes Belegarztsystem zur Entlastung der hochspezialisierten Abteilungen in den zentralen Spitälern führen, da die Ordinationen der betreffenden KollegInnen eine Filterwirkung mit sich brächten und so zu einer Entlastung der Spitalsambulanzen der Krankenanstalten beitragen würden (besonderes in der Orthopädie/Traumatologie, in der Allgemeinchirurgie mit den zusätzlichen Spezialfächern HNO, eventuell auch in der Urologie und der Augenheilkunde).
So gesehen könnten sich die Zentralabteilungen auf Patientinnen und Patienten konzentrieren, die in oben genanntem Modell nicht zu versorgen sind. Gedacht an komplexe chirurgische Eingriffe, Tumorchirurgie oder ausgedehnte orthopädische/traumatologische Eingriffe.

Grenzen des „Belegarztsystems“

Ad absurdum führen könnte man dieses System natürlich, wenn in der zentralen Versorgung Eingriffe von BelegärztInnen durchgeführt würden, die im Wesentlichen nicht oben genannter Spezialisierung zuordenbar sind oder in anderen Abteilungen durchgeführt werden könnten.

Belegärzte-Vorstand als Bindeglied

Würde man dieses Modell aufgreifen, wäre auch eine Abteilung für Belegärztinnen und Belegärzte mit einem Vorstand, der als Bindeglied zwischen dem Krankenhausträger und den entsprechenden KollegInnen fungiert, denkmöglich, da sich natürlich gewisse Regeln und hausinterne Gepflogenheiten in standardisierten Grenzen bewegen müssen.

Dr. Helge Harmina
FA für Neurochirurgie
Arzt für Allgemeinmedizin

Win-win-Situation

Anzusprechen wäre noch die rechtliche Situation des Belegarztes, die zwar per definitionem vorgegeben ist, aber doch individuell vereinbart werden muss. Ebenfalls ist die Honorierung der ärztlichen Leistung mit dem jeweiligen Krankenhausträger zu vereinbaren; Ziel ist natürlich eine win-win-Situation. Ähnliche Modelle sind in der Bundesrepublik und in Südtirol Gang und Gäbe, eine Chance für die PatientInnen ist sie allemal.

Derzeit erfreut sich dieses Modell zunehmender Beliebtheit, da viele Fachärztinnen und Fachärzte im Hinblick auf ihre berufliche Zukunft eine Kassenstelle als Praktikerin oder Praktiker annehmen.

Genuss und Bewegung

Die neuen Veranstaltungsformate des Referats für Sportmedizin „Ärzte schnuppern Sport“ und „Ärzte schnuppern Küchenluft“.

Dr.in Christiane Loinig-Velik, MSc
Referentin für Sportmedizin

Auch in diesem Herbst konnten interessierte Ärztinnen und Ärzte ganz im Sinne des Mottos „Sportärzte bewegen – Mit Leidenschaft zum Ziel“ gemeinsam neue Sportarten ausprobieren und kreative Menüs zaubern.

Krav Maga

Krav Maga ist ein einfaches und äußerst wirkungsvolles Selbstverteidigungssystem, das auf instinktive Bewegungen, praktische Techniken und wirklichkeitsnahe Trainingsszenarien setzt. Bei der Veranstaltung „Ärzte schnuppern Sport – Krav Maga“ erhielten interessierte Kolleginnen und Kollegen vom Team Krav Maga Klagenfurt, Thomas Lexer und Thomas Anderle einen unterhaltsamen und kurzweiligen Einblick in die rechtlichen Aspekte der Notwehr und Nothilfe und in erlaubte und verbotene Waffen sowie Tipps und Tricks, wie Alltaggegenstände zur Abwehr von Übergriffen eingesetzt werden können. Es wurde ausprobiert, abgewehrt, geschlagen und getreten und uns dadurch bewusst gemacht, wie anstrengend dieses Training ist. Dennoch waren sich alle einig, dass es unbedingt eine Wiederholung bzw. Fortsetzung geben sollte.

Exklusiv-Kochkurs

Beim Exklusiv-Kochkurs „Ärzte schnuppern Küchenluft – ‚Wilde Küche – Wald und Wiese‘“ mit Haubenköchin Andrea Grossmann wurde im Hotel Balance gekocht. Diesmal waren die ÄrztInnen wild auf Wild. Es wurde gemeinsam ein viergängiges Menü gezaubert, um dann gemeinsam im gemütlichen Rahmen verzehrt zu werden. In diesem Jahr wartet am 2.12. noch die „Weihnachtsgala“ auf alle Kochbegeisterten, um vorbereitet für den Besuch der Familie und der Freunde in der Weihnachtszeit zu sein.

SPORTÄRZTE KÄRNTEN

In diesem Jahr wartet am 2.12. noch die „Weihnachtsgala“ auf alle Kochbegeisterten, um vorbereitet für den Besuch der Familie und der Freunde in der Weihnachtszeit zu sein.

Gendermedizin – eine Ode an die Vielfalt

2. Teil

CED und Komplikationen

Das Auftreten eines kolorektalen Karzinoms als Langzeitkomplikation einer CED ist bei Männern häufiger als bei Frauen. Auch erscheint die Sterblichkeit daran bei Männern höher zu sein als bei Frauen.
Selten können Patientinnen und Patienten mit CED auch eine Mitbeteiligung der Lunge im Sinne einer chronischen Bronchitis oder Bronchiekatasien aufweisen. Gelegentlich können auch sekundäre Lungenschäden als Folge einer Therapie auftreten. Hier scheinen Frauen häufiger als Männer betroffen zu sein.
Osteopenie und Osteoporose scheinen häufiger bei Männern aufzutreten, daher sollte bei Bestehen einer CED generell, und nicht nur bei Frauen, auf ein regelmäßiges Osteopenie/Osteoporosescreening geachtet werden.

CED und Therapie

Eine Studie aus Deutschland von 2005 bis 2007 an knapp 1.000 PatientenInnen zeigt , dass Frauen im Vergleich zu Männern viel seltener eine immunsuppressive Therapie erhalten und Männer eine signifikant höhere Remissionsrate aufweisen. Größere Bauchoperationen scheinen Studien zufolge häufiger bei Männern gemacht zu werden. Frauen haben, wie auch bei anderen Medikamenten häufiger Nebenwirkungen unter einer TNF alpha Blocker Therapie als Männer, weshalb auch die Adhärenzrate niedriger ist. Das weibliche Geschlecht per se gilt als unabhängiger Risikofaktor für eine Non Adhärenz für eine Biologikatherapie.

Psychosoziale Faktoren und CED

Insgesamt weisen Frauen mit CED ein höheres Risiko auf an einer Depression zu erkranken. Frauen mit MC waren häufiger von Depressionen (21,2 % versus 15,4 %) und Angststörungen (33,8 % versus 22,8 %) betroffen als Patientinnen mit einer Colitis ulcerosa. Auch beanspruchen Frauen mit CED mehr Krankenstandstage als Männer. Eine weitere Komorbidität ist Fatigue, welche vor allem bei Frauen vorkommt unabhängig vom gleichzeitigen Auftreten oder Ausbleiben einer Anämie. Auch kommen Körperwahrnehmungsstörungen und ein negatives Selbstbildnis häufiger bei Frauen vor, was negative Folgen auf das Sexualleben mit sich bringt. Diese Probleme sollten in der Betreuung der Patientin unbedingt berücksichtig werden.
Darüber hinaus konnte eine an unserer Abteilung der Inneren Medizin, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan, durchgeführte multizentrische Studie an über 1.000 CED PatientInnen zeigen, dass komplementärmedizinische Zusatztherapien bei CED häufiger bei Frauen Anwendung finden.

1. GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN DER HEPATOLOGIE

Alkohol und medikamentös-toxische Leberschäden

Frauen erleiden häufiger medikamentös-toxische Leberschäden als Männer und häufiger ein akutes Leberversagen.
Eine dänische prospektive Studie untersuchte über 12 Jahre 13.000 TeilnehmerInnen und zeigte, dass das Risiko für die Entwicklung einer alkoholbedingten Lebererkrankung bei Frauen, die 7 bis 13 alkoholische Getränke pro Woche (84–156 g) konsumierten, vergleichbar war mit Männern, die 14 bis 27 alkoholische Getränke pro Woche (168–324 g) konsumierten. Männer können also um die 50 % mehr Alkohol trinken im Vergleich zu Frauen, bevor die Leber Schaden nimmt. Frauen haben im Allgemeinen einen niedrigeren Körperwasseranteil als Männer. Dadurch steigt der proportionale Blutalkoholspiegel schneller an und bleibt länger auf erhöhtem Niveau als bei Männern. Zudem produzieren Frauen weniger Alkoholdehydrogenase, was zu einem langsameren Alkoholabbau beiträgt. Alkohol hat somit mehr Zeit, Organe und Hirnfunktionen zu beeinträchtigen. Ein weiterer Erklärungsmechanismus könnten hormonelle Einflüsse sein. Östrogen scheint die Empfindlichkeit der Kupffer-Zellen in der Leber gegenüber Lipopolysaccheriden (LPS), einer Zellwandkomponente intestinaler Bakterien zu steigern. Alkohol führt zu einer erhöhten Darmwandpermeabilität. Dadurch kommt es zum verstärkten Übertritt von bakteriellen Lipopolysacheriden über die Darmwand ins Blut, von wo es über die Pfortader in die Leber gelangt und zu einer Aktivierung von Immunzellen in der Leber, wie z. B. der durch Östrogen empfindlicheren Kupffer-Zellen, und einem starken Stimulus für eine proinflammatorische Immunantwort führt.
Trotz all dieser Faktoren wird die alkoholtoxische Leberzirrhose in unseren Breiten noch immer häufiger bei Männern als bei Frauen diagnostiziert. Dies scheint dem noch immer deutlich höheren Alkoholkonsum bei Männern gegenüber Frauen geschuldet. Wenn Frauen allerdings an einer alkoholtoxischen Leberzirrhose erkran-

Dr.in med. univ. Eva Ornella

In Österreich wird die Vorsorgekoloskopie von den Krankenkassen nach wie vor ab dem 50. bis zum 75. Lebensjahr empfohlen. Dabei wird weder zwischen dem Geschlecht unterschieden, noch auf die neuen Empfehlungen der Fachgesellschaften eingegangen.

ken, haben sie einen rascher fortschreitenden Verlauf der auch nach Abstinenz bestehen bleibt. In einer Studie aus dem United Kingdom an 107.000 Frauen konnte ein höherer Body Mass Index (BMI) als zusätzlichen Risikofaktor identifiziert werden.

Leber und Autoimmunerkrankungen

Mehr als drei Viertel der von Autoimmunerkrankungen Betroffenen sind Frauen. Auch bei Autoimmunerkrankungen der Leber sind eindeutig Frauen in der Überzahl. Frauen erkranken 10-mal häufiger an einer primären biliären Cholangitis (PBC) als Männer und 4-mal häufiger an einer Autoimmunhepatitis. Als Ursache werden unsere Sexualhormone vermutet, da diese die Genexpression und die Immunantwort beeinflussen.

Als Risikofaktoren für die Entstehung einer primär biliäre Cholangitis zeigten epidemiologische Studien beispielsweise Haarfärbemittel, rezidivierende Harnwegsinfektionen, Östrogenmangel und Rauchen: Letzteres ist bei Frauen ohnehin ein ungleich größerer Risikofaktor als bei Männern, was sich auch beispielsweise beim MC zeigt (s.u.). Das Gesamtüberleben für beide Geschlechter ist allerdings ähnlich.

Frauen erkranken dagegen seltener an einer primär sklerosierenden Cholangitis (PSC). Über 60 % der PSC-Patienten sind männlich. Eine Studie zeigte auch ein erhöhtes Risiko für das Auftreten eines cholangiozellulären Karzinoms bei Männern.

Lebertumoren

Generell gilt, dass gutartige Lebertumore wie kavernöse Hämangiome, die fokal noduläre Hyperplasie (FNH), Leberadenome, das biliäre Zystadenom und solitäre Leberzysten häufiger bei Frauen vorkommen und bösartige Lebertumore häufiger bei Männern zu finden sind. Das hepatozelluläre Adenom – ein seltener gutartiger Tumor – tritt hauptsächlich bei Frauen im gebärfähigen Alter auf und wird mit der Anwendung oraler Kontrazeptiva in Verbindung gebracht, was erneut darauf hinweist, dass Sexualhormone eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung dieser Tumore spielen.

Das hepatozelluläre Karzinom (HCC) ist der häufigste primäre bösartige Tumor der Leber und betrifft Männer 3- bis 4-mal häufiger als Frauen.

Fettleber / MASLD

Unterschiedliche Daten gibt es auch für Fettlebererkrankungen die kürzlich unter dem Begriff MASLD (Metabolic Dysfunction-associated Steatotic Liver Disease) zusammengefasst werden. Östrogene scheinen einen schützenden Effekt auf die Entstehung einer MASLD zu haben. Einige Studien zeigen, dass Männer wie auch postmenopausale Frauen, die keine Hormonersatztherapie erhalten haben, ein höheres Krankheitsrisiko aufweisen. Eine amerikanische Studie von 1988–1994 mit 4.338 Frauen zeigte, dass Frauen welche die Pille einnahmen, ein um 50 % niedrigeres Risiko hatten, an einer MASLD zu erkranken. Bei Berücksichtigung von BMI und Bauchumfang in der Datenanalyse verringerte sich allerdings der schützende Effekt der Pille.

Virushepatitiden

Bei Männern wird die Erstdiagnose einer Hepatitis C fast doppelt so häufig gestellt als bei Frauen. Die Inzidenz bei Männern beträgt 22/100.000, bei Frauen 7/100.000. Männer sind häufiger drogenabhängig als Frauen und risikobehaftete Praktiken, wie z. B. die Wiederverwendung von kontaminierten Nadeln, tragen zu einem erhöhten Infektionsrisiko bei. Bestimmte Sexualpraktiken, z. B. ungeschützter Analverkehr unter Männern oder Praktiken, die leicht zu Verletzungen führen, können ebenfalls zu einer erhöhten Infektionsrate führen. Hepatitis B betrifft Männer und Frauen gleichermaßen, wobei das männliche Geschlecht ein Risikofaktur für die Entstehung einer Leberzirrhose und eines HCC ist.

2. DARMKREBSVORSORGE – MÄNNER FRÜHER, FRAUEN LÄNGER ZUR VORSORGEKOLOSKPIE

Vorsorgekoloskopie

In Österreich ist Dickdarmkrebs die dritthäufigste Krebserkrankung. Männer erkranken doppelt so häufig an Dickdarmkrebs als Frauen.

In Österreich wird die Vorsorgekoloskopie von den Krankenkassen nach wie vor ab dem 50. bis zum 75. Lebensjahr empfohlen. Dabei wird weder zwischen dem Geschlecht unterschieden, noch auf die neuen Empfehlungen der Fachgesellschaften eingegangen. Wir wissen mittlerweile, das Östrogen einen protektiven Effekt für die Entstehung von Dickdarmkrebs hat, weshalb Männer im Median früher an Dickdarmkrebs erkranken. Männer sollten also im Allgemeinen früher zur Vorsorgekoloskopie: die Österreichischen Krebshilfe empfiehlt ein Alter von 45 Jahren. Für Frauen sollte das Intervall über das 75. Lebensjahr hinaus verlängert werden, da sie häufig erst nach der Menopause erkranken, wenn sich der Östrogenspiegel den der Männer anpasst. Auch auf die Tumorentität hat Östrogen einen Einfluss. Frauen haben häufiger sessil serratierte Adenome im rechtsseitigen Darm, welche im Stuhl Screening Test nur schwer zu diagnostizieren sind. Deshalb wurde von der österreichischen Krebshilfe das empfohlene Alter für den Beginn der Vorsorgekoloskopie auf das 45. Lebensjahr heruntergesetzt.

Der vollständige Bericht inklusive der Hinweise über wissenschaftliche Studien ist auf der Homepage der Kärntner Ärztekammer abrufbar.

Informationsveranstaltung

Thema: Karenz und Kinderbetreuungsgeld

Dr.in Sandra Eder
Referentin für Gender, Frauen- und Familienangelegenheiten

Am Donnerstag, den 16. November 2023 fand in der Ärztekammer für Kärnten die alljährliche Informationsveranstaltung zum Thema „Karenz und Kinderbetreuungsgeld" statt. Einen Überblick über die wichtigsten Informationen zu den Themen Mutterschutz, Karenz, Kinderbetreuungsgeld, Elternteilzeit und Papamonat gab Frau Dr. Lena Muttonen von der Arbeiterkammer Kärnten. Die Veranstaltung war gut besucht, insgesamt nahmen ca. 40 Ärzt:innen an der Veranstaltung teil und erhielten die wichtigsten Informationen im Zusammenhang mit der Geburt eines Kindes.
Durch die Umsetzung der EU-Richtlinie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige traten rückwirkend mit 1. November 2023 auch einige Gesetzesänderungen in Kraft, über die wir Sie hiermit informieren möchten:

Änderungen bei der Elternkarenz

Ein Anspruch auf Karenzurlaub bis zum 2. Geburtstag des Kindes besteht gemäß MSchG bzw. VKG für Geburten ab 1. November 2023 nur dann, wenn der zweite Elternteil auch zumindest 2 Monate Karenz in Anspruch nimmt. Ausnahmen gibt es nur, wenn der Karenz in Anspruch nehmende Elternteil im Zeitpunkt der Meldung alleinerziehend ist oder wenn der zweite Elternteil keinen Anspruch auf Karenz hat, wie dies z. B. bei Selbstständigen, Studenten oder Arbeitslosen der Fall ist. Sollte nur ein Elternteil Karenz in Anspruch nehmen, endet der Karenzurlaub nach Mutterschutzgesetz bzw. Väterkarenzgesetz spätestens mit dem Ende des 22. Lebensmonat des Kindes.
Nimmt die Mutter bzw. zusätzlich auch der Vater eine aufgeschobene Karenz von 3 Monaten in Anspruch, ist der erste Karenzblock um 3 bzw. 6 Monate zu verkürzen. Allfällige Ablehnungen dieser Absicht der aufgeschobenen Karenz bzw. des geplanten Antritts sind auf Verlangen schriftlich zu begründen. Zusätzlich wurde das Gesetz in diesem Zusammenhang um den Motivkündigungsschutz erweitert.

Veränderungen beim Papamonat

Die Geldleistung zum Papamonat, der sogenannte Familienzeitbonus, wird auf € 47,82 pro Tag angehoben. In Summe erhält nun der junge Vater ca. € 1400,-- pro Monat, somit doppelt so viel wie bisher. Dies gilt rückwirkend für Geburten ab 1. August 2023. Somit soll es mehr Vätern ermöglicht werden, den Papamonat in Anspruch zu nehmen.

Änderungen bei der Elternteilzeit

Sollte ein Rechtsanspruch auf Elternteilzeit bestehen, kann der Anspruchszeitraum bis zur Vollendung des 8. Lebensjahres des Kindes in Anspruch genommen werden. Die Höchstdauer der Elternteilzeit beträgt allerdings sieben Jahre (abzüglich der Zeiten für Mutterschutz und Elternkarenz).

Die diversen Kinderbetreuungsgeldmodelle inklusive aller Fristen und Meldungen sind komplex und auf den ersten Blick nicht leicht zu erfassen. Wir planen auch nächstes Jahr wieder eine Veranstaltung zu diesem Thema.

Zusätzlich können Eltern, die ihren Anspruch auf Elternteilzeit bis zum Ausmaß von 7 Jahren bereits verbraucht haben, für das 8. Lebensjahr Elternteilzeit vereinbaren. Überdies sind Elternteilzeit-Vereinbarungen ohne Anspruch auf diesen bis zum 8. Geburtstag möglich.

Pflegefreistellung

Seit 1. November besteht ein Freistellungsanspruch zur Pflege naher Angehöriger. Somit kann für Eltern, Kinder, Großeltern und Enkelkinder ohne Vorliegen eines gemeinsamen Haushaltes eine Pflegefreistellung beantragt werden. Zusätzlich sind in den Kreis der erkrankten Personen, für die ein Pflegefreistellung zusteht, auch jene aufzunehmen, die im gemeinsamen Haushalt leben, auch wenn sie keine nahen Angehörigen sind.

AUSKÜNFTE ZUM THEMA
Referat für Gender und Familienangelegenheiten
Mag. Ingrid Köfler-Leschanz
Tel. 0463/5856-28
E-Mail: genderundfamilie@aekktn.at

Beschleunigt Begeisterung in 4,5 Sekunden.

Der neue, rein elektrische Audi SQ8 e-tron.

Jetzt bei uns bestellbar.

Stromverbrauch (kombiniert) in kWh/100 km: 26,3-31,2 (WLTP); CO_2-Emissionen (kombiniert) in g/km: 0. Angaben zu den Stromverbräuchen und CO_2-Emissionen bei Spannbreiten in Abhängigkeit von der gewählten Ausstattung des Fahrzeugs. Symbolfoto. Stand 09/2023.

PORSCHE KÄRNTEN

www.porschekaernten.at

Porsche Klagenfurt
9020 Klagenfurt
Villacher Straße 213
Telefon +43 505 911 60

Porsche Villach
9500 Villach
Ossiacher Zeile 50
Telefon +43 505 911 61

Porsche Wolfsberg
9400 Wolfsberg
Spanheimerstraße 36
Telefon +43 505 911 63

Porsche Völkermarkterstraße
9020 Klagenfurt
Völkermarkterstraße 125
Telefon +43 505 911 62

Steuerspartipps zum Jahresende 2023

Mag. Manfred Kenda

Die Steuerberater GKS Steuerberatung GmbH & CoKG, Klagenfurt
Ein Mitglied der MEDTAX-Gruppe

Einige Wochen bleiben noch, um sich Gedanken über die Steuerplanung zu machen. Wir geben Ihnen Tipps, wie Sie Ihre Steuerlast für das Jahr 2023 minimieren können

Gewinn- & Steuerplanung 2023

Sie können Ihren Gewinn steuern, indem z. B. Einnahmen in das Folgejahr verschoben werden. Gegen Jahresende sollte das Timing der Honorarabrechnung daher wohl überlegt sein. Zahlungseingänge, die erst nach dem 31.12.2023 erfolgen, müssen erst ein Jahr später versteuert werden.
Diese Option wird nur dann möglich sein, wenn Sie tatsächlich Ihre Honorarnoten später ausstellen können. Wer denkt, nur Bares ist Wahres oder seine Einnahmen von den Kassen erhält, dem bleibt diese Möglichkeit wohl versperrt.
Es besteht für Sie auch die Möglichkeit, laufende Ausgaben vorzuziehen und damit den Aufwand des Jahres 2023 zu erhöhen.

Investitionen vorziehen

Für Investitionen im ersten Halbjahr kann die Abnutzung für ein ganzes Jahr steuerlich geltend gemacht werden. Anschaffungen nach dem 30.6. schlagen mit einer Halbjahresabschreibung zu Buche. Das gilt auch dann, wenn die Inbetriebnahme erst am 31.12. erfolgt. Das Datum der Zahlung spielt dabei keine Rolle.
TIPP: Das Vorziehen von für Anfang 2024 geplanten Investitionen spätestens in den Dezember 2023 kann daher Steuervorteile bringen. Zudem kann dann auch heuer noch ein zehnprozentiger Investitionsfreibetrag (im Bereich Ökologisierung fünfzehn Prozent) oder der Gewinnfreibetrag geltend gemacht werden.

SVS-Beiträge steuerwirksam vorziehen

Es ist möglich, bei der Sozialversicherungsanstalt einen Antrag auf Anpassung der Vorauszahlungen zu stellen. Dies ist insbesondere für Praxisgründer interessant, die nur mit dem Mindestbeitrag eingestuft wurden, tatsächlich aber schon ansehnliche Gewinne erzielen. Anstatt auf die Nachzahlung Jahre zu warten, können Sie eine korrekte Einstufung noch für das laufende Jahr beantragen. Sollte die entsprechende Vorschreibung heuer nicht mehr ergehen, dann können Sie auf Basis des heuer noch gestellten Antrages auf Höherreihung den errechneten Betrag dennoch bereits 2023 steuerwirksam einzahlen. Das ist allemal besser als eine steuerunwirksame Rücklage für eine spätere Nachzahlung zu bilden.
Es besteht auch die Möglichkeit, auf Basis einer Hochrechung voraussichtlich anfallende SVS-Zahlungen einzuzahlen und damit gewinnwirksam geltend zu machen.

Gewinnfreibetrag in der Höhe von 13 % nutzen

Auf Basis einer Vorschaurechnung sollten bis Jahresende noch Investitionen bis zu 13 % Ihrer Gewinne erfolgen. Alles, was Sie dazu brauchen, ist eine entsprechende Vorschaurechnung Ihres Steuerberaters.
Begünstigt sind Neuanschaffungen in abnutzbare, körperliche Anlagegüter (Ausnahmen: Luftfahrzeuge, PKWs und Software) und bestimmte Wertpapiere. Weitere Voraussetzung ist die Einhaltung einer 4-jährigen Behaltefrist.

Investitionsfreibetrag in Höhe von 10 % nutzen

Da es seit 1.1.2023 auch einen Investitionsfreibetrag in Höhe von 10 % für die Anschaffung bestimmter körperlicher Wirtschaftsgüter gibt, kann der Gewinnfreibetrag heuer erstmals ausschließlich mit Wertpapieren oder baulichen Investitionen abgedeckt werden.
Achtung: Es gibt hier allerdings eine Wahlmöglichkeit: Entweder Gewinnfreibetrag oder Investitionsfreibetrag für das jeweilige Wirtschaftsgut. Beides ist nicht möglich.

Teuerungsprämie

Pro Mitarbeiter können heuer noch Teuerungsprämien von insgesamt jährlich bis zu 3.000 Euro vollkommen abgabenfrei ausbezahlt werden. Bitte besprechen Sie die Details vorab mit Ihrer Lohnverrechnung.

Weihnachtsfeier, Weihnachtsgeschenke & Co

Für Weihnachts- und andere Betriebsfeiern sowie für Betriebsausflüge können pro MitarbeiterInnen bis zu 365 Euro p. a. steuer- und sozialversicherungsfrei untergebracht werden. Zudem dürfen MitarbeiterInnen Sachgeschenke im Wert von 186 Euro p. a. von seinem Dienstgeber steuer-

frei entgegennehmen. **Achtung!** Bargeld ist ausgenommen. **Lösung:** Gutscheine.
Auch die Bezahlung von Prämien für die Zukunftssicherung der Mitarbeiter (z. B. Er- und Ablebensversicherungen) sind bis zu 300 € pro Jahr und pro Mitarbeiter steuerfrei und voll betrieblich absetzbar. Ähnliches gilt für Direktzahlungen an Kindergärten und Kindergrippen für die Kinder Ihrer MitarbeiterInnen. Hier liegt die Grenze bei jährlich 1.000,- Euro pro Kind.

Kirchenbeitrag noch einzahlen

An Kirchenbeiträgen können bis zu 400 € p. a. von der Steuer abgesetzt werden, insofern dieser Betrag auch tatsächlich einbezahlt wurde.

Spende – Exakte Angabe von Name und Geburtsdatum

Für Spenden, Kirchenbeiträge, Beiträge zur freiwillige Weiterversicherung und zum Nachkauf von Versicherungszeiten ist ein verpflichtender automatischer Datenaustausch zwischen der empfangenden Organisation und der Finanzverwaltung vorgesehen. Ist die empfangende Organisation im Inland ansässig, ist die steuerliche Berücksichtigung an die Voraussetzung geknüpft, dass der Zahler seinen Vor- und Zunamen sowie sein Geburtsdatum bei der Einzahlung anführt. Bei Spenden ist es das Einfachste, wenn Sie diese vom Ordinationskonto tätigen, denn dann handelt es sich um Betriebsausgaben, die nach wie vor im Zuge der Buchhaltung steuerwirksam geltend gemacht werden können.

Registrierkasse abschießen: Jahresbeleg mit App herunterladen

Der Monatsbeleg Dezember muss ausgedruckt, aufbewahrt und mit der Belegcheck-App geprüft werden. Bei dieser Gelegenheit können Sie auch gleich die ebenso vorgeschriebene Quartalssicherung des letzten Quartals 2023 auf einem externen Datenträger vornehmen. **Achtung!** Der Monatsbeleg Dezember muss mit dem Jahresbeleg übereinstimmen.

Aufbewahrungspflicht von Unterlagen

Am 31.12.2023 endet auch die siebenjährige Aufbewahrungspflicht für die Unterlagen des Jahres 2016. Das heißt, Sie können jedenfalls aus steuerlicher Sicht alle Unterlagen aus 2015 und Vorjahren entsorgen. Gleich nach Silvester können Sie dann auch die Belege 2016 hinterherwerfen.
Achtung Ausnahme: Für Unterlagen zu Immobilien gilt eine zwölfjährige Behaltefrist. In bestimmten Fällen (nichtunternehmerische Immobilien mit Vorsteuerabzug) verlängert sich diese Frist sogar auf 22 Jahre. Immobilienunterlagen betreffend Neuzugänge, Instandhaltungen und Instandsetzungen ab 2002 sind auf Grund der Immobilienertragsteuer gar für immer und ewig aufzubewahren. Zudem müssen Unterlagen für ein anhängiges behördliches oder gerichtliches Verfahren jedenfalls auch weiterhin aufbewahrt werden.

Mag. Manfred Kenda

PRIVATKLINIK VILLACH
EINE HUMANOMED KLINIK

Die **Privatklinik Villach**, eine der modernsten Privatkliniken Österreichs, ist Teil der Humanomed Gruppe und arbeitet seit 35 Jahren unter dem Leitmotiv: „Gemeinsam aktiv für unsere Patient:innen."

Wir suchen eine:n engagierte:n

Fachärztin:Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

(m/w/d), (Teil- oder Vollzeit)

Wir bieten Ihnen
- Abwechslungsreiches Tätigkeitsprofil in einem angenehmen Arbeitsumfeld
- Sie arbeiten in einem dynamischen, verlässlichen und engagierten Team
- Flexible Dienstplangestaltung
- Attraktive Weiterbildungsmöglichkeiten (10 Tage Fortbildungsurlaub)
- Die Führung einer Privatordination ist möglich
- Kostengünstige Verpflegung mit Frühstück, Mittag- und Abendessen
- Günstige Parkmöglichkeit in der klinikeigenen Tiefgarage
- Wir bieten für die ausgeschriebene Stelle eine attraktive, leistungsorientierte Entlohnung, die sich der Höhe nach an dem Gehaltsschema des Landes Kärnten für Angestellte im öffentlichen Dienst (k-Schema) orientiert.

Voraussetzungen
- Facharztdiplom für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Notarztdiplom
- Bereitschaft zur persönlichen und fachlichen Weiterentwicklung
- Kollegialer, wertschätzender Umgang mit allen Menschen unabhängig von deren Herkunft und sozialer Stellung.
- Freude am Beruf, soziale Kompetenz, Flexibilität, gute Kommunikations- und Teamfähigkeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
Prim. Dr. Andreas Heim, Privatklinik Villach, Dr. Walter-Hochsteiner-Straße 4, 9504 Villach Warmbad, Austria, info@privatklinik-villach.at

karriere.humanomed.at

cirs medical
Fall-Nr: 255206

Verdachtsdiagnose Digoxin-Überdosierung

Altersgruppe des Patienten: 81-90
Geschlecht des Patienten: weiblich
In welchem Bereich fand das Ereignis statt? Innere Medizin
In welchem Kontext fand das Ereignis statt?
Patientenübernahme / Patientenübergabe
Wo ist das Ereignis passiert? Krankenhaus Station Versorgungsart: Routinebetrieb
Was ist passiert (Fallbeschreibung)? Eine über 80-jährige Patientin war wegen thorakaler Beschwerden 2 Tage stationär auf einer Internen Abteilung eines Landesklinikums. Als Ursache wurde ein tachykardes Vorhofflimmern festgestellt und bei gleichzeitig vorliegender Herzinsuffizienz eine Therapie mit Lanitop 0,1mg etabliert. Die Patientin wurde mit einer Aufsättigungsdosis von 2-2-2 entlassen ohne jegliche weitere Empfehlung für eine Dosisanpassung oder Spiegelkontrolle durch den Hausarzt und für einen Kontrolltermin nach 4 Wochen in die Interne Ambulanz bestellt. Lt. Fachinformation darf die Aufsättigungsdosis für maximal 2–4 Tage gegeben werden und es muss dann die Einstellung einer täglichen Erhaltungsdosis von ca. 0,05–0,2 mg pro Tag (also im Bereich von 1/2 bis 2 Tabletten täglich) unter laufender Spiegelkontrolle erfolgen.
Herzglykoside haben eine sehr enge therapeutische Breite und können im Falle einer Überdosierung/Intoxikation zu lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen führen.

Was war das Ergebnis?
2 Tage nach Entlassung haben sich Angehörige der Patientin am Vormittag bei uns (der Hausarztpraxis) gemeldet, dass es der Patientin schlecht geht und sie erbrochen hat. Die selbst vorgenommene Blutdruckmessung ergab einen Druck von 100/42 mit einer Herzfrequenz von 45/min. Mit der Verdachtsdiagnose einer Digoxin-Überdosierung bzw. Intoxikation wurde Lanitop unsererseits pausiert und eine Blutabnahme inkl. Digoxin-Spiegelbestimmung durchgeführt, deren Ergebnis derzeit noch ausständig ist. Am Folgetag ging es der Patientin bereits wieder deutlich besser. Nach 2 Tagen Pause ist ein Wiederbeginn mit einer Erhaltungsdosis und einer weiteren Spiegelbestimmung nach 1 Woche geplant.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?
Mangelnde Sorgfalt bei der Entlassung und der Erstellung des Entlassungsbriefes. Ob persönliche Faktoren der zuständigen Ärzte oder Ärztinnen, eine problematische Personalsituation und/oder ein organisatorisches Defizit zu diesem Vorfall beigetragen haben, ist aus unserer Außensicht nicht beurteilbar. Eine Information des Vorstands der Abteilung über den Vorfall ist erfolgt.

Eigener Ratschlag (take-home-message):
Interne Revision des Ereignisses in der Abteilung und Ableitung notwendiger Maßnahmen.

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?
unbekannt
Kam der Patient zu Schaden? Möglicher Patientenschaden
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?
Medikation (Medikamente beteiligt?)
Wer berichtet? Ärztin / Arzt
Ihre Berufserfahrung: über 5 Jahre

KOMMENTAR:
Mithilfe des Patientenbriefes soll eine reibungslose und koordinierte Weiterbehandlung/-betreuung der Patientinnen und Patienten im niedergelassenen Bereich sichergestellt werden. Wichtig ist, dass Ärztinnen bzw. Ärzte ausreichend Zeit und Ruhe für die Erstellung eines Patientenbriefs zur Verfügung haben. Eine systematische und standardisierte Vorgehensweise unterstützt bei der Erfassung und Berücksichtigung aller relevanten Informationen im Patientenbrief. In diesem Zusammenhang kann beispielsweise die Verwendung einer Checkliste hilfreich sein. Moderne IT-Systeme bieten zudem die Möglichkeit, den Prozess der Patientenbrieferstellung zu optimieren. Darüber hinaus können elektronische Sicherheitskontrollen implementiert werden, um sicherzustellen, dass relevante Befunde, Informationen, Medikamente und Kontrolltermine im Patientenbrief angemessen berücksichtigt werden.

Foto: shutterstock.com

BARMHERZIGE BRÜDER
KRANKENHAUS ST. VEIT/GLAN

Der weltweit tätige Orden der Barmherzigen Brüder führt in Österreich rund 30 Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialbereich mit fast 9.000 Beschäftigten.

Wir suchen ab Jänner eine/n:

· Assistenzärztin/arzt Chirurgie

Die Abteilung für Chirurgie erfüllt einen Versorgungsauftrag im Bereich des Bezirkes St. Veit/Glan und deckt das gesamte Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie ab. Die Abteilung hat einen gastroenerologischen und viszeralonkologischen Schwerpunkt mit über 3.000 OPs jährlich. Alle großen Tumoroperationen werden routinemäßig durchgeführt. Ösophagus-, Pankreas-, Leberresektionen und kolorektale Eingriffe sind Teil des Spektrums. Einen Schwerpunkt bildet auch die bariatrische Chirurgie und eine zertifizierte Hernienchirurgie. Unser Haus verfügt über ein nach EUSOMA- und ÖBIG-Kriterien zertifiziertes Brustzentrum sowie ein nach Onkozert zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum (Darm und Pankreas).

IHRE AUFGABEN BEI UNS

Ihr Aufgabengebiet umfasst die Inhalte des Ausbildungskataloges für Allgemeinchirurgie der Ö-Ärztekammer inkl. der Module für: Hepato-Pankreatiko-Biliäre Chirurgie, Koloproktologie, chirurgische Onkologie, endokrine Chirurgie, Endoskopie und gastrointestinale Funktionsdiagnostik.

UNSER ANGEBOT

Je nach Qualifikation und Berufserfahrung gilt ein Mindestgehalt ab EUR 55.900,- brutto (auf Basis Gehaltstabelle 07/23) pro Jahr bei Vollzeitbeschäftigung (zzgl. Überstundenentlohnung und Sonderklassegebühren).

Auskünfte zur Bewerbung unter +43 4212/499-495 oder per Mail an joerg.tschmelitsch@bbstveit.at, Details: www.barmherzige-brueder.at/jobs

WOHNEN IM GRÜNEN UND DOCH IN DER STADT

Neues Projekt!

KLAGENFURT
Waidmannsdorf | Maximilianstraße

- ▶ Eigentums- & Anlagewohnungen, in allen Größen, Ordinationen
- ▶ Gehobene & erstklassige Ausstattung
- ▶ Zentrumsnahe & attraktive Wohnlage
- ▶ Hohe Bauqualität

0463 / 51 69 55
August-Jaksch-Strasse 16 • 9020 Klagenfurt
office@realitaeten-invest.at • www.realitaeten-invest.at

DEUTSCH ORDENS KRANKENHAUS friesach

ANDOKHEN
an Karriere

Für unsere innovative Gesundheitsdrehscheibe des Nordens Kärntens suchen wir

FACHÄRZTE AN DER ABTEILUNG FÜR RADIOLOGIE – VOLLZEIT/TEILZEIT (M/W/D)

Die radiologische Abteilung versorgt sämtliche Abteilungen des Hauses auf dem Gebiet der bildgebenden Diagnostik mit ihrer modernen Serviceeinheit. Sie verfügt über MRT, CT, Sonographie, Durchleuchtung, Unfallröntgen, Zentralröntgen und Dexa-Osteodensitometrie. Die Abteilung ist voll digitalisiert und ist über ein PACS und KIS System vernetzt.

AUFGABEN

- Allgemeine radiologische Diagnostik (einschl. konventionelle Radiologie, Ultraschall, Durchleuchtung, Dexa-Osteodensitometrie, CT, MRT, Interventionen)
- Bei Vollzeitanstellung Option auf Tätigkeit eines Ersten Oberarztes

PROFIL

- Abgeschlossene Facharztausbildung
- Fundierte Fähigkeiten auf den Gebieten der muskuloskelettalen Radiologie sowie auch der allgemeinen Radiologie (einschl. Ultraschall, CT, MRT)

BENEFITS

- Selbständige und abwechslungsreiche Tätigkeit
- Keine Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste
- Unterstützende Teleradiologie
- Möglichkeit zur Mitgestaltung
- Betriebswohnungen bzw. Unterkünfte in der Nähe nach Verfügbarkeit
- Betriebstagesmütter für Kinderbetreuung

Die Entlohnung erfolgt nach Ermittlung Ihrer Einstufung aufgrund des aktuellen Gehaltsschemas des Landes Kärnten, zuzüglich Sonderklassegebühren.

Schriftliche und aussagekräftige Bewerbungen bitte an:

A. ö. Krankenhaus des Deutschen Ordens Friesach GmbH
Dr. Ernst Benischke, MBA
St. Veiter Straße 12, A-9360 Friesach
ernst.benischke@dokh.at
www. dokh.at

DOKH KAMILLO'S Kinderplatzl friesach

STANDESMELDUNGEN

vom 6. November 2023

KURIE DER ANGESTELLTEN ÄRZTE:	**1.810**
Turnusärzte:	460
Ärzte für Allgemeinmedizin:	297
Fachärzte:	1.053

KURIE DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE:	**1.129**
Ärzte für AM und Fachärzte:	913
Wohnsitzärzte:	216

Ordentliche Kammerangehörige:	**2.939**
Außerordentliche Kammerangehörige:	**654**
Kammerangehörige insgesamt:	**3.593**

FREIE KASSENPLANSTELLEN:

FACHÄRZTE

1 Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Eberndorf (NEUSCHAFFUNG)

ZUGÄNGE:

Dr. ALTENHOFER Helena, TÄ, ist seit 1.11.2023 im LKH Wolfsberg tätig.

Dr. BAUMGARTNER Matthias, TA, ist seit 1.11.2023 im KH Spittal/Drau tätig.

Dr. BERGER Elisabeth, AM, ist seit 15.9.2023 in der Drogenambulanz Villach tätig (zugezogen aus OÖ).

BOZIC Robi, dr.med. FA für Orthopädie und Traumatologie, ist seit 1.11.2023 im KH Spittal/Drau tätig (zugezogen aus Salzburg).

Dr. BRAUN Dieter, FA für Orthopädie und Traumatologie, ist seit 1.10.2023 in der SKA für Orthopädie tätig (zugezogen aus Vorarlberg).

Dr. CAPEK Bernhard, TA, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

DIDO Viktorija, dr.med., FÄ für Neurologie, ist seit 18.9.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. DJAHANI Oliver, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, FA für Orthopädie und Traumatologie und AM, ist seit 2.10.2023 im EKH tätig (zugezogen aus der Steiermark).

Dr. DJAHANI Stefanie, FÄ für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, hat mit 1.11.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Lerchenfeldstraße 47, eröffnet (zugezogen aus der Steiermark).

Dr. ETTENAUER Thomas, FA für Anästhesiologie und Intensivmedizin, ist seit 15.9.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig (zugezogen aus OÖ und NÖ).

GABERT Lea, TÄ, ist seit 1.11.2023 in der Gailtalklinik tätig.

Dr. GASSER Stefan, FA für Radiologie, ist seit 16.10.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig (zugezogen aus OÖ).

MUDr. HALTUCH Daniel, FA für Orthopädie und Traumatologie, ist seit 1.11.2023 im LKH Villach tätig (zugezogen aus NÖ).

MUDr. HUDEC Tomas, TA, ist seit 1.10.2023 im LKH Villach tätig.

Dr. HÖCK Carina, TÄ, ist seit 1.11.2023 im KH BB St. Veit/Glan tätig.

MUDr. LISA Diana, FÄ für Radiologie, ist seit 1.10.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. JAGODIC Emir, TA, ist seit 1.11.2023 im KH BB St. Veit/Glan tätig.

KÄFINGER Katharina, B.A., TÄ, ist seit 1.10.2023 im KH BB St. Veit/Glan tätig.

Dr. KAPPL Sina, TÄ, ist seit 1.11.2023 im LKH Villach tätig.

Dr. KLETZ Marco, FA für Orthopädie und Traumatologie, ist seit 2.10.2023 im EKH tätig (zugezogen aus der Steiermark).

Dr. KNAPP Martina, TÄ, ist seit 1.11.2023 in der LP Dr. KOS Christian tätig (zugezogen aus Wien).

Dr. KUCHER Thomas, TA, ist seit 1.10.2023 im LKH Wolfsberg tätig.

Dr. KUTSCHERA Maximilian, TA, ist seit 1.11.2023 im KH BB St. Veit/Glan tätig (zugezogen aus Wien).

Prim. Priv.-Doz. Dr. LAHOUSEN-LUXENBERGER Theresa, FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig (zugezogen aus der Steiermark).

Dr. LOHINGER Patricia, TÄ, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr.med. MINIBEK Lena, TÄ, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. MÜLLER Antonia, TÄ, ist seit 1.11.2023 im KH BB St. Veit/Glan tätig.

Dr. MURAUER Christoph, TA, ist seit 1.11.2023 im LKH Wolfsberg tätig.

Dr. NGUYEN Thao, TÄ, ist seit 16.10.2023 im KH Spittal/Drau tätig.

MUDr. NOVAKOVA Patricie, FÄ für Innere Medizin, ist seit 1.10.2023 im Gesundheits- und Thermenresort Warmbad Villach tätig (zugezogen aus OÖ).

Dr. OGRIS Anja, TÄ, ist seit 1.11.2023 im LKH Wolfsberg tätig.

Dr. PERZ Christopher, TA, ist seit 1.10.2023 im LKH Villach tätig.

Dr. RABITSCH Lukas, TA, ist seit 1.11.2023 im EKH tätig.

Dr. RACZ Hannah, TÄ, ist seit 1.10.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. REDL Vivien Patrick, TA, ist seit 9.10.2023 im KH Spittal/Drau tätig.

Dr. ROHRMOSER Eva-Maria, TÄ, ist seit 1.10.2023 im LKH Villach tätig.

Dr. SCHALLER Luca, TA, ist seit 1.11.2023 im LKH Villach tätig.

Dr. SCHMIDHOFER Katja, AM, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig (zugezogen aus Tirol).

Dr. SCHORN Christina, TÄ, ist seit 1.10.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. SEISER Anna, FÄ für Unfallchirurgie und AM, ist seit 1.11.2023 als WSÄ tätig (zugezogen aus NÖ).

Dr. STEINER Valerie, TÄ, ist seit 1.10.2023 im LKH Villach tätig.

Dr. SYNAK Lukas, FA für Orthopädie und Traumatologie, ist seit 1.11.2023 im Thermenhof Warmbad Gmbh tätig.

Dr. TOTH Carina, TÄ, ist seit 1.10.2023 im KH BB St. Veit/Glan tätig.

Dr. UNTERLUGGAUER Veronika, TÄ, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. VITH Timna, TÄ, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig (zugezogen aus Vorarlberg).

Dr. WABNIG Andrea, FÄ für Hals-, Hasen- und Ohrenheilkunde, ist seit 1.11.2023 als WSÄ tätig.

Dr. WABNIG Florian, FA für Augenheilkunde und Optometrie, ist seit 1.11.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. WALDNER David, TA, ist seit 1.10.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. WANDSCHNEIDER Daniela, TÄ, ist seit 1.10.2023 im Klinikum Klagenfurt tätig.

Dr. WINKLER Pia Katharina, TÄ, ist seit 1.11.2023 im EKH tätig.

Dr. WINKLER-Braun Melitta, TÄ, ist seit 1.11.2023 im LKH Villach tätig.

ABGÄNGE:

Dr. ABO RSHDAN Osama, TA, ist seit 1.10.2023 in der Rehaklinik Bad Schallerbach (OÖ) tätig.

Dr. GABALIER Sylvester Martin, TA, ist ab 1.11.2023 im LKH-Univ. Klinikum Graz tätig.

Dr. HERSTER Cornelia, AM, ist mit 1.11.2023 ins Ausland verzogen.

Dr. JAVANBAKHTI Sanaz, TÄ, ist mit 3.11.2023 nach Niederösterreich verzogen.

Dr. KIESELBACH Ralph, FA für Unfallchirurgie und AM, ist seit 6.11.2023 in der Klinik Oberwart (Burgenland) tätig.

Dr. KNAPITSCH Christoph, TA, ist seit 2.10.2023 in der SALK (Salzburg) tätig.

Dr. KOCH Julia, TÄ, ist seit 1.11.2023 in der SALK (Salzburg) tätig.

Dr. KRAXNER Sabrina, TÄ, ist seit 1.10.2023 im EKH Graz tätig.

Dr. NASZAY Marlene, AM, ist mit 4.10.2023 nach Niederösterreich verzogen.

Dr. PASHA Azat, FA für Allgemein- und Viszeralchirurgie, ist seit 1.11.2023 in der KAGES (Steiermark) tätig.

RAZPOTNIK Marcel, dr.med., FA für Innere Medizin und Approbierter Arzt, ist mit 1.11.2023 ins Ausland verzogen.

Dr. SABLIN Dmitry, TA, ist mit 1.10.2023 nach Wien verzogen.

Dr. SEILER Stephan, PhD, FA für Neurologie, ist mit 1.11.2023 in die Steiermark verzogen.

Dr. STENGER Martin, TA, ist seit 1.10.2023 im UKH Graz tätig.

Dr. STENGER-NÖRES Katrin, TÄ, ist seit 1.10.2023 im KH BB Graz tätig.

Dr. STOTTER Damaris, TÄ, ist seit 1.10.2023 im Klinikum Graz tätig.

TODESFÄLLE:

Dr. JERUSALEM Wilhelm, Arzt für Allgemeinmedizin, 9334 Guttaring, ohne Berufsausübung, ist am 9.11.2023 verstorben.

Dr. OMANN Johann, Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, 9064 Pischeldorf, ohne Berufsausübung, ist am 2.11.2023 verstorben.

Dr. RADDA Gertrud, Ärztin für Allgemeinmedizin, 9020 Klagenfurt, ohne Berufsausübung, ist am 7.10.2023 verstorben.

Dr. THALER Johann, Arzt für Allgemeinmedizin, 9813 Möllbrücke, ohne Berufsausübung, ist am 9.10.2023 verstorben.

PRAXISERÖFFNUNGEN:

Dr. BITTERLICH Waltraud, FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, hat mit 1.11.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Pischeldorfer Straße 270A, eröffnet.

Dr. DJAHANI Oliver, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie und AM, hat mit 6.11.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Lerchenfeldstraße 47, eröffnet.

Dr. DJAHANI Stefanie, FÄ für Orthopädie und orthopädische Chirurgie und AM, hat mit 1.11.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Lerchenfeldstraße 47, eröffnet.

Dr. EDER-HOYER Martina Brigitte, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, hat ab 1.10.2023 einen Teil-Einzelvertrag zur FA-Übergabepraxis von Dr. Klaus Veiter in 9800 Spittal/Drau, Bahnhofstraße 18/1.

Dr. FISCHER-WERL Claudia Gabriele, FÄ für Psychiatrie, FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin und AM, hat mit 2.11.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Dr.-Alfred-Leopold-Gasse 5, eröffnet.

Dott. KARVOUNARIS Polychronis, FA für Innere Medizin, hat mit 10.10.2023 eine Ordination in 9131 Grafenstein, 10. Oktober-Straße 5a, eröffnet.

Dr. KLADE Karin, AM, hat mit 1.10.2023 eine Ordination in 9100 Völkermarkt, Jauntalweg 17, eröffnet.

Dr. KÖCK Herbert, FA für Unfallchirurgie und FA für Orthopädie und Traumatologie, hat mit 1.11.2023 eine Ordination in 9360 Friesach, St. Veiter Straße 12, eröffnet.

Dr. KOVACS Gergely, FA für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, hat mit 31.10.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 34, eröffnet.

Dr. KROISENBACHER-WARUM Katrin, AM, hat mit 2.10.2023 eine Ordination in 9500 Villach, Pionierweg 15, eröffnet.

Dr. KROPP Patrick, FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten, hat mit 2.11.2023 eine Ordination in

9800 Spittal/Drau, Tirolerstraße 24/5, eröffnet.

Dr. MATUSCHKOWITZ Torsten, FA für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und AM, hat mit 1.10.2023 eine Kassenordination als FA für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in 9800 Spittal/Drau, Bahnhofstraße 13, eröffnet.

Dr. NEUMAYR Manuel, FA für Innere Medizin und Kardiologie, hat mit 16.10.2023 eine Ordination in 9800 Spittal/Drau, Ortenburger Straße 16, eröffnet.

Dr. OBERLEITNER Eckhard Peter, FA für Anästhesiologie und Intensivmedizin und AM, hat mit 1.10.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Sterneckstraße 19, eröffnet.

Dr. PRIMOSCH Sylvia Ingrid, FÄ für Neurologie und AM, hat mit 1.10.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Radetzkystraße 20, eröffnet.

Dr. SEMMELROCK Sandra Cornelia, FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin und AM, hat mit 1.10.2023 eine Kassenordination als AM in 9073 Viktring, Carolinenstraße 8/3, eröffnet.

Dr. SORRE Karin, FÄ für Neurologie und AM, hat mit 1.10.2023 eine Kassenordination als FÄ für Neurologie in 9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 85, eröffnet.

Dr. WERNIG Martina, FÄ für Innere Medizin und AM, hat mit 1.10.2023 eine Ordination in 9020 Klagenfurt, Radetzkystraße 35, eröffnet.

ERÖFFNUNG EINER ZWEITORDINATION:

Dr. BRUGGER Petra, FÄ für Innere Medizin und AM, hat mit 2.11.2023 eine Zweitordination in 9500 Villach, Ringmauergasse 10/4, eröffnet.

Dr. VINTLER Meinhard, AM, hat mit 12.09.2023 eine Zweitordination in 9020 Klagenfurt, Paradeisergasse 1/Neuer Platz 9, eröffnet.

PRAXISEINSTELLUNGEN:

Mag. Dr. BERGER-UCKERMANN Ines, AM, hat mit 31.10.2023 ihre Ordination in 9500 Villach, Nikolaigasse 39, eingestellt und ist seit 1.11.2023 als Wohnsitzärztin tätig.

Dr. FIJAN Beate, FÄ für ZMK, FÄ für MKG und AM, hat mit 30.9.2023 ihre Ordination in 9500 Villach, Hans-Gasser-Platz 6A, eingestellt und ist seit 1.10.2023 als Wohnsitzärztin tätig.

Dr. HERBST Christoph, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und AM, hat mit 9.10.2023 seine Ordination in 9201 Krumpendorf, Parkweg 1, eingestellt.

Dr. OGRIS-OSIANDER Iris, FÄ für Neurochirurgie, hat mit 20.9.2023 ihre Ordination in 9020 Klagenfurt, Khevenhüllerstraße 38, eingestellt.

Univ.Doz. Dr. ZINK Barbara, FÄ für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie und FÄ für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, hat mit 28.9.2023 ihre Ordination in 9800 Spittal/Drau, Lagerstraße 35, eingestellt.

ÄNDERUNG DER ORDINATIONSADRESSE:

Priv. Doz. Dr. BORCHHARDT Kyra, FÄ für Innere Medizin, hat mit 1.11.2023 ihre Ordination von 9020 Klagenfurt, St. Veiter Ring 23, nach 9020 Klagenfurt, Herrengasse 10, verlegt.

Dr. DREMEL Dietmar, AM, hat mit 16.10.2023 seine Kassenordination von 9800 Spittal/Drau, Auenweg 3, nach 9800 Spittal/Drau, Villacherstraße 3, verlegt.

Dr. DRUML Christa, FÄ für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie und AM, hat mit 25.9.2023 ihre Kassenordination als AM von 9530 Bad Bleiberg, Bleibergerstraße 125/3, nach 9530 Bad Bleiberg, Lindenweg 1, verlegt.

Dr. HADERLAPP Monika, FÄ für Augenheilkunde und Optometrie und AM, hat mit 1.11.2023 ihre Ordination von 9020 Klagenfurt, Gutenbergstraße 7, nach 9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 161/Top 5, verlegt.

Dr. HALLER-GMEINER Susanna, Kassen-FÄ für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Änderung der Straßenbezeichnung von 9020 Klagenfurt, Domgasse 3, auf 9020 Klagenfurt, Jacques-Lemans-Platz 1.

Dr. KEIMER Isabella Ursula, AM, hat mit 1.10.2023 ihre Ordination von 9500 Villach, Heinrich-v.-Türlin-Straße 5, nach 9020 Klagenfurt, Alter Platz 13, verlegt.

Dr. VORDEREGGER Arnulf, Kassen-FA für Kardiologie, Änderung der Straßenbezeichnung von 9020 Klagenfurt, Domgasse 3, auf 9020 Klagenfurt, Jacques-Lemans-Platz 1/1.

Prim. Dr. WASSERMANN Christoph, FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin und AM, hat mit 27.9.2023 seine Ordination von 9020 Klagenfurt, Pfarrplatz 15, nach 9020 Klagenfurt, Heiligengeistplatz 4/3. Stock verlegt.

INVERTRAGNAHMEN:

durch die ÖGK:
Dr. EDER-HOYER Martina, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 9800 Spittal/Drau - Teil-Einzelvertrag Übernahmepraxis
Dr. MATUSCHKOWITZ Torsten, FA für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 9800 Spittal/Drau
Dr. SEMMELROCK Sandra Cornelia, AM, 9073 Viktring
Dr. SORRE Karin, FÄ für Neurologie, 9020 Klagenfurt

durch die BVAEB:
Dr. EDER-HOYER Martina, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 9800 Spittal/Drau - Teil-Einzelvertrag Übernahmepraxis
Dr. RAUSCH Cornelia, FÄ für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie - Einzelvertrag nach Teil-Gruppenpraxis
Dr. SEMMELROCK Sandra Cornelia, AM, 9073 Viktring
Dr. SORRE Karin, FÄ für Neurologie, 9020 Klagenfurt

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN:

Dr. FISCHBERGER Stephanie, AM, 9020 Klagenfurt

EINTRAGUNGEN IN DIE ÄRZTELISTE – Diplome:

Dr. BENEDIKT Theresia, Additivfach Hämatologie und internistische Onkologie

Dr. DOHR Christina, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Dr. Dr. LERCH Christof, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Dr. HOEFEL Andreas, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Dr. JANJOS Bianca, Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie

Dr. KÖRBLER Florian, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

MUDr. MACKOVA Lydia, Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie

Dr. MAIER Christian, Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. MEGYMORECZ Simone Katja, Additivfach Nephrologie

Dr. MOLNAR Kornel, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. PACHER Sara, Fachärztin für Innere Medizin

Dr. POPPERNITSCH Birgit, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. RAPF Sebastian, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie

Dr. RATHMANNER Sebastian, Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. SCHELLANDER Rene Karl, Facharzt für Nuklearmedizin

Dr. SCHMIDTHALER-PEGRITZ Sandra, Fachärztin für Innere Medizin

Dr. SCHRATT Bernhard, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie

Dr. SCHREIBMAYER Michael, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. STÖGER Maximilian, Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. TROST Barbara, Additivfach Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen

EYSELL Frederic, dr.med., Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin

VERLEIHUNGEN / ERNENNUNGEN:

Prim. Priv.-Doz. Dr. LAHOUSEN-LUXENBERGER Theresa, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, ist seit 1.11.2023 Primaria im Klinikum Klagenfurt, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie.

Prim. Dr. RAIMANN Gustav, Facharzt für Neurologie/Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin, ist seit 20.10.2023 Primarius in der PK Maria Hilf, neurologische Abteilung.

ANERKENNUNG DER ORDINATION ALS LEHRPRAXIS

Lehrpraxis für Allgemeinmedizin - Dr. LANGER Alexandra, 9523 Landskron

Lehrpraxis für Allgemeinmedizin - MEDINEUM Dres. STEINSCHERER, TREVEN, MEISTERL und UNTERKOFLER Zentrum für Allgemeinmedizin

Lehrpraxis für das Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Dr. Dr. VIRNIK Andreas Sascha, 9020 Klagenfurt

KLEINANZEIGEN

Zu vermieten:

Sehr gut eingeführte Ganzheitsmedizinische Privatpraxis in Klagenfurt mit Beginn 2024 abzugeben. Therapieschwerpunkte sind Allgemeinmedizin, Schmerz Therapie, Homöopathie, Manuelle Medizin und Neuraltherapie. Die Ordinationsräumlichkeiten (ca. 100 m², barrierefrei) können gemietet werden. E-card Anschluss mit E-Medikation vorhanden!
Kontakt: erfried.pichler@a1.net

Ordination in Klagenfurt, auch halbtagsweise zu vermieten. Nähe Sanatorium Maria Hilf. Barrierefrei, e-card und e-Medikation Anschluss vorhanden.
Tel.: 0650 3105222

Ab sofort: 9020 Klagenfurt, möblierter Ordinationsraum in der Größe von 14,7 m² in einer behindertengerechten Ordination langfristig zu vermieten. Ausgestattet mit WLAN 5G, Fax, Lift, behindertengerechter Empfang und WC. Parkplätze vor der Türe. Monatliche All Inklusiv Miete € 400,-, inkludiert sind Strom, Heizung, Reinigung, WLAN und Fax. Bei Interesse bitte bei Dr. Franziska Jahn, Tel. Nr. 0676 7005964 oder unter franziska@dr-jahn.at melden.

Schöne Ordination im Zentrum von Klagenfurt, ca.260 m², behindertengerecht , teilmöbliert, Autoabstellplatz. Für Allgemeinmediziner und auch für chirurgische Fächer eingerichtet. Ab 1.1.2024.
Tel.: 0650 2352345

Mietwohnung ab sofort, Richard-Wagner-Straße 39, UKH Nähe, ruhige Südostlage, ca. 50 m², Obergeschoss, Vorraum, Bad mit WC, Küche mit kleiner Speis, 2 Zimmer, Kellerabteil, Garten (Mitbenützung), Fernwärme. Miete (brutto/brutto: HMZ, BK, 10% Ust. incl.): € ca. 600,-. Tel. 0463 890197 (Mo. –Fr. 9–12.30, bei Nichterreichbarkeit 0664 5115350).

Villach Innere Stadt, Italienerstraße: Ordinationsräume in den Größen von 48 m² und 144 m², privat provisionsfrei zu vermieten, auch Wohnen ist möglich. Gute Parkmöglichkeiten, auch eigene Parkplätze vorhanden. Tel: 0680 2320711

Zu verkaufen:

Verkauf wegen Todesfall: Sekretabsauger Medutek Kataspir 20eco, Medizinische Bildtafel, Ultraschallgerät Alpinion E Cupe 9 Pro mit PB LS 12H und PB-SC1-6. Anfragen bitte per Mail an:
piber@notariat-schoeffmann.at

Ordination, Praxis oder Büro: helle Räumlichkeiten in bester Zentrumslage von Spittal an der Drau zu verkaufen. 2 Parkplätze und 1 Abstellraum im Keller inkludiert. 3 Zimmer, teilmöbliert, Küche, 2 WCs. Garten mit Terrasse und Grünfläche. Auch zur Wohnung umgestaltbar. Über 100 m² Wohn-(Büro-)fläche, Garten 78 m², Keller ca. 8 m². Tel: 0699 17037350;
dr.guenter.bart@aon.at
Ordination im Ausmaß von 130 m² inkl. 2 TG-Anstellplätzen in einem Ärztehaus in Villach am Hans Gasserplatz zu verkaufen.
Tel.: 0676 6647512

Gesucht:

Ordinationsübernahme AM Bleiburg: Ich führe eine Kassenpraxis für AM in Bleiburg, würde aber gerne aus Altersgründen in Pension gehen. Suche daher eine/n Arzt/Ärztin, dieser mir sowohl die Patienten als auch die Ordinationsräumlichkeiten übernimmt. Angedacht wäre Frühjahr/Sommer 2024. Informieren kannst du dich ja allemal unter E-Mail josef.poganitsch@a1.net

Zur Unterstützung und ggf. Vertretung in meiner Ordination suche ich einen Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie (Wahlarzt) (m/w/d) Teil- bis Vollzeit. Was Sie erwartet:
- Ausgestattete Ordination im Bereich Kardiologie (Echo, EKG, Ergometrie, Untersuchungsraum, Sprechzimmer)
- Seit Jahren gute Patientenauslastung
- Administrative Ordinationsassistentin
- Räumlichkeiten: Warteraum, Sprechzimmer, Untersuchungsraum, Echo-Raum angedunkelt, Ergometrie-Raum mit Dusche.
Bei Interesse senden Sie Ihre Unterlagen bevorzugt an office@anjawutte.com oder per Post an Dr. Michael Wutte, Herz-, Kreislaufzentrum, Seenweg 16, 9211 St. Kanzian.

Kleinanzeigen werden für Mitglieder der Ärztekammer für Kärnten kostenlos veröffentlicht!

KÄRNTEN

Online abrufbar unter:
www.aekktn.at/Fortbildung

9. DEZEMBER 2023 — KLAGENFURT/WS

Interdisziplinäre Gesellschaft für bio-psycho-soziale Medizin in Kooperation mit dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin und der Medizinischen Universität Graz
Symposium: „Gemeinsam bio-psycho-sozial"
„Die Bedeutung der Interdisziplinarität in einer individualisierten Medizin"
Ort/Zeit: Schloss Ehrenhausen, 9020 Klagenfurt/WS, 12.00 Uhr: Eröffnung der Praxis „gemeinsam Schritt eins", 13.00–18.00 Uhr: Symposium;
Anmeldung erforderlich: per Mail an info@schritteins.at
Zuständig: Prim. Priv.-Doz. Dr. Theresa Lahousen-Luxenberger, MBA, Priv.-Doz. DDr. Michael Trapp
DFP: eingereicht

10. JÄNNER 2024 — KLAGENFURT/WS

Referat für Komplementärmedizin der Ärztekammer für Kärnten
Thema: **„Vorzeitiges Altern! Wollen wir das?"**
Ref.: Dr. Rainer Schroth, 9821 Obervellach
Ort/Zeit: Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt/WS, 19:00 Uhr
Anmeldung erforderlich: Anna Katharina Ferk, MSc, Tel: 0463/5856-34, E-Mail: ferk@aekktn.at
Zuständig: Dr. Erfried Pichler
DFP: 2 Sonstige Punkte
Weitere Termine: 28. Februar und 20. März 2024

17. JÄNNER 2024 — KLAGENFURT/WS

Medizinisch-Wissenschaftliche Gesellschaft für Kärnten und Osttirol
Thema: **„Roboterassistierte Chirurgie in der Urologie"**
Ref.: Prim. Dr. Diego Signorello, Vorstand der Abteilung für Urologie, Klinikum Klagenfurt/WS
Ort/Zeit: Alpen-Adria Universität Klagenfurt, 9020 Klagenfurt, 19.00 Uhr
Zuständig (Vorsitz/Moderation): ao. Prof. Dr. Dietmar Geissler
DFP: 2 Medizinische Punkte

17. JÄNNER 2024 — KLAGENFURT/WS

Allgemeines öffentliches Krankenhaus der Elisabethinen Klagenfurt (EKH)
Osteoporoseveranstaltung
Themen: **„Österreichische Osteoporose Leitlinie 2024 und klinische Aspekte aus der Sicht des Leitlinienkoordinators": Priv.-Doz. Dr. Christian Muschitz; „Komorbiditäten der Rheumatoiden Arthritis mit besonderem Augenmerk auf Osteoporose und kardiovaskuläre Erkrankungen": OA Dr. Mathias Ausserwinkler, MSc**
Ort/Zeit: Elisabethinen Krankenhaus Klagenfurt, 9020 Klagenfurt/WS, 18:00 Uhr
Moderation: Prim. Dr. Hans Jörg Neumann, MSc
Anmeldung: verena.wuerfler@ekh.at
DFP: 2 Medizinische Punkte

18. JÄNNER 2024 — KLAGENFURT/WS

Young Surgeons Austria (YSA) und Fortbildungsreferat der Ärztekammer für Kärnten
Thema: **„Chirurgischer Abend"**
Programm: **„Leistenhernie – Anfänger Operation?":** Dr. Tomaz Primozic; **„Die chirurgischen Herausforderungen beim Colorectalen Carcinom":** Prim. Dr. Gerhard Jenic; **„Chirurgische Versorgung des Pankreas":** Prim. Univ.-Prof. Dr. Jörg Tschmelitsch; **„Grundlagen der Mammachirurgie":** Dr. Diego Salas;
Ort/Zeit: Das Seepark Wörthersee Resort, 9020 Klagenfurt, 17.00 Uhr
Anmeldung erforderlich: Petra Tiller, Tel.: 0463/5856-17, E-Mail: fortbildung@aekktn.at
Die Veranstaltung wird von Medtronic unterstützt.
DFP: 4 Medizinische Punkte
Zuständig: Dr. Tomaz Primozic, Dr. Diego Salas und Dr. Joachim Rettl, B.AC.

27. JÄNNER 2024 — PÖRTSCHACH/WS

Österreichisches Institut für Allgemeinmedizin
Thema: **„Behandlung von Transgender-Personen in der Allgemeinpraxis mit Schwerpunkt Hormonbehandlung"**
Ort/Zeit: Hotel das Balance, 9210 Pörtschach/WS, 09:00–16:45Uhr
Teilnahmegebühr: € 55,-- (inkl. Mittagessen), Studierende kostenlos
Anmeldung: https://www.allmed.at/info-arzt/dfp-fortbildung/fachthemen/transgender/anmelden-dfp-transgender
Zuständig: MR Dr. Wilfried Tschiggerl
DFP: 8 Medizinische Punkte

31. JÄNNER–3. FEBRUAR 2024 — PÖRTSCHACH/WS

Neu.Berger Medical
Thema: **„Notfallmedizin Extreme"**
Ort: Hotel das Balance, 9210 Pörtschach/WS
Details/Anmeldung: www.neuberger-medical.com
Zuständig: Dr. Markus Köstenberger, Dr. Stefan Neuwersch-Sommeregger
DFP: 30 Medizinische Punkte
Weitere Termine:
10.–13. April 2024: „ICU Profi",
16.–19. Oktober 2024: „ICU Advanced",
6.–9. November 2024: „Trauma-Invasive Techniken der Notfallmedizin"

9. MÄRZ 2024 — KLAGENFURT/WS

Fortbildungsreferat der Ärztekammer für Kärnten
Thema: **„Geistige Fitness" – Merken was wichtig ist**
Ref.: Emanuel M. Peter, Training, Consulting & Coaching, 2500 Baden
Ort/Zeit: Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt/WS, 9.00–17.00 Uhr
Kosten: € 100,-- (inkl. Unterlagen und Verpflegung)
Anmeldung erforderlich: Petra Tiller, Tel. 0463/5856-17 oder E-Mail: fortbildung@aekktn.at
DFP: 9 Sonstige Punkte
Zuständig: Dr. Joachin Rettl, B.AC.

12. MÄRZ 2024 **KLAGENFURT/WS**

Referat für Palliativmedizin & Schmerztherapie der Ärztekammer für Kärnten

Thema: **„Neue Erkenntnisse in der Schmerztherapie" – „Cannabinoide" und „Neue psychologische Methoden":**

Ref.: Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc, Dr. Wolfgang Pipam, Klinikum Klagenfurt/WS;

Ort/Zeit: Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt, 19.00 Uhr

Anmeldung erforderlich: Petra Tiller, Tel. 0463/5856-17 oder E-Mail: fortbildung@aekktn.at

Die Veranstaltung wird von Grünenthal unterstützt.

DFP: 1 Medizinischer & 1 Sonstiger Punkt

Zuständig: Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc

4.–6. APRIL 2024 **VILLACH**

Österreichische Palliativgesellschaft (ÖPG), Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin I

8. Österreichischer Interprofessioneller Palliativkongress

Thema: **„Grenz-Werte in der Palliative Care"**

Ort: Congress Center Villach, 9500 Villach

Programm/Anmeldung: www.palliativ.at; opg@mondial-congress.com

Zuständig: PD Dr. Gudrun Kreye, Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc, Cornelia Prasch, Bettina Pußwald, DSA, MSM

6. APRIL 2024 **KLAGENFURT/WS**

Referat für Notfallmedizin der Ärztekammer für Kärnten / Österreichische Akademie der Ärzte

Workshop –
„Professionelle Erste Hilfe bis der Notarzt kommt"
Für niedergelassene Ärzte sowie deren Ordinationsteams

Ort/Zeit: Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt/WS, 9.00–17.00 Uhr

Teilnahmegebühr: € 240,00 inkl. Verpflegung und Unterlagen, für jeden weiteren Teilnehmer in der Ordination gilt eine reduzierte Teilnahmegebühr i.H.v. € 175,-

Informationen/Anmeldung: https://www.meindfp.at/neuigkeiten/2023/3/workshop-erste-hilfe-bis-der-notarzt-kommt

Informationen/Anmeldung für Interessierte ohne ÖÄK-Arztnummer per E-Mail an Frau Katharina Kasperak: k.kasperak@arztakademie.at

12./13. APRIL 2024 **VILLACH**

Österreichische Diabetesgesellschaft (OEDG)

40. Frühjahrstagung der Österreichischen Diabetesgesellschaft

Thema: **„Diabetes im Tauziehen zwischen Innovation und Ressourcen"**

Ort: Congress Center Villach, 9500 Villach

Programm/Anmeldung: oedgfj@mondial-congress.com; www.oedg.org

Zuständig: OA Dr. Sandra Zlamal-Fortunat, Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Yvonne Winhofer

Referat für Schmerztherapie und Palliativmedizin der Ärztekammer für Kärnten

15. – 20. Jänner 2024

BASISKURS SCHMERZTHERAPIE B

Ort: Hotel „Der Kirchheimerhof", 9546 Bad Kleinkirchheim

24. – 29. Juni 2024

BASISKURS SCHMERZTHERAPIE A

Ort: Parkvilla Wörth – Hotel Dermuth, 9210 Pörtschach am Wörthersee

Teilnahmegebühr (inkl. Verpflegung): € 800,-- pro Kurs

DFP: 60 Medizinische Punkte pro Kurs
Anrechenbarkeit – Diplom Spezielle Schmerztherapie: 60 Stunden Theorie

Vorankündigung: 3.-5. Oktober 2024

INTENSIVKURS SCHMERZTHERAPIE C

Ort: Hotel „Der Kirchheimerhof", 9546 Bad Kleinkirchheim

Leitung: MR Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, MSc und Dr. med. Dipl. Soz.-W. Reinhard Sittl

Anmeldung erforderlich: Petra Tiller, Tel. 0463/5856-17 oder E-Mail: fortbildung@aekktn.at

Informationen: www.aekktn.at

Fortbildungsreferat der Ärztekammer für Kärnten

Transthorakale Echokardiographie

2./3. Februar 2024: „Grundkurs I"
22./23. März 2024: „Grundkurs II"
12./13. April 2024: „Aufbaukurs I"
24./25. Mai 2024: „Aufbaukurs II"

Ref.: OA Dr. Michael Hackl, Klinikum Klagenfurt/WS

Ort/Zeit: Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt/WS, FR 14.00-20.00 Uhr und SA 8.00-20.00 Uhr

Teilnahmegebühr: € 490,-- pro Kurs
(bei Buchung aller vier Kurse: € 450,-- pro Kurs)

Anmeldung erforderlich: Susanne Triebelnig, Tel.: 0463/5856-35, E-Mail: susanne.triebelnig@aekktn.at

Zuständig: Dr. Joachim Rettl, B.AC.
DFP: 18 Medizinische Punkte

KSN Medical OG

„Der Notfall in der Ordination"

Teamtraining in Ihrer Ordination

Training in der Ordination - mehr Sicherheit für das Ordinationsteam

Details: https://www.ksn-medical.com/produkt/notfall-in-ordination-teamtraining/

Bei Interesse/Terminvereinbarung unter: office@ksn-medical.com

Referat für Umweltmedizin der Österreichischen Ärztekammer, Referat für Sportmedizin und Referat für Umweltmedizin der Ärztekammer für Kärnten

SPORTÄRZTE KÄRNTEN

SYMPOSIUM

UMWELTMEDIZIN MEETS SPORTMEDIZIN

Die Speerspitzen der Prävention als ideale Ergänzung für aktuelle Herausforderungen des ärztlichen Schaffens?

ACHTUNG neuer Termin: 2. März 2024

Ort/Zeit: Ärztekammer für Kärnten, 9020 Klagenfurt/WS, 9.00 bis ca. 15.30 Uhr

Teilnahmebeitrag: € 75,--

Anmeldung: Susanne Triebelnig, Tel. 0463/5856-35 oder E-Mail: sportarzt@aekktn.at

DFP: 5 Medizinische Punkte und 1 Sonstiger Punkt

Zuständig: Dr. Christiane Loinig-Velik, MSc, Univ.-Lekt. Dr. Piero Lercher

Referat für Notfall- und Katastrophenmedizin sowie Rettungs- und ärztl. Bereitschaftsdienste

NOTARZTKURS 2024

Der Lehrgang zur Ausbildung von Notärzten gemäß § 40 ÄrzteG besteht aus 2 Teilen:

1. ERC-ALS-Provider-Course vom 8.-10. März 2024

Kosten (inkl. Verpflegung): € 750,-
DFP: 22 Medizinische Punkte
Der ERC-ALS-Provider-Course gilt als Fortbildung gemäß § 40 ÄrzteG und ist als Notarzt-Refresher-Kurs anerkannt.

2. Aufbaukurs „Notfallmedizin“ vom 11.-16. März 2024

Kosten (inkl. Verpflegung): € 450,-
DFP: 55 Medizinische Punkte
Die Teilnahme am Aufbaukurs „Notfallmedizin“ ist nur in Kombination mit dem ERC-ALS-Provider-Course möglich.
Kursort: Ausbildungszentrum Cap Wörth, 9220 Velden/WS
Dauer: jeweils ganztägig
Auskünfte/Anmeldung: Susanne Triebelnig, Tel. 0463/5856-35, Fax: 0463/5856-85, E-Mail: notarzt@aekktn.at; Homepage: www.aekktn.at
Zuständig: Ing. Dr. Michael Obmann

VERANSTALTER | Zeichenerklärung

Ärztekammer für Kärnten

Österr. Institut für Allgemeinmedizin

19. Sankt Veiter Gastroenterologie Gespräche

28./29. Juni 2024

Ort: **Blumenhalle in St. Veit/Glan**
Allgemeines öffentliches Krankenhaus Barmherzige Brüder St. Veit/Glan, Abteilung für Innere Medizin

Anmeldung: https://registration.azmedinfo.co.at/gastrostveit24
Auskünfte: Petra Brachmaier
E-Mail: petra.brachmaier@bbstveit.at;
Tel.: 04212/499 DW-481

DFP: zur Appropation eingereicht
Informationen: www.oeggh.at

BUNDESLÄNDER

6. DEZEMBER 2023 — **ST. PÖLTEN**

Medizinische Gesellschaft Niederösterreich
„37. Jahrestagung“
Informationen: www.medgesnoe.org
Anmeldung: https://registration.maw.co.at/medgesnoe2023

7.–9. DEZEMBER 2023 — **WIEN**

Österreichische Menopausengesellschaft
„Menopause – Andropause – Anti-Aging 2023“
Informationen: www.menopausekongress.at

9. DEZEMBER 2023 — **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH)
„Gastro-Highlights 2023“
Informationen/Anmeldung: www.gastrohighlights.at

12./13. JÄNNER 2024 — **WIEN**

Verein zur Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Atherosklerose, Thrombose und vaskulären Biologie (ATVB)
„Kardiologie Interaktiv 2024“
Informationen/Anmeldung:
https://registration.maw.co.at/kardiointer24

12./13. JÄNNER 2024 — **SALZBURG**

Österreichische Akademie für Sexualmedizin
Basiskurs Sexualmedizin der ÖASM –
„Basismodul 20 – Modul I“
Programm zur Erlangung des ÖÄK-Zertifikates „Sexualmedizin“
Informationen/Anmeldung/Programm: www.oeasm.org
Anmeldung per Mail: info@oeasm.org
Weitere Termine/Module:
2. Teil – 23./24. Februar 2024,
3. Teil – 8./9. März 2024,
4. Kursteil Fallseminare online –
26. Februar, 4. März, 20. März, 10. April 2024

19./20. JÄNNER 2024 — **KRITZENDORF (NÖ)**

Österreichische Gesellschaft für ärztliche und zahnärztliche Hypnose (ÖGZH)
„Hypnose und Kommunikation – Modul A2"
Weiterer Termin: 8./9.März 2024:
„Hypnose und Kommunikation – Modul A3" in Kritzendorf
Details und weitere Termine: www.oegzh.at

20. JÄNNER 2024 — **WIEN + WEBINAR**

Österreichische Akademie der Ärzte
„Österreichischer Impftag 2024" – Fortbildungsreihe Impfen 2024
Informationen/Anmeldung:
www.impftag.at, www.arztakademie.at
Weitere Termine – Webinare Fokus Impfen:
23. April 2024: European Immunization Week
18. Juni 2024: Reiseimpfungen
17. Oktober 2024: Saisonale Impfungen

20.–26. JÄNNER 2024 — **BAD HOFGASTEIN**

Österreichische Gesellschaft für Allgemein- & Familienmedizin (ÖGAM)
„21. Österreichische Wintertagung für Allgemein- und Familienmedizin 2024"
Informationen/Programm/Anmeldung: www.oegam.at

27. JÄNNER 2024 — **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH), Arbeitsgruppe Gastrointestinale Onkologie
„ÖGGH Onko Wintersymposium 2024"
Anmeldung/Informationen: www.oeggh.at,
https://registration.maw.co.at/gastroonko24

27.–30. JÄNNER 2024 — **INNSBRUCK**

Verein zur Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Arteriosklerose, Thrombose und vaskulären Biologie (ATVB)
„24th International Meeting: Integrated management of acute and chronic cardiovascular diseases – from prevention to interverntion"
Informationen/E-Mail: csconcept@chello.at;
kardio@maw.co.at

14.–17. FEBRUAR 2024 — **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin & Notfallmedizin
WIT 2024 – 42. Wiener Intensivmedizinische Tage
„INFLAMMATION – Das Paradigma des Kritsch-Kranken"
Informationen/Anmeldung: www.wit-kongress.at

2./3. FEBRUAR 2024 — **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Endodontie (ÖGE)
„Curriculum Endodontologie 2024 – Theorie und Praxis" – Modul 1
Informationen und weitere Termine/Module (2–6):
www.oegendo.at

5.–9. FEBRUAR 2024 — **OBERGURGL (Hybridveranstaltung)**

Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien
56. Fortbildungstagung für Gynäkologie und Geburtshilfe
Informationen/Anmeldung: www.gynobergurgl.at

23./24. FEBRUAR 2024 — **WIEN**

Karl Landsteiner Gesellschaft, Verein zur Förderung Medizinisch-Wissenschaftlicher Forschung, Institut für Rheumatologie und Immunologie, Rheumatologische Abteilungen der Kliniken Hietzing und Ottakring
„Rheuma trifft Herz – Herz trifft Rheuma"
Informationen/Anmeldung:
https://registration.azmedinfo.co.at/rheumatrifftherz2024

29. FEBRUAR 2024 — **KREMS**

Donau-Universität für Weiterbildung Krems
Weiterbildungsstudium: „Management von Versorgungseinrichtungen im niedergelassenen Bereich"
(2 Semester, berufsbegleitend, 24 ECTS, Kosten: € 5.200,-)
Ort: Donau-Universität für Weiterbildung Krems, 3500 Krems
DFP: 150 sonstige Fortbildungspunkte
Detaillierte Informationen: https://www.donau-uni.ac.at/de/studium/management-von-versorgungseinrichtungen-im-niedergelassenen-bereich.html

2.–9. MÄRZ 2024 — **KITZBÜHEL**

Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie (OEGKFO)
„52. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung"
Informationen/Programm/Anmeldung:
www.oegkfo.at; E-Mail: tagung-kitz@oegkfo.at

4.–7. MÄRZ 2024 — **BAD HOFGASTEIN**

Österreichische wissenschaftliche Gesellschaft für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene
„69. Fortbildungstagung der Österreichischen wissenschaftlichen Gesellschaft für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene – gemeinsam mit Verein Heilanstalt Alland"
Informationen/Anmeldung: www.medprphylaxe.at

7./9. MÄRZ 2024 — **INNSBRUCK**

Universitätsklinik für Innere Medizin III, Kardiologie und Angiologie Innsbruck
„Kardiologie Kongress Innsbruck"
Anmeldung/Information: www.kardiologie-innsbruck.at

7./9. MÄRZ 2024 — **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularpathologie / Österreichische Abteilung der IAP
„7th Pannonian Congress of Pathology OEGPath/IAP Austria Spring Meeting 2024"
Informationen: office@oegpath.at

8. MÄRZ 2024 **LINZ**

Ordensklinikum Elisabethinen Linz, Abteilung Kardiologie
„Der große, kleine Unterschied – Warum Gendern in der Kardiologie wichtig ist“
Anmeldung: https://registration.maw.co.at/kardiogender24

8./9. MÄRZ 2024 **WIEN**

Sigmund Freud PrivatUniversität, Weiterbildungsakademie in Wien
„Lehrveranstaltung 1:
Psychische Belastungen und deren Auswirkungen“
Universitätslehrgang Psychosoziale Kompetenz in Organisationen (LV 1–9)
Informationen/Details/weitere Termine:
weiterbildungsakademie.sfu.ac.at

14./15. MÄRZ 2024 **WIEN**

Verband der Diaetologen Österreichs
„41. Ernährungskongress des Verbandes der DiaetologInnen Österreichs“
Anmeldung/Informationen:
www.diaetologen.at; office@diaetologen.at

15. MÄRZ 2024 **WELS**

Verein zur Förderung und Fortbildung auf dem Gebiet der Hygiene (Arbeitskreis Krankenhaushygiene OÖ)
„Oberösterreichischer Hygienetag 2024“
Informationen/Programm: https://www.maw.co.at/kongress/dokumente/OOEHYGIENE24_Programm.pdf
Anmeldung:
https://registration.azmedinfo.co.at/ooehygiene24

16. MÄRZ 2024 **WIEN**

Verein zur Förderung der medizinischen Forschung und Fortbildung in Wien-Favoriten
„Favoriten in der Kardiologie“
Anmeldung: https://registration.maw.co.at/kardiofavorit24

15./16. MÄRZ 2024 **WIEN**

Sigmund Freud PrivatUniversität, Weiterbildungsakademie in Wien
„Modul 1: Einführung in die Palliative Care“
Universitätslehrgang Palliative Care (Modul 1 – Modul 8)
Informationen/Details/weitere Termine:
weiterbildungsakademie.sfu.ac.at

21./22. MÄRZ 2024 **LINZ**

Ordensklinikum Linz und Kepler Universitätsklinikum Linz
„ENDO Linz 2024“
Informationen/Anmeldung: www.endolinz.at

4.–5. APRIL 2024 **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)
„ÖGAM-Moderatorentraining für Qualitätszirkel im Gesundheitswesen“
Informationen: https://oegam.at/

4.–6. APRIL 2024 **WIEN**

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG)
Jahrestagung der ÖGGG
„Geriatrie und Gerontologie – keine Frage des Alters!“
Anmeldung/Informationen: oeggg2024.univie.ac.at

18./19. APRIL 2024 **LINZ (HYBRIDVERANSTALTUNG)**

Ordensklinikum Linz, Abteilung für Radioonkologie und Abteilung für Urologie
Leitung: Prim. Prof. Dr. Hans Geinitz, Prim. Priv.-Doz. Dr. Thomas Höfner FEBU
Tagung: „Interdisziplinäre Uroonkologie – Prostatakarzinom 2024“
Informationen/Anmeldung: http://www.ordensklinikum.at/uroonkologie2024

19.–20. APRIL 2024 **BAD ISCHL**

Oberösterreichische Gesundheitsholding, Salzkammergut Klinikum Bad Ischl
„2. Ischler Pädiatrietagung“
Programm/Informationen/Anmeldung:
www.paediatrietagung-ischl.at

ÖÄK-Diplom-Lehrgang Gender Medicine in Kärnten

Bewerbungen ab sofort möglich (Frist bis 1. Feb.2024)!

Bewerbungen an/Email: gendermedizin@kgf.at;
senden Sie uns Ihr **Motivationsschreiben** (max. eine A4 Seite)

Zielgruppe: Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte aller Sonderfächer, der Beginn des Diplom-Lehrgangs ist für Ärzte in Ausbildung möglich

Kosten: € 6.800,--; für in Kärnten tätige Ärzte **kostenlos***

Termine: insgesamt 10 Doppeltage (Fr+Sa) mit je 8 UE; 5 Termine online und 5 Präsenzveranstaltungen in Klagenfurt und Innsbruck

8.–9.3.2024	**Klagenfurt**
19.–20.4.2024	**Innsbruck**
28.–29.6.2024	**online oder in Präsenz**
27.–28.9.2024	**online**
15.–16.11.2024	**online**

Weitere Termine werden erst festgelegt.

Weitere Informationen im Internet:
https://event.medservicestelle.at/gendermedizin/
https://fgz.i-med.ac.at/studierende/ oder
https://www.arztakademie.at/gendermedicine oder
https://www.meindfp.at/dfp-fortbildungssuche und die Fortbildungs-ID: 782253 oder Gender Medizin Diplom

Leiterin: Univ.-Prof.in Dr.in Margarethe Hochleitner

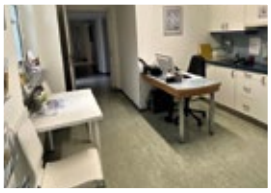
Punkte Diplom GM: 160 Punkte/160 Stunden

Bei weiteren Fragen/Kontakt: AKL Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege, UA Sanitätswesen: Dr.in Andrea Dorighi, MBA andrea.dorighi@ktn.gv.at; Tel: 0680-3038349

* Es gibt ein festgelegtes Kontingent; die Auswahl der Bewerber:innen erfolgt ferner nach den Kriterien: ausgewogenes Verhältnis zwischen Männern und Frauen, ausgewogenes Verhältnis der im intra- oder extramuralen Bereich tätigen Personen, ausgewogene geografische Verteilung in Kärnten; da die Teilnahme am ersten Lehrgang sowohl für die TeilnehmerInnen als auch für die entsendenden Institutionen kostenfrei ist, wird von einer Bereitschaft als Multiplikator:in tätig zu sein, ausgegangen.

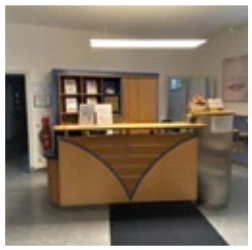
ORDINATION ZU VERMIETEN

Völkermarkt | 168 m² | voll möbliert
Nettomiete: 1.598,57 €



Auf der Suche nach einer Ordination bzw. Gemeinschaftspraxis?

Diese voll möblierte Ordination in Völkermarkt hat eine Fläche von ca. 168 Quadratmetern und bietet eine Vielzahl von Räumen, die ideal für den Betrieb einer Ordination geeignet sind. Ausreichend Parkmöglichkeiten stehen im Innenhof zur Verfügung.



KOSTENÜBERSICHT	
Netto	1.598,57 €
Brutto	1.918,28 €
BK+HK Brutto	401,82 €
Parkplätze(pauschal)	200,00 €
Gesamt	**2.519,28 €**

SARAH GRUBER
KKG - Immobilien Consulting
+43 (0) 660 1224550
office@kkg-immobilien.at

AMI KÄRNTEN
Ein Unternehmen der AK Kärnten & der Humanomed

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir für Klagenfurt, Villach oder Wolfsberg eine:n

Arbeitsmediziner:in
und/oder
Arzt:Ärztin für Allgemeinmedizin
und Interesse für die Arbeitsmedizin

Das arbeitsmedizinische Institut ist seit 25 Jahren DER Ansprechpartner für Arbeitsmedizin, -sicherheit und -psychologie in Kärnten.

WIR BIETEN:

- **4-Tage-Woche & flexible Arbeitszeiten**
- **Keine Nacht- & Wochenenddienste**
- **Attraktives Gehalt**
- **Familiäres & innovatives Team**
- **Teilzeit- & Vollzeit-beschäftigung**
- **Vielseitiges, sozial relevantes Aufgabengebiet**

Über Ihr Gehalt sprechen wir gerne mit Ihnen persönlich. Wir bieten eine Entlohnung analog der Dienstordnung B (DO.B) der Sozialversicherungsträger Österreichs.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Prim. Dr. Müller-Muttonen: **bewerbung@ami-ktn.at**

ÖÄK-Diplom-Lehrgang Gender Medicine in Kärnten

Bewerbungen ab sofort möglich (Frist bis 1. Feb.2024)!

Bewerbungen an/Email: gendermedizin@kgf.at;
senden Sie uns Ihr **Motivationsschreiben** (max. eine A4 Seite)

Zielgruppe:
ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und FachärztInnen aller Sonderfächer, der Beginn des Diplom-Lehrgangs ist für ÄrztInnen in Ausbildung möglich

Kosten: 6.800,-- Euro; für in Kärnten tätige Ärztinnen und Ärzte **kostenlos***

Termine:
insgesamt 10 Doppeltage (Fr+Sa) mit je 8 UE; 5 Termine werden online angeboten und 5 Präsenzveranstaltungen in Klagenfurt und Innsbruck durchgeführt

8.–9.3.2024	Klagenfurt
19.–20.4.2024	Innsbruck
28.–29.6.2024	online oder in Präsenz
27.–28.9.2024	online
15.–16.11.2024	online

Weitere Termine werden erst festgelegt.

Weitere Informationen im Internet:
https://event.medservicestelle.at/gendermedizin/
https://fgz.i-med.ac.at/studierende/ oder
https://www.arztakademie.at/gendermedicine oder
https://www.meindfp.at/dfp-fortbildungssuche und
die Fortbildungs-ID: 782253 oder Gender Medizin Diplom

Leiterin: Univ.-Prof.in Dr.in Margarethe Hochleitner
Punkte Diplom GM: 160 Punkte/160 Stunden
Bei weiteren Fragen/Kontakt: AKL Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege, UA Sanitätswesen: Dr.in Andrea Dorighi, MBA andrea.dorighi@ktn.gv.at; Tel: 0680-3038349

* Es gibt ein festgelegtes Kontingent; die Auswahl der Bewerber:innen erfolgt ferner nach den Kriterien: ausgewogenes Verhältnis zwischen Männern und Frauen, ausgewogenes Verhältnis der im intra- oder extramuralen Bereich tätigen Personen, ausgewogene geografische Verteilung in Kärnten; da die Teilnahme am ersten Lehrgang sowohl für die TeilnehmerInnen als auch für die entsendenden Institutionen kostenfrei ist, wird von einer Bereitschaft als Multiplikator:in tätig zu sein, ausgegangen.

Referat für Notfall- & Katastrophenmedizin sowie
Rettungs- & ärztliche Bereitschaftsdienste
Österreichisches Rotes Kreuz, LV Kärnten

39. KÄRNTNER NOTFALLTAGE

35. Fachtagung für Katastrophen- und Krisenmanagement

16. bis 18. Mai 2024

CMA – Stift Ossiach

· Der Notfall in der Ordination
· Taktische Medizin - Traumatologische Notfälle
· Ärztliche Teamführung in der Notfallsituation/Großunfall

www.aekktn.at

Auskünfte/Anmeldung:
Ärztekammer für Kärnten
Susanne Triebelnig
Tel.: 0463/5856-35
Fax: 0463/5856-85
E-Mail: notarzt@aekktn.at

#wirsindögk

Arzt (m/w/d) in der Sozialversicherung
im Fachbereich Medizinischer Dienst

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) bietet ihren 7,5 Millionen Versicherten eine hervorragende Versorgung und umfassenden Service vom Bodensee bis zum Neusiedler See.
Die über 12.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in unterschiedlichen Berufen an zahlreichen Standorten tätig.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort für den Fachbereich Medizinischer Dienst eine Ärztin/einen Arzt in der Sozialversicherung.

Welche Aufgaben erwarten Sie bei uns?

- Begutachtung (aktenlagig und persönlich) von Versicherten und Erstellung von Gutachten im Rahmen der Arbeitsunfähigkeit
- Tätigkeiten im Bewilligungs-und Kontrollbereich (z.B. Beurteilung von Anträgen im ABS)
- Auskunftserteilung bzw. Beratung von Vertrags-partnerinnen/Vertrags-partnern
- Sämtliche medizinische Tätigkeiten im Aufgabengebiet des Medizinischen Dienstes

Was erwarten wir von Ihnen?

- abgeschlossene Ausbildung in Allgemeinmedizin mit Jus practicandi
- soziale Kompetenz
- EDV-Kenntnisse
- Selbstorganisation
- Belastbarkeit/Flexibilität
- Konfliktfähigkeit-und Kommunikationsfähigkeit
- Einfühlungsvermögen/Empathie
- Teamfähigkeit
- Interesse an Gesundheitsökonomie

Unser Angebot:

- Abwechslungsreiche Tätigkeit in und mit einem engagierten Team
- Umfassende Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Geregelte Arbeitszeiten von Montag bis Freitag (keine Nacht- und Feiertagsdienste)
- Familienfreundliches Umfeld
- Nach Einarbeitungszeit besteht die Möglichkeit für Homeoffice
- Betriebliche Pensionskassenregelung

Zeitraum/Stunden

Zeitraum: ab sofort
Stunden: 36 h/Woche (Vollzeit)
Teilzeit möglich

Beschäftigungsort

Klagenfurt am Wörthersee

Wir bieten

Das Mindestgehalt beträgt auf Basis Vollzeit 5.867,40 Euro brutto 14 mal jährlich (DO.B, Gehaltsgruppe A, Bezugsstufe 03).
Eine höhere Entlohnung bei weiterer Anrechnung von Berufserfahrung oder Studienzeiten ist möglich.

Kontakt

Bitte senden Sie uns Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen mit Lebenslauf, Foto und Zeugnissen unter Nennung des Betreffs „**FB35-16-PA-2023-2286**“ per E-Mail an:

bewerbungen@oegk.at

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

www.gesundheitskasse.at/karriere

Österreichische Gesundheitskasse

Salzkammergut – Gegend um Altaussee

Foto: shutterstock.com

Das Salz im Kulturjahr 2024

Salz, das weiße Gold, prägte die Region Salzkammergut. 2024 wird sie europäische Kulturhauptstadt. Geplant ist eine vielfältige Auseinandersetzung mit ihrer Geschichte, ihrer Gegenwart, ihren Perspektiven und Visionen für die Zukunft.

Salz und Wasser sind eigentlich Feinde, die sich gegenseitig verschlingen und auflösen und dazu verdammt sind symbiotisch zu existieren, bis sie vielleicht in einem Sudhaus wieder getrennt werden. Das „sudhaus“ in Bad Ischl ist die zentrale Kunstausstellung der Kulturhauptstadt. Mit internationaler und überregionaler Beteiligung renommierter Kunstschaffender wird ein höchst breites Themenspektrum präsentiert, das durch Dokumente aus der regionalen Geschichte eingeleitet wird. Mit unterschiedlichen Facetten und Zugängen werden die Themen Salz und Wasser in Form von Objekten, Skulpturen, Installationen, Film-, Foto- und Klangarbeiten präsentiert.

Rettung von Kunstwerken

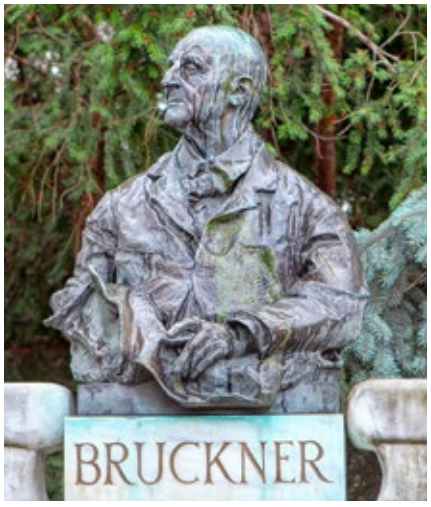
Das Salzkammergut war bereits einmal unfreiwillig europäische Kulturhauptstadt, als es gelang, von den Nazis in ganz Europa geraubte Kunstwerke vor der Vernichtung zu bewahren. Sie waren nach Altaussee ins Bergwerk gebracht worden, dessen Sprengung mutige Bergleute verhinderten. Die Rettung der Kunstgüter ist Schwerpunktthema.

Die Reise der Bilder

„Die Reise der Bilder“ wird 2024 in Bad Aussee, in Lauffen bei Bad Ischl sowie im Lentos-Mueum in Linz gezeigt.
Dabei wird nicht nur der Weg der Bilder rekonstruiert, sondern es werden auch zeitgenössische Künstler zugeschalten, die sich mit dem Thema der kulturellen Aneignung auseinandersetzen. Leihgaben kommen aus großen Häusern wie der Albertina, dem Kunsthistorischen Museum Wien und dem Belverdere, – sowie aus Deutschland, unter anderem von den Bayerischen Staatsgemäldesammlungen.
Bei einer Pressekonferenz wurde sozusagen als Appetithappen das einst versteckte Gemälde „Winterlandschaft“ von Claes Molenaer (1630 bis 1676) präsentiert, das sich die Nazis in den Niederlanden angeeignet haben.

200 Jahre Anton Bruckner

Hubert von Goisern wird einen Chor mit tausend Sängerinnen und Sängern auffahren, in Bad Ischl wird die Operette „Ein Frau, die weiß, was sie will“ von Oscar Strauss gespielt und es wird auch der 200. Geburtstag des Oberösterreichischen Komponisten Anton Bruckner gefeiert.



Kärntner SPARKASSE

Jetzt kostenlos und einfach wechseln.

Von Spezialisten für Spezialisten.

Beste Beratung und Betreuung für Ihre Bankangelegenheiten. Persönlich und kompetent, kärntenweit in einer unserer 49 Filialen oder flexibel an Ihrem Wunschort.

Mag. Johannes Dotter
05 0100 6 30422
DotterJ@kspk.at

Dkfm. Stefanie Peters
05 0100 6 30177
PetersS@kspk.at

Franz Gerd Imöhl
05 0100 6 30234
ImoehlF@kspk.at