

ÄRZTE

Steiermark

Tischlerei. Dr. med. Gabriele Hartl restauriert, sägt und vergoldet lieber als zu operieren.

Tradition. Paul Pavek zieht Bilanz aus den 26. Grazer Fortbildungstagen.

Turnus. Claudia Blesl gewinnt mit Eisbär Knuts Krankheit den Turnusärztepreis.

MENSCH, MASCHINE

WIE TECHNIK UND
DIGITALISIERUNG
DIE MEDIZIN
VERÄNDERN

Foto: Photodisc, Grafik: Conclusto



Die Ärztekammer
Steiermark

Pb.b. GZ 02Z033098 M
Ärztchamber für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29,
8010 Graz, Retouren an PF555, 1008 Wien

1.9.2016

VORBILDER GESUCHT!

**WER SCHAFFT BIS ZUM
1. SEPTEMBER 2016 DEN
FORTBILDUNGSNACHWEIS?**



Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Werden Sie aktiv!

Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.meindfp.at.

DEAD
LINE
1. 9. 2016

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**



DER LINK <https://www.meindfp.at>

Nicht zum ersten Mal ist dieser Link hier zu finden – aus gutem Grund: Er ist der Zugang zum persönlichen Fortbildungskonto und (falls noch nicht geschehen) der Schlüssel zur Aktivierung. Dazu gibt es hier alle aktuellen Infos, den DFP-Kalender mit thematischem und zeitlichem Suchfilter sowie das Online-Kursangebot für Ärztinnen und Ärzte.

DATUM

13. Dezember 2015

Um 16 Uhr beginnt im Grazer Stefaniensaal die Benefizgala „Auf dem Wege zum Licht“. Karten gibt es beim Chorverband Steiermark (0316/829925), bei IKuSIAS (0676/7013329), im Zentralkartenbüro oder an der Abendkassa.

DIE ZAHL

1.741

TeilnehmerInnen wurden bei den 26. Grazer Fortbildungstagen gezählt, 2.563 hörten im Plenum zu. 167 Vortragende gaben ihr Wissen weiter.

FORTBILDUNGSTIPP



Um den Stellenwert der Komplementärmedizin geht es am Mittwoch, dem 18. November 2015. Von 19.30 bis 21.30 Uhr leitet der Referent für Komplementärmedizin Dr. Kurt Usar eine Veranstaltung der Ärztekammer zu den Themen nicht-medikamentöse Cholesterinsenkung und intestinales Mikrobiom.

Info unter www.med.or.at/komp, Anmeldung unter fortbildung@aeakstmk.or.at.

SCHLAGZEILE



Um die Health Literacy der ÖsterreicherInnen steht es schlecht: Laut einer Studie des Ludwig Boltzmann-Institutes haben 56 Prozent eine unzureichende Gesundheitskompetenz. Fast ein Viertel versteht nicht, was der Arzt im Patientengespräch sagt. Als Gegenmaßnahmen hat das Gesundheitsministerium die Plattform für Gesundheitskompetenz installiert.

Der Standard, 2. Oktober 2015



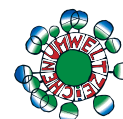
Was tun bei Nebenwirkungen von Medikamenten? Medikationsbegleitung auf den Punkt gebracht

Von: Christian Egger, Wolfgang Bauer
Verlagshaus der Ärzte

ISBN: 978-3-99052-130-4
14,90 EUR

Über mögliche unerwünschte Nebenwirkungen informieren Arzt, Apotheker – oder dieses Buch. Der Pharmazeut Christian Egger und der Gesundheits- und Wissenschaftsjournalist Wolfgang Bauer haben einen kompakten, 114seitigen Ratgeber verfasst, der die Wirkungsweise von 13 besonders häufig verschriebenen Medikamentengruppen beschreibt. Dabei verweisen die Autoren zusätzlich auf bereits bekannte Nebenwirkungen von Blutdrucksenkern, Säureblockern, Antibiotika und Co sowie auf die wichtigsten Maßnahmen gegen diese unerwünschten Effekte. Damit nicht neue gesundheitliche Beschwerden die bisherigen einfach ablösen.

IMPRESSUM: Medieninhaber (Verleger): Ärztekammer für Steiermark, Körperschaft öffentlichen Rechts | **Redaktionsadresse:** 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 29, Tel. 0316 / 8044-0, Fax: 0316 / 81 56 71, E-Mail: presse@aeakstmk.or.at | **Chefredaktion:** Martin Novak | **Koordination:** Mag. Ursula Jungmeier-Scholz | **Redaktionelle Betreuung und Produktion:** CONCLUSIO PR Beratungs Gesellschaft mbH, Schmiedgasse 38, 8010 Graz | **Gestaltung:** Konrad Lindner | **Anzeigen:** Corporate Media Service GmbH, Münzgrabenstraße 84 b, 8010 Graz, Tel. 0316 / 90 75 15, Fax: 0316 / 90 75 15 - 20; Mit „Promotion“ gekennzeichnete Texte sind entgeltliche Veröffentlichungen im Sinne § 26, Mediengesetz. | **Druck:** Stmk. Landesdruckerei GmbH, 8020 Graz | **Abonnements:** Eva Gutmann, Ärztekammer Steiermark, Tel. 0316 / 8044-40, Fax: 0316 / 81 56 71. Jahresabonnement (11 Ausgaben) EUR 25,-.



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“ des Österreichischen Umweltzeichens, Medienfabrik Graz, UW-Nr. 812



ZUKUNFT.

Die Zukunft selbst in die Hand nehmen ist das Motto bei der öst. Konferenz der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung am 28. November in den mumok Hofstallungen in Wien.
Seite 55



GEGENWART.

In der Österreichischen Ärztekammer in Wien wurde Styriamed.net österreichweit vorgestellt.
Seite 55

Fotos: Mumok, Jantzen

THEMEN

Cover. Digitale Technik. Diener oder Herr?	8
Serie. Gabriele Hartl: Eine Könnlerin mit Staffelei und (ohne) Stethoskop	12
Grazer Fortbildungstage. 2016 hat schon begonnen	14
Turnusärztepreis. Bericht über Eisbär Knuts Krankheit preisgekrönt	20
Früherkennung. Neue Vorsorge: „niere.schützen“	22
DFP persönlich: Tour durch Spitäler	23
Prävention. SAFE® – Für Eltern: Feinfühligkeit finden	24
Impftag 2015. Impfschutz im Gesundheitswesen gefordert	27
#wirsinddiezukunft: Konferenz in Wien	29
Automatische Änderung von Facharztbezeichnungen in Folge der Ärzteausbildungsordnung 2015	30
CIRS. Duale Plättchenhemmung vor OP übersehen	33
Expertentipp. Führung des Titels Primärärztin bzw. Primararzt	33
Wirtschaft & Erfolg. Registrierkassenpflicht ab 1. Jänner 2016	34
Wirtschaft & Erfolg. Angehörige abgesichert – Teil 2	39

ANGESTELLTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	6
Ausbildungsreform. „Große Pflöcke einschlagen“	42
Valorisierung der Arztprüfungsgebühren	43

NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Kommentar	7
PHC: Kooperation statt Propaganda	45
Ist die Gefahrenzulage steuerfrei?	49
Tipps für KassenärztInnen. Physiotherapeutische Leistungen	51
Serie Praktisch Täglich. A bisserl Selbstdenken darf sein, oder?	54
Styriamed ist „das Vorzeigemodell“	55

Debatte	6
News	41
Vergabe ausgeschriebener Planstellen	50
Referate	56
Kleinanzeigen	60
Personalia	62
Fachkurzinformation	65
Quinz	69
Ad Personam	70



BILD DES MONATS. Es ist das derzeit modernste OP-Zentrum Europas, das im Oktober im Krankenhaus der Elisabethinen mit Gesundheitslandesrat Christopher Drexler eröffnet wurde. Altbischof Egon Kapellari segnete den Bau und lobte gleichzeitig das Klima und die Qualität der „Beziehung zwischen den hier medizinisch tätigen Frauen und den Männern und den Menschen, die hier medizinische Hilfe im umfassenden Sinn von Hilfe suchen“. Zum Start gab es das Symposium „Medizin und Technik“ (siehe auch Cover-Story).

EPIKRISE

Technik und Medizin – viele Fragen und einige Antworten.



Folgen Sie uns auch auf Twitter:
www.twitter.com/AERZTE_NEWS

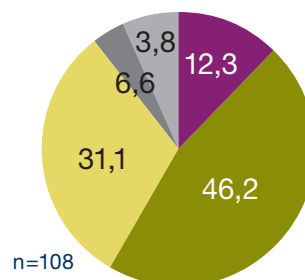
Kurze Nachricht aus der Redaktion

Man weiß es nicht genau. Das ist die recht eindeutige Antwort, wenn man danach fragt, ob die Technik für die Medizin eher Fluch oder eher Segen ist. Zwar sehen rund 46 Prozent bei der Frage des Monats Oktober eher die Vorteile im Vordergrund, aber etwas über 31 meinen, dass sich Vor- und Nachteile die Waage halten. Und mehr als 12 Prozent fürchten, dass die Risiken überwiegen. Das Spannungsverhältnis zeigt eine freie Antwort (die

ja bei der Frage des Monats immer auch möglich ist: „Wie weit geht die Technik, ohne den Menschen aus den Augen zu verlieren? Warum investieren wir Millionen in Untersuchungsmöglichkeiten,

nur um einer kleinen Gruppe ein ‚Überleben‘ zu jedem Preis zu ermöglichen und auf der anderen Seite bereitet uns die Explosion der Weltbevölkerung große Sorgen? Relation? Relevanz?“

AERZTE Steiermark
 Frage des Monats: Wie sehen Sie die zunehmende Technik?
 ■ Die Risiken überwiegen
 ■ Die Vorteile überwiegen
 ■ Sie halten sich die Waage
 ■ Weiß nicht
 ■ Sonstiges



KONTJA



Martin Ofner

Neue Wege

Wie schwierig und zum Teil prekär die Situation vieler Kinder und Jugendlicher in der Steiermark ist, wird allzuoft nur an „tragischen“ Einzelschicksalen, die die Medien aufgreifen, deutlich. Die behördliche Kinder- und Jugendhilfe ist aber täglich damit konfrontiert, dass Familienstrukturen zunehmend verfallen, dass es viel Armut und auch viel Migration gibt. Wir sehen aber auch deutlich, dass fehlendes Wissen von Eltern, wie wichtig eine gute Bindung für die Entwicklung und ein gesundes Aufwachsen ist, sich sehr negativ auf Kinder und Jugendliche auswirken kann. Die Fallzahlen steigen kontinuierlich, die Kosten explodieren, es stehen kaum Ressourcen für frühe Hilfen zur Verfügung. Der Fokus liegt auf „Reparatur“ und nicht auf Prävention. Verschärft werden diese Probleme durch mangelnde Vernetzung und das Fehlen einer multiprofessionellen Strategie im Helfernetzwerk.

Im Bezirk Leibnitz wird nun begonnen, das bestehende Kinder- und Jugendhilfesystem (früher „Jugendwohlfahrt“) auf flexible Hilfen umzustellen – ab Jänner 2016 wollen wir versuchen, junge Familien schon während der Schwangerschaft der (werdenden) Mütter zu erreichen. Und: Wir wollen versuchen, die Hilfeangebote zur Förderung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kindern zu erweitern. Denn wir sind überzeugt, dass damit sehr früh entscheidende Weichenstellungen in Richtung einer aus ganzheitlicher Sicht gesunden Entwicklung gelegt werden können. Damit kann es gelingen, den Fokus weg von Reparatur hin zu Prävention zu legen. Diese Strategie wird aber nur dann gelingen, wenn uns die Ärztinnen und Ärzte dabei unterstützen! Wir wollen geeignete Kooperationsmodelle entwickeln, um einen Schulterchluss all jener zu erreichen, die rund um die Entwicklung und Gesundheit von Kindern arbeiten. Möglichkeiten sind unter anderem: Sprechstunden in Ihrer Praxis, Teilnahme an Vernetzungstreffen, Unterstützung beim Clearing hinsichtlich Bindungssicherheit. Entstehen soll durch unsere gemeinsame Strategie ein Netz an Unterstützung, damit Kindsein wieder gelingen kann!

Kritik, Anregungen und Ideen bitte an: Martin Ofner, Leitender Sozialarbeiter in der BH Leibnitz, e-mail martin.ofner@stmk.gv.at

INTRA



Martin Wehrschütz

Schlechte Ausbildung schafft Ärztemangel

Es war eine großartige Veranstaltung zur neuen Ausbildungsordnung, die kürzlich in der Ärztekammer stattfand. Dem Motto „Offene Worte“ wurde sie mehr als gerecht – denn tatsächlich wurden sehr offene gesprochen.

Die Ziele sind klar: Die Ausbildung soll die Grenzen für Österreichs Ärztinnen und Ärzte offener machen, es geht um eine „Europäisierung“. Zweitens geht es um eine Steigerung der Ausbildungsqualität durch bessere Qualitätssicherung für die Ausbildungsstätten, bessere Dokumentation der Ausbildungsinhalte und Befreiung von vielen ausbildungsfernen Tätigkeiten. Die bessere Dokumentation bedeutet auch mehr Ehrlichkeit: Es wird nicht mehr so leicht möglich sein, Ausbildungsinhalte, die für die Auszubildenden gar nicht erlebbar waren, so nebenbei zu bestätigen.

Ja, es gibt auch Zweifel: Vor allem war immer wieder die Sorge herauszuhören, dass dieses ambitionierte Ausbildungsprogramm angesichts geringerer personeller Ressourcen (Stichwort Arbeitszeitgesetz) nicht realisierbar ist.

Aber die Ausbildungsqualität zu senken – oder auch nur zu akzeptieren, dass sie stagniert –, wäre der falsche Weg: So würden nur noch mehr junge Kolleginnen und Kollegen möglichst rasch nach dem Studium in Länder „flüchten“, in denen es eine attraktivere Ausbildung gibt. Und diese „Bildungsflüchtlinge“ werden etwa in Deutschland auch sehr herzlich willkommen heißen.

Schlechte Ausbildung verursacht also Ärztemangel. Das haben Spitalsträger wie die KAGes auch bereits erkannt und bemühen sich mit Hilfe einer eigenen Ausbildungskordinatorin und Ausbildungsüberärzten erkennbar um mehr Planbarkeit. Das greift nicht unmittelbar, aber es ist die einzige Chance, damit wieder mehr junge Medizinerinnen und Mediziner hierzulande eine Perspektive sehen.

Vizepräsident Dr. Martin Wehrschütz ist Obmann der Kurie Angestellte Ärzte.

Weiterer Kurienbericht ab Seite 42.

EXTRA



Jörg Garzarolli

Politischer Blindflug führt zum Crash

Nach den Vorstellungen der Bundesgesundheitsplanung soll bis Ende 2016 ein (!) Prozent der steirischen Bevölkerung mit PHCs versorgt werden. Ein Prozent der steirischen Bevölkerung, das sind weniger Menschen, als der Grazer Bezirk Liebenau Einwohner hat. Dieser Vergleich kommt nicht von ungefähr, denn es gibt konsensuelle Bemühungen, dem Wunsch des SMZ Liebenau gerecht zu werden und ihm die Möglichkeit zu verschaffen, als Primary Health Care Center (eben PHC) agieren zu können. Das ist nicht ganz einfach, aber es scheint möglich, auch ohne umstrittenes Gesetz.

Gleichzeitig geht die Entwicklung „virtueller“ PHCs im Bereich der Styriamed.net-Regionen stetig voran, vor allem in Hartberg-Fürstenfeld und Leibnitz bemüht man sich sehr um die Einbeziehung weiterer Gesundheitsberufe in das „Team rund um den Hausarzt“. Und in der Steiermark vergessen wir auch die Fachärzte nicht.

Wenn diese Projekte gelingen, sind in der Steiermark bald mehr als 15 (und nicht ein) Prozent der Bevölkerung kooperativ versorgt. Unter Berücksichtigung aller Styriamed.net-Regionen liegen wir bereits bei mehr als 60 Prozent.

Was lernen wir daraus? Wenn man mehr Teamwork und mehr Zusammenarbeit will – und das wollen wir alle – dann muss das Teamwork bereits in der Planung stattfinden.

Sinnlose Propaganda (dazu zähle ich auch eine Umfrage des Hauptverbandes, die eine große Zustimmung zu PHCs bejubelt, obwohl die meisten nicht einmal wissen, was das ist) und politische Patzigkeit (man denke nur an die PHC-Gesetzesdiskussion) sind aber das Gegenteil von Teamwork. Das ist ein einsamer politischer Blindflug, der zum Crash führen wird. Wer die Ärzte überhöhlen will, schadet den Patienten.

Vizepräsident Dr. Jörg Garzarolli ist Obmann der Kurie Niedergelassene Ärzte.

Weiterer Kurienbericht ab Seite 45.

STANDORTBESTIMMUNG

Herwig Lindner

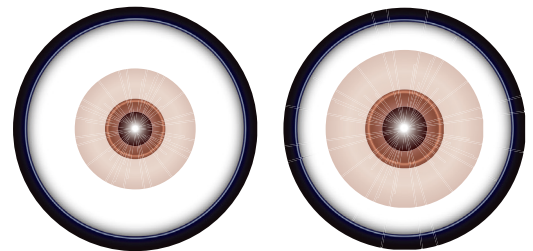


Selbstverstümmelung der Gesundheitsversorgung

Das Muster zieht sich seit Längerem durch Österreichs Gesundheitspolitik: Es wird viel von mehr Qualität, mehr Selbstbestimmung der PatientInnen erzählt – und dann eine Lösung vorgeschlagen, die nur eines ist: billig.

Das Ziel ist es immer, die Ärztinnen und Ärzte einzuschränken. Weil professionelle, kompetente Behandlung nun einmal Kosten verursacht.

Das jüngste (wenn auch schon länger köchelnde) Projekt heißt Self Care, Selbstbehandlung. Die „selbstbestimmten“ Patientinnen und Patienten suchen keine ärztliche Hilfe mehr, sondern nehmen die Sache selbst in die Hand. Bei der Diagnose hilft kostenlos Dr. Google, er macht auch gleich Therapievor schläge – und das frei erhältliche, billige, aber selbst zu kaufende Medikament holen sich die selbstbestimmte Patientin und der selbstbestimmte Patient dann in der Apotheke.



Die selbstbestimmten Patientinnen und Patienten, die idealerweise alle über ein abgeschlossenes Medizinstudium und dazu die jeweils nötige Facharztausbildung verfügen (eine wird nicht genügend), damit sie zwischen selbst behandelbaren Wehwehchen und schweren Erkrankungen, die dann doch fachliche Hilfe erfordern, unterscheiden können, sind dann wirklich billig. Wenn man die Folgeschäden bis zu schweren chronischen Erkrankungen und früher Erwerbsunfähigkeit einmal nicht in Rechnung stellt.

Unterm Strich ist das, was enthusiastisch Selbstbestimmung und euphorisch Selbstbehandlung heißt, nichts anderes als eine Selbstverstümmelung der Gesundheitsversorgung. Das Geld, das dadurch gespart wird, muss dann aber in Form von Sozial- und Pensionsleistungen aus anderen Töpfen gleich mehrfach bezahlt werden. Es sei denn, man verstümmelt auch dort und lässt die Menschen überhaupt im Regen stehen.

Bevor das geschieht, wäre es aber endlich Zeit dafür, eine volkswirtschaftliche Gesamtrechnung anzustellen. Nur so wird sichtbar, welche schwerwiegenden Konsequenzen eine – noch – langsame Zerstörung der – noch – guten Gesundheitsversorgung in Österreich hat.

Dr. Herwig Lindner ist Präsident der Ärztekammer Steiermark.

Diener o

Digitale Technik schafft völlig neue Möglichkeiten in der Medizin. Sie kann nützen oder schaden. Ob aber diese

Menschen angewendet wird. Dabei, so Stark, gehe es aber nicht nur um technische Fertigkeiten, sondern auch um Teambuilding.

Eben vom emeritierten steirischen Diözesanbischof als „beispielhafte medizinische Innovation“ eingeweiht, wird das Zentrum wohl nicht lange das modernste Europas bleiben. Zu schnell entwickelt sich die Medizin weiter. Der US-amerikanische Chirurg und Qualitätsexperte Atul Gawande hat es in seinem 2009 erschienenen Buch „The Checklist Manifesto“ auf den Punkt gebracht: „Die Komplexität wächst so rasch, dass selbst der Computer nicht mithalten kann.“ Seine Behauptung unterlegt er mit Zahlen, die israelische Wissenschaftler Jahre zuvor erhoben haben: Der durchschnittliche Patient im Intensivbereich erlebt 178 medizinische Aktionen pro Tag. Das sind 178 Risiken, 178 Möglichkeiten für mehr oder minder gravierende Fehler.

Dass, wie Gawande schreibt, der Umfang und die Komplexität dessen, was wir wissen, das individuelle Vermögen, dieses Wissen auch richtig, sicher und verlässlich wirksam werden zu lassen, übersteigt, gilt nicht nur für die Medizin, sondern auch für den Finanzbereich, die Wirtschaft und die Politik. Wissen, so der Arzt und Bestseller-Autor, „ist

gleichermaßen Schutz und Bürde“.

Um diesem frustrierenden und demoralisierenden Teufelskreis zu entkommen, gibt es eine Reihe von Strategien: maximale Spezialisierung (die aber andererseits wiederum die Gefahr mit sich bringt, den ganzen Menschen nicht mehr zu sehen), immer mehr (technikgestütztes) Training (das aber wiederum Zeit, Geld und Humanressourcen verschlingt, drei Güter, die immer knapper werden) und generell technische Unterstützung (Stichwort e-Health), die aber gelegentlich ausfällt, nicht fehlerlos ist und grundsätzlich Skepsis hervorruft, weil sie eben auch Entmenschlichung bedeutet und Anlass für neue Ängste gibt, man denke nur an den Datenschutz.

(K)ein Wunder

2013 wurde der österreichische Film „Das Wunder von Kärnten“ („A Day for a Miracle“) mit einem Emmy Award ausgezeichnet. Die ORF-Koproduktion erzählt im Hollywood-Stil, wie ein Ärzteteam um den damals jungen Oberarzt Markus Thalmann in den späten 90er Jahren am Klinikum Klagenfurt das Leben eines Mädchens rettete, das rund eine halbe Stunde unter der Wasseroberfläche eines winterlichen Badeteichs gelegen war. Was der Film aber ver-

MARTIN NOVAK U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Das Krankenhaus der Elisabethinen in Graz hat kürzlich etwas erlebt, das dem LKH-Universitätsklinikum Graz noch bevorsteht: die Eröffnung eines neuen – und derzeit modernsten – OP-Zentrums Europas: „Das OP- und Simulationszentrum umfasst 900 m² Fläche. Herzstück sind die vier OP-Räume. Einer davon ist zusätzlich als Simulations- und Trainingseinheit ausgestattet: „In diesem High-Tech-OP können zusätzlich zum normalen Operationsbetrieb neue Techniken und

Prozesse in einem OP mit Phantomen simuliert und das richtige Handeln modellhaft trainiert werden“, beschreibt die Medieninformation das neue Zentrum, dessen Errichtung knapp sechs Millionen Euro gekostet hat.

Für Gerhard Stark, den ärztlichen Direktor der Elisabethinen, bietet das neue OP-Zentrum die Möglichkeit, der zunehmenden „Komplexität und Spezialisierung“ in der Medizin gerecht zu werden: Durch die Integration der Simulation in das normale OP-Geschehen könne am Modell geübt werden, was dann am

der Herr?

Technik den Menschen kontrollieren oder ihm helfen wird, scheint noch ungewiss. Der Trend ist aber nicht aufzuhalten.

schweigt, oder was nicht in Dramaturgie passt, berichtete Thalmann, der heute nicht mehr in Klagenfurt, sondern in der Herz- und gefäßchirurgischen Abteilung des Krankenhauses Hietzing arbeitet, Buchautor Gawande: Nachdem es in mehreren ähnlich gelagerten Fällen nicht gelungen war, die Opfer zu retten, habe man unter Einbindung aller Beteiligten – von den Rettungsteams bis zum Telefonisten am Krankenhaus – die Rettungskette standardisiert. Und seinem Team sei es dann auch gelungen, das „Wunder“ zumindest zweimal zu wiederholen, auch nachdem er – Thalmann – Klagenfurt verlassen hatte. Die Lebensrettung wird damit nicht weniger bedeutsam, es sind aber kein Wunder und kein Guru dafür nötig, sondern nur die richtige Analyse und der richtige Prozess – Training und Technik.

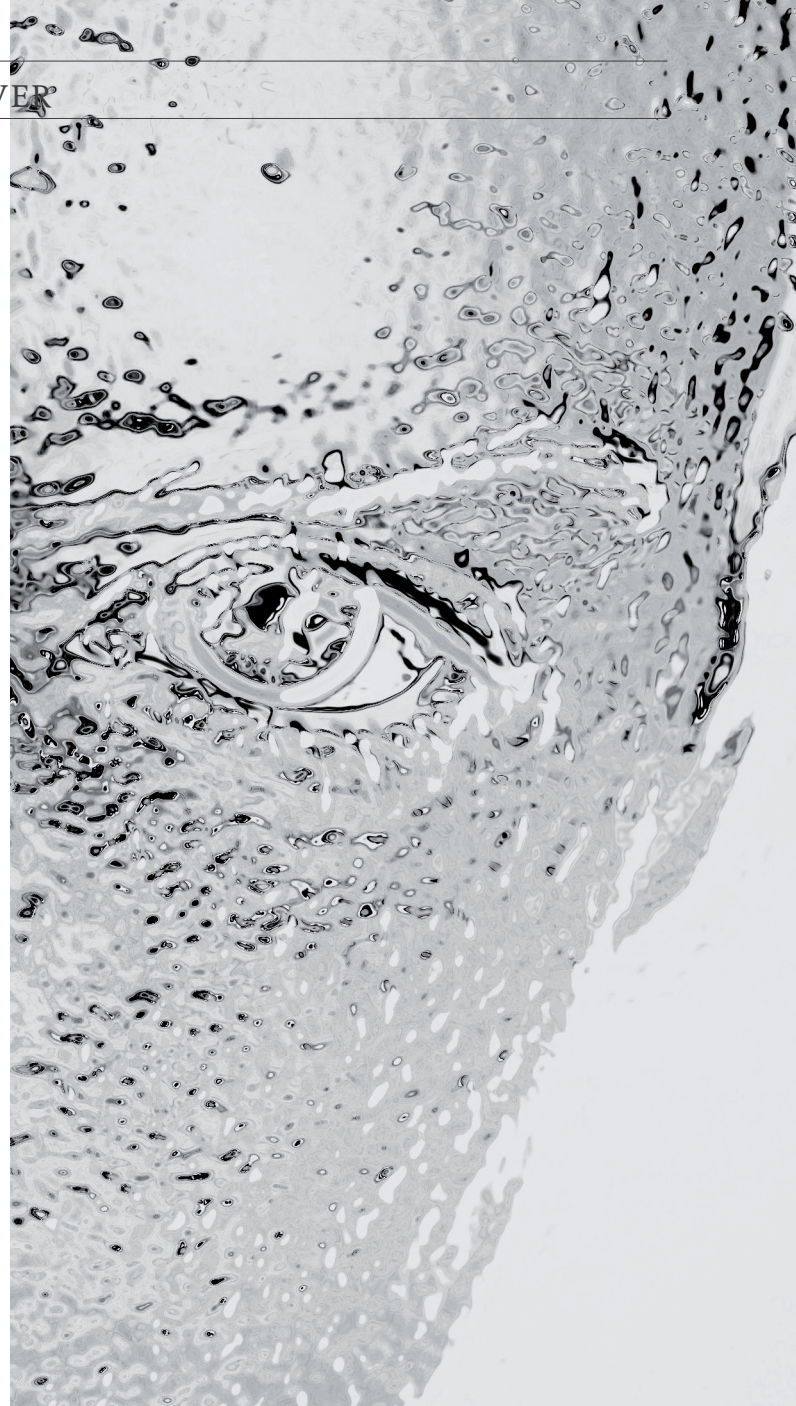
Die richtige technische Unterstützung kann also für Profis, die damit umgehen können, durchaus hilfreich sein, mehr noch, sie ist in einer komplexen Welt sogar nötig, um menschliche Unzulänglichkeiten auszugleichen. Es gibt allerdings auch andere Seiten.

Über die Infusionspumpe ins System

Das österreichische Unternehmen Hospira gilt als einer der weltweit renommiertesten Hersteller von Infusionspum-

pen. Zuletzt lag der Jahresumsatz bei mehr als vier Milliarden Euro. 2015 hatte das Unternehmen zwei einschneidende Ereignisse zu verkraften: Erstens wurde es (das beweist wohl seine Attraktivität) vollständig von Pfizer übernommen. Zweitens, und das war bei weitem weniger erfreulich, hackte der US-Sicherheitsforscher Billi Rios eine Hospira-Infusionspumpe und drang auf diesem Weg in das Krankenhausnetzwerk vor. Die US-Behörde FDA (Food and Drug Administration) warnte Spitäler vor der Verwendung der betroffenen Infusionspumpe. Das Unternehmen setzte sich zur Wehr und argumentierte, dass diese bereits seit 2013 nicht mehr ausgeliefert würde und Nachfolgeprodukte die kritisierten Schwachstellen nicht mehr aufwiesen. Aber Sicherheitsfachleute wie Scott Erven von Secmedic halten derartige Ereignisse nicht für Einzelfälle. Er ist der Meinung, dass der Gesundheitsbereich in Sachen Sicherheit zehn Jahre hinter anderen Branchen zurückliege. Der Computerwissenschaftler Avi Rubin von der Johns Hopkins Universität drückt es noch drastischer aus: „Würde die Finanzwirtschaft Sicherheit so behandeln wie es der Gesundheitssektor tut, stopfte ich mein Geld in die Matratze.“

Aber deswegen die völlige Abkehr von der E-Health-



Nutzung zu verlangen, wäre wohl einerseits nicht angebracht, weil sie einfach Nutzen stiftet, und sie wäre andererseits weltfremd, weil dahinter ein gewaltiger Markt steht. Dietmar Bayer, IT-Experte der Österreichischen Ärztekammer, spricht sich für mehr Bewusstsein bezüglich der Sensibilität medizinischer Daten aus, verlangt für den IT-Bereich gesetzliche Bestimmungen analog zum Medizinproduktegesetz und die Umsetzung der digitalen Agenda „mit einem eigenen Netz, abseits des öffentlichen Internets – als eigenes Gesundheitsnetz“. Dort wäre

dann wohl auch jene Sicherheit herzustellen, die erforderlich ist – laut Scott Erven mit geringen oder gar keinen finanziellen Mitteln.

Die Frage ist allerdings, ob diese strikte Trennung überhaupt noch möglich ist – denn E-Health ist für die großen Player wie Google, Apple oder IBM längst „the next big thing“. Und dahinter steht eine riesige Zahl kleinerer Anbieter, die sich ebenfalls ein Stück vom Kuchen abschneiden wollen.

Ein Großer unter den Kleinen ist das Kärntner Elektronik-



Neues OP-Zentrum der Elisabethinen: Durch die Integration der Simulation in das normale OP-Geschehen kann am Modell geübt werden, was dann am Menschen angewendet wird. Dabei geht es nicht nur um technische Fertigkeiten, sondern auch um Teambuilding.

Unternehmen Infineon. Sabine Herlitschka, seit 2011 im Infineon-Vorstand und zuvor auch Vizerektorin für Forschungsmanagement und Internationale Kooperationen der Meduni Graz, spricht von einem Healthcare-IT-Markt mit einem Volumen von 160 Milliarden US-Dollar (2015). Dazu kommen 156 Milliarden bei medizinischer Elektronik, immer noch vier Milliarden Dollar bei medizinischen Halbleitern und – noch – eine halbe Milliarde bei Mobile Health. Dieser Markt werde aber bis 2017/2018 auf 23 Milliarden wachsen. Das virtuelle Spital, immer mehr, immer intelligentere und vernetztere Sensorik seien ein

unumkehrbarer Trend, sagte Herlitschka Anfang Oktober bei einem Vortrag auf Einladung der Vereinigung Forschungsförderung Med Uni Graz (MEFO Graz).

Der messende Patient

Wobei das große Volumen gar nicht so sehr in den professionellen Anwendungen liegt, sondern vor allem durch den Wunsch der Menschen entsteht, eigene Daten aufzuzeichnen, zu dokumentieren und zu sammeln. Teils so, dass die Interpretation Ärztinnen und Ärzten obliegt, teils aber auch in Eigenverantwortung der Nutzerinnen und Nutzer. Beispiele dafür sind etwa propellerhealth.com – die Plattform

sammelt Daten von und für angemeldete Asthma-Patientinnen und -Patienten – oder mymee, eine App, die Daten sammelt, um Nutzerinnen und Nutzer zu einem gesünderen Lebensstil zu verhelfen – in dem Fall nicht nur mit Hilfe eines virtuellen Trainers, sondern eines „Data driven Coachs“ aus Fleisch und Blut. „Ich halte wenig davon, dass man diese Entwicklung aufhalten kann, die Frage ist, wie gehen wir damit um?“, sagt Herlitschka. Dass es keine hundertprozentige Sicherheit gibt, sagt sie auch: „Alles, was gehackt werden kann, wird gehackt.“ Aber, so die Infineon-Vorständin: „Wir vermessen uns gerne.“ Und das am besten mit M-Health-Applikationen, die jederzeit und überall per Smartphone zur Verfügung stehen.

Auch in der europäischen Ärzteschaft ist das Thema längst angekommen. Erst kürzlich beschloss das Comité Permanent des Médecins Européens (CPME), die Dachorganisation aller europäischen Ärztekammern

und -organisationen ein Grundsatzpapier, in dem die geforderten Standards für medizinische Big-Data-Anwendungen festgelegt wurden. Stoßrichtung: Sicherheit für die Patientinnen und Patienten und die Gewähr, dass die ärztliche Expertise nicht auf der Strecke bleibt.

Mensch-Maschine

Während das „Quantified Self“ aber noch auf externe technische Hilfsmittel wie Smartphones oder Armbänder (Stichwort Wearables) angewiesen und daher einigermaßen sicht- und kontrollierbar ist, so wie die dahinter stehenden Unternehmen Apple, Nike und Co., hat sich daneben bereits eine Open-Source-Bewegung etabliert, die sich von Standards und rechtlichen Rahmenbedingungen kaum beeindruckt lassen wird.

Was der „Biohacker“ Tim Cannon 2013 realisierte, war noch ein spektakuläres Kunstprojekt: die Einpflanzung eines Chip-Implantats namens Circadia, das in sei-



„Ich halte wenig davon, dass man diese Entwicklung aufhalten kann, die Frage ist, wie gehen wir damit um?“

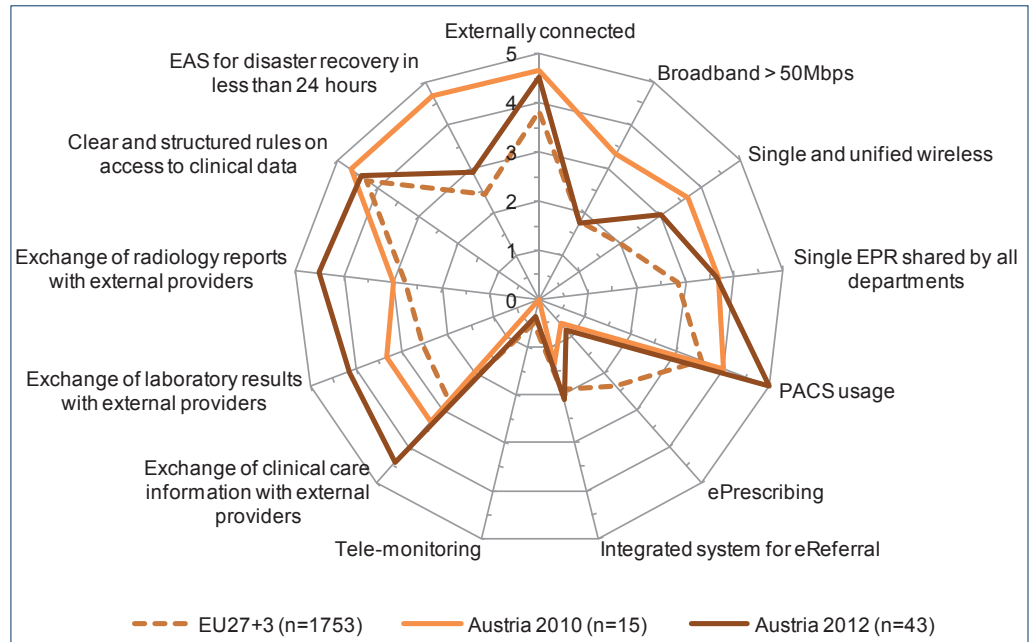
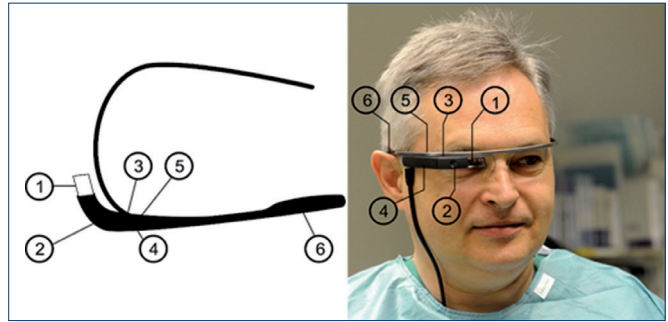
Sabine Herlitschka, Infineon

ner ersten Version nur die Körpertemperatur aufzeichnen und per Bluetooth an jeden Android-Computer in der Umgebung senden konnte. Dem Online-Magazin Motherboard erzählte Cannon seine Vision: „Ich finde unsere Umgebung sollte genauer und unmittelbarer darauf hören, was in unserem Körper vorgeht ... Wenn ich also zum Beispiel einen stressigen Tag habe, wird der Circadia mit meinem Haus kommunizieren und automatisch eine entspannende Atmosphäre vorbereiten und mir für den Feierabend vielleicht schon einmal die Badewanne einlassen.“ Den „Bio-Hackern“ gehe es nicht nur um die Entwicklung einzelner funktioneller Gadgets oder komfortabler Leistungsoptimierung im Alltag. Deren Ethos ziele darauf ab, „die Grenzen der Biologie zu überwinden und die Evolution zu hacken.“ Das klingt noch ein wenig pathetisch, vielleicht sogar verworren, aber die technischen Möglichkeiten gibt es – und daher auch keinen Grund anzunehmen, dass sie nicht ausgereizt werden.

Aber kehren wir zurück zur professionellen Wirklichkeit: Ein Team mit Gerhard Stark (weitere Mitwirkende waren Wolfgang Vorraber und Siegfried Voessner, ebenfalls von den Elisabethinen sowie Steven Demello aus Berkeley und Aaron Bair von der University of California, Sacramento) experimentierte mit der Nutzung der Datenbrille Google Glass im Operationssaal. Was durchaus Charme hat: Statt die vitalen Patientendaten von einem starren, vielleicht auch schlecht platzierten Monitor ablesen zu müssen, sind diese von der Brille während der Behandlung direkt vor Augen, ähnlich wie bei manchen Autos die Fahrge-

Recht: Gerhard Stark mit Google Glass: Einsatz in verschiedenen medizinischen Szenarien (Abbildung aus der wissenschaftlichen Arbeit)

Unten: IT-Profil der österreichischen Akut-Spitäler (European Hospital Survey) 2012–2013



windigkeit direkt auf die Windschutzscheibe projiziert wird, die der Fahrer direkt vor sich sieht. Das in einer wissenschaftlichen Arbeit veröffentlichte Ergebnis war erfolgversprechend, auch wenn nur einige wenige Versuche gemacht und technische Verbesserungen als notwendig erachtet wurden.

Fazit: „We anticipate that a near-eye display device such as Glass can be an enabling technology for process improvements in various medical scenarios.“

Dass Österreich in Sachen E-Health im Hintertreffen ist, wie die öffentlich geführte Debatte manchmal vermuten lässt, bestätigt die Datenerhebung nicht: Laut European Hospital Survey: Benchmar-

king Deployment of eHealth Services (2012-2013) ist das „E-Health-Profil österreichischer Akutkrankenhäuser in manchen Bereichen deutlicher ambitionierter als das des EU-Durchschnitts“, in anderen liegt es im Mittelfeld. Nur in der E-Medikation ist Österreich ein „Underperformer“. Und die Tendenz ist steigend ...

Ob das gut oder schlecht ist, sei dahingestellt: „Mobile Health ist ein Vehikel, Patienten in präventive, diagnostische und therapeutische Prozesse enger einzubeziehen. Das Potential ist groß – aber der tatsächliche Nutzen ist weitgehend unerforscht“, sagt der IT-Experte der deutschen Bundesärztekammer, Franz-Josef Bartmann.

Infos

<http://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/european-hospital-survey-benchmarking-deployment-ehealth-services-2012-2013>

<http://www.zeit.de/digital/internet/2015-04/medizintechnik-krankenhaus-it-sicherheit>

motherboard.vice.com/de/blog/der-erste-biohacker-mit-einem-selbstgebaute-chip-im-arm

<https://www.defcon.org/images/defcon-22/dc-22-presentations/Erven-Merdinger/DEFCON-22-Scott-Erven-and-Shawn-Merdinger-Just-What-The-DR-Ordered-UPDATED.pdf>

<http://atulgawande.com/>



Eine Könnlerin mit Staffelei und (ohne) Stethoskop

Eigentlich stimmt der Titel „Ärztin im besonderen Dienst“ diesmal nicht. Denn die promovierte Medizinerin Gabriele Hartl hat ihr motorisches Geschick nie für Unfallchirurgie oder Orthopädie, sondern immer für das Kunsthandwerk eingesetzt. Aber der Traum vom Arztberuf lebt weiter.

REINHARD SUDY

Aufgewachsen ist Gabriele Hartl in der Kärntner Landeshauptstadt. Und hier im Gymnasium Klagenfurt-Vik-

tring waren es die Schwerpunkt-Angebote in Musik und Zeichnen, die ihre Neigung zur Malerei und präzisen handwerklichen Arbeit förderten.

Kein Wunder, dass ihr ein Professor nahe legte, eventuell Bildrestauratorin zu werden. Hoffnungsvoll bereitete sie sich auf die Akademie der bildenden Künste Wien vor, doch die Aufnahmeprüfung verlief nicht nach Wunsch. Immerhin sah sie nun in ihrem technischen Verständnis, ihrer Fingerfertigkeit und ihrer Genauigkeit eine Empfehlung für die unfallchirurgische und orthopädische Arbeit.

Nach ersten Medizin-Studienjahren in Wien studierte sie in Graz bis zur Promotion 2003. Nicht ohne Wermutstropfen: „So interessant ich das Medizinstudium auch

fand, meine Liebe zu künstlerisch-handwerklichen Tätigkeiten war letzten Endes aber größer“, erzählt Dr. Hartl. So sammelte sie in einem Ferialjob während ihrer Studienzeit Erfahrungen bei einem Restaurator, arbeitete später als Gehilfin bei einer Kunsttischlerei in Mariatrost. Ebenso wie sie mit feinem Pinsel und mit Schellack eine gediegene Polierung anfertigte, so glänzte bald ihr endgültiger Entschluss: Nicht in der vergleichswisen Sterilität als Medizinerin wollte Dr. med. Hartl arbeiten, sondern mit sprichwörtlicher Berufung machte sich die forsche Frau auf die Suche nach einer Tischlerei-Lehrstelle.



Fotos: Sudy



„So interessant ich das
Medizinstudium auch fand, meine
Liebe zu künstlerisch-handwerklichen
Tätigkeiten war letzten Endes aber
größer“

Medizinerin und Tischlerin Gabriele Hartl

Frau Dr.ⁱⁿ packt an

Sie fand sie beim Unternehmen Kamper, Handwerk + Bau, in Hart bei Graz. Als der Firmensitz in die Südsteiermark verlegt wurde, tat das tägliche Pendeln Graz – Tillmitsch der Begeisterung



keinen Abbruch. Doch nach der Tischlerei-Lehrabschlussprüfung 2006 war Gabriele Hartl keineswegs am Ziel, sie schloss 2009 die Ausbildung im Lehrberuf Vergolderin und Staffiererin ab und entwickelte sich zu einer Expertin für Klein- und Feinarbeiten. Geschäftsführer Martin Kamper lobt insbesondere das Arbeitsethos seiner akademischen Mitarbeiterin: „Sie greift überall mit an und ist sich für keine, auch schwere Arbeit zu schade.“ Sie klebt auch sonst nicht am Fleck, wenn sie etwa Vergoldungsarbeiten für das Casino Wien oder für die Luxushotelkette Mandarin Oriental, aktuell in München, durchführt.

Weiter in die Ferne locken kurzfristig überraschende Aufgaben zu einer Fahrt nach London, mit einer Lieferung für das weltbekannte Kaufhaus Harrods, oder nach Ibiza.

Erfolgreicher Fotorealismus

Auch die bildende Kunst meldete sich wieder: „Ich liebe es zu malen und Gegenstände möglichst realistisch wiederzugeben, ich male sie auch von Fotos ab. Einige Bilder hängen bei Freunden und Bekannten, einige sind im Keller gelagert“, erzählt Hartl weiter. Neugierig hören die Kinder, die fünfjährige Marie und der drei Jahre alte Ben, ihrer Mutter eine Zeitlang zu,

bevor sie sich wieder ihren Spielsachen zuwenden. Dann lenken wieder die Bilder in ihrem Haus die Aufmerksamkeit auf sich. Gegenständlich, fotorealistisch, surreal zeigen ihre Arbeiten alltägliche Gegenstände wie eine Schere mit einer Tube Uhu oder eine Flasche Bier mit einer Zigarettenschachtel.

Stolz berichtet sie: „Ich konnte meine Arbeiten öffentlich, bei kleineren Ausstellungen, bei Firmenfeiern, aber auch gemeinsam mit dem österreichischen Künstler Herbert Wallner in Bad Aussee und im Casino Graz präsentieren.“ Für die Kreativität und die Familie muss sie notgedrungen beim Sport kürzer treten. Aber nicht bei ihrer Lust nach Neuem. Eine Malerei-Ausbildung an der Ortweinschule oder die Meisterprüfung für das Handwerk der Tischlerei würden sie durchaus reizen. Und mit einem verstohlenen Zwinkern sagt sie: „Und manches Mal geht mir kurz durch den Kopf, doch die ärztliche Ausbildung fortzuführen.“

2016 hat schon begonnen

Für Kongressleiter Paul Pavek waren die Grazer Fortbildungstage 2015 ein uneingeschränkter Erfolg. Auf dem ruht er sich aber nicht aus: Das Programm 2016 ist bereits in Fertigstellung.



MARTIN NOVAK

Paul Pavek, langjähriger Facharzt für Innere Medizin, kennt die Grazer Fortbildungstage wie seine Westentasche. Von Anfang an hat er sie mitgestaltet, seit vielen Jahren drückt er ihnen als Kongressleiter seinen Stempel auf. Für die heurige Fortbildungswoche zieht er eine mehr als zufriedenstellende Bilanz: „Wir haben das Vorjahresergebnis wieder übertroffen“, sagt er fast erstaunt. Denn angesichts eines immer größer werdenden Fortbildungsangebots ist ein neuerlicher Rekord auch für eine arrivierte Veranstaltung alles andere als selbstverständlich.

Das sind die nackten Zahlen: Gezählte 1.741 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind zu verzeichnen. Das ist ein Plus von zwei Prozent gegenüber dem Jahr 2014. Rechnet man

alle Besucherinnen und Besucher aller 15 Plenarvorträge zusammen, kommt man gar auf 2.563 Köpfe, die den Vortragenden zugehört haben. 167 Vortragende aus Österreich und Deutschland waren es, die das Programm bestritten. Weitere Eckdaten: 65 Seminare und 1.415 Seminarplätze, 15.476 DFP-Punkte konnten vergeben werden, 46 Sponsoren unterstützten die

Grazer Fortbildungstage 2015 und bekamen auch einiges geboten.

Aber auch wenn Paul Pavek sich über die Bilanz ein wenig wundert, hat er doch eine Erklärung dafür: Die Grazer Fortbildungstage sind eine der günstigsten derartigen Veranstaltungen im deutschsprachigen Raum: „Damit können sich auch die jüngeren Kolle-

ginnen und Kollegen diesen Kongress leisten“, so Pavek. Dazu kommt eine ganz besondere Atmosphäre: „Selten gibt es einen so netten und gemütlichen Kongress“, zitiert der Kongressleiter einen deutschen Kollegen. Das gibt den Grazer Fortbildungstagen auch eine besondere Anziehungskraft für Referenten. „Viele Vortragende haben gefragt, ob sie wiederkommen können“, berichtet Paul Pavek nicht ohne Stolz.

Gute Mischung

Eines der großen Ziele der Grazer Fortbildungstage und ihres Masterheads ist es, einen Kongress anzubieten, der alle Ärztegruppen interessiert. Und dieses Ziel wird immer besser erreicht. An der diesjährigen Veranstaltung nahmen 49 Prozent Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, 23 Prozent Fachärztinnen und Fachärzte, aber



Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinhalte, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.



auch zehn Prozent Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung teil. Der „Rest“ auf die 100 Prozent sind Arzthelferinnen (11 Prozent), Studierende und Ärztinnen und Ärzte ohne Zuordnung (siehe Grafik).

Sie alle – das ist ein weiteres Asset der Grazer Fortbildungstage – loben die Praxisbezogenheit der Vorträge und Seminare. Dieser Kongress ist nicht für eine spezialisierte Elite gedacht, son-

„Viele Vortragende haben gefragt, ob sie wiederkommen können.“

Paul Pavek, Kongressleiter

dern schöpft aus der breiten ärztlichen Realität. Das sehen auch die jungen Teilnehmerinnen und Teilnehmer so: „Man kann auch zu Hause etwas damit anfangen“, hat Kongressleiter Pavek gehört – was er als großes Kompliment und wichtige Bestätigung empfindet. Ein Longseller ist die Schiene „Was ist gesichert, was ist obsolet ...“, die auch heuer wieder ganz besonders viele Interessierte angezogen hat. Immer mehr setzen die Grazer Fortbildungstage auch auf interaktive Vermittlung, etwa wenn es um die Diskussion verschiedener Krankheitsbilder geht.

Schnittstellen

Eine besondere Qualität des Kongresses ist es auch, disziplinübergreifend zu agieren. 2015 stand die Schnittstelle zwischen Psychiatrie und Innerer



Infrarotwärmekabine – eine außergewöhnliche Belastung?

Infrarotwärmekabinen sind gerade in der kalten Jahreszeit gefragt. Als Käufer treten dabei nicht nur ärztliche Praxen oder Hotelbetriebe, sondern auch zunehmend Privatpersonen auf, wobei die Anschaffung mit gesundheitlichen Zwecken begründet wird.

Fraglich ist, ob man diese auch als außergewöhnliche Belastung absetzen kann. Zur Absetzbarkeit sind folgende Merkmale kumulativ zu erfüllen:

- Außergewöhnlichkeit,
- Zwangsläufigkeit sowie eine
- wesentliche Beeinträchtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit.

Das Bundesfinanzgericht verneinte die Absetzbarkeit der Infrarotwärmekabine. Begründet wurde dies damit, dass es sich bei einer Infrarot-Tiefenwärmekabine um ein marktgängiges Wirtschaftsgut handelt, das im Zuge des allgemeinen Wellness-Trends stark nachgefragt wird.

Selbst wenn das Gerät zur Nachbehandlung bzw. Gesundheitsprävention medizinisch empfohlen wird, fehlt es sowohl an der Außergewöhnlichkeit einer solchen Anschaffung wie auch am damit verbundenen Vermögensverlust.

Lediglich in ganz seltenen Fällen könnte die Anschaffung vergleichbarer Geräte als außergewöhnliche Belastung anerkannt werden, nämlich wenn beispielsweise die Funktion eines solchen Wirtschaftsgutes als Therapiegerät derart bestimmend ist, dass der damit angeschaffte Vermögenswert eindeutig und nachhaltig in den Hintergrund tritt.

ECA HAINGARTNER UND PFNADSCHEK
Steuerberatung GmbH

ECA Haingartner und Pfnadschek
Steuerberatung GmbH
8700 Leoben, Waasenlatz 1
Tel.: (03842) 299 00
Fax: (03842) 299 00-31
office@eca-leoben.at
www.eca-leoben.at

Anzeige



Volles Haus im Grazer Congress, dem Hauptveranstaltungsort der Fortbildungstage.

„Vier von fünf Referentinnen und Referenten, die für das kommende Jahr eingeladen sind, hat der rührige Kongressverantwortliche bereits persönlich gehört.“

Medizin im Mittelpunkt. Dieser Themenschwerpunkt war, so Pavek, „sensationell gut besucht“. Weitere Kernthemen waren Pulmologie und Kardiologie.

Für das künstlerische Rahmenprogramm (Sponsoren Ärztebank, Macquarie)

sorgte vor allem das junge Trio Imàge aus Berlin, das „ein tolles Konzert“ gab, wie der selbst sehr kunstaffine Pavek meint.

Blutdruck & Schlaganfall

Aber so sehr ihn die Bilanz 2015 freut, mit den Gedanken ist Pavek schon jetzt mehr

bei den Fortbildungstagen 2016 als in der Vergangenheit, so jung sie auch noch ist. Schwerpunkte sind Bluthochdruck und Schlaganfall,

Bilder unten:

Immer gut besucht: der Ausstellungsbereich im Congress.

Ein nichtmedizinischer Anziehungspunkt bei den GFT 2015 war der neue ŠKODA Superb

Combi. Man konnte ihn nicht nur genau begutachten, sondern auch eine Probefahrt vereinbaren, um seine Vorzüge noch besser kennenzulernen.

medizinische Allzeitthemen, die aber so in Graz noch nie behandelt wurden, wohl wie Paul Pavek meint, weil man glaubte, darüber bereits alles zu wissen. Aber im Bereich Bluthochdruck habe sich in letzter Zeit viel getan, es gibt aus jüngsten Studien neue Erkenntnisse über die Normwerte, die auch „ewige Wahrheiten“ in Frage stellen.

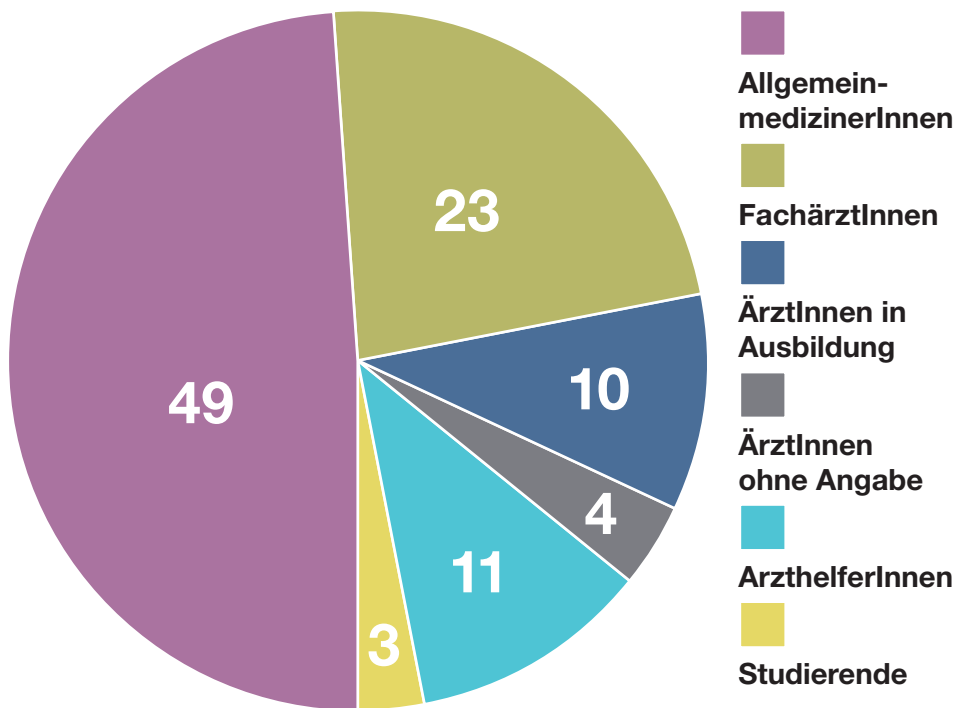
Beim Thema Schlaganfall wollen sich die Grazer Fortbildungstage 2016 vor allem auf die Prävention konzentrieren. Im Schnittstellenbe-



Fotos: Schiffer



GFT 2015: Verteilung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer



Dieser Kongress ist nicht für eine spezialisierte Elite gedacht, sondern schöpft aus der breiten ärztlichen Realität.



Prof. Hermann Toplak (oben), Fortbildungsreferent der Ärztkammer Steiermark, kann zufrieden auf die 26. Grazer Fortbildungstage zurückblicken. Die „Traditionsveranstaltung“ (© Toplak) wächst und gedeiht auch nach einem Vierteljahrhundert weiter, wohl, weil sie auf ihre traditionellen Werte achtet, gleichzeitig aber immer wieder Neues bringt. Das beweisen die vielen Stammgäste, die bereits seit zwei Jahrzehnten und mehr immer wieder kommen, aber auch die große Zahl junger Ärztinnen und Ärzte, die diese Fortbildungsveranstaltung jedes Jahr für sich entdecken.

reich geht es um das ergiebige Thema Innere Medizin und Radiologie. Vortragende kommen wieder aus ganz Österreich („bis Vorarlberg“) und ganz Deutschland, sogar aus der Hansestadt Lübeck, die immerhin nördlicher als Hamburg liegt.

Und hier lüftet Paul Pavék ein weiteres Geheimnis des besonderen Erfolgs dieses Kongresses: Vier von fünf Referentinnen und Referenten, die für das kommende Jahr eingeladen sind, hat der rührige Kongressverantwortliche bereits persönlich gehört. Was natür-

lich nur möglich ist, weil er das ganze Jahr über eine Vielzahl medizinischer Kongresse besucht. Und das wiederum tut er, weil er eine Leidenschaft für Fortbildung hat.

Das Schöne an dieser Fortbildungswoche: Man kann in kurzer Zeit den Jahresbedarf an Fortbildung in Form von DFP-Punkten konsumieren. Toplak: „Unsere Grazer Fortbildungstage bieten eine enorme Fülle an Themen, die es ermöglicht, dass sich jeder Arzt einen Mix aus für ihn persönlich wichtigen Inhalten auswählen kann.“



Bericht über Eisbär Knuts Krankheit preisgekrönt

Die Preisträgerin des 6. HYPO-Steiermark Turnusärztepreises, Claudia Blesl, gewann den Award mit einem Fallbericht über die seltene NMDA-Enzephalitis, an der auch Eisbär Knut starb.

U. JUNGMEIER-SCHOLZ

Die erste berufliche Faszination von Claudia Blesl galt dem Rechnungswesen, als Schülerin der HLW für Kultur- und Kongressmanagement. Wenn sie heute einen Kongress besucht, dann als Teilnehmerin und jedenfalls einen für Ärzte. Denn die 26jährige Steirerin wollte nach der mit Auszeichnung abgeschlossenen Matura letztlich doch etwas Anderes studieren. „Ich hatte immer geplant, in die Wirtschaft zu gehen – ich bin ein BWL-Typ –, aber nach der Matura war plötzlich der Wunsch nach Veränderung da“, erzählt Blesl. „Mein Bruder, der damals bereits Medizin studiert hat, meinte, ob

ich das nicht auch probieren wolle.“

Der Aufnahmetest verlief positiv, und so ging Blesl einmal mit vorsichtigen Erwartungen ins Studium. Die Faszination für die Medizin ließ nicht lange auf sich warten. In zwölf Semestern schloss sie ihr Studium ab und begann kurz darauf ihren Turnus im Grazer Krankenhaus der Elisabethinen. Nach vier Monaten auf der dortigen Chirurgie bekam sie einen Ausbildungsplatz zur Fachärztin an der Univ.-Klinik für Psychiatrie in Graz. Bereits zu Studienende hatte sie ihr Interesse an der Psychiatrie entdeckt. Sie schrieb eine psychiatrische Diplomarbeit und

kam so zur Forschungsgruppe unipolare Depression, der sie heute noch angehört.

Das E-Mail kam zur rechten Zeit

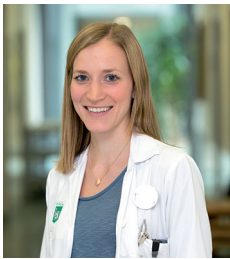
„Die Krankheitsbilder psychiatrischer Patientinnen und Patienten finde ich generell sehr spannend“, erklärt Blesl. Als besonders eindrucksvoll erlebte sie jedoch den Krankheitsverlauf einer Patientin, die zunächst, als sie im Klinikum aufgenommen wurde, lediglich über Schlafstörungen und leichte Anfälle von Panik berichtete. Nur einen einzigen Tag darauf zeigte sie bereits schwere psychotische Zustände. NMDA-Enzephalitis lautete letztlich die Diagnose, die auf der Neurologie

gestellt wurde: Eine Krankheit, die erst im Jahr 2007 entdeckt wurde – und an der vermutlich auch Eisbär Knut gestorben ist.

Die Patientin von Claudia Blesl und ihren KollegInnen hat zwar überlebt, leidet aber nach wie vor unter schweren neurologischen Folgeschäden. Als Blesl an der Reihe war, um die interne wöchentliche Fallbeschreibung an der Abteilung zu präsentieren, entschied sie sich für diesen Fall. Während sie ihre Unterlagen vorbereitete, erhielt sie ein E-Mail von der Ärztekammer Steiermark mit der Einladung zum Turnusärztepreis, der jeweils für die beste Falldarstellung vergeben



Turnusärztepreis 2015:
Klaus Kranner
(Hypo), Fortbildungsreferent
Hermann Toplak,
Jurymitglied
Peter Sigmund,
2. Preisträger
David Zweiker,
ÄK-Präsident
Herwig Lindner,
Gewinnerin
Claudia Blesl,
3. Preisträgerin
Sabrina Mörkl,
Hypo Steiermark-
Generaldirektor
Martin Gölles.



„Die Krankheitsbilder psychiatrischer Patientinnen und Patienten finde ich generell sehr spannend.“

Claudia Blesl

wird. Zusammen mit der behandelnden Assistenzärztin von der Neurologie, Bettina Heschl, reichte sie den Fall ein – und gewann damit den 6. HYPO Steiermark Turnusärztepreis 2015.

Nächstes Jahr neue Chance

Acht Einreichungen hat es heuer gegeben, gleich viele wie im Vorjahr. Die Preise wurden im Rahmen der 26. Grazer Fortbildungstage übergeben. Den zweiten Preis erhielt der 24-jährige David Zweiker für den Fallbericht „High-Risk-Pulmonalarterienembolie in allgemeinmedizinischer Ordination“. Der dritte erging an die 27-jährige Sabrina Mörtl für „Raptus auf Legal-High-Mocarz“ und damit ebenso wie der erste Preis an eine Ärztin in Ausbildung an der Grazer

Univ.-Klinik für Psychiatrie. Die von der HYPO Steiermark gesponserten Preisgelder betragen 1.000, 750 und 500 Euro. Mitmachen lohnt sich allerdings in jedem Fall – alle Einreichenden bekamen immerhin eine kostenlose Kongresskarte für die Grazer Fortbildungstage.

Wer heuer die Gelegenheit verpasst hat: Für den Turnusärztepreis 2016 können sich alle bewerben, die sich zum Stichtag 1. Juni 2016 in der Steiermark in Ausbildung befinden oder die Ausbildung nicht vor dem 1.6.2015 beendet haben.

Claudia Blesl investiert ihr Preisgeld in ihre große Leidenschaft: das Reisen. Gleich nach dem AERZTE Steiermark-Interview flog sie nach Südafrika.



Ärzte Ombudsstelle

AMBOSS

Anti-Mobbing-Burn-out-Supervisions-Stelle

Telefon-Sprechstunde
Der direkte Draht zu
Ihrer Ombudsstelle ...



“

Wir haben ein offenes Ohr für Ihre Probleme, kontaktieren Sie uns!

Anonyme

Telefon-Sprechstunde: jeden Donnerstag
von 17.00 bis 18.00 Uhr
☎ 0664 / 96 577 49

Montag bis Freitag

9.00 bis 13.00 Uhr
Kontakt:
per E-Mail amboss@aekstmk.or.at
per Telefon (0316) 8044-43
per Fax (0316) 815671

Die Ombudsleute der Ärztekammer bieten Hilfe bei: Berufsbedingten Beschwerde- oder Belastungssituationen von ÄrztInnen • Mobbing • Burn-out • Zwischenmenschlichen Problemen zwischen ÄrztInnen, zwischen ÄrztInnen und PatientInnen oder ÄrztInnen und JournalistInnen • Konfliktsituationen mit PatientInnen, Kassen, Versicherungsträgern, Vorgesetzten oder ÄrztInnen • Fällen, bei denen erwartet wird, dass sich PatientInnen an externe Stellen – etwa die PatientInnen-ombudschaft, Medien oder das Gericht – wenden werden (anonyme Meldungen sind möglich)



Die Ärztekammer
Steiermark

Neue Vorsorge: „niere.schützen“

Niereninsuffizienz wird vielfach erst erkannt, wenn bereits kardiovaskuläre Folgeschäden wie Herzinfarkt oder Schlaganfall eingetreten sind. Umso wichtiger ist es, frühzeitig herauszufiltern, ob in Verdachtsfällen tatsächlich eine chronische Nierenerkrankung im Entstehen ist. Hier setzt das neue Vorsorge-Konzept „niere.schützen“ (oder „Niere 60/20“) an.



„2.242 zusätzliche Lebensjahre“

Alexander Rosenkranz

WALTER HOCH

Univ.-Prof. Alexander Rosenkranz, Leiter der klinischen Abteilung für Nephrologie am LKH-Univ. Klinikum Graz und Vorsitzender der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie, will die Versorgung chronischer Nierenerkrankungen (CKD für „chronic kidney disease“) neu strukturieren. „Nephrologie im strengen Sinn wird zwar intramural betrieben, aber von hier ist ein enger Kontakt mit den Niedergelassenen, dem Gesundheitsfonds und den Versicherungen nötig“, betont Rosenkranz die Bedeutung der Zusammenarbeit.

Von Grund auf vorbeugen

Umso genauer sollen die nie-

dergelassenen AllgemeinmedizinerInnen bei ihren PatientInnen auf die vier Risikofaktoren für eine CKD – Hypertonie, Adipositas, Diabetes mellitus oder terminale Niereninsuffizienz in der Familie – achten. Liegt einer davon vor, kann mittels Blut- (Kreatinin- und eGFR-Bestimmung) und Harn-Untersuchung (Albumin/Kreatinin-Quotient) eine CKD ausgeschlossen oder bestätigt werden.

Der frühzeitige Nachweis, so Rosenkranz, sei entscheidend, um entsprechende Interventionen setzen und so das Tempo des Funktionsverlustes verzögern zu können.

Konkret stehe im Konzept für diese Phase die Zahl 60 für

den Abfall der Nierenfunktion unter 60 Prozent eines Nierengesunden. PatientInnen mit besonders erhöhtem kardiovaskulärem oder renalem Risiko werden an eine/n InternistIn oder NephrologIn weitergeleitet. Trete ein Abfall der Nierenleistung unter 20 Prozent ein, werden PatientInnen auf dieser Stufe zur Vorbereitung einer Nierenersatztherapie an ein Referenzzentrum überwiesen, erklärt Rosenkranz. Hier stünde ein hochspezialisiertes Team aus NephrologInnen, Pflegekräften, DiätologInnen und SozialarbeiterInnen bereit. In der Steiermark gibt es je eines in Graz und Bruck mit jeweils einem Einzugsbereich von rund einer halben Million EinwohnerInnen.

Neues Schema

Ein neues Überweisungsschema, dessen Ausrollung bevorsteht, soll Zeit und Wege sparen. Je früher die Diagnose vorliege, desto schneller könne dann ein Gespräch mit NephrologIn, PatientIn und Familienangehörigen darüber geführt werden, welche therapeutischen Maßnahmen für die individuelle Situation am geeignetesten seien. Hierzu solle auch ein entsprechend angepasster Patientenaufklärungsbogen beitragen.

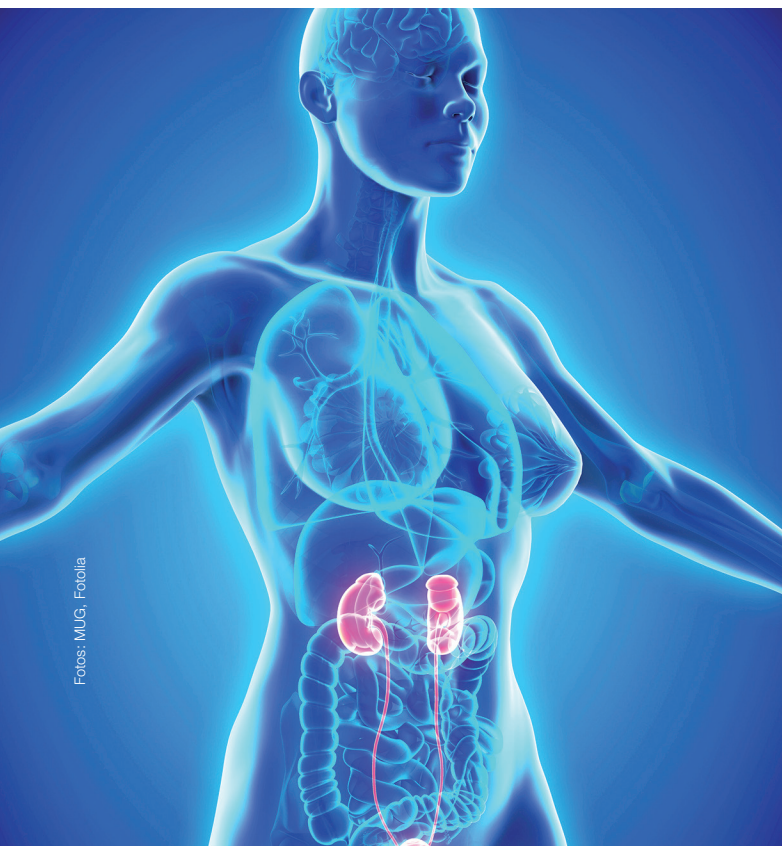
Mit Jänner 2016 startet das Projekt „niere.schützen“ in der Steiermark (es wird vom Land Steiermark, dem Gesundheitsfonds, den Krankenversiche-

rungen und der Ärztekammer unterstützt). Ende November ist ein Kick-Off-Meeting vorgesehen, bei dem u. a. akkordiert werden soll, zu welchem der drei steirischen Labors die Proben geschickt werden sollen. (Darüber wird AERZTE Steiermark im Dezember berichten.) „Kärnten und Vorarlberg haben schon angefragt und wollen es übernehmen“, freut sich Rosenkranz über das österreichweite Interesse.

Wenn es gelänge, die Geschwindigkeit des Leistungsabfalls um 25 Prozent zu verzögern, würde das eine Steigerung der Lebenszeit und eine Einsparung an Behandlungskosten bedeuten, blickt Rosenkranz in die Zukunft.

Ein Zahlenbeispiel hierzu führt ein Dossier der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie (ÖGN) an: Durch verstärkte Vorsorge könnten in zehn Jahren österreichweit eine Einsparung von 38 Mio. Euro sowie 2.242 zusätzliche Lebensjahre erreicht werden. Um diese Ziele abzusichern, müssten auch genügend Ausbildungsplätze für NephrologInnen zur Verfügung stehen. Auch könne nur so die in zehn Jahren erwartete „Epidemie“ an Dialyse-PatientInnen infolge der Baby-Boomer-Jahrgänge bewältigt werden, richtet sich Rosenkranz an die für die Gesundheit verantwortlichen Politiker.

Infos: www.niere-hochdruck.at



DFP persönlich: Tour durch Spitäler

Ganz persönliche DFP-Beratung gibt es für Ärztinnen und Ärzte in den steirischen Krankenhäusern.

Auch Spitalsärztinnen und Spitalsärzte müssen ab 1. September kommenden Jahres ihre laufenden Fortbildungsaktivitäten nachweisen können. Der einfachste Weg ist der Nachweis eines gültigen DFP-Diploms. Den aber immer noch (zu) viele nicht erbringen können – sie bilden sich zwar laufend fort und erreichen auch die 50 Fortbildungspunkte pro Jahr, die durchschnittlich nötig sind. Sie dokumentieren aber ihre Fortbildung nicht oder zu wenig, wie der Fortbildungsreferent der steirischen Ärztekammer, Univ.-Prof. Hermann Toplak bereits Anfang dieses Jahres in einem AERZTE Steiermark Interview feststellte.

Deswegen startet eine „DFP-Roadshow“ in den steirischen Krankenhäusern. Rund zwei Dutzend Termine stehen bereits fest – oder es gibt zumindest bereits intensive Bemühungen einen Termin zu finden. Schließlich sollen möglichst viele Ärztinnen und Ärzte des jeweiligen Spitalsstandorts daran teilnehmen können.

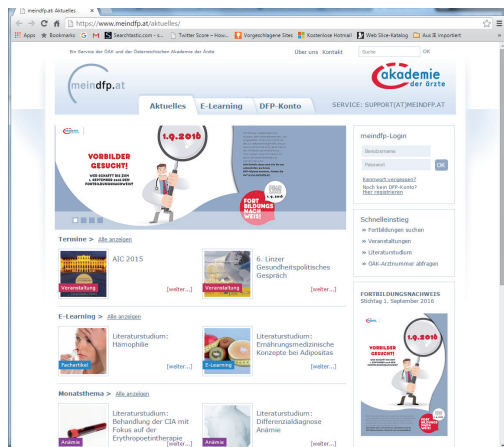
Wie laufen die einzelnen Termine ab? In der Regel gibt es vorweg ein Impulsreferat durch ein Mitglied eines Expertenteams der Ärztekammer Steiermark, das dieses Projekt durchführt. Dann aber gibt es auf Wunsch auch persönliche Beratung. Denn – was viele nicht wissen. Für jede Ärztin und jeden Arzt ist

durch die Akademie der Ärzte bereits ein DFP-Konto angelegt, das sie oder er (aus datenschutzrechtlichen Gründen) nur selbst aktivieren, also „freischalten“, muss.

Schon etwas am Konto?

In den meisten Fällen wird dieses Konto auch bereits gut gefüllt sein, weil die meisten wichtigen Fortbildungsanbieter in Österreich die DFP-Punkte automatisch hochladen. In den anderen Fällen kann die betreffende Ärztin bzw. der betreffende Arzt die Fortbildungsbestätigung selbst einbuchten. Das gilt vor allem auch für anerkannte ausländische Fortbildungen. All das wird bei den einzelnen Terminen live demonstriert.

Die persönliche Einladung, die manche bereits bekommen haben, weil die Terminserie bereits im November startet, enthält auch die Anregung, rechtzeitig vorher die Eröffnungskennung anzufordern. Wenn es die gibt, ist es nämlich möglich, direkt vor Ort (auch mit einem Smartphone oder Tablet-Rechner) in das eigene Fortbildungskonto hineinzuschauen. Wer sein Konto vor der Veranstaltung noch nicht eröffnet hat, sollte den Termin auch nutzen: Nämlich um zu erfahren, wie das geht und wie man das Konto dann unkompliziert verwenden kann.



www.meindfp.at ist die richtige Adresse, um das persönliche Fortbildungskonto zu aktivieren und dann auch zu verwenden. Wie es geht, erfahren Spitalsärztinnen und -ärzte bei den „DFP-Roadshows“ in den nächsten Monaten. Erster Schritt: Anforderung der persönlichen Fortbildungskennung.

Haben Sie heute schon gelacht?



Beate Salchinger, MMSc; Präsidiumsmitglied von Physio Austria und Leiterin des Studiengangs Physiotherapie an der FH JOANNEUM

Der Sinn für Humor spiegelt die ganze Vielfalt des Menschen wider. Im Arbeitsalltag vergeht uns manchmal ob der Geschichten und Schicksale der PatientInnen das Lachen. Ernst wird gehandelt, gedacht, therapiert, kommuniziert. Ernst und beschwert oder ernsthaft und mit einer gewissen Leichtigkeit im Kopf und Herzen?

Eine Leichtigkeit, die das herzhafte Lachen über sich selbst oder das gemeinsame Lachen, als positive Intervention mit dem Gegenüber - PatientIn, Angehörige oder MitarbeiterInnen - zulässt. Therapeutischer Humor heißt nicht Clown oder EntertainerIn zu werden, sondern authentisch zu bleiben und die feine Feder des Humors und die Macht eines Lachens mit in den Berufsalltag einziehen zu lassen.

Humorinterventionen können helfen Stress zu reduzieren, Gesundheit zu fördern und Bewältigungsstrategien auszubauen. Sie können zudem auch ganz wesentlich die Motivation der PatientInnen und KlientInnen positiv beeinflussen.

Weitere Informationen über den Bundesverband der PhysiotherapeutInnen Österreichs finden Sie unter www.physioaustria.at



Anzeige

SAFE® – Für Eltern: Feinfühligkeit finden

Menschen, die selbst unsicher gebunden sind, laufen Gefahr, wenig feinführend mit ihren Kindern umzugehen. Das Präventionsprogramm SAFE® hilft ihnen. Ärztinnen und Ärzte, die mit Risikofamilien in Kontakt kommen, können Eltern weitervermitteln.

Resilienzfaktor Nummer eins für Babys, aber auch im späteren Leben, sind sichere Bindungen. Als „Schutzmantel“ bezeichnet sie der Münchner Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychoanalytiker und Bindungsforscher Karl Heinz Brisch. Mütter und Väter, die selbst wenig einfühlsam erzogen wurden oder den Verlust einer Bindungsperson noch nicht ausreichend verarbeitet haben, sind gefährdet, nicht so auf ihr Baby eingehen zu können, wie sie es eigentlich gerne täten.

Feinfühligkeit trainieren

Feinfühligkeit und Bindungsfähigkeit lassen sich jedoch trainieren. Dazu entwickelte Brisch das mittlerweile international praktizierte Programm „SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern“. An zehn Sonntagen – damit sich auch die Väter beteiligen können – werden Eltern von jeweils zwei SAFE®-MentorInnen begleitet, hinterfragen eigene Bindungserfahrungen und lernen, die Signale ihres Babys zu deuten.

Der Kurs sollte um die 20. Schwangerschaftswoche begonnen werden und beinhaltet vier vorgeburtliche Treffen und sechs im ersten Lebensjahr. Zusätzlich ste-

hen die KursleiterInnen via individueller Hotline für Krisensituationen zur Verfügung. Im Falle nicht aufgearbeiteter Traumata werden die Eltern zu einer therapeutischen Behandlung überwiesen.

Positiv evaluiert

„Grundsätzlich richtet sich SAFE® an alle Eltern, um die eigenen Vorerfahrungen zu reflektieren“, erklärt Karl Heinz Brisch. Erwecken Eltern auf Ärztinnen und Ärzte einen depressiven oder sehr gestressten Eindruck oder den Anschein, keinen richtigen Kontakt zu ihrem Baby zu finden, sollten sie jedenfalls auf das SAFE®-Präventionsprogramm aufmerksam gemacht werden. „Risikoeltern erleben wir in verschiedensten Lebenssituationen und sie stammen aus allen sozialen Schichten“, betont der Bindungsforscher. Er rät auch Ärztinnen und Ärzten selbst zu einer SAFE®-Kursteilnahme, vor allem wenn sie mit (werdenden) Eltern und Kindern arbeiten.

Zwei Formen von Evaluierung hat das 2005 gestartete SAFE®-Programm bereits durchlaufen: Das Münchner Staatsinstitut für Frühpädagogik befragte SAFE®-Mentorinnen

und Mento-
ren (rund
zehn Prozent der Aus-
gebildeten sind Männer) sowie
Eltern zu ihren Erfahrungen
mit dem Programm – mit
beiderseits positivem Ergeb-
nis. Zusätzlich wurden in ei-
ner Studie Elternvideos durch
Mitarbeiterinnen und Mit-
arbeiter der Münchner Lud-
wig-Maximilians-Universität
analysiert, die nicht wussten,
aus welcher Elterngruppe die
Videoaufnahmen stammten.
Eine Hälfte der gefilmten El-
tern hatte einen SAFE®-Kurs
absolviert, die zweite eine
ebenso umfangreiche, aber an-
ders gewichtete Elternbildung
mit Schwerpunkt auf Geburts-
vorbereitung, Säuglingspflege
und Stillanleitung. „Die Er-
gebnisse zeigen, dass SAFE®-
Kurs-AbsolventInnen – ganz
erfreulich: auch die Väter – die
Signale ihres Baby nachweis-
lich klarer dekodieren konnten.
Sie hielten mehr Blickkontakt

und
gingen
insgesamt fein-
fühlicher mit ihrem Kind um.“

SAFE® in der Steiermark

Derzeit im Planungsstadium befindet sich ein Projekt der Kinder- und Jugendhilfe im Bezirk Leibnitz, mit 2016 soll es starten. Ziel ist eine kostenlose Teilnahme für einkommensschwache Familien und ein einkommensabhängiger Selbstbehalt für die übrigen. Eine begleitende Forschungsarbeit durch die FH Joanneum ist angedacht.

InteressentInnen aus Leibnitz können sich unter martin.ofner@stmk.gv.at oder 03452/82911 DW 336 melden. Für die übrigen führt Peter Steingruber vom MFZ Steingruber unter office@mfz-steingruber.at oder 03182 8527 eine Interessentenliste.



Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinhalte, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Impftag 2015: Impfschutz im Gesundheitswesen gefordert

Der diesjährige Grazer Impftag stand nicht nur im Zeichen medizinisch-wissenschaftlicher Vorträge, sondern forderte auch einen gesetzlichen Impfschutz für Personen in Gesundheitseinrichtungen.

Besondere Aktualität hatte der Grazer Impftag 2015. Einerseits gab es den Masern-Ausbruch in Deutschland und Österreich, bei dem zusätzliche Brisanz entstand, weil sich auch Krankenhaus-Mitarbeiterinnen infizierten. Und es gab die Stellungnahme der Bioethik-Kommission, die eine Impfpflicht für eben dieses Krankenhauspersonal behandelte. Entsprechend groß war auch die Resonanz auf die Veranstaltung unter Ärztinnen und Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern, Pflegepersonal und anderen Gesundheitsberufen.

Tagungsleiter Univ.-Prof. Werner Zenz konnte wiederum prominente Referentinnen und Referenten begrüßen. Daniel Desgrandchamps (Pfizer) gab einen Überblick zur Zukunft des Impfens aus Sicht der Pharmaindustrie und berichtete neue Erkenntnisse und (bevorstehende) Entwicklungen. Andreas Trobisch von der Klinischen Abteilung für allgemeine Pädiatrie der Meduni Graz schilderte die Verbreitung der Masern in der Steiermark und beleuchtete dabei vor allem die Rolle der Impfgegner. Privatdozentin Maria Paulke-Korinek, Leiterin der Impfabteilung im Gesundheitsministerium ging (in Vertretung der Leiterin der Sektion Öffentliche Gesundheit und medizinische

Angelegenheiten, Pamela Rendi-Wagner) auf das sensible Thema des Impfens von Personal im Gesundheitswesen ein.

Tagungsleiter Zenz sprach über die Argumente der Impfgegner und deren Gewichtung durch die Öffentlichkeit. Obwohl der Erfolg des Impfens international durch Studien so gut abgesichert sei, wie nur wenig in der Medizin, entstehe in der Öffentlichkeit oft ein ganz anderer Eindruck: „Wenn man sich in einer Buchhandlung Bücher über das Impfen geben lässt, bekommt man 50 Prozent, die sich dafür, und 50 Prozent, die sich dagegen aussprechen“, so Zenz. Diese „Ausgewogenheit“, die aber nicht die Wirklichkeit widerspiegeln, setzte sich oft auch in den medialen Impfdiskussionen fort. Besonderes Gewicht komme dabei laut einer Studie den wenigen impfkritischen Ärztinnen und Ärzten zu.

Die Impfkommunikation war dann auch Thema einer Podiumsdiskussion mit Paulke-Korinek, Zenz, dem steirischen Gesundheitslandesrat Christopher Drexler und der Kleine Zeitung-Journalistin Carina Kerschbaumer. Drexler sprach sich ganz klar für den obligatorischen Impfschutz aus und kündigte eine diesbezügliche rechtliche Initiative an. Auch

Kerschbaumer sprach sich ganz klar für das Impfen aus, erklärte aber auch, warum Medien einer kontroversen Diskussion Raum geben.

In der Nachmittags-Session sprachen Expertinnen und Experten über spezifische Impftemen – Daniela Klobassa, Prof. Ingomar Mutz, Univ.-Prof. Ursula Wiedermann-Schmidt, Astrid Sonnleitner und Univ.-Prof. Elmar Joura. Der steirische Apothekerkammerpräsident

Gerhard Kobinger thematisierte Lieferengpässe bei Impfstoffen und anderen Arzneimitteln.

Auf Initiative des steirischen Ärztekammerpräsidenten Herwig Lindner verabschiedete der Impftag eine Resolution, in der ein gesetzlicher Impfschutz für Personen, die in Gesundheitseinrichtungen entsprechend den Impfempfehlungen des Bundesministeriums für Gesundheit ausdrücklich gefordert wurde.



**LORENZ
& PETEK**
MED. LABORDIAGNOSTIK

Laborfachärzte:
Dr. Thomas Petek
Dr. Manfred Neubauer
Dr. Susanne Falk



**Analysen
für Ihre Diagnose**

- ✓ Alle Routinebestimmungen
- ✓ Vorsorgeuntersuchungen
- ✓ Mutter-Kind-Pass Untersuchungen
- ✓ Borrelien Serologie
- ✓ Allergiediagnostik
- ✓ Arbeitsmedizin
- ✓ Vitamine & Spurenelemente
- ✓ Hormonstatus
- ✓ Hepatitis Impftiter

- Abholservice
- Probenweiterleitung
- Ambulante Blutabnahme
- Patientenparkplätze

Med. & Chem. Labordiagnostik
Lorenz & Petek GmbH
Körösisstraße 19, 8010 Graz,
Tel.: 0316 671331, Fax: DW-15
institut@medlabor.at

Mehr für Ärztinnen & Ärzte online: www.medlabor.at



Die Ärztekammer
Steiermark

Informations- & Mitgliederservice



Wir beantworten Ihre Fragen

per E-Mail info@aekstmk.or.at

per Tel. (0316) 8044-0

per Fax (0316) 8044-790

Öffnungszeiten

Montag 8.00 bis 19.00 Uhr

Dienstag 8.00 bis 17.00 Uhr

Mittwoch 8.00 bis 17.00 Uhr

Donnerstag 8.00 bis 19.00 Uhr

Freitag 8.00 bis 13.00 Uhr

Haus der Medizin

Eingang Kaiserfeldgasse / Ecke Nelkengasse

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

SPORT Ärztetage



Ausbildung zum ÖÄK-
Diplom „Sportmedizin“

13. bis 15. November 2015

Bad Gleichenberg

“Sport ist Mord“

Leitung: Prim.i.R. Dr. Engelbert Wallenböck
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport

4. bis 8. Dezember 2015

Ramsau

Leitung: Prim.i.R. Dr. Engelbert Wallenböck
Orthop.-Traumatolog.-Physk. Grundkurs II
Praxis- & Theorieseminare, Ärztesport

Anmeldung & Info:
www.med.or.at/sport

Auskünfte: Michaela Hutter

Telefon 0316/8044-37

E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at

meindfp.at



#wirsinddiezukunft: Konferenz der jungen Ärztinnen & Ärzte

Die Zukunft selbst in die Hand nehmen – das ist das Motto bei der österreichweiten Konferenz der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, die am 28. November in Wien stattfindet. Hochrangige Politikerinnen und Politiker haben bereits ihr Kommen zugesagt. Von der Steiermark aus gehen Busse nach Wien.

Die jungen Ärztinnen und Ärzte Österreichs wollen und sollen gehört werden. Dazu findet Ende November eine Konferenz der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung in Wien statt. Für steirische Teilnehmerinnen und Teilnehmer gibt es einen Bustransfer.

Die Hofstallung im Museumsquartier (sie gehört zum mumok, dem Museum moderner Kunst Stiftung Ludwig)

gilt als eine der angesagtesten Event-Locations in Wien. Und eignet sich exzellent auch für ein ernstes Thema: nämlich die Zukunft der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, die Rahmenbedingungen für die Berufsausübung, also den Arbeitsplatz, die Ausbildung, die Work-Life-Balance und familienfördernde Maßnahmen.

Die Politik wird durch Gesundheitsministerin Sabine



Initiator Turnusärzte-
Bundessektionsobmann
Karlheinz Kornhäusl

Oberhauser und Familienministerin Sophie Karmasin sowie seitens der Landespolitik durch den steirischen Gesundheitsreferenten Christopher Drexler vertreten sein. Vorgesehen ist ein schneller Wechsel zwischen kurzen Impulsreferaten und anschließender Diskussion mit Publikumsbeteiligung. Neben Politikerinnen und Politikern werden unter anderem auch der Versorgungsforscher und

Konferenz der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung

#wirsinddiezukunft

28. November 2015 • 9.30 Uhr

MQ • Hofstallung

Museumsplatz 1 • 1070 Wien

Wir diskutieren gemeinsam über die Rahmenbedingungen für die Berufsausübung und stellen dabei u.a. den Arbeitsplatz, die Ausbildung, die Work-Life-Balance und familienfördernde Maßnahmen in den Mittelpunkt.

Gäste u.a.:

Dr. Sabine Oberhauser, Gesundheitsministerin • **MMag. Dr. Sophie Karmasin**, Familienministerin
Mag. Christopher Drexler, Landesrat für Wissenschaft und Forschung, Gesundheit und Pflegemanagement Steiermark • sowie **Ärztinnen und Ärzte** in Ausbildung

BUNDESKURIE
ANGESTELLTE ÄRZTE

ÖSTERREICHISCHE
ÄRZTEKAMMER

Automatische Änderung von Facharztbezeichnungen in Folge der Ärzteausbildungsordnung 2015

Im Rahmen der Ausbildungsordnung 2015, die mit 1.6.2015 in Kraft getreten ist, wurde festgelegt, dass einige Sonderfachbezeichnungen umbenannt wurden.

Bisherige Bezeichnung	Neue Bezeichnung
Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin	Transfusionsmedizin
Chirurgie	Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Immunologie	Klinische Immunologie
Pathologie	Klinische Pathologie und Molekularpathologie
Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Histologie und Embryologie	Histologie, Embryologie und Zellbiologie
Hygiene und Mikrobiologie	Klinische Mikrobiologie und Hygiene

An die Stelle der „alten“ Sonderfachbezeichnung tritt die neue Bezeichnung der ÄAO 2015.

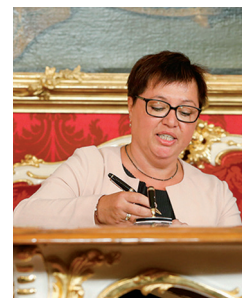
In der Ärzteliste sind die neuen Sonderfachbezeichnungen zu führen. Die Umsetzung ist bereits erfolgt bzw. erfolgt demnächst.

Es besteht keine Wahlmöglichkeit hinsichtlich der Sonderfachbezeichnung zur Führung in der Ärzteliste.

Fachärztinnen und Fachärzte, deren Sonderfachbezeichnung umbenannt wurde, können entweder ihre bisherige Bezeichnung (z. B. am Ordinationsschild, auf der Homepage, Visitenkarten etc) weiter führen oder die neue Sonderfachbezeichnung verwenden. Der fachärztliche Berufsberechtigungsrahmen richtet sich nach der jeweils zum Zeitpunkt der Erteilung der fachärztlichen Berufsberechtigung geltenden Verordnung über die Ärzte-Ausbildung.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Mag. Beatrice Steiner-Pollheimer (Leitung Informations- und Mitgliederservice) gerne zur Verfügung: T. 0316-8044-799.

Politische Gäste: Gesundheitsministerin Oberhauser, Familienministerin Karmasin, Gesundheitslandesrat Drexler (von oben nach unten)



Gesundheitspublizist Ernest Pichlbauer, der Kufsteiner Radiologieprimar und stellvertretende Bundeskurienobmann Angestellte Ärzte Univ.-Doz. Rudolf Knapp, die KAGES-Asubbildungs Koordinatorin Jutta Claudia Piswanger-Sölkner, Peter Ausweger, Gesamtleiter des Konventhospitals der BHB Linz und andere zu Wort kommen. Abgerundet wird die Konferenz mit einer Podiumsdiskussion, an der Vertreterinnen und Vertreter der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung aus mehreren Bundesländern teilnehmen. Moderieren wird Ex-ORF-Mann Gerald Gross.

Rund 200 junge Ärztinnen und Ärzte werden erwartet. Die steirische Ärztekammer bietet dafür auch einen Bustransfer nach Wien an, die entsprechenden Informationen wurden bereits verschickt.

Initiator Karlheinz Kornhäusl, Bundessektionsobmann Turnusärzte, erhofft sich durch die Konferenz „ein starkes, unüberhörbares Signal in Richtung der politisch Verantwortlichen, aber auch der

Spitalsträger“. Noch eines ist ihm wichtig: Zwar ist es die Konferenz der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, es soll aber gleichzeitig eine Konferenz „für“ alle Ärztinnen und Ärzte sein, vor allem auch für die jüngeren Oberärztinnen und Oberärzte: „Sie stehen vor ähnlichen Herausforderungen wie wir – und sie sind auch die Zukunft“, so Kornhäusl.



Die Hofstallung in Wien: Hier konferieren am 28. November Österreichs Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung.

Pantip®

Pantoprazol

Referenzprodukte: Pantoloc®/Zurcal®

Amlodilan®

Amlodipin

Referenzprodukte: Norvasc®

NEU!

Die patientenfreundlichen 3 Monatspackungen

von GEROT  LANNACH

Spart Zeit und Kosten!

- Rezeptgebuhrersparnis für Ihre Patienten!¹
- Keine Belastung des Kassenbudgets!²

• AVP **€ 14,90** (No Box)

FKI für diese Produkte auf Seite 56



Servus Österreich!

GEROT  LANNACH

¹Preisvergleich Pantip® 20 mg und 40 mg, 90 Stk. (AVP € 14,90) zu Pantip® 20 mg und 40 mg, 3 x 30 Stk. zum Preis der Rezeptgebühr, WVZ 11/2015. Preisvergleich Amlodilan® 5 mg und 10 mg, 90 Stk. (AVP € 14,90) zu Amlodilan® 5 mg und 10 mg, 3 x 30 Stk. zum Preis der Rezeptgebühr, WVZ 11/2015.

²Bei Verschreibung aus der No-Box. Die Fachinformationen und weitere Informationen finden Sie unter www.gi-pharma.at

FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

Stellenwert der
Komplementär-

MEDIZIN



Mi. 18. November 2015
19.30 – 21.30 Uhr, Graz

Leitung: Dr. Kurt Usar
Referent für Komplementärmedizin

Inhalte:

- Nicht-medikamentöse Cholesterinsenkung
- Das intestinale Mikrobiom - Die Zukunft für viele ungelöste Probleme?

Teilnehmerbeitrag: € 25,-

UNTERSTÜTZT VON



Anmeldung & Info:
www.med.or.at/komp

Auskünfte: Christian Hohl
Telefon 0316/8044-33 Fax-132
E-Mail: fortbildung@aekstmk.or.at



FORTBILDUNG AKTUELL



Die Ärztekammer
Steiermark

UNTERSTÜTZT VON



HYPO Steiermark-
TurnusärztInnen-Weiterbildung

„Viele bunte Wimmerl“
Ein Effloreszenzen-Potpourri
mit praktischen Tipps



Di. 1. Dezember 2015, 19 Uhr
Haus der Medizin,
Kaiserfeldgasse 29, Graz

Vortragender:

MR Dr. J. Thomas Kainz
Facharzt für Dermatologie und
Venerologie, Leibnitz

Moderation:

Dr. Laurenz Schöffmann, MSc
Co-Fortbildungsreferent

Rahmenbedingungen:

Einlass 18.45 Uhr, der Weiterbil-
dungsteil beginnt exakt um 19
Uhr. Keine Anmeldung erforder-
lich. Die Teilnahme ist kostenfrei.



CIRSmEdical.at FALL DES MONATS

Duale Plättchenhemmung vor OP übersehen

Der aktuelle Fall kommt aus dem Bereich der Anästhesiologie, betroffen war ein männlicher Patient zwischen 61 und 70 Jahren. Gemeldet wurde der gerade noch verhinderte Vorfall von einem Arzt/einer Ärztin.

Vor der Implantation einer TEP-Hüfte wurde fast übersehen, dass der Patient neun Monate vor der elektiven OP ein Akutes Coronarsyndrom hatte, ihm ein Drug-eluting Stent eingesetzt worden war und er noch immer das Clopidogrel Efient einnahm.

Der niedergelassene Internist hatte den Patienten zur OP freigegeben und zwar TASS 100 pausiert, nicht aber Efient. Das Medikament war sogar im Freigabebrief als vorgeschriebene Medikation angeführt. Selbst in der Präanästhesieambulanz fiel die Problematik nicht auf – erst bei der internistischen präoperativen Visite entdeckte der/die meldende Arzt/Ärztin die verordnete Blutverdünnung, die bis zum Tag der Aufnahme fortgesetzt worden war. Nach Rücksprache mit der behandelnden Kardiologie wurde der Patient sofort entlassen. Ihm wurde geraten, sich erst nach erfolgter Kontrolluntersuchung ein Jahr nach Einsetzen des Stent wieder zur OP vormerken zu lassen. Durch das rechtzeitige Entdecken der Blutverdünnung vor Beginn der OP kam der Patient nicht zu Schaden.

Eigener Ratschlag: Möglicherweise war das Medikament weder dem niedergelassenen Internisten noch dem Anästhesisten bekannt – es lohnt sich daher, bei Unklarheiten besser einmal mehr nachzufragen, außerdem empfiehlt sich das Vier-Augen-Prinzip.

Die CIRSmEdical-ExpertInnen dazu:

Der meldende Arzt/die Ärztin hat alle wichtigen Punkte vermerkt: Nach Implantation eines DE-Stents sind prinzipiell innerhalb des ersten Jahres keinerlei elektive Operationen durchzuführen – Nutzen und Risiko sind gegeneinander abzuwägen. Eine Beendigung der TASS-Einnahme ist wegen des Thromboserisikos nicht zu empfehlen.

Dass der neue Plättchenaggregationshemmer Efient noch nicht allen bekannt war, könnte den Vorfall erklären. Um Derartiges zu vermeiden, sollte die Anästhesie frühzeitig in die Entscheidungsprozesse eingebunden werden. Allerdings wurde die Problematik der dualen Plättchenhemmung in den letzten Jahren bereits intensiv kommuniziert und eine europäische Guideline dazu erlassen. Sinnvoll wäre es, Patienten schon zu Beginn der Medikation über die Problematik einer Operation zu informieren.

Der Tipp von der Expertin



Führung des Titels Primarärztin bzw. Primararzt

Die Führung der Berufsbezeichnung „Primararzt“ bzw. „Primarärztin“ wird in § 43 Abs. 6 Ärztegesetz geregelt. Diese Berufsbezeichnung dürfen nur Fachärzte bzw. Fachärztinnen in Krankenanstalten unter folgender Voraussetzung führen:

1. Ärztinnen und Ärzte, die in Krankenanstalten dauernd mit der ärztlichen Leitung einer Krankenabteilung betraut sind, die mindestens 15 systematisierte Betten aufweist und ihnen mindestens eine Ärztin bzw. ein Arzt unterstellt ist. Die Abteilung der Krankenanstalt muss sanitätsbehördlich bewilligt und in der Anstaltsordnung angeführt sein. Dem/der AbteilungsleiterIn muss mindestens eine Ärztin/ein Arzt im Rahmen eines Dienstverhältnisses weisungsgebunden unterstellt sein.
2. Ärztinnen und Ärzte, die mit der dauernden Leitung eines im Rahmen einer Krankenanstalt geführten Institutes oder eines selbständigen Ambulatoriums betraut sind, wenn mindestens zwei zur selbständigen Berufsausübung berechnete, hauptberuflich tätige Ärzte unterstellt sind.

Bei den genannten Instituten handelt es sich um nicht bettenführende Abteilungen einer Krankenanstalt oder um selbständige Ambulatorien, die sanitätsbehördlich genehmigte selbständige Einrichtungen im Rahmen einer Krankenanstalt sind.

Die ärztliche Leitung von Einrichtungen, die keine Krankenanstalten sind, berechtigt nicht zur Führung des Titels. Die Berufsbezeichnung „Primararzt“ bzw. „Primarärztin“ kann unmittelbar nach Vorliegen der Voraussetzungen geführt werden und bedarf keines besonderen Verleihungsaktes.

Die Berechtigung zur Führung des Berufstitels fällt allerdings auch wieder weg, sobald die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind. Wird der Titel ungerechtfertigt verwendet, kann eine Unterlassungsklage eingebracht werden.

Bei Unsicherheit, ob der Titel geführt werden kann, empfehlen wir zur Vermeidung von Unannehmlichkeiten, die Ärztekammer zur Prüfung der Voraussetzungen zu kontaktieren.

Wünschen Sie eine Registrierung des Titels in der Ärzteliste, ist eine Meldung unter Bekanntgabe der Voraussetzungen an die Ärztekammer erforderlich.

Mag. Beatrice Steiner-Pollheimer
Leitung Informations- und Mitgliederservice

Registrierkassenpflicht: Einiges ist noch offen

Ein Fokus der Steuerreform liegt auf der Bekämpfung von vermuteten Umsatzverkürzungen durch die Einführung einer Einzelaufzeichnungs- und Einzelerfassungspflicht mittels Registrierkassen.

MARKUS METZL
HERBERT EMBERGER

Im Zusammenhang mit dieser ab 1. Jänner 2016 geltenden Registrierkassenpflicht sind detailliertere Regelungen in der Barumsatzverordnung (BGBl. II 247/2015) und in der Information zur Registrierkassenpflicht veröffentlicht (siehe Homepage des Bundesministeriums für Finanzen - <http://www.bmf.gv.at/top-themen/Registrierkassen.html>).

Das Finanzministerium hat einen weiteren Erlass mit detaillierten Interpretationen angekündigt. Was es dabei zu beachten gilt und welche Kriterien beim Ankauf einer Registrierkasse entscheidend sind, darüber informiert dieser Beitrag. Nach Aussagen des Finanzministers wird es

bei der Einführung im ersten Halbjahr 2016 eine Übergangsfrist geben. Sobald Näheres bekannt ist, wird die ÖÄZ aktuell darüber berichten.

Registrierkassenpflicht ist die Verpflichtung, alle Bareinnahmen mit elektronischer Registrierkasse, Kassensystem oder sonstigem elektronischem Aufzeichnungssystem einzeln zu erfassen. Die Verpflichtung gilt bei Überschreitung beider Grenzen (Jahresumsatz von 15.000 Euro, Barumsätze über 7.500 Euro je Betrieb) ab 1. Jänner 2016; bis spätestens 1. Jänner 2017 ist die Registrierkasse mit einer technischen Sicherheitseinrichtung zu versehen. Details regelt die Registrierkassensicherheitsverordnung. Die Registrierkassenpflicht gilt für alle Unternehmer mit betrieblichen Einkünften, also auch für Ärzte.

Bei den Einkünften aus Vermietung und Verpachtung besteht zwar keine Registrierkassenpflicht, die Einzelaufzeichnung samt Belegerteilungsverpflichtung bleibt allerdings unberührt. Die Grenzen stellen auf den Nettoumsatz, also den Umsatz ohne allfällige Umsatzsteuer ab.

Ab wann besteht die Registrierkassenpflicht?
Die Registrierkassenpflicht besteht mit Beginn des viertfolgenden Monats nach Ablauf des Voranmeldungszeitraums, in dem beide Umsatzgrenzen erstmalig überschritten wurden, frühestens ab 1. Jänner 2016. Das heißt: Wenn im September 2015 oder früher beide Umsatzgrenzen überschritten sind, besteht ab 1. Jänner 2016 Registrierkassenpflicht. Wenn die Umsatzgrenzen in einem Folgejahr nicht überschritten werden und absehbar ist, dass die Grenzen auch künftig nicht überschritten werden, fällt die Registrierkassenpflicht mit Beginn des nächstfolgenden Kalenderjahres weg. Die Einzelaufzeichnungs- und die Belegerteilungsverpflichtung bleiben allerdings grundsätzlich bestehen.

Sanktionen
Wenn keine Registrierkasse ab 1. Jänner 2016 benutzt wird oder jemand ab 1. Jänner 2017 nicht über die technische Sicherheitseinrichtung verfügt, ist das eine Finanzordnungswidrigkeit (Strafrahmen bis 5.000 Euro); überdies kann unter Umständen eine Schätzung der Besteuerungsgrundlagen nach der Bundesabgabenordnung erfolgen. Das Bundesministerium für Finanzen kündigt im kommenden Erlass entschärfende Übergangsregelungen (gültig ab 1. Jänner 2016) zu den Sanktionen an.



www.bbkain.at

**BARMHERZIGE BRÜDER
PFLEGEZENTRUM KAINBACH
UND TAGES/WERK/STÄTTEN**

Der weltweit tätige Orden der Barmherzigen Brüder betreibt in Österreich Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in sieben Bundesländern. Für die LEBENSWELT IN KAINBACH bei Graz suchen wir ab sofort eine/n

Arzt/Ärztin für Nachtdienste

Sie verfügen über ein **abgeschlossenes Jus Practicandi** und können sich vorstellen, Nachtdienste im Johannes von Gott-Pflegezentrum in Kainbach bei Graz zu übernehmen. Gemeinsam mit uns begleiten und betreuen Sie in einzelnen Nachtdiensten pflegebedürftige, geistig und mehrfach behinderte sowie psychisch kranke Menschen aller Altersstufen. **Ihre Entlohnung ist abhängig vom Dienstesatz (Werkstage, Samstag, Sonn- und Feiertage).**

Weitere Informationen zu dieser Stelle und den Barmherzigen Brüdern finden Sie unter www.barmherzige-brueder.at/jobs

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an das Johannes von Gott-Pflegezentrum der Barmherzigen Brüder, Johannes von Gott-Str. 12, 8047 Kainbach b. Graz, z.H. Hrn. Dr. Friedrich Rous oder pww@bbkain.at

Die Registrierkassenpflicht empört viele. Besonders ärgerlich ist, dass eine Reihe technischer Fragen noch nicht endgültig geklärt ist. Der Erlass des Finanzministeriums, der Sicherheit bringen soll, ist noch nicht rechtskräftig. Gleichzeitig läuft eine Verfassungsklage mehrerer Unternehmer. Mittlerweile hat das Ministerium angekündigt, im ersten Quartal 2016 jedenfalls von einer finanzstrafrechtlichen Verfolgung und Bestrafung bei bloßer Nichterfüllung der Registrierkassen- und Belegerteilungspflicht abzusehen. Im zweiten Quartal (bis 30. Juni) wird von einer Bestrafung abgesehen, wenn besondere Gründe für die Nichterfüllung dieser Pflichten glaubhaft gemacht werden können, beispielsweise Nichteinhaltung der Lieferfrist durch den Kassenhersteller. Eventuell wird es auch möglich sein, statt eine „echte“ Registrierkassa anzuschaffen, mit einer in die Ärztesoftware integrierten Softwarelösung das Auslangen zu finden. Möglichst langes Zuwarten ist jedenfalls geraten.



Förderung der Anschaffung

Bei Anschaffung/Umrüstung nach dem 28. Feber 2015 und vor dem 1. Jänner 2017 kann einmal eine Prämie von 200 Euro mit der jährlichen Einkommensteuererklärung beantragt werden. Die Prämie ist keine Betriebseinnahme. Darüber hinaus besteht unbegrenzte Absetzbarkeit der Kosten im Jahr der Anschaffung.

Belegerteilungsverpflichtung

Der Unternehmer hat für jede empfangene Barzahlung einen Beleg, der den Anforderungen der Bundesabgabenordnung entspricht, auszufolgen. Diese Verpflichtung be-

steht ab 1. Jänner 2016, und zwar unabhängig vom Jahresumsatz und vom Betrag der Barzahlung.

Die notwendigen Inhalte eines Belegs sind bei Papierbelegen: Name, fortlaufende Nummer, Datum, Betrag, Menge und „handelsübliche Bezeichnung“ der Ware oder der Dienstleistung. Zusätzlich sind ab 1. Jänner 2017 bei Belegen aus Registrierkassen die Kassen-

Identifikationsnummer, Uhrzeit, Aufspaltung des Betrags nach Steuersätzen sowie ein

QR-Code notwendig. Alternativ zum QR-Code sind auch andere maschinenlesbare

Vorgeschriebene Maßnahmen

Folgende Tabelle enthält die vorgesehenen Maßnahmen sowie die dazugehörigen Einführungsdaten per Steuergesetz. Diese Maßnahmen werden in den Kapiteln „Steuerrechtlicher Teil“ sowie „Technischer Teil“ näher erörtert.

	Ab 1. 1. 2016	Ab 1. 7. 2016	Ab 1. 1. 2017
Einzelaufzeichnungspflicht	✓		
Belegerteilungspflicht	✓		
Registrierkassenpflicht	✓		
An- und Abmeldung der Registrierkasse bei FinanzOnline		✓	
Pflicht zur Implementierung der technischen Sicherheitslösung (Manipulationsschutz)			✓
Technische Umsetzung bei Automaten			✓

Foto: Fotolia

Codes zulässig. Der Kunde hat den Beleg entgegenzunehmen und bis außerhalb der Geschäftsräumlichkeiten mitzunehmen. Die Nichtausfolgung eines Belegs ist eine Finanzordnungswidrigkeit; für den Kunden (Patienten) ergeben sich allerdings aus der Nichtentgegennahme beziehungsweise Nichtmitnahme keine finanzstrafrechtlichen Konsequenzen. Er muss aber auf allfällige Kontrollen gefasst sein.

Speziell für Ärztinnen und Ärzte

Die Registrierkassenpflicht besteht wie schon gesagt auch für Ärzte, da diese Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit erzielen. Die Auffassung der Österreichischen Ärztekammer, dass bei Hausapotheken die Rezeptgebühren durchlaufende Posten sind, nicht

zum Barumsatz zählen und daher bei der Beurteilung der Grenzen für die Registrierkassenpflicht nicht zu berücksichtigen sind, wurde vom Bundesministerium für Finanzen bestätigt. Durchlaufende Posten sind Beträge, die in fremdem Namen und auf fremde Rechnung vereinnahmt und als solche dem Kunden gegenüber auf einer Rechnung (einem Beleg) eindeutig ausgewiesen werden. Bei den Durchlaufposten, also bei den Rezeptgebühren, besteht Einzelaufzeichnungspflicht, aber keine Belegerteilungspflicht nach der Bundesabgabenordnung. Zu den Barumsätzen zählen indes Zahlungen mit Bankom- oder Kreditkarten.

Bei Leistungen außerhalb der Betriebsstätte wie Hausbesuchen ist – wie schon ausge-

führt – für die Barumsätze jeweils ein Beleg (mit den notwendigen Merkmalen) auszustellen; die Durchschrift ist unmittelbar nach Rückkehr in der Registrierkasse zu erfassen.

Leistungen von Kassenärzten an ihren Patienten werden mit nachträglichen Sammelrechnungen mit den Krankenkassen abgerechnet. Es liegen keine Barumsätze vor, weder zwischen Arzt und Patient noch zwischen Arzt und Krankenkasse.

Hingegen sind die Leistungen von Ärzten in der Privatordination, die bar bezahlt werden, solche Barumsätze und werden von der allfälligen Registrierkassenpflicht erfasst.

Bei Zweitordinationen gilt Folgendes: Prinzipiell gelten zwei Ordinationen (Betriebsstätten) als ein Betrieb im Sinne der steuerlichen Definition. Das heißt: Sollte in einer Ordination die Umsatzgrenze von 15.000 Euro beziehungsweise 7.500 Euro (bar) p. a. überschritten werden, gilt die Registrierkassenpflicht automatisch auch für die zweite Ordination unabhängig von deren Umsatzhöhe. Es ist jedoch der Einsatz zweier unterschiedlicher Registrierkassensysteme samt eigenem Rechnungsbereich zulässig.

Wenn die Honorarnoten nicht unmittelbar bar bezahlt, sondern beispielsweise später mit Erlagschein (oder per E-Banking) überwiesen werden, liegt kein Barumsatz vor. Es ist allerdings festzuhalten, dass auch aus der Sicht des Finanzministeriums im Hinblick auf die ärztliche Verschwiegenheitspflicht weder bei der Registrierkassen-

pflicht noch bei den Beleginhalten personenbezogene Daten wie zum Beispiel der Name des Patienten aufschreiben müssen.

Technische Details

Das Finanzministerium hat in seiner Registrierkassensicherheits-Verordnung zu den technischen Vorschriften entsprechend der Richtlinie 98/34/EG Stellung genommen. Jede Registrierkasse muss über die folgenden technischen Notifikationen verfügen:

- Datenerfassungsprotokoll (Startbeleg Barumsatz Null (0) im Protokoll) als Ersatz für den „Papierstreifen“
- Drucker
- Schnittstelle zu einer Sicherheitseinrichtung (Registrierung FinanzOnline) und einer Signaturerstellungseinheit gem. § 16 RKS-V
- Verschlüsselungsalgorithmus (vor Inbetriebnahme ist die Signatur unter Zuhilfenahme des Startbelegs zu überprüfen)
- Eindeutige Kassenidentifikationsnummer

Im Datenerfassungsprotokoll ist jede Bewegung in Form eines maschinenlesbaren Codes (§ 10 Abs. 2 RKS-V) gemeinsam mit dem dazugehörigen Barumsatz abzuspeichern. Des Weiteren schreibt der § 132 BAO eine zumindest vierteljährliche unveränderbare Datensicherung auf einem externen Medium vor. Zusätzlich muss die Registrierkasse über einen laufenden aufzusummierenden Summenspeicher in Form eines Umsatzzählers, eines Monatszählers und eines Jahressummenzählers verfügen. Jeder einzelne Barumsatz sowie der Monats-, Jahres- und Schlussbeleg und jede Trainings- und Stornobuchung

LUXUS mit WEITBLICK!

Graz - St. Leonhard/St. Peter



Exklusives Wohlfühlerlebnis

- Penthäuser bis 120 m²
- Sonnenterrassen/Westblick
- Ruhige Innenhoflounge
- Mitgestaltung noch möglich



Vorsorgen & Erträge sichern

- Raumkonzepte ab 34 m²
- Nachhaltiges Investment
- Langfristige Betreuung
- Grund & Boden in Graz



- Uni- & TU-Nähe
- Ideale Infrastruktur
- Direkt vom Bauträger
- Bezug Sommer 2016
- Jetzt Rohbau besichtigen!



Mag. Philipp Ramitsch
+43 / 676 / 31 72 435
ramitsch@ventagroup.com
www.ventagroup.com

sind elektronisch zu signieren. Bei einer Überprüfung durch das Finanzamt (USO) muss ein Barumsatz mit Betrag Null erstellt werden können. Grundsätzlich sind alle auf dem Markt erhältlichen Geräte, die nach dem Signaturgesetz qualifiziert sind, als Signaturerstellungseinheit zulässig. Über Finanz-Online muss (müssen) die erworbene(n) Signaturerstellungseinheit(en) ab Mitte 2016 gemeldet werden.

An den gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine digitale Cloud-Signaturkarte ab 2017 wird gearbeitet.

Dringend zu empfehlen ist die Einholung einer Garantie des Lieferanten bei Anschaffung eines entsprechenden Systems, dass die Erfordernisse zum 01.01.2016 ebenso erfüllt werden wie jene, die mit 01.01.2017 in Kraft treten. Die folgende Tabelle soll als Hilfestellung bei der Auswahl des passenden Kassensystemanbieters dienen.

Abschließend soll darauf hingewiesen werden, dass im vierten Quartal 2015 ein großer Bedarf an Kassensystemen besteht und sich nur wenige Anbieter am Markt befinden.

Tipp: Aufgrund der sich laufend ändernden Programm- und Sicherungsanforderungen stellt eine Mietvariante für eine Kassensoftware, die auf einem externen Server läuft, eine gute Alternative zum Kauf einer eigenen Computerkasse dar. Für die Programmnutzung fallen monatlich rund 30 Euro an.

Dr. Markus Metzl ist Bereichsleiter für Finanzen in der ÖÄK, HR Dr. Herbert Emberger ist Steuerkonsulent der ÖÄK.

Anbieter auswählen

Entscheidungskriterien bei der Auswahl des Anbieters, diese gelten sowohl für PC-Kassensysteme als auch für virtuelle Cloud-Lösungen:

Software	Hardware	Dienstleistung
Bei dieser Variante wird nur eine Kassensoftware angeschafft, die über einen Windows-PC, Laptop oder Tablet betrieben wird.	Computer mit Touchscreen Mobile Systeme (Tablet unter Android oder IOS)	Lieferung, Installation und Inbetriebnahme noch 2015 – Wartezeit?
Schriftliche Garantie vom Lieferanten einfordern, dass das System auch am 01. 01. 2017 den gesetzlichen Anforderungen entspricht.	Robustheit des Systems (Temperaturschwankungen, Wasser- und Staubfestigkeit)	Angebot von laufenden Schulungen
Regionale Verfügbarkeit des Anbieters	Kombination mit PC-Waage	Vor-Ort-Service
Lange Praxiserfahrung, Erweiterungsmöglichkeit, zum Beispiel Webshop, FiBU, Bankomat	Bon-Drucker, Scanner	Systemwartung mit Hotline bzw. Fernwartung möglich, Update-Service
Geschwindigkeit (Internetverbindung), WLAN	Barcode-Scanner	Herstellung eines Internetanschlusses
Einfache Bedienung (Usability)	Etikettendrucker	
Funktionalität (Rabatte, GS, Retourware etc.)	Kassenslade	

Rat und D@ten : Die EDV-Kolumne



Alwin
Günzberg

Arzttermine per Mausclick

Mit Stichtag 01.01.2016 gilt die Belegerteilungspflicht: Der Unternehmer hat über jede empfan-

gene Barzahlung einen Beleg, unabhängig vom Jahresumsatz und vom Betrag der Barzahlung auszufolgen. Die PatientInnen haben den Beleg entgegenzunehmen und bis außerhalb der Ordinationsmöglichkeiten mitzunehmen. Die Registrierkassenpflicht trifft jede UnternehmerIn ab einem Jahresumsatz von 15.000 Euro UND davon Barumsätze von über 7.500 Euro.

Ab 01.07.2016 ist die Registrierung der Registrierkasse im FinanzOnline verpflichtend. Die technische Sicherheitslösung ist bis zum 01. 01. 2017 verpflichtend. Für Hausbesuche gilt: Bei Leistungserbringung ist ein Beleg auszustellen und die Belegdurchschrift ist ohne unnötigen Aufschub nachträglich zu erfassen. Es besteht Einzelaufzeichnungs- und Belegerteilungspflicht.

Wie sind die Hausapotheken zu behandeln? Rezeptpflichtige Verkäufe aus der Hausapotheke zählen nicht zum Barumsatz und sind bei der Beurteilung der Grenzen für die Registrierkassenpflicht nicht zu berücksichtigen.

Ob für Einnahmen aus den Rezeptgebühren auch die Belegerteilungspflicht gilt, ist noch offen – wir bleiben am Ball und werden Sie rechtzeitig informieren.

Foto: beige stellt

Herausforderung chronischer Schmerz

Chronische Schmerzen, vorwiegend des Rückens, sind die häufigste Ursache für einen Besuch beim Hausarzt. Mehr als 80 % der Bevölkerung leiden mindestens einmal in ihrem Leben an Rückenschmerzen.

Die Punktprävalenz – Anzahl der Menschen, die zu einem Zeitpunkt an Rückenschmerzen leiden – beträgt je nach Studienlage bis zu 37%. Viele dieser Menschen werden inadäquat oder überhaupt nicht behandelt. Daraus resultiert oft ein chronisches Schmerzsyndrom, welches zur Einschränkung in der Lebensführung, zur Berufsunfähigkeit und zu sozialem Rückzug führen kann. In der Schmerz-Rehabilitation ist es unser Ziel, diese Menschen wieder auf einen für sie günstigen Lebensweg zu bringen. Gemeinsam versuchen wir die Schmerzen zu reduzieren, Mut zu geben und Zukunftsperspektiven aufzuzeigen.

Danach ist es häufig möglich, wieder in den Beruf zurückzukehren und die ursprüngliche Lebensplanung beizubehalten.

Das Konzept hierzu heißt Multimodale Schmerztherapie. Es handelt sich dabei um ein etabliertes, wissen-



schaftlich belegtes Konzept, welches nachweislich eine Verbesserung der Selbständigkeit und auch Berufsfähigkeit der Betroffenen erreicht.

Die Therapie wird an der REHA radkersburg, welche als „Sonderkrankenanstalt

für interdisziplinäre Schmerztherapie“ ausgewiesen ist, erfolgreich durchgeführt.

Dr. Wolfgang Kubik ist Facharzt für Neurologie und Leiter der REHA radkersburg | klinik maria theresia, Sonderkrankenanstalt für Neurologie, Orthopädie und interdisziplinäre Schmerztherapie.



REHA
radkersburg
NEUROLOGIE
ORTHOPÄDIE
KINDERREHA



REHA radkersburg Ihre Selbständigkeit ist unser Ziel!

Mobilität ist Selbständigkeit.

Durch neurologische und orthopädische Erkrankungen kommt es häufig zu Mobilitätseinschränkungen. Die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, die für sie wichtigen Wege selbständig und ohne Gefahr zu bewältigen.

Spezielle Therapiekonzepte ermöglichen eine Wiedererlangung der Mobilität. Die REHA radkersburg bietet solche Konzepte in den Bereichen der neurologischen und orthopädischen Reha sowie in der Kinderrehabilitation an.



REHA radkersburg | klinik maria theresia
8490 Bad Radkersburg | 03476/3860 | www.klinik-maria-theresia.at

Angehörige abgesichert

Teil 2: Unterstützung durch Sterbegeld – die Leistungen der Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung.

Im Falle des Ablebens einer/ eines Kammerangehörigen steht den Hinterbliebenen auch ein einmaliges „Sterbegeld“ zu, die sogenannte Bestattungsbeihilfe und Hinterbliebenenunterstützung (kurz BHU).

Wie viel wird ausbezahlt?

Es wird unterschieden, ob die/ der Kammerangehörige noch aktiv berufstätig war oder bereits eine Alters- oder Invaliditätspension bezogen hat:

- Bei Ableben während des aktiven Berufslebens werden EUR 31.000,00 ausbezahlt, wobei sich diese aus EUR 6.000,00 Bestattungsbeihilfe und EUR 25.000,00 Hinterbliebenenunterstützung zusammensetzt.
- Wenn die/ der Kammerangehörige bereits eine Alters- oder Invaliditätspension bezogen hat, wird die Bestattungsbeihilfe in Höhe von EUR 6.000,00 auf jeden Fall ausbezahlt.

Die Höhe der Hinterbliebenenunterstützung ist einerseits davon abhängig, wie viele Jahre der volle Beitrag (EUR 462,00 p. a.) geleistet



worden ist, und andererseits, ob während des Bezugs der Alters- oder Invaliditätspension weiterhin Beiträge zur BHU geleistet wurden.

Ein Anspruch darauf besteht auch nur dann, wenn mind. zehn Jahre lang im aktiven Berufsleben der volle Beitrag geleistet wurde. Die Höhe der Hinterbliebenenunterstützung schwankt – abhängig von den vollen Beitragsjahren – zwischen EUR 10.000,00 und EUR 25.000,00.

Im Maximalfall wird ein Beitrag von insg. EUR 31.000,00

(EUR 6.000,00 Bestattungsbeihilfe und EUR 25.000,00 Hinterbliebenenunterstützung) ausbezahlt.

Wer ist bezugsberechtigt?

Auf die Auszahlung der BHU haben nacheinander ex lege Anspruch:

- die Witwe/der Witwer bzw. der/die hinterbliebene eingetragene Partner/in,
- die Waisen,
- sonstige gesetzliche Erben.

Die Lebensgefährtin bzw. der Lebensgefährte haben keinen gesetzlichen Anspruch auf die

BHU. Man kann sie bzw. ihn oder auch dritte Personen als Empfänger für den Erhalt der BHU bestimmen.

Dazu ist die so genannte BHU-Verfügung (diese kann auf der Homepage der Ärztekammer heruntergeladen werden) auszufüllen und gerichtlich oder notariell beglaubigt zu unterfertigen und beim Wohlfahrtsfonds zu hinterlegen.

Das Team des Wohlfahrtsfonds steht für weitere Fragen gerne zur Verfügung (0316-8044 - 64 bis 67 bzw. wff@aekestmk.or.at).

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Grazer Forschung: Dem Wirkverlust von Arzneimitteln auf der Spur.

Wiederkehrende Bauchschmerzen werden von den Betroffenen oft unterschätzt, obwohl sie ein wichtiger Hinweis auf eine „chronisch-entzündliche Darmerkrankung“ (CED) sein könnten.

An der Medizinischen Universität Graz befassen sich zwei wissenschaftliche Arbeitsgruppen damit und beobachteten, dass nach primärem Therapieerfolg der Arzneimittel, die bei CED eingesetzt werden, häufig ein bisher ungeklärter Wirkverlust eintritt.

Grundsätzlich lassen sich Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa gut mit einer Arzneimitteltherapie behandeln. Eine mögliche Ursache für den Wirkverlust fand Evelyn Zöhrer, MSc, Klinische Abteilung für Allgemeine Pä-

diatrie der Medizinischen Universität Graz, im Rahmen ihrer Forschungsarbeit.

Antikörper als mögliche Ursache

Tumor-Nekrose-Faktor alpha-Blocker, kurz TNF-Blocker, sind Arzneistoffe, die bei PatientInnen mit CED wie etwa Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa eingesetzt werden. Eine wichtige Rolle beim Wirkverlust könnte die körpereigene Bildung von Antikörpern gegen diese TNF-Blocker spielen. In einem ersten grundlegenden Schritt wurden die Gesamt-Antikörper und der Medikamentenspiegel bei PatientInnen mit CED ermittelt. In weiterer Folge wurde analysiert, ob durch die Bestimmung dieser Parameter ein drohender Wirkverlust von TNF-Blockern frühzeitig erkannt werden kann.

Hilfreich für die zukünftige Therapie

„Die Ergebnisse zeigten, dass in den Untersuchungsgruppen mit nachgewiesenen Antikörpern deutlich häufiger ein Wirkverlust auftritt. Durch die Korrelation der Antikörper mit dem Medikamentenspiegel konnte ein niedriger Wirkstoffspiegel mit der Präsenz von Antikörpern in Zusammenhang gebracht werden“, erklärt Evelyn Zöhrer.

Mit diesen Erkenntnissen wurde ein wichtiger Beitrag für die Subdisziplin der Pädiatrischen Gastroenterologie geleistet. Denn für die Zukunft bedeutet dies, dass das Messen von Antikörpern und Medikamentenspiegeln bei PatientInnen mit CED neben Dosisanpassungen eine weitere wichtige Mög-

lichkeit darstellen könnte, um die Therapie individuell auf die erkrankte Person abzustimmen und damit zu optimieren.

Ausgezeichnet wurde die Jungforscherin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der Medizinischen Universität Graz nun mit dem Vortrags-Preis im Rahmen der 30. Jahrestagung der GPGE.

Weitere Informationen:

Evelyn Zöhrer, MSc
Klinische Abteilung
für allgemeine Pädiatrie
Medizinische Universität Graz
Tel.: +43 316 385 83732
e.zoehrer@medunigraz.at



Evelyn
Zöhrer, MSc

Frisch publiziert

Forscherinnen und Forscher der Grazer Medizinischen Universität publizieren regelmäßig in internationalen Journalen. Wir bringen jeden Monat aktuelle Beispiele.

- **Quinolinic Acid Responses during Interferon- α -Induced Depressive Symptomatology in Patients with Chronic Hepatitis C Infection - A Novel Aspect for Depression and Inflammatory Hypothesis.** PLoS One. 2015; 10(9):e0137022-e0137022 [OPEN ACCESS] https://forschung.medunigraz.at/fodok/suchen.publikationen_mug_autoren?sprache_in=de&menue_id_in=&id_in=&publikation_id_in=147065

Von: Baranyi, A; Meinitzer, A; Breitenecker, RJ; Amouzadeh-Ghadikolai, O; Stauber, R; Rothenhäusler, HB.

MEDIA BASED MEDICINE

Täglich bekommen PatientInnen von den Medien neue „Sensationen“ aus der Welt der Medizin aufgetischt:

Geburtsmonat beeinflusst Gesundheit

Daten von 1,7 Mio. PatientInnen, die zwischen 1985 und 2013 im Spital der Columbia University in New York behandelt worden waren, wurden ausgewertet, um den Zusammenhang zwischen Geburtsmonat und Erkrankungsrisiko zu erforschen. Von Mai bis September Geborene sind demnach anfälliger für die Hausstaubmilbenallergie; wer zum Winterende oder im Frühling zur Welt kommt, tendiert eher zu Herzerkrankungen. *Quelle: Die Presse, 12.10.2015*



ZITAT

„Europäische Gesundheitssysteme müssen bedingt durch strenger werdende ökonomische Regimes und Druck auf öffentliche Finanzen die Ausgabenentwicklung moderat halten und dürfen gleichzeitig die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung qualitativ nicht begrenzen. Als ein taugliches Mittel zu solchen Effizienzsteigerungen wird die Selbst- oder Laienversorgung der Bevölkerung gesehen.“

Newsletter Gesundheitsökonomie 4/2015, Gesundheit Österreich GmbH

Spendengala für Ärzte ohne Grenzen

Sich musikalisch auf das Weihnachtsfest einstimmen und *Ärzte ohne Grenzen* sowie *Steirer helfen Steirern* helfen, kann man mit dem Besuch der Benefizgala „Auf dem Wege zum Licht“ am 13. Dezember 2015 um 16 Uhr im Stefaniensaal des Grazer Congresses. Organisiert wird sie vom Verein IKuSIAS und

der Steiermark-Redaktion der Kleinen Zeitung; die steirische Ärztekammer ist Kooperationspartner.

Zahlreiche Chöre und Musikgruppen mit insgesamt rund 400 Mitwirkenden präsentieren steirische Weihnachtsmusik ebenso wie Ausschnitte aus den Weihnachtsoratorien

von Saint-Saëns und Bach; die Burgschauspieler Barbara Petritsch und Peter Uray lesen Gedichte und Kurzgeschichten.

Der Eintritt kostet 16 bis 34 Euro im Vorverkauf und 20 bis 38 Euro an der Abendkasse. Der Erlös kommt *Ärzte ohne Grenzen* und der Aktion „*Steirer helfen Steirern*“ zugute.

18 Diplome überreicht



Sieben Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin sowie elf Fachärztinnen und -ärzte erhielten im Oktober ihre Diplome: Dr. Christiane ABSENGER, Dr. Julio CHAVES DIAZ, Dr. Helmut LEUTGEB, Dr. Timea POSCH-FABIAN, Dr. Hans-Peter SALLEGGGER, Dr. Andreas TROBISCH, Dr. Alexandra UJVARI; Dr. Patrick BERGTHALER (FA für Unfallchirurgie), Dr. Valeriu CULEA (FA für Neurologie), Dr. Gerald Christian GURAKUQI (FA für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin), Dr. Markus HOCHEGGER (FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie), Dr. Birgit HÖFER (FÄ für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie), Dr. Claudia LEGENSTEIN (FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin), Dr. Michael SCHUBERT (FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie), Dr. Manfred SLANA-JÖBSTL (FA für Arbeitsmedizin), Dr. Johanna STÜCKLER (FÄ für Arbeitsmedizin), Dr. Heide TESAR (FÄ für Lungenkrankheiten), Dr. Daniela ULRICH (FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

AKUT

Selbstbehandlung

Sprengstoff (siehe nebenstehendes Zitat) enthält der offizielle „Final Report“ der EU über die Kosten und Nutzen von Selbstbehandlung („A cost/benefit analysis of self-care systems in the European Union“).

In dem 300 Seiten starken Bericht wird untersucht, welche finanziellen und medizinischen Auswirkungen die Selbstbehandlung ohne ärztliche Beteiligung bei bestimmten Krankheitsbildern hat. Bereits im Abstract wird das Motiv erklärt: Es sollen die Kosten gesenkt werden.

Die Autorinnen und Autoren – Herwig Ostermann, Anna-Theresa Renner, Julia Bobek, Peter Schneider und Sabine Vogler – befassen sich in der *Gesundheit Österreich GmbH* (GÖG) mit *Gesundheitsökonomie*. Unterstützt wurden sie in der technischen Projektkoordination von Expertinnen und Experten des internationalen Beratungsunternehmens Sogeti.

Untersucht wurden konkret fünf Krankheitsbilder: Fußpilz, Erkältungen, Husten, Sodbrennen und Harnwegsinfektion.

Wenig überraschend wird Selbstbehandlung grundsätzlich befürwortet und ihre „steigende Relevanz“ bescheinigt. Patientinnen und Patienten müssten nur lernen, „kleinere Erkrankungen von schweren Fällen zu unterscheiden“.

Die beteiligten Gesundheitsberufe hätten umzudenken – „in Bezug auf die Definition ihrer beruflichen Identität“.

„Große Pflöcke einschlagen“

Große Resonanz fand Ende Oktober die Informationsveranstaltung der Ärztekammer Steiermark zur Ausbildungsreform. Rund 100 Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, Ausbildungsverantwortliche, aber auch Studierende nutzten die Gelegenheit, sich aus erster Hand zu informieren.

Das Thema Ausbildung brennt unter den Nägeln. Kein Wunder, ist doch die größte Ausbildungsreform im ärztlichen

Bereich seit vielen Jahren im Gange. Mit wichtigen Zielsetzungen: Die österreichische Ausbildung soll „europäisiert“

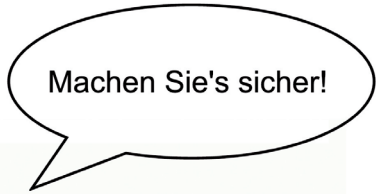
werden, um den Wechsel zwischen den europäischen Ländern zu erleichtern, und sie soll besser dokumentiert und damit auch wahrheitsgetreuer werden.

Der Kurienobmann der Angestellten Ärzte, Vizepräsident Martin Wehrschütz (er ist auch Vorsitzender des Bildungsausschusses der ÖÄK), lieferte in seinem Impulsreferat einen Überblick über die neue Ausbildungsstruktur.

Viele Ärztinnen und Ärzte hatten die Gelegenheit wahrgenommen, um sich aus erster Hand über die neue Ausbildung zu informieren – und darüber zu diskutieren.

Die Ausbildungsleiterin der KAGES, Oberärztin OA Jutta Claudia Piswanger-Sölkner, ging in ihrem Statement vor allem darauf ein, wie die KAGES mit den neuen Gegebenheiten umgeht und umgehen wird.

Reinhold Glehr hielt ein Plädoyer für die duale Ausbildung. Bestimmte Inhalte könnten nur in der Lehrpraxis vermittelt werden, es sei auch wichtig, im Rahmen der Ausbildung beide Seiten und beide Perspektiven kennenzulernen. Damit das funktioniert, müsse aber auch die noch in der Luft hängende Finanzierung der Lehrpraxis sichergestellt werden.



www.cirsmedical.at

Das anonyme, sanktionslose Fehlerberichts- und Lernsystem für Beschäftigte im Gesundheitswesen

HEUTE SCHON GEMELDET?

„Wir wollen uns täglich weiterentwickeln.“

Dr. Martin Wehrschütz, Vizepräsident und Obmann der Kurie Angestellte Ärzte





David Windisch, Obmann der Sektion Turnusärzte in der Ärztekammer Steiermark, sowie Karlheinz Kornhäusl, stellvertretender Kurienobmann in Land und Bund, aber auch Bundesobmann der Sektion Turnusärzte, referierten gemeinsam und erklärten die Hintergründe und Motive aus Sicht der „Jungen“, der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung.

Die Juristin Claudia Grinschl – sie leitet die Ausbildungsabteilung in der Ärztekammer

Fotos oben (von links nach rechts): Wehrschütz, Piswanger-Sölkner, Glehr, Grinschl, Kornhäusl und Windisch.

Unten: Die Referentinnen und Referenten hörten zu und beantworteten die Fragen aus dem Publikum.

Steiermark – fasste in ihrem Impulsreferat viele der Fragen zusammen, die in letzter Zeit an sie herangetragen worden waren. Dabei ging es um die Übergangszeiten, Fragen der neuen Facharztbezeichnungen

und die Anerkennung von Ausbildungszeiten.

In der anschließenden, einstündigen Diskussion wurden eine Reihe persönlicher Fragen gestellt und beantwortet. Generelle Zweifel gab es auch. Vor allem die Frage, wie ein derart anspruchsvolles Ausbildungskonzept angesichts der neuen Arbeitszeitregelungen und des Ärztemangels gelebt werden kann, beschäftigte viele. Hier gab es zwei Antworten: Wehrschütz wies darauf hin, dass es not-

wendig sei, „große Pflöcke einzuschlagen“, und nicht in einer Art vorausweisendem Gehorsam die Ausbildungsqualität zu opfern. Es sei die Aufgabe der Träger, die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen.

Vor allem Windisch und Kornhäusl wiesen darauf hin, dass durch die Regelung des mitverantwortlichen Bereichs nun mehr Raum für tatsächliche Ausbildung geschaffen worden sei.

www.aerztekammer.at/ausbildung



Valorisierung der Arztprüfungsgebühren

Prüfungsgebühren ab 1.1.2016

Ab 1.1.2016 wurden die Prüfungsgebühren für die Arztprüfungen wie folgt festgelegt:
 € 416,00 für ÖÄK Prüfungen zum Arzt für Allgemeinmedizin (derzeit beträgt die Prüfungsgebühr € 412,00)
 € 832,00 für ÖÄK Facharztprüfungen (derzeit beträgt die Prüfungsgebühr € 824,00)

Lehrpraxis-Barometer

Wie geht es der Lehrpraxis? Diese Frage wird heftig diskutiert. Im „Lehrpraxis-Barometer“ wird nicht diskutiert, sondern konstatiert.

Gesamtzahl der Lehrpraxisstellen:

12

Zahl der geförderten Lehrpraxisstellen:

6

Anteil der geförderten Lehrpraxisstellen an der Gesamtzahl in Prozent:

50,00

Stand: Oktober 2015

Quelle: Ärztekammer Steiermark

Fotos: Manfred Lach

Ihren Gefäßen zuliebe!

Das natürlich vorkommende Kohlensäure-Heilwasser mit einem sehr hohen Anteil an freiem CO₂ Gas hilft nachhaltig bei Gefäßleiden sowie bei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Die Kohlensäure bewirkt eine bessere Durchblutung der Blutgefäße.

Es kommt zur Erweiterung und sogar zur Neubildung von Gefäßen. Die Muskeln werden gelockert, was wiederum die Beweglichkeit fördert. Jährlich sterben in Europa mehr Menschen an den Folgen der Atherosklero-

rose (Gefäßverkalkung) als an Krebserkrankungen. Was dieses Leiden so gefährlich macht, ist die Tatsache, dass diese Erkrankung praktisch den ganzen Körper betrifft. Die Atherosklerose spielt sich in sämtlichen Gefäßen des Organismus mehr oder weniger stark ausgeprägt altersabhängig ab. Fast alle Menschen sind davon betroffen. Wie ausgeprägt sie wird, hängt neben der genetischen Veranlagung in erster Linie vom Lebensstil und von weiteren Risikofaktoren ab.

- Rauchen: Die Rauchinhaltsstoffe sind Gift für die Gefäße. Jede Zigarette ist gleichsam ein Anschlag auf die Arterien. Es lohnt sich immer, mit dem Rauchen aufzuhören.
- Diabetes: Wenn eine familiäre Veranlagung vorliegt, sollten regelmäßige Zuckerkontrollen durchgeführt werden. Je früher Diabetes erkannt wird, desto eher können Gefäßkomplikationen verhindert werden.
- Bluthochdruck: Ein ständig erhöhter Blutdruck bedeutet für die Arterien eine mechanische Belastung, der sie langfristig nicht gewachsen sind.
- Erhöhte Cholesterinwerte: Cholesterin ist ein natürlicher Bestandteil unseres

Körpers. Aber zu viel davon ist schädlich. Meist kommen erhöhte Werte von fettreicher Ernährung plus entsprechender Veranlagung. Viele Menschen essen zu wenig frisches Obst und Gemüse.

Doch selbst nach Jahren, in denen die kleineren oder größeren „Sünden“ bereits Gefäßschäden hervorgerufen haben, erzielen Therapien basierend auf natürlicher Kohlensäure in Verbindung mit diversen Bewegungstherapien und Massagen ausgezeichnete Erfolge.

Gesundheitsresort Königsberg, Am Kurpark 1, 2853 Bad Schönau, Tel. 02646 8251-0, E-Mail: info@koenigsberg-bad-schoenau.at www.koenigsberg-bad-schoenau.at



www.beste-gesundheit.at

Zeit für Gesundheit

Das Gesundheitsresort Königsberg Bad Schönau bietet **Gesundheitsangebote auf höchstem Niveau** und ist nur eine Autostunde von Graz entfernt. Die ruhige Lage inmitten des Kurparks sorgt für Ruhe und Entspannung pur.

Ein **hochqualifiziertes Team aus Ärzten und Therapeuten** unterstützt Sie auch mit Vorträgen und Schulungen Ihren Lebensstil zu modifizieren. Das ortsgebundene Kohlensäure-Heilwasser (fördert die Durchblutung der Gefäße, lockert die Muskulatur) wird mit modernsten Therapien kombiniert.

Außergewöhnlich ist das **Therarama** – ein **600 m² großer Indoor-Bewegungsbereich**. Unter professioneller Betreuung werden hier Ausdauer, Kraft und Koordination mit top-modernen Geräten trainiert.

Gesundheitswoche

- 7 Übernachtungen mit VP
- 11 x Therapien
- Ärztliche Erstuntersuchung inkl. EKG
- Inkl. Benützung der exklusiven Wohlfühl- und Tiefgaragenplatz u.v.m.

ab € 716,00

Preis pro Person im DZ

Wir sind Vertragspartner d. österr. Sozialversicherungen.

4 Sterne für Ihr Wohlbefinden

Gesundheitsresort 
KÖNIGSBERG
Bad Schönau

Die Nächtigungstaxe (€ 2,20 pro Person/Tag) ist nicht inkludiert. Gültig: 2015

PHC: Kooperation statt Propaganda

Der Hauptverband suggeriert mittels Umfrage eine breite Zustimmung zum Primary Health Care Center. Was dabei unter den Tisch fällt: Die Wenigsten wissen, was das ist.

Mit einer Primärversorgungsumfrage des durchaus renommierten Meinungsforschungsinstituts GfK versuchte der Hauptverband die „Akzeptanz neuer Primärversorgung“ bei Österreichs Bevölkerung zu belegen. Was auf den ersten Blick auch gelang: Demnach gibt es eine Zustimmung von mehr als 90 Prozent für neue Modelle, sprich Primärversorgungszentren oder Primary Health Care Centers (PHC).

Wie problematisch, um nicht zu sagen sinnlos, eine derartige Befragung ist, zeigt aber eine weitere Studie von Peter Hayek Public Opinion Strategie

im Auftrag der Wiener Ärztekammer aus dem gleichen Zeitraum: Laut dieser Umfrage wissen 82 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher nicht, „was ein Primary Health Care Center ist“ und ein Prozent macht keine Angaben.

Unter den 17 Prozent, die behaupten, es zu wissen, gibt es zusätzlich sehr unterschiedliche Antworten: 47 Prozent fällt als Erklärung „Ärztezentrum/Gemeinschaftspraxis“ ein, 26 Prozent meinen, dort würden Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen zusammenarbeiten, 19 Prozent definieren PHC als „Erstver-

sorgungszentrum/erste Anlaufstelle für Notfälle, wie Ambulanz“. „Zusammenarbeit von Ärzten mit Therapeuten/anderen Gesundheitsberufen“ – die Definition, die den PHC-Vorstellungen am nächsten kommt – nennen in der Hayek-Studie nur sechs Prozent.

Gegen Ärzte-„Ketten“

Zwei durchaus realistische PHC-Szenarien lehnt eine klare Mehrheit ab: Für zwei Drittel der Befragten ist es überhaupt nicht oder weniger vorstellbar, dass eine ausgebildete Krankenschwester darüber entscheidet, ob eine ärztliche Untersuchung nötig

ist oder gleich ein Rezept ausgestellt werden soll. Dass „Arztordinationen auch von Unternehmen geführt werden können, die ursprünglich nicht aus dem medizinischen Bereich kommen“, halten mehr als vier Fünftel (86 Prozent) für überhaupt nicht oder eher nicht sinnvoll.

Für den Obmann der niedergelassenen Ärzte in der Steiermark, Vizepräsident Jörg Garzarolli, ergeben sich mehrere Schlussfolgerungen: „Erstens muss die Primärversorgung nicht neu erfunden werden, sie ist eine zutiefst ärztliche Aufgabe – seit jeher. Aber Verbesserungen, etwa

„Hohe Ausbildungsqualität von heute ist hohe Behandlungsqualität von morgen.“

Dr. Eiko Meister, Präsidialreferent für Ausbildung und Qualitätssicherung



Egal, ob Ihr
Glas halb voll
oder halb leer ist –
sagen Sie es uns!

www.turnusevaluierung.at

BUNDESKURIE
ANGESTELLTE ÄRZTE



Ärztliches
Qualitätszentrum

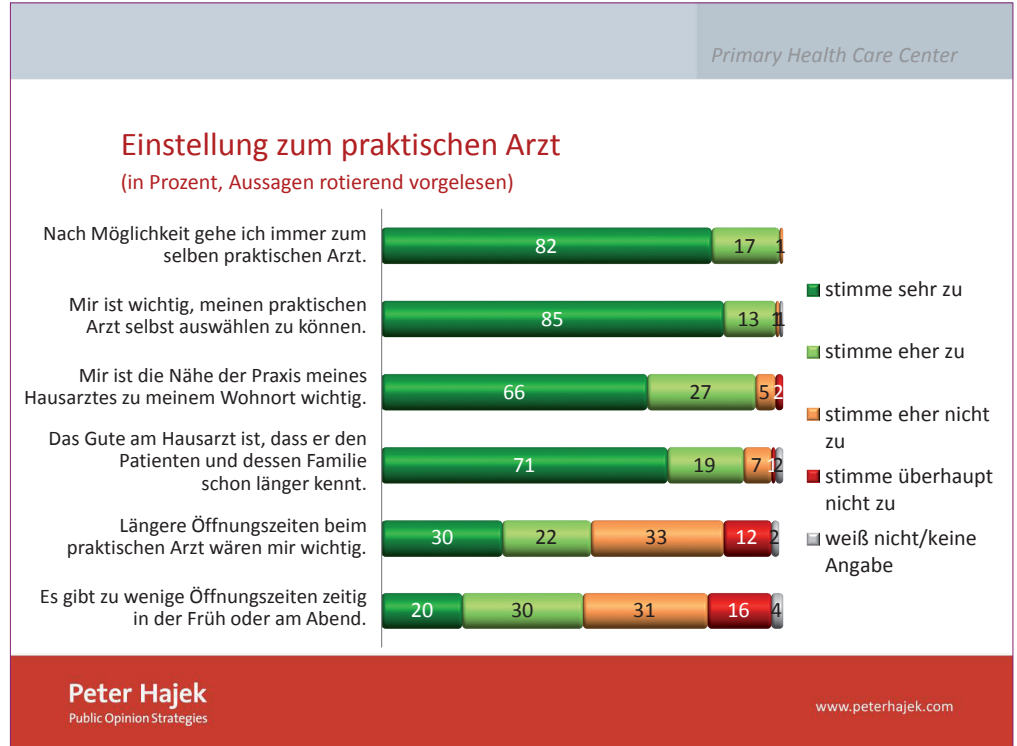


Die Ärztekammer
Steiermark

durch mehr Teamwork, sind selbstverständlich wichtig. Dabei sind aber die regionalen Gegebenheiten zu berücksichtigen – was für den 6. Wiener Gemeindebezirk gilt, funktioniert in Öblarn oder St. Jakob im Walde deswegen noch lange nicht“, sagt er.

Neben stationären Zentren seien Vernetzungen (Styria-med.net), eine größere Vielfalt der Arbeitsformen (z. B. Jobsharing) und Kooperationen mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen von Bedeutung. Dazu brauche es aber kein PHC-Gesetz, ein „enges Gesetz“ könne im Gegenteil flexible Lösungen erschweren oder gar verhindern.

In der Steiermark werde man jedenfalls den bereits eingeschlagenen Weg der Kooperation mit Land, Gesundheitsfonds und Krankenkassen



weiterverfolgen. Was könne den Erfolg verhindern: „In erster Linie sture PHC-Propaganda ohne Realitätsbezug.“

In einem Punkt sind sich die GfK- und die Hayek-Umfrage übrigens einig: Beide zeigen eine hohe Zustimmung für

die eigene Hausärztin, den eigenen Hausarzt ...

Privatklinik Graz Ragnitz



Die Privatklinik Ragnitz, ein Unternehmen der PremiQaMed-Gruppe, zählt zu den besten Privatkliniken Österreichs. Das medizinische Leistungsspektrum umfasst die Orthopädie, Unfall- und Sporttraumatologie, Urologie, Allgemein- und Gefäßchirurgie, HNO, Dermatologie sowie Schwerpunkte in Innerer Medizin und Geburtshilfe. Qualität wird bei uns großgeschrieben.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir Menschen, die unseren Leitgedanken „Klasse für dich und Klasse für mich!“ verwirklichen.

Facharzt/-ärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Was ist Ihre Aufgabe?

- Narkosen
- perioperative Intensivbetreuung
- postoperative Schmerztherapie
- patientenorientiertes Arbeiten

Was wünschen wir uns von Ihnen?

- Erfahrung im Bereich der Gynäkologie • intensivmedizinische Erfahrung
- Schmerzdiplom wünschenswert • Fähigkeit, interdisziplinär zu arbeiten
- Aufgeschlossenheit gegenüber neuen Organisationsformen
- hohe soziale Kompetenz • Selbständigkeit und Stressresistenz

Worauf können Sie sich bei uns verlassen?

- ein interessantes, abwechslungsreiches und herausforderndes Aufgabengebiet • einen modern ausgestatteten Arbeitsplatz
- ein engagiertes und motiviertes Team • ein sehr gutes Betriebsklima • Unterstützung bei Fort- und Weiterbildung • familienfreundliche Arbeitszeitmodelle möglich • ein Mindestmonatsbruttogehalt von EUR 5.094,70 (bei Vollzeitbeschäftigung; ohne Nachtdienste, variable Zulagen und Vordienstzeiten)

Arbeiten Sie gerne voll Kraft, mit Herz und am Puls?

Dann freuen wir uns über Ihren Lebenslauf und Ihr Motivationsschreiben!



PremiQaMed Privatkliniken GmbH, Privatklinik Graz-Ragnitz, Ärztliche Direktion,
z. H. Herrn Prim. Dr. Michael Hessinger, Berthold-Linder-Weg 15, A-8047 Graz, michael.hessinger@pkg.at

www.pkg.at

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinhalte, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinhalte, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Ist die Gefahrenzulage steuerfrei?

Die Gefahrenzulage für Angestellte bei Ärztinnen und Ärzten in Ordinationen in der Steiermark (ausgenommen Zahnärzte).

Punkt „XIII. GEFAHRENZULAGE“ des Kollektivvertrages für Angestellte bei Ärztinnen und Ärzten in Ordinationen in der Steiermark (ausgenommen Zahnärzte) sieht vor:

- (1) Angestellte bei Fachärzten für Radiologie, die in Strahlenbereichen (§ 2 Abs 37 Strahlenschutzgesetz, § 17 Allgemeine Strahlenschutzverordnung) sowie Angestellte, die in mikrobiologischen oder serologischen Laboratorien tätig sind, erhalten eine monatliche Zulage in der Höhe von € 127,00.
- (2) Eine monatliche Zulage in der Höhe von € 105,00 erhalten Angestellte
 - a) in medizinischen Laboratorien oder die in Ausübung ihrer Tätigkeit mit Blut, Serum, Harn, Stuhl in Berührung kommen bzw. in der Berufsausübung direkt am Patienten tätig werden.
 - b) die in Ausübung ihrer Tätigkeit mit ätzenden (Säuren oder Basen) sowie giftigen Reagenzien (z. B. Xylol) in Berührung kommen.
- (3) Diese Zulagen werden zu den kollektivvertraglichen Gehaltssätzen für solche Zeiträume gewährt, in denen tatsächlich eine

Dienstleistung vollbracht wird.

- (4) Bei teilzeitbeschäftigten Angestellten werden die Zulagen gemäß Abs. 1 und 2 unter sinngemäßer Anwendung des Punktes XII, vorletzter Absatz, aliquotiert.
- (5) Gemäß den Bestimmungen des § 68 Einkommensteuergesetz 1972 sind die Zulagen der Absätze 1 und 2 steuerfrei zu behandeln.

Die Absätze 1 und 2 legen die Höhe der Gefahrenzulage für eine Vollzeitkraft im Ausmaß von 40 Wochenstunden fest. Absatz 3 regelt den Zeitraum, in welchem die Gefahrenzulage ausbezahlt ist. Das sind jene Zeiträume, in denen Anspruch auf Fortzahlung des Entgeltes gebührt (inkl. Urlaub, Krankenstand). Der Grund dafür liegt in den gesetzlichen Regelungen, wonach der Arbeitnehmer durch das Konsumieren von Urlaub während dieses Zeitraumes keinen unmittelbaren finanziellen Nachteil erleiden darf.

Im Krankenstand gilt die Regelung des Ausfallprinzips, welches bedeutet, dass der Dienstnehmer während einer Dienstverhinderung Anspruch auf jenes Entgelt

hat, das ihm gebührt hätte, wäre die Dienstverhinderung nicht eingetreten.

Absatz 4 bezieht sich auf die erlaubte Aliquotierung bei Teilzeitkräften.

Im Absatz 5 wird auf die Steuerbefreiung gem. § 68 Einkommensteuergesetz verwiesen.

Die auf den § 68 EStG bezogene Steuerbefreiung ist jedoch an gewisse Bedingungen geknüpft.

Bedingungen der Steuerfreiheit bei der Gefahrenzulage

(§ 68 Abs. 5)

Formalrechtliche Bedingung:

- Die Gefahrenzulage darf nur begünstigt steuerfrei behandelt werden, wenn diese unter anderem aufgrund eines Kollektivvertrages abgeschlossen ist.
- Weitere formalrechtliche Bestimmungen sind im § 68 Abs. 5 enthalten.

Beurteilung der Steuerfreiheit der Gefahrenzulage

- Die Steuerfreiheit von Gefahrenzulagen besteht nicht aufgrund der Bezeichnung der Zulage, sondern setzt voraus, dass eine außerordentliche Erschwernis gegenüber den allgemeinen Arbeitsbedingungen vorliegt.

Zur Beurteilung der Steuer-

freiheit ist zu prüfen, ob die Arbeiten überwiegend (mehr als die Hälfte der Arbeitszeit) im Gefahrenbereich liegen.

Um diese Umstände nachzuweisen, muss für jeden Arbeitnehmer genau dokumentiert werden (durch entsprechend genaue Arbeitszeitaufzeichnungen)

- an welchen Tagen
- zu welcher Tageszeit
- welche Arbeit geleistet wurde.

Kann damit nachgewiesen werden, dass die Arbeiten überwiegend im Gefahrenbereich liegen, dann kann die Gefahrenzulage zur Gänze steuerfrei behandelt werden. Ist die/der Angestellte während der Arbeitszeit nicht überwiegend einer Gefährdung ausgesetzt, so ist die gesamte Zulage zu versteuern.

Kann die Gefahrenzulage aufgrund des Nachweises steuerfrei behandelt werden, so ist diese auch während eines Krankenstandes entsprechend dem Ausfallprinzip steuerfrei zu betrachten.

Die Zulage während des Urlaubs ist immer steuerpflichtig, da in diesem Zeitraum keine Gefährdung besteht.

Die Verpflichtung zur Arbeitszeitaufzeichnung ist im § 26 Arbeitszeitgesetz verankert.

"Ärzte, die ein DFP-Diplom vorweisen können, haben ihre Fortbildungsverpflichtung nachweislich erfüllt."

Verordnung über ärztliche Fortbildung 2013



Die Ärztekammer
Steiermark

**Jeder Punkt ist
ein Punkt für mich.**
meindfp.at
jetzt aktivieren

meindfp.at

[DFP. Denn
Fortbildung
ist Ärztesache.]

Nur ein gültiges DFP-Diplom ist der verlässliche Nachweis für die Erfüllung der ärztlichen Fortbildungsverpflichtung.

Physiotherapeutische Leistungen

bei den steirischen §2-Kassen werden in Teil 17 unserer Serie behandelt.

Kassenärztlicher
Referent
Dr. Wilfried
Kaiba



Gerd Wonisch,
MPH, Kurie
Niedergelassene
Ärzte



Physikalische Behandlungen können nur von Vertrags(fach-)ärzten verrechnet werden, die von den Krankenversicherungsträgern hierfür eine schriftliche Genehmigung besitzen. Für jede Leistungsart ist eine Genehmigung erforderlich. Das entsprechende Formular kann von der Website der Ärztekammer für Steiermark heruntergeladen werden (www.aekstmk.or.at >Downloadcenter >Formulare >Niedergelassene Ärzte > §2-Kassen) und ist ausgefüllt bei der Ärztekammer einzureichen.

Innerhalb eines Kalendervierteljahres können zehn Behandlungen je Behandlungsart ohne Vorbewilligung verabfolgt werden. Sind mehr als zehn Behandlungen erforderlich, so ist die chefarztliche Bewilligung mittels des Formblattes VP 31 einzuholen.

Innerhalb eines Kalendervierteljahres können acht manuelle Massagen ohne Vorbewilligung verabfolgt werden. Sind mehr als acht Behandlungen erforderlich, so ist die chefarztliche Bewilligung mittels des Formblattes VP 31 einzuholen.

Ordinationsverrechnung und Physiotherapie:

Die Regelung zur Serienbehandlung umfasst neben den i.m.-Injektionen auch die Physiotherapie.

Eine Serienbehandlung liegt nur dann vor, wenn während eines Quartals mehr als fünf gleiche Leistungen bei gleicher Diagnose und in Folge erbracht werden. Bei einer Serienbehandlung wird eine Ordination bei der ersten und bei der letzten Leistung honoriert.

Werden zwischen einer Serie Ordinationen durchgeführt, können diese in Rechnung gestellt werden, wenn in der Abrechnung auch eine kurze Begründung angegeben ist (z. B. Überweisung, Rezept, RR). Eine neue Diagnose (mit Datumsangabe) gilt als Begründung.

Konkrete Anfragen zu den vertraglichen Grundlagen bzw. Anregungen zur Serie stellen Sie den Autoren bitte telefonisch unter 0316 8044 DW 34 oder per E-Mail unter ngl.aerzte@aekestmk.or.at.

Pos. 530	Dezimeter-Mikrowelle	€ 2,87
Pos. 531	Paradisation	€ 1,97
Pos. 532	Galvanisation (Quergalvanisation), Schwellstrom	€ 1,97
Pos. 533	Jontophorese	€ 2,25
Pos. 534	Hochfrequenz (verrechenbar nur für FÄ für Neurologie)	€ 2,17
Pos. 535	Anwendung von Wärmebestrahlungslampen (Sollux-, Vitalux-, Profunduslampen)	€ 1,79
Pos. 536	Chromotherapie (Rot-Blaulicht)	€ 1,79
Pos. 537	Quarzlichtbestrahlung (Quecksilber und Höhensonne)	€ 1,79
Pos. 538	Heißluft-Teil-(Kopf-)lichtbad	€ 1,79
Pos. 539	Manuelle Massage	€ 4,47
Pos. 540	Pneumomassage des Trommelfelles (verrechenbar nur für FÄ für HNO-Krankheiten)	€ 1,15
Pos. 541	Extensionsbehandlung (verrechenbar nur für FÄ für Chirurgie und Orthopädie)	
	a) Quengeln	€ 2,68
	b) Glissonschebe	€ 2,68
Pos. 542	Aerosolinhalation (ohne Medikament)	€ 2,25
Pos. 543	Exponentialstrom (verrechenbar nur für FÄ für Neurologie)	€ 3,16
Pos. 544	Mittelfrequenztherapie; Stereodynamischer Strom, Interferenzstrom	€ 2,68
Pos. 545	Therapeutischer Ultraschall (Mindesttherapiedauer 10 Minuten)	€ 4,27

ENDLICH!

**AB 1. SEPTEMBER 2016 DÜRFEN
WIR ZEIGEN, DASS WIR
UNS AUSREICHEND
FORTGEBILDET HABEN.**



DEAD
LINE

1. 9. 2016

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**

Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Übrigens, der 1. September 2016 ist schneller da, als Sie glauben.

Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.meindfp.at.

FKI

Amlodilan 5 mg-Tabletten – Amlodilan 10 mg-Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 6,395 mg Amlodipin mesilat entsprechend 5 mg Amlodipin. 1 Tablette enthält 12,79 mg Amlodipin mesilat entsprechend 10 mg Amlodipin.

Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Calciumhydrogenphosphat, Carboxymethylstärke-Natrium, Magnesiumstearat.

Anwendungsgebiete: Hypertonie, Chronisch stabile Angina pectoris, Vasospastische (Prinzmetal-)Angina; Amlodilan wird angewendet bei Erwachsenen und hypertensiven Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 17 Jahren.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Dihydropyridine oder einen der sonstigen Bestandteile, Schwere Hypotonie, Schock (einschließlich kardiogenem Schock), Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstraktes (z.B. hochgradige Aortenstenose), Hämodynamisch instabile Herzinsuffizienz nach akutem Myokardinfarkt

Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Calciumkanalblocker, selektive Calciumkanalblocker, überwiegend vasoaktiv

ATC-Code: C08CA01

Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig.

Packungsgrößen: 30, 90 Stück.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Pantip 20 mg-magensaftresistente Tabletten – Pantip 40 mg-magensaftresistente Tabletten

Zusammensetzung: 20 mg: Eine magensaftresistente Tablette enthält Pantoprazol-Natrium Sesquihydrat entsprechend 20 mg Pantoprazol. **40 mg:** Eine magensaftresistente Tablette enthält Pantoprazol-Natrium Sesquihydrat entsprechend 40 mg Pantoprazol.

Sonstige Bestandteile: 20 mg: 38,425 mg Maltitol (E 965) und 0,345 mg Sojalecithin (E 322); 40 mg: 76,85 mg Maltitol (E 965) und 0,69 mg Sojalecithin (E 322); **Tablettenkern:** Maltitol (E 965), Crospovidon, Carmellose Natrium, wasserfreies Natriumcarbonat, Calciumstearat. **Tablettenüberzug:** Sojalecithin (E 322), Poly(vinylalkohol), Talkum, Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Eisenoxid gelb (E 172), wasserfreies Natriumcarbonat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Triethylcitrat

Anwendungsgebiete: 20 mg: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Symptomatische Behandlung der gastroösophagealen Refluxkrankheit; Langzeitbehandlung und Rezidivprophylaxe bei Refluxösophagitis. Erwachsene: Prävention der durch nicht-selektive, nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) induzierten gastroduodenalen Ulzera bei Risikopatienten, die einer kontinuierlichen Behandlung mit diesen Arzneimitteln bedürfen. **40 mg:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Refluxösophagitis. Erwachsene: Zur Kombinationstherapie für die Eradikation von Helicobacter pylori mit zwei geeigneten Antibiotika bei Patienten mit peptischem Ulkus; Magengeschwür und Zwölffingerdarmgeschwür; Zollinger-Ellison Syndrom und andere Erkrankungen, die mit einer pathologischen Hypersekretion von Magensäure einhergehen.

Gegenanzeigen: 20 mg: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile. **40 mg:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile oder den Kombinationspartner.

Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer

ATC-Code: A02BC02

Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach

Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig.

Packungsgrößen: 14, 30 und 90 Tabletten

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

VERGABE AUSGESCHRIEBENER PLANSTELLEN

im Einvernehmen zwischen der Ärztekammer für Steiermark und den steirischen § 2-Krankenversicherungsträgern

Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin

	Punkteanzahl
Graz – Ries-Ragnitz Dr. Sabine ZENAHLIK	34,0
Graz – Straßgang Dr. Helmut KNAUER	30,5
Graz – Lend ab 01. 10. 2015 Dr. Carmen Maria VILCEA	42,0
Bezirk Bruck-Mürzzuschlag – Kapfenberg Dr. Petra WAGNER	32,0
Bezirk Deutschlandsberg – Groß St. Florian Dr. Claudia OSWALD-SCHULZE	27,1
Bezirk Hartberg-Fürstenfeld – Friedberg Die Planstelle konnte nicht besetzt werden.	
Bezirk Leoben – Eisenerz Die Planstelle konnte nicht besetzt werden.	
Bezirk Südoststeiermark – St. Stefan im Rosental Die Planstelle konnte nicht besetzt werden.	
Bezirk Südoststeiermark – Bad Gleichenberg (Trautmannsdorf) Die Planstelle konnte nicht besetzt werden.	

ÄrztInnen für Allgemeinmedizin als Nachfolgepraxis

	Punkteanzahl
Bezirk Liezen – Admont Keine Bewerber	
Bezirk Murtal – Weisskirchen Zurückziehung der Bewerbung	
Bezirk Weiz – Passail Dr. Stefanie ESSL	31,9

Fachärztinnen und Fachärzte

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Hartberg, Bezirk Hartberg-Fürstenfeld Dr. Silvia ETTLINGER	40,0
--	------

Kinder- und Jugendheilkunde

Deutschlandsberg, Bezirk Deutschlandsberg Dr. Barbara PRATL	33,0
---	------

PRAKTISCH TÄGLICH

Der ganz normale Praxiswahnsinn

Von Ulrike Stelzl



A bisserl Selbstdenken darf sein, oder?

Herr R. hält mir einen SVA-Gesundheitsziele-Zettel unter die Nase. Die linke Seite ist gerade ausgefüllt und mit meinem Stempel verziert. „Was mach ich jetzt damit?“, fragt er mich. „In einem halben Jahr wiederkommen zur nochmaligen Überprüfung und dann den Zettel zur SVA schicken“, antworte ich. „Aber das ist ja schon die Verlängerung. Jetzt hat mir die SVA einen Brief geschickt und deshalb bin ich da.“ „OK. Dann brauche ich den von der Versicherung an Sie ergangenen Zettel. Der hier ist für die Anfangsuntersuchungen.“ „Den hab ich nimmer.“ „OK?“ „Ja habt’s Ihr solche Zettel net?“, fragt er gereizt. „Nein, haben wir nicht. Denn auf dem ihnen zugesandten Zettel stehen Ihre individuellen Daten und Ihr individueller Zeitpunkt zur Weiterverlängerung drauf. Deshalb haben ja auch Sie den zugeschickt bekommen.“ Wirklich versöhnt ist er dadurch nicht.

Als Nächstes sehe ich mir seinen Impfpass an. „Da fehlt die 3. Hepatitis-Teilimpfung und seit 2005 die Zecken.“ „Warum?“ „Wahrscheinlich haben Sie Ihren Impfpass halt nicht hergezeigt und ich konnte nicht nachschauen, was fehlt.“ „Ja könnens da net einfach im Computer nachschauen und sich melden, wenn was fehlt?“ „Nein, kann ich nicht. Wir melden uns jedes Jahr bei Ihnen wegen der Vorsorgeuntersuchung. Da sagen wir immer dazu: Bitte Impfpass mitbringen. Ein bisschen muss der Patient schon auch mitarbeiten.“

„Na, aber es wär wirklich leichter, wenn Sie einfach nachschauen täten.“ Ich versuche noch mal zu erklären, warum es unmöglich ist, bei mehreren Tausend Patienten in der Kartei ständig automatisch deren Impfstatus zu checken. Unmöglich für die Impfungen, die ich gegeben habe, und schon gar nicht möglich für das, was vor Jahrzehnten der Kinderarzt geimpft hat. Jedenfalls rezeptiere ich die fehlenden Impfungen und er meint: „Da muss I jetzt a no selber in die Apotheke?“ „Ja. Und nicht vergessen, im Frühling müssen wir noch einmal Blutwerte kontrollieren.“ „Net sagen, dass I mir des jetzt selber merken muss. Echt jetzt?“ „Echt jetzt!“

Dr. Ulrike Stelzl ist niedergelassene Ärztin für Allgemeinmedizin.

Mehr von ihr gibt es im Buch „Hallo Doc! Anekdoten aus der Sprechstunde“ (Goldegg Verlag 2014).

Styriamed ist „das

Bei einem gut besuchten Pressegespräch in der Österreichischen Ärztekammer in Wien wurde Styriamed.net österreichweit vorgestellt.

„Das Vorzeigemodell“, so lautete der Titel der Österreichischen Ärztezeitung nach dem Pressegespräch in Wien zu den steirischen Ärztenetzwerken. Nicht zuletzt der Erfolg bei zwei Preisen und die PHC-Diskussion sorgen für österreichweites Interesse an Styriamed.net – das ohne viel Aufhebens entstanden und gewachsen ist. Der erste Export über die Landesgrenzen hinaus ist auch bereits erfolgt (pannoniamed.net im Burgenland), aber auch in anderen Bundesländern gibt es großes Interesse und

bald dürfte auch ein drittes Bundesland sein eigenes Netzwerk nach Styriamed.net-Vorbild besitzen. Sogar aus der Schweiz gibt es bereits Anfragen, das steirische Modell vorzustellen.

Was macht die Attraktivität von Styriamed.net aus? Der wichtigste Grund ist wohl der, dass es weitgehend auf der bestehenden Infrastruktur aufbaut und sie nutzt. Genauso wichtig dürfte sein, dass zwar Rahmenbedingungen gelten, die für alle gleich sind, aber es letztlich von den regionalen



Mare Gruppe
Wir freuen uns auf Sie!
www.hotelfontana.at
www.maregruppe.at

Unsere Mare-Kurhotels Thermalhotel Fontana****S, Hotel Triest**** und Landhaus Vier Jahreszeiten**** in 8490 Bad Radkersburg erweitern ihr Ärzteteam:

Kurarzt/Kurärztin (Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin)

Tätigkeitsprofil:

- Kurärztliche Untersuchungen
- Kurärztliche Therapieplanung
- Regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen
- Fachliche Unterstützung des Therapeutenteams
- Schulungen von Kurgästen in der Primär- und Sekundärprävention

Unsere Leistungen für ein erfolgreiches, zufriedenes Team:

- Gute soziale Leistungen
- Zahlreiche Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung
- Flexible und familienfreundliche Dienstenteilung
- Vollzeit 40 Std./W. oder Teilzeit 20 Std./W. möglich
- Keine Nachtdienste
- Gehalt ab Brutto EUR 4.400,- exkl. Zulagen Basis 40 Std./W.

Ihre Bewerbung:

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an: Thermalhotel Fontana, Frau Prim. Dr. Elisabeth Maitz Alfred Merlini-Allee 6, 8490 Bad Radkersburg
E-Mail: elisabeth.maitz@hotelfontana.at

Vorzeigemodell“

Wechselberger, Lindner,
Schweighofer



Gegebenheiten und dem regionalen Engagement abhängt, wie sich das jeweilige Netzwerk entwickelt.

So ist es in der Steiermark gelungen, zehn Regionen, 209 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, 147 Fachärztinnen und Fachärzte sowie 15 Krankenhäuser einzubinden. Rund 740.000 Steirerinnen und Steirer – das sind mehr als 60 Prozent der steirischen Bevölkerung – leben bereits in Styriamed.net-Regionen. Dagegen nimmt sich das Ziel, bis Ende 2016 ein Prozent der österreichischen Bevölkerung über PHC zu versorgen, einigermassen bescheiden aus. Wobei es gar nicht das Ziel ist, Styriamed.net als Gegenmodell zu Primärversorgungszentren aufzubauen. Dort, wo sie hinpassen, sollen sie durchaus geschaffen werden, allerdings, so die Position der Ärztekammer, ohne gewaltigen, teuren logistischen und legistischen Überbau – und auch ohne die bestehenden, bewährten Strukturen mutwillig zu zer-

stören sowie ohne die Selbstgestaltungsfähigkeit der Ärztinnen und Ärzte zu behindern oder gar zu zerstören.

Wie hatte es der steirische Ärztekammerpräsident Herwig Lindner beim Pressegespräch in der Österreichischen Ärztekammer formuliert? „Wir Ärzte reden nicht dauernd über Reformen, wir machen sie. Und zwar so, dass es den Patientinnen und Patienten wirklich etwas bringt. Styriamed.net ist ein Netzwerk regionaler Ärzteverbände, an denen Ärztinnen und Ärzte freiwillig teilnehmen und in dem sie einander selbstverständlich unentgeltlich unterstützen.“

Zumindest in zwei Regionen der Steiermark gibt es mittlerweile auch sehr intensive und weit gediehene Bemühungen, auch andere Gesundheitsberufe in die Netzwerke miteinzubeziehen. Und auch Gesundheitsplaner – zumindest in der Steiermark – haben bereits großes Interesse am Modell Styriamed.net. www.styriamed.net

nachhaltig. weiterbilden.
an der Gesundheitsuniversität!



Postgraduate School

Medizinische Universität Graz



Jetzt an-melden!

Erfolg durch Weiterbildung an der Med Uni Graz

Lehrgänge mit Start im Sommersemester 2016:

- ▶ **NEU** MSc in Gesundheitsförderung und Präventionsmanagement in Unternehmen
- ▶ **NEU** Gesundheitsförderung in Unternehmen
- ▶ Akademisch geprüfte/r ArbeitsmedizinerIn
- ▶ Klinischer Präfarzt / Klinische Präfärztin
- ▶ Clinical Trial Specialist
- ▶ Mittleres Pflegemanagement
- ▶ Sonderausbildung in der Krankenhaus-hygiene
- ▶ Sonderausbildung in der Pflege bei Nierenersatztherapie

Gesamtes Angebot:
www.medunigraz.at/ps

Medizinische Universität Graz – Postgraduate School
E: postgraduate.school@medunigraz.at
T: +43 (0) 316/385-73673

Jetzt auch auf facebook!
www.facebook.com/postgraduateschool.medunigraz

DFP-Monitoring Oktober 2015

Erstanträge für DFP-Diplome	68
Folgeanträge für das DFP-Diplom	12
DFP-Anträge gesamt	80
Davon Online-Anträge in Prozent	76

Fortbildungsverpflichtung – nur ein gültiges DFP-Diplom ist der sichere Nachweis. **Jetzt Punkte machen.** Alle Informationen: www.meindfp.at

TurnusärztInnen

Sprechstunde

Termin: Jeden Donnerstag ab 18 Uhr möglich

Ort: Ärztekammer für Steiermark, Kaiserfeldgasse 29, 1.Stock, Sektion Turnusärzte

Anmeldung: Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter Alexandra Graf, Tel. 0316/ 8044 - 10, E-Mail: turnus@aekestmk.or.at. Um Ihnen als Ärztin/Arzt in Ausbildung

die Möglichkeit zu bieten, das Service durch die Sektion Turnusärzte in Anspruch zu nehmen, haben wir beschlossen, eine Sprechstunde einzurichten.

Wir bieten allen KollegInnen, die Probleme mit der Ausbildungssituation, Fortbildungsfragen, Rechtsthemen und andere Probleme im Ausbildungsalltag haben, an, diese im Rahmen dieser Sprechstunde zu besprechen. Um eine möglichst komplette Hil-

festellung gewährleisten zu können, ist eine Beschreibung des jeweiligen Problems per E-Mail schon im Vorfeld jedoch wünschenswert. Selbstverständlich freuen wir uns auch über alle eingebrachten Ideen und Verbesserungsvorschläge von Ihrer Seite.

E-Mail: turnus@aekestmk.or.at

Postpromotionelle ÄrztInnen

Sprechstunde

Anmeldung: Nach telefonischer oder schriftlicher Terminvereinbarung unter: Alexandra Graf, Tel. 0316/ 8044 -10, E-Mail: ppmed@aekestmk.or.at

Arztberuf und Familie

Sprechstunde

Anmeldung: Nach telefonischer oder schriftlicher

Terminvereinbarung unter: Jasmin Pflingstl, Tel. 0316/8044-47, E-Mail: arztberufundfamilie@aekestmk.or.at. Auch zu betreuende Kinder können mitgenommen werden.

SportärztInnen

Sportärzteseminar Bad Gleichenberg

13. – 15. November 2015

SPORT IST MORD

- Leistungs-/ Hochleistungssport
- Theorieseminare
- Praxisseminare
- Ärztesport

Termin: Freitag, 13. November – Sonntag, 15. November 2015

Ort: Das Kurhaus – Bad Gleichenberg

Kursleitung: Prim. i. R. Dr. Engelbert Wallenböck, Sportärztereferent der Ärztekammer für Steiermark

Anmeldung und Info: Ärz- >>



» Therapie Aktiv - Diabetes im Griff: Strukturierte Langzeitbetreuung mit System! «

Therapie Aktiv
DIABETES IM GRIFF

Betreuungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2
Mehr Infos erhalten Sie unter: (0316) 80 35-5111
<http://diabetes.therapie-aktiv.at>



herz.leben

Schulung für Bluthochdruck-Patienten

» Je besser meine Patienten über ihre Erkrankung Bescheid wissen, umso aktiver nehmen sie an ihrer Behandlung teil! «

(0316) 80 35-1855

www.stgkk.at/herzleben

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinhalte, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

Um AERZTE Steiermark öffentlich zugänglich machen zu können, werden Fachinserate, die laut Arzneimittelgesetz nur Personen zugänglich gemacht werden dürfen, die zur Verschreibung oder Abgabe von Arzneimitteln berechtigt sind, in der Online-Ausgabe entfernt.

tekammer für Steiermark, Fortbildungsreferat, Michaela Hutter, Telefon: 0316/8044-37, Fax: 0316/8044-132, E-Mail: fortbildung@aekestmk.or.at

Hotelreservierung: Das Kurhaus – Bad Gleichenberg, Untere Brunnenstraße 40, 8344 Bad Gleichenberg, Telefon: 03159/2294-4001, Fax: 03159/2294-4501, E-Mail: hotel@daskurhaus.com, www.daskurhaus.at
Änderungen vorbehalten!

Grundkurstermine 2015

Sämtliche Grundkurstermine sind unter www.arztakademie.at unter ÖÄK Diplome/Sportmedizin abrufbar.

Substitution

Vertiefende Weiterbildung Substitution Graz

Termin: 11. 11. 2015, 19.00 – 21.15 Uhr

Ort: Sozialmed.Zentrum

(SMZ) Liebenau, Liebenauer Hauptstraße 141, 8041 Graz

Referenten: MR Dr. med. univ. Gustav Mittelbach – Allgemeinmedizin, MR Dr. med. univ. Rainer Possert – Allgemeinmedizin

DFP approbiert:

Fachspezifisch 3 Punkte
Anmeldung erforderlich: Ärztekammer für Steiermark, Fortbildungsreferat: fortbildung@aekestmk.or.at, Tel.: 0316/8044-32, Fax: 0316/8044-132 oder unter www.med.or.at

Kosten: kostenlos

Forum für Sozialmedizin WIEN: Alkohol 2020

Termin: 09.11.2015 18.00 – 20.00 Uhr

Ort: Museum der Wahrnehmung, Friedrichgasse 41, 8010 Graz

Referenten: Lenea Reuvers, MA – Sucht- und Drogenkoordination der Stadt Wien und Leiterin Projekt Alkohol 2020.

Anmeldung erforderlich: Sozialmedizinisches Zentrum (SMZ) Liebenau, Christoph Pammer: pammer@smz.at oder 0699/10 34 18 69

Interdisziplinäres Suchtsymposium Grundlsee 2016

Termin: 26. – 27.02.2016

Ort: Mondi- Hotel Grundlsee, Archkogel 31, 8993 Grundlsee

Leitung: Univ.-Prof.

Dr. Gabriele Fischer

DFP approbiert:

Fachspezifisch 13 Punkte

Registriergebühr: € 50,-

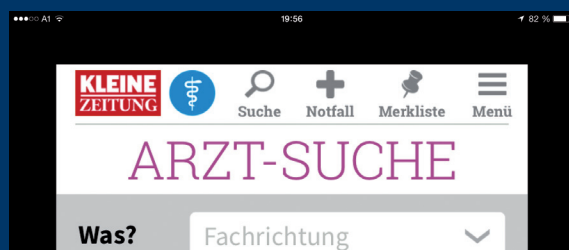
Anmeldung erforderlich:

Anmeldung unter cocoonzpk@gmx.at oder 01/40400-36290

Nähere Informationen unter <http://www.sucht-news.at/neues/106>

Ärztin/Arzt sucht Arzt/Ärztin.

Der steirische Ärzteführer ist ein Top-App für Smartphones im Google-Playstore und im Apple Store. Warum soll eine Ärztin/ein Arzt einen Arzt/eine Ärztin suchen? **A.:** Um die eigenen Daten zu kontrollieren. **B.** Weil sie/er wirklich eine/n braucht. **Download und Nutzung sind kostenlos.**



Das Österreichische Qualitätsmanagement-System für IHRE Praxis

- von Ärzten für Ärzte entwickelt
- Kostenfreie Nutzung
- Konkrete Lösungsvorschläge

www.oeqm.at



ÖQM® bietet qualitätsbezogene Information zur Praxisführung.

Es bietet eine detaillierte Hilfestellung, umfasst alle Bereiche der Praxis und betrifft somit auch alle MitarbeiterInnen.

- Steuerung & Führung
- Medizinische Qualität
- Patientenorientierung
- Information & Kommunikation
- Sicherheit
- Organisatorisches
- Personalmanagement & Mitarbeiterorientierung
- Innovation, Verbesserung & Prävention

Kleinanzeigen

Gesucht

Immobilien

Gynäkologe sucht Räumlichkeit (30-35 m²) in einer Gruppenordination. Möglichst LKH-Nähe bzw. Innenstadt. Tel. 0664/3628600

Zu Vermieten

Realitäten, Immobilien

Ehemalige **Ordinationsräume** (90 m²) im Zentrum von Irnding/Ennstal zu vermieten.

Moderne Praxis in schön revitalisiertem Altstadthaus mit Lift in Zentrumslage von Graz – 147 m² oder größer – zu übernehmen. Kontakt unter Tel. 0664/3575478

Ordinationsräume in einer **Gemeinschaftsordination** von Fachärzten (Wahlärzten) in Graz Andritz zu vermieten. Zentrale Lage an der Straßenbahnendstation, Lift, Behindertengerechter Zugang, Patientenparkplätze. Kontakt unter Tel. 0699/10707217

Ordination in Graz-Andritz (Hauptplatz), 113 m², Erdgeschoß, beste Lage an Bus- und Straßenbahn-Endhaltestelle zu vermieten, geeignet auch für Wahlärzte-Praxisgemeinschaft. Tel. 0676 9664575

Leibnitz-Zentrum Nähe Bahnhof: komplett eingerichtete Ordination, ca. 120 m², 3 Untersuchungsräume, EKG cardio perfekt, Computeranlage mit

5 Arbeitsplätzen, eigenes Haus mit Garage und großem Parkplatz (12), barrierefrei, günstig zu vermieten. Tel. 0699/18503375

Bruck/Mur – Praxis/Büro: Hauptplatz, 100 m², 5 Zimmer, WC, großes Vorhaus für Warteraum, Lift, HWB 115, Ferngasheizung, neben prakt. Ärztin u Zahnarzt. Tel. 0664/9243580

Bruck/Mur – Wohnung, Hauptplatz, 60 m², Wohnküche, Zimmer, Vorhaus, Bad/WC, Lift, Nachtstromheizung, HWB 115. Tel. 0664/9243580

Bruck/Mur – Wohnung, Hauptplatz 57 m², Wohnküche, Zimmer, Vorhaus, Bad/WC, Lift, Ferngasheizung, HWB 115. Tel. 0664/9243580

Sehr schöne Ordinationsräumlichkeiten (Parterre, voll eingerichtet) im Zentrum von Leoben zu vergeben. Die 98 m² sind sehr zweckmäßig aufgeteilt: ein Aufnahmeraum, 2 Sprechzimmer, ein Labor, ein großer Therapieraum, ein großzügiges Wartezimmer (kann auch anders verwendet werden, da der Vorräum sich auch als Warteraum eignet). Vom Balkon sieht man in einen schön begrünten Innenhof. Es sind auch diverse Therapiegeräte vorhanden (z. B. ein großes Salina-Inhalationssystem, ein Biofeedbacksystem). Von den drei Liegen ist eine hydraulisch verstellbar. Ablöse: nach Vereinbarung. Tel. 0699/10996722 Mail: i.peinsoldklammer@a1.net

Zu Verkaufen

Realitäten, Immobilien

Ferienwohnung in **Grado** zu verkaufen. Preis auf Anfrage. Tel. 0699/11037405

Raum **Gleisdorf** Nähe Golfplatz/Schloss Freiberg, wunderschönes Haus, ruhige Lage 380 m² Wohnfläche, 12 Zimmer, Obergeschoß mit Pergola separat zugänglich, Keller, 2100 m² Grund, Pool mit flexibler Überdachung, Rosengarten mit Teich, neue Ölheizung, 3-fach-Verglasung, Massivziegel mit Vollwärmeschutz, Solarheizung, Graz in 20 min, ideal für bis zu 2 Familien oder teilbetriebliche Nutzung, wegen Todesfall Kaufpreis: € 590.000.- Kontakt: 0650/3143514

Helle, ruhige **3-Zimmer-Wohnung** in Toplage (Graz-Waltdorf), 86 m², gute Raumaufteilung, Bad und WC getrennt, hochwertige Ausstattung (Parkettböden), EUR 255.000.- Kontakt: Tel. 0650/3225474

Sehr schöne sonnige **110 m²-Wohnung** mit großer Süd-Terrasse, Wintergarten, 3 Toiletten etc. in Kohlbachgasse zu verkaufen. Tel. 0664/73563476 (13–20 Uhr)

Altbauwohnung Graz, Toplage Leonhardstr., Klinik- und Uninähe, 89 m², 3 getr. Zimmer, kleiner Gartenanteil, Keller, provisionsfrei, VB EUR 280.000,-. Tel. 0664/9352651 oder 0664/1618589

Geldanlage – Rarität! Sehr gepflegter Bauernhof, ca. 25 km nordwestlich von Graz, herrliche Fernsicht, ca. 19 ha, davon ca. 10 ha 60-100jähriger Waldbestand, Restscheibengrund. Bauernhaus, Stall, sowie sämtliche Nebengebäude befinden sich in einem tadellosen Zustand. Ebenfalls ein im Jahre 1998 erbautes Wohnhaus. Objekt könnte bei Bedarf sofort bestandsfrei übergeben werden. Bitte keine Makler! Nähere Details wie Kaufpreis, Besichtigungstermin unter 0676/7378241

Zu Verkaufen

Medizinische Geräte

Voll funktionstüchtiges **Gastroskop** günstig zu verkaufen: Karl Storz PV-G28 gebraucht gekauft im Oktober 2012 Fa. Endouinique, Seriennummer 2124, Zusätzlich sind ein Transportkoffer, neue Spülschläuche, Y Schlauch, ETO-Gaskappe, L/W Ventil, Biopsiezangen sowie ein kompletter Videoturm inkl. Sonydrucker, Recheneinheit und ein Wagen mit Rädern dabei. Besichtigung nach Vereinbarung möglich! Preis: VB: EUR 4000. Tel. 0664/8438056 oder 0676/9251547

Gebrauchte Ultraschallgeräte von Siemens, Philips, Toshiba, Samsung/Sonoace und anderen Herstellern günstig anzubieten. Verschiedene Applikationen. Nähere Information: Hr. Kodolitsch 0664/3007413.



Wohnen im Universitätsviertel

ca. 73,80 m²
Gesamtmiete: € 754,97
(inkl. € 568,26 HMZ, € 118,08 BK u. € 68,63 Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad, WC, VR, Keller
HWB: 85,46 kWh/m³a
beziehbar ab 01. 11. 2015

Kontakt: E-Mail: immobilien@aekestmk.or.at oder Tel. 0316/8044-735
Weitere Informationen auf www.aekestmk.or.at



Wohnen im Zentrum

ca. 57,13 m²
Gesamtmiete: € 659,85
(inkl. € 485,61 HMZ, € 114,26 BK u. € 59,99 Ust.)
2 Zimmer, Küche, Bad/WC, VR, Keller, HWB: 49,57 kWh/m³a
fGEE 1,62; beziehbar ab 01. 12. 2015

Kontakt: E-Mail: immobilien@aekestmk.or.at oder Tel. 0316/8044-19
Weitere Informationen auf www.aekestmk.or.at



Ordinationsmitbenützung

Ordinationsräumlichkeiten in 8042 Graz St. Peter: Suche KollegInnen für meine Ordination mit Schwerpunkt Akupunktur und Psychosomatik. **Möglichkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit.** Idealerweise Akupunktur/TCM, Manualtherapie, Neuraltherapie, Osteopathie, Psychotherapie, Psychiatrie, ... Zur Vermietung/Untermietung stehen 4 unterschiedlich große Räume (8-20 m²). Bei Interesse: Dr. Paul Ziller-Diechler, T: 0650/8207708 E: paul@ziller-diechler.at

CIM – Centrum für integrative Medizin in Graz–St. Peter (vor Terrassenhaussiedlung). Wir stellen schöne, helle, barrierefreie Räume zur Verfügung. Gute Infrastruktur und haus eigene Tiefgarage. Ganztags, halbtags, stundenweise und am Wochenende zu attraktiven Preisen. St. Peter Hauptstraße 27 - info@cim-med.at Tel. 0664/88929210 od. 0676/84126012

Im **Ambulatorium für physikalische Medizin und Rehabilitation** Dr. Bauly in der Annenstraße 8 wird ab Oktober eine Räumlichkeit frei, die bisher von einem FA für Lungenerkrankungen und interne Medizin genutzt wurde. Der Raum ist 2-geteilt, ca. 32 m² groß, inkl. Internetanschluss, Wartenraum, Toiletten und Duschen und komplettes Sekretariat. Er wird auch 2 x wöchentlich von einem FA für Orthopädie genutzt. Auskunft unter Tel. 0664/3364212.

Vermiete Praxisraum in sehr schöner Ordination, zentrale Lage, sehr gute Verkehrsanbindung, hochwertige Ausstattung in generalsaniertem Altbau, auch tageweise Einmietung möglich. Bilder unter www.deinepraxis.at, Standort: Wielandgasse 26, 8010 Graz, Kontakt: Dr. Christian Mössner, Tel. 0664/5267064 oder E-mail: moessner@deinepraxis.at

Moderne **Praxisgemeinschaft** mit jungem Team (Allgemeinmedizin, Interne Medizin, Chirurgie, Plastische Chirurgie, Endoskopie) bietet **Möglichkeit zur Niederlassung** (auch stundenweise Anmietung) in neuwertigem, barrierefreiem und fortschrittlichem Ärztezentrum in 8530 Deutschlandsberg. Kontaktaufnahme: Tel. 0699/15070725

Neue Ordinationsräume zur Untermiete in der Praxis einer Allgemeinmedizinerin (alle Kassen) in Graz Andritz. Die Ordination ist modern und barrierefrei gestaltet und befindet sich im 2. Stock (Lift) in der Andritzer Reichsstraße 26/Ecke Ziegelstraße. Für die Patienten sind eigene Parkplätze vorhanden. Die Bushaltestelle Stukitzbad der Linien 41 und 52 ist in unmittelbarer Nähe. Kontakt: Tel. 0316/672048

Ordinationsmitbenützung, auch stundenweise, Graz – Jakominiplatz-nähe, barrierefreier Zugang, großzügige Ausstattung, zeitliche Gestaltungsmöglichkeiten, im Rahmen einer Ordination für Allgemeinmedizin mit allen Kassenverträgen. Kontakt Tel. 0664/5305224

Stellengesuche

Suche **Vertretung für Internisten-Praxis.** Übernahme einer gut eingeführten Ordination dzt. alle Kleinen Kassen in 8020 Graz. Kontakt: classic.immobilien@gmx.at

Nachfolge einer Internistischen Arztpraxis gesucht, unter Tel. 0316/716285 in der Rebengasse 26, 8020 Graz

Übernehme **Wochenend- und Nachdienstvertretung, Allgemeinmedizin** (in Ordination oder Sanatorien). Tel. 03862/23500 oder 0664/513069

Arbeitsmedizinisches Zentrum Graz sucht zur Erweiterung des Teams **ArbeitsmedizinerInnen für 40 Wochenstunden oder Teilzeit. Mit oder ohne fertiger Ausbildung** Gehalt monatlich € 3.960,-. Überzahlung

Gynäkologe sucht Kollegin/Kollegen für Bezug einer Gruppenordination von 75 m² in der Innenstadt von Graz. Tel. 0664/3628600

Sonstiges

Für Ordinationswartenraum: **Biedermeierkasten** (Kleiderkasten) abzugeben. VB: EUR 940,-. Tel. 0664/4034309

Wir suchen interessante Liegenschaften – auch mit Entwicklungspotential.

Profitieren Sie von über 40 Jahren Immobilienerfahrung. Immobilien Brandstätter GmbH, Tel. +43/316/321 383-16 Mobil: +43/699/1069 6910 E-Mail: conio@brandstaetter.at www.brandstaetter.at/immobilien



Unterpremstätten

Ordinationsräume / Arztpraxen in verschiedenen Größen

240 m² Arztpraxis, Parkplätze, Lift, eingerichteter Fitnessraum mit großer Sauna, ab sofort beziehbar

120 m² Arztpraxis, zurzeit Zahnarztpraxis, ab März 2016 verfügbar

Kontakt: Matthias Thier 0676 – 60 760 80

Für Ihre Wortanzeige:
presse@aekstmk.or.at

rosen villa

8042 Graz Sankt Peter
Rosengasse 27

www.rosenvilla-sanktpeter.at

BERATUNG & HONORARFREIER VERKAUF

Fr. Berit Senger BA, MBA
T: 0664/1947009
E: berit.senger@michelatsch.at

HWB 38 kWh/m²a

MICHELATSCH
wir leben wohnen

LYSIS
INDIVIDUAL HEALTHCARE SOLUTIONS

OFFICIAL DISTRIBUTOR FOR SAMSUNG MEDISON

Samsung H60
3D/4D Ultraschallsystem
inkl. 3D Konvexsonde und 2D Vaginalsonde
4D Imaging Software, PW Doppler, ClearVision, S-Flow, MultiVision

ab € 24.900,00
exkl. 20% Steuer

0316 / 22 83 01 | office@lysis.cc | www.lysis.cc

Personalia 1.-31.09.2015

Zugänge

Dr. Edith Angerer
Turnusärztin

Dr. Mohammad Hassan Benabchiasli
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Andreas Birtzele
Turnusarzt

Dr. Döndü Demir
Turnusärztin

Dr. Daniela Demmel
Turnusärztin

Dr. Georg Dittmann
Turnusarzt

Dr. Edvard Dukic
Facharzt für Chirurgie

Milan Gajski, dr.med.
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Alfred Gränz
Arzt für Allgemeinmedizin;
Facharzt für Klinische Mikrobiologie
und Hygiene

Dr. Stefan Hatzl
Turnusarzt

Dr. Klaus Hellemann
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Gabor Hermes
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Elisabeth Heyszl
Turnusärztin

Dr. Andrija Jankovic, dr.med.
Facharzt für Chirurgie

Dr. Nazmi Kabashi
Turnusarzt

Dr. Christoph Lipp
Facharzt für Innere Medizin
(Gastroenterologie und Hepatologie)

Dr. Lisa Pieringer
Turnusärztin

Dr. Doris Prietl
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Michael Schlager
Turnusarzt

Dr. Marcel Schutting
Turnusarzt

Dr. Benjamin Seebauer
Turnusarzt

Dr. Majlinda Shabani
Turnusärztin

Dr. Fadil Sasic
Turnusarzt

Dr. Stephan Skorbier
Turnusarzt

Mag. d-r Radoslava Petkova Stoyanova
Fachärztin für Chirurgie

Dr. Szandra Takacs
Fachärztin für Haut- und
Geschlechtskrankheiten

Dr. Vanessa Ully
Turnusärztin

Dr. Magdalena Unger
Turnusärztin

Dr. Georg Wenko
Turnusarzt

Dr. Sebastian Wisiak
Turnusarzt

Dr. Philipp Zauhar
Turnusarzt

Abgänge

Dr. med. Vincenz Arba Assan
Turnusarzt

Dr. Verena Filzmaier
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Marianne Fischer
Ärztin für Allgemeinmedizin;
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. Anna-Maria Forster
Turnusärztin

Dr. Tanja Höllhuber
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Milan Jovancevic
Facharzt für Chirurgie;
Approbierter Arzt

Dr. Werner Kirnbauer
Facharzt für Chirurgie;
Facharzt für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie

Dr. Falko Lainer
Turnusarzt

MR Dr. Johann Orfanotis
Arzt für Allgemeinmedizin

Dr. Dagmar Paulitsch
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Richard Markus Pichler
Turnusarzt

Dr. Elisabeth Pieske-Kraigher
Turnusärztin

Dr. Susanne Pinedo Mendez
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Silke Röhrer
Ärztin für Allgemeinmedizin

Dr. Juliet Sobhani-Varley
Turnusärztin

Dr. Tanja Theuermann
Turnusärztin

Dr. Pina Treiber
Fachärztin für Psychiatrie
u. Psychotherapeutische Medizin

Dr. Georg Werner
Arzt für Allgemeinmedizin

Praxiseröffnung

Dr. Julia Biffel
Fachärztin für Innere Medizin
Marburger Straße 11, 8430 Leibnitz
(01.09.2015)

Dr. Bettina Gölles
Ärztin für Allgemeinmedizin;
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Frohnleichnamsweg 5, 8940 Liezen
(01.09.2015)

Ass.Prof. PD Dr. David Benjamin Lumenta
Facharzt für Plastische, Rekon-
struktive u. Ästhetische Chirurgie;
Approbierter Arzt
Hauptstraße 140, 8301 Laßnitzhöhe
(01.09.2015)

Dr. Helga Riedel
Ärztin für Allgemeinmedizin
Pachern Hauptstraße 90,
8075 Hart bei Graz
(01.09.2015)

Dr. Maximilian Sailer-Kronlachner
Facharzt für Innere Medizin
Marburgerstraße 11, 8430 Leibnitz
(01.09.2015)

Dr. Alexandra Strampfer
Fachärztin für Innere Medizin
(Kardiologie)
Hugo-Wolf-Gasse 2-4, 8010 Graz
(01.09.2015)

Lora Vidic, dr.med.
Fachärztin für Psychiatrie
u. Psychotherapeutische Medizin
Grazer Straße 12, 8480 Mureck
(01.09.2015)

Praxisniederlegung

MR Dr. Johann Orfanotis
Arzt für Allgemeinmedizin
Flurgasse 10, 8330 Feldbach
(31.08.2015)

Dr. Josef Raschid
Facharzt für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie
Premstätterstraße 1, 8054 Seiersberg
(31.08.2015)

Praxisverlegung

Dr. Birgit Baumgartner
Fachärztin für Chirurgie;
Ärztin für Allgemeinmedizin
Hans-Sutter-Gasse 3, 8160 Weiz

Dr. Martinus Cossee
Arzt für Allgemeinmedizin
Fohnsdorferstraße 7, 8761 Pöls

Dr. Sabine Fuchs
Ärztin für Allgemeinmedizin
Andritzer Reichsstraße 44,
8045 Graz-Andritz

Dr. Georg Hanselmayer
Facharzt für Augenheilkunde
und Optometrie
Hugo-Wolf-Gasse 8 c, 8010 Graz

Dr. Astrid Jörg-Koutromanos
Ärztin für Allgemeinmedizin
Markt 180, 8323 St. Marein bei Graz

Dr. Nashat Kirbaa
Arzt für Allgemeinmedizin
Marktplatz 2/L6,
8724 Spielberg bei Knittelfeld

Dr. Michael Perschler
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Franz-Josef-Straße 8, 8700 Leoben

Dr. Barbara Pointner-Bachinger
Ärztin für Allgemeinmedizin
Hilmteichstraße 109,
8043 Graz-Kroisbach

Dr. Olivia Pojer
Ärztin für Allgemeinmedizin
Wolfsgruben Eberg 128,
8200 Gleisdorf

Dr. Martina Stelzl
Ärztin für Allgemeinmedizin;
Fachärztin für Anästhesiologie
und Intensivmedizin
Körblergasse 42, 8010 Graz

Eröffnung Zweitordination

drs. Gerardus Hendrikus Robert Albers, PhD
Facharzt für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie
Fischerndorf 61, 8992 Altaussee
(01.09.2015)

Niederlegung Zweitordination

Dr. Olivia Pojer
Ärztin für Allgemeinmedizin
Hofstatt 16/6
8042 Graz-St. Peter
(15.09.2015)

Todesfälle

MR Dr. Karl Bauer
 Arzt für Allgemeinmedizin
 8983 Bad Mitterndorf

MR Dr. Hilde Falk
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 8053 Graz-Neuhart

MR Dr. Bernd Griesmaier
 Arzt für Allgemeinmedizin
 8952 Irnding

Dr. Gerd Höfler
 Facharzt für Kinder- und
 Jugendheilkunde; 8020 Graz

Dr. Maria Polanecz
 Fachärztin für Innere Medizin
 8010 Graz

MR Dr. Axel Tiesenhausen
 Facharzt für Kinder-
 und Jugendheilkunde
 8043 Graz

Werden in diesen Kleinanzeigen und Personalia personenbezogene Bezeichnungen zum Zwecke der Erhaltung der gebotenen Lesbarkeit in geschlechtsspezifischer Form verwendet, beziehen sich diese auf Frauen und Männer in gleicher Weise.



Der zuverlässige Partner
für Ihre Medizintechnik.

Beratung | Verkauf | Service
www.leupamed.at

**LEUPAMED Medizintechnik –
 Geräte Gesellschaft m.b.H.**
 Tel. +43 316 40 34 24
 E-Mail: office@leupamed.at




Menschen helfen Menschen

**Assistenzärztin/-arzt zur fachärztlichen
 Ausbildung für Hygiene und Mikrobiologie
 am Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie**

Unser Angebot
 Praxisorientierte Fachausbildung in einem innovationsfreudigen Umfeld, mit den besonderen Schwerpunkten klinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene.

Anforderungen

- Abgeschlossenes Studium für Humanmedizin (abgeschlossener Turnus erwünscht)
- Gute EDV-Kenntnisse
- Teamfähigkeit und Organisationstalent
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Mobilität im Rahmen der Dienstausbildung

Beschäftigungsausmaß: 100 %
Gehaltsschema: entsprechend den KAGes-Richtlinien
 SI/2 Mindestgehalt: € 2.884,00 (abhängig von Vordienstzeiten)
Dienstantritt: ab sofort
Befristung: Erstbefristung 6 Monate
Bewerbungsfristende: 31.12.2015

KAGes



Ihre Bewerbung richten Sie bitte schriftlich unter Beilage relevanter Urkunden und Zeugnisse (in Kopie) an das Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie, Stiftungstalstraße 14, 8010 Graz (E-Mail: direktion@krankenhaushygiene.at). Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an Herrn Prim. Dr. Klaus Vander, Ärztlicher Direktor, Tel.-Nr.: 0316/340-5815.

Das Land Steiermark und wir als Unternehmen im Alleineigentum des Landes Steiermark streben eine weitere Erhöhung des Frauenanteils an und laden daher besonders Frauen zur Bewerbung ein.

Das Gesundheitsunternehmen der Steiermark



Menschen helfen Menschen

**Assistenzärztin/Assistenzarzt
 mit Ausbildungsstelle für Anästhesiologie
 LKH Hochsteiermark, Standort Leoben**

Aufgaben/Ziele:
 Kurzcharakteristik der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin:
 • 8.000 Anästhesien/Jahr (Chir., onkol. Chir., Gyn + Geb.hilfe, HNO, Uro, Kinderanästhesie) • Operative Intensivstation mit 13 Betten • Notärztliches System • Schmerzambulanz • Präoperative Anästhesie-Ambulanz


Anforderungen: Voraussetzung für eine erfolgreiche Bewerbung ist eine abgeschlossene Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und notärztliches Diplom

Beschäftigungsausmaß: 100 %

Gehaltsschema: Für Ass.-Ärztinnen/Ass.-Ärzte ist ein Grundgehalt von mindestens € 2.884,00 (14 x jährlich) vorgesehen. Zusätzlich bestehen Ansprüche auf Sondergebührenentgelte, gesondert vergütet werden Journaldienstleistungen.

Dienstantritt: ab sofort
Befristung: Karenzstelle, voraussichtlich 2 Jahre

KAGes



Wir streben eine weitere Erhöhung des Frauenanteiles an und laden daher besonders Frauen zur Bewerbung ein.

Bewerbungen bitte schriftlich an: Herrn Prim. Dr. J. Engler, Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, LKH Leoben, Vordernbergerstraße 42, A-8700 Leoben

Das Gesundheitsunternehmen der Steiermark



Menschen helfen Menschen

**Stationsärztin/Stationsarzt
 Notärztin/Notarzt
 Abteilung für Chirurgie
 am Landeskrankenhaus Weiz**

Dienstantritt: nach Vereinbarung
Einstufung: entsprechend den KAGes-Richtlinien, Mindesteinstufung SI/3 Schema – ab € 3.589,00 zzgl. Zulagen und ärztl. Honorare (KAGes-Gehaltsansätze)
Beschäftigungsausmaß: 100 %, auch Teilzeit möglich
Befristung: vorerst sechs Monate mit Option auf unbefristete Verlängerung

Anforderungen:

- Abgeschlossene Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin
- Notärztliches Diplom
- Neben fachspezifischen Kenntnissen wünschen wir uns eine/n Bewerber/in mit Einsatzfreude, hoher sozialer Kompetenz, entsprechendem Interesse an eigenverantwortlicher Tätigkeit und ausgeprägter Teamfähigkeit.

Unser Angebot:
 Die Chirurgische Abteilung verfügt dzt. über 40 systemisierte Betten. Das Operationsspektrum umfasst allgemein- und unfallchirurgische Operationen mit Schwerpunkt auf minimal-invasiven OP-Verfahren.

KAGes



Ihre Bewerbung richten Sie bis **spätestens 31.12.2015** an: Herrn Prim. Dr. Roland Fegerl, Vorstand der Abteilung für Chirurgie des LKH Weiz, Franz-Pichler-Straße 85, 8160 Weiz oder per E-Mail an: roland.fegerl@lkh-weiz.at

Das Land Steiermark und wir als Unternehmen im Alleineigentum des Landes Steiermark streben eine weitere Erhöhung des Frauenanteils an und laden daher besonders Frauen zur Bewerbung ein.

Das Gesundheitsunternehmen der Steiermark

Stand der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte

01.10.2015

Gesamtstand	6.074
Zugang	36
Abgang	18
Ärzte für Allgemeinmedizin (in Praxis)	1.016
Fachärzte (in Praxis)	1.167
Ärzte für Allgemeinmedizin (unselbständig)	1.086
Fachärzte (unselbständig)	1.711
Ärzte für Allgemeinmedizin (Wohnsitzärzte)	136
Fachärzte (Wohnsitzärzte)	105
Turnusärzte	853
Bei der Ärztekammer für Steiermark gemeldet, jedoch nicht in der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen.	
In der Gesamtzahl nicht enthalten	674

Praxisvertretung gesucht

Vertretungsärztinnen/Vertretungsärzte sind oft Mangelware, insbesondere im ländlichen Bereich, für fachärztliche Ordinationen und für den allgemeinmedizinischen Bereitschaftsdienst außerhalb von Graz.

Wenn eine niedergelassene Ärztin/ein niedergelassener Arzt im Falle von Krankheit, Urlaub oder Fortbildung die Ordination nicht schließen möchte und jemanden für die Versorgung seiner PatientInnen in der eigenen Ordination sucht, wird dazu häufig die Vertreterbörse auf der Homepage der Ärztekammer genutzt.

www.aekstmk.or.at – Aktuelles – Stellenangebote – Ordinationsvertretungsbörse

Zusätzlich können sich jene Ärztinnen und Ärzte, die besonderes Interesse an einer Vertretung im Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst außerhalb von Graz haben, in den speziell dafür vorgesehenen Vertreterpool eintragen lassen:

Schriftliche Verständigung per E-Mail an ngl.aerzte@aekstmk.or.at

unter Bekanntgabe einer Kontakttelefonnummer und der politischen Bezirke, für welche die Vertretung angeboten wird.



Dienstleistungs- u. Ordinationsflächen zu vermieten

8010 Graz, Hilmteichstr. 134

- ca. 324 m², 2-geschossig, **teilbar**
- Nähe LKH Graz
- Starke Frequenzlage
- Sehr gute Infrastruktur
- Barrierefrei
- Parkplätze vorhanden



MEDIZINISCHES ZENTRUM MARIAGRÜN



WEGRAZ Gesellschaft für Stadterneuerung und Assanierung m.b.H.

Hartenaugasse 6a, A-8010 Graz, T 0316 / 38 49 09, F 0316 / 38 49 57-17, E-Mail: office@wegraz.at

www.wegraz.at

Colidimin 200 mg-Filmtabletten, Colidimin 400 mg-Filmtabletten.

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 200 mg Rifaximin. 1 Filmtablette enthält 400 mg Rifaximin.

Hilfsstoffe: Carboxymethylstärke-Natrium, Glyceroldistearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Rifaximin mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Titandioxid (E171), Natriumedetat, Propylenglycol, Eisenoxid (E 172).

Anwendungsgebiete:

Kausale Behandlung von Erkrankungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die durch Rifaximin-sensitive Bakterien im Gastrointestinaltrakt verursacht, bzw. mitverursacht werden, wie: unkomplizierte Divertikelerkrankungen; hepatische Enzephalopathie; pseudomembranöse Kolitis durch *Clostridium difficile*; bakterielles Überwucherungs-Syndrom; Reisediarrhoe, verursacht durch nicht-invasive enteropathogene Bakterien; Präoperative Darmdekontamination. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff und andere Rifamycin-Derivate oder einen der sonstigen Bestandteile. Intestinale Obstruktion.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Intestinale Antiinfektiva, Antibiotika (Rifaximin). ATC-Code: A07AA11.

Packungsgrößen: 200 mg: 12 Stück, 36 Stück. 400 mg: 18 Stück.

Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Kassenstatus: 200 mg: 12 Stück: Green Box, OP II verschreibbar. 36 Stück: Green Box. 400 mg: 18 Stück: No-Box.

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn.

Stand der Fachkurzinformation: Mai 2015.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Wellbutrin XR 150 mg-Retardtabletten, Wellbutrin XR 300 mg-Retardtabletten.

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 150 mg oder 300 mg Bupropionhydrochlorid.

Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Polyvinylalkohol, Glyceryldibehentat. **Filmüberzug:** Erster Überzug: Ethylcellulose, Povidon K-90, Macrogol 1450. Zweiter Überzug: Macrogol 1450, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer Dispersion (Eudragit L30 D-55), Siliciumdioxid, Triethylcitrat. Drucktinte: Schwarze Drucktinte (Opacode S-1-17823), Opacode S-1-17823 besteht aus Schellackglasur ~45% (20% verestert), Eisenoxid schwarz(E172) und Ammoniumhydroxid 28%.

Klinische Angaben: Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Antidepressiva, ATC-Code: N06AX12.

Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von Episoden einer Major Depression.

Gegenanzeigen: Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit Überempfindlichkeit gegen Bupropion oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die gleichzeitig mit einem anderen bupropionhaltigen Arzneimittel behandelt werden, da die Inzidenz von Krampfanfällen dosisabhängig ist und um Überdosierung zu vermeiden. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die derzeit an Krampfanfällen (epileptische Anfälle) leiden oder jemals in der Vergangenheit an Krampfanfällen gelitten haben. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit diagnostiziertem Tumor des zentralen Nervensystems (ZNS). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die zu irgendeinem Zeitpunkt der Behandlung, einen abrupten Entzug von Alkohol oder irgendeines anderen Arzneimittels durchführen, von dem bekannt ist, dass ein Entzug mit dem Risiko des Auftretens von Krampfanfällen verbunden ist (insbesondere Benzodiazepine oder Benzodiazepin-ähnliche Arzneimittel). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit schwerer Leberzirrhose. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit einer derzeitigen oder früheren Diagnose einer Bulimie oder Anorexia nervosa. Die gleichzeitige Anwendung von Wellbutrin und Monoaminoxidasehemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert. Zwischen dem Ende einer Behandlung mit irreversiblen MAO-Hemmern und dem Beginn der Behandlung mit Wellbutrin müssen mindestens 14 Tage vergehen. Bei reversiblen MAO-Hemmern ist ein Zeitraum von 24 Stunden ausreichend.

Inhaber der Zulassung: GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien. **Zulassungsnummern:** Wellbutrin XR 150 mg – Retardtabletten: 1-26840. Wellbutrin XR 300 mg – Retardtabletten: 1-26841.

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Hinweise zur Dosierung und Art der Anwendung: Orale Verabreichung, individuelle Dosierung von 150 mg/Tag bis 300 mg/Tag.

Die Patientensicherheit steht für GSK stets an oberster Stelle. Jeder Verdacht auf eine unerwünschte Wirkung, die bei einem Patienten auftritt, ist dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/ Medizinmarktaufsicht in Übereinstimmung mit dem nationalen Erfassungssystem für Spontanberichte zu melden. Gerne steht Ihnen auch unsere Pharmakovigilanzabteilung für die Erfassung dieser Informationen zur Verfügung. Sie erreichen uns telefonisch unter 01 / 970 75 – 0 oder schriftlich unter arzneimittelsicherheit@gsk.com.

Weitere Informationsquellen: Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf der Website des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen/ Medizinmarktaufsicht verfügbar.

Normhydral – lösliches Pulver**Zusammensetzung:**

1 Beutel zu 13,1 g enthält: Wasserfreie Glucose 10,00 g, Natriumchlorid 0,875 g, Natriumcitrat 2H₂O 1,475 g, Kaliumchlorid 0,750 g (Die trinkfertige Lösung enthält: Glucose 111 mmol/l, Natrium 60 mmol/l, Kalium 20 mmol/l, Citrat 10 mmol/l, Chlorid 50 mmol/l).

Hilfsstoffe: Siliciumdioxid

Anwendungsgebiete:

Normhydral wird angewendet zur oralen Elektrolyt- und Flüssigkeitszufuhr bei akuten Durchfallerkrankungen mit und ohne Erbrechen bei Jugendlichen und Erwachsenen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Unstillbares Erbrechen, schwere Bewusstseinstörung und Bewusstlosigkeit, Schock, metabolische Alkalose, Anurie, Monosaccharid-Malabsorption, schwere Nierenfunktionsstörung.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Elektrolyte mit Kohlenhydraten

ATC-Code: A07CA

Packungsgrößen: 5 Beutel

Abgabe: Rezeptfrei und apothekenpflichtig

Kassenstatus: Green-Box

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

Stand der Fachkurzinformation: 10.07.2014

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Durotiv 20 (40) mg magensaftresistente Tabletten

Zusammensetzung: Jede magensaftresistente Tablette enthält 22,3 (44,5) mg Esomeprazol-Magnesiumtrihydrat, entsprechend 20 (40) mg Esomeprazol. Hilfsstoffe: 28 (30) mg Saccharose, Glycerolmonostearat 40-55, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Eisenoxid (20 mg Tabletten: rötlich-braun und gelb; 40 mg Tabletten: rötlich-braun) (E172), Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer-(I:I) Dispersion 30 %, mikrokristalline Cellulose, synthetisches Paraffin, Macroglol, Polysorbat 80, Crospovidon, Natriumstearylfumarat, Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Titandioxid (E 171), Triethylcitrat.

Anwendungsgebiete: Durotiv Tabletten sind indiziert bei Erwachsenen: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD). Zur Eradikation von *Helicobacter pylori* in Kombination mit einer geeigneten Antibiotikatherapie und zur: Heilung von mit *Helicobacter pylori* verbundenem Ulcus duodeni; Vorbeugung des Wiederauftretens von peptischem Ulcus bei Patienten mit *Helicobacter pylori* verbundenem Ulcus. Bei Patienten, die eine NSAID Langzeit-Therapie benötigen: Heilung von Ulcus ventriculi im Zusammenhang mit NSAID Therapie; Zur Vorbeugung von Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni im Zusammenhang mit NSAID Therapie bei Risikopatienten; Zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen Ulcus-Blutungen; Zur Behandlung von Zollinger Ellison Syndrom. Durotiv Tabletten sind indiziert bei Jugendlichen ab 12 Jahren: Bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD): Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung von Rezidiven; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD).

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, substituierte Benzimidazole oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten, sonstigen Bestandteile. Esomeprazol darf nicht zusammen nicht mit Nelfinavir angewendet werden.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02B C05. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 20 mg, 40 mg: Blisterpackungen zu 7, 14, 30 Stück. **Kassenstatus:** Green Box.

Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Fachkurzinformation:** 02. Oktober 2014.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. ***Esomeprazol vs. Pantoprazol/Lansoprazol/Omeprazol nach 4 und 8 Wochen bei erosiver Refluxösophagitis:** Labenz et al., *Aliment Pharmacol Ther* 2005;21:739-746; **Ca-stell et al., J Gastroenterol** 2002;97:575-583; **Richter et al., Am J Gastroenterol** 2001;96:656-665

Cerebogan® 80 mg - Filmtabletten

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. **Vertrieb in Österreich:** Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 80 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 17,6 - 21,6 mg Ginkgoflavonglykoside und 4,32 - 5,28 mg Terpenlaktone, davon 2,24 - 2,72 mg Ginkgolide A,B und C und 2,08 - 2,56 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m.

Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat (45,5mg/Filmtablette) , Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macroglol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Eisenoxid rot (E-172), Eisenoxid braun (E-172), Titandioxid (E-171), Talkum.

Anwendungsgebiete: Cerebogan 80 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnrnorgisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Cerebogan 80 mg - Filmtabletten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermitens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/5 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/10 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/5 mg Hartkapseln. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg Hartkapseln

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 2,5 mg Ramipril und 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 5 mg Ramipril und 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/10 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 5 mg Ramipril und 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 10 mg Ramipril und 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat). Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 10 mg Ramipril und 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat).

Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselfüllung: mikrokristalline Cellulose, wasserfreies Calciumhydrogenphosphat, pregelatinisierte Maisstärke, Natriumstärkeglycolat (Typ A), Natriumstearylfumarat. **Kapselhülle** Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg; 5 mg/5 mg; 10 mg/5 mg; 5 mg/10 mg: Eisenoxid rot (E172), Titandioxid (E171), Gelatine. Kapselhülle Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg: Eisenoxid gelb (E172), Eisenoxid schwarz (E172), Eisenoxid rot (E172), Titandioxid (E171), Gelatine.

Anwendungsgebiete: Zur Behandlung der Hypertonie bei Erwachsenen. Ramipril/Amlodipin Genericon ist angezeigt als Substitutionstherapie bei Patienten, deren Blutdruck bei gleichzeitiger Gabe von Ramipril und Amlodipin als Einzeltabletten in gleicher Dosisstärke wie im Kombinationspräparat ausreichend eingestellt ist.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Ramipril, Amlodipin, andere ACE (Angiotensin Converting Enzyme)-Hemmer, Dihydropyridinderivate oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **In Bezug auf Ramipril:** Die gleichzeitige Anwendung von Ramipril/Amlodipin mit Aliskiren-haltigen Arzneimitteln ist bei Patienten mit Diabetes mellitus oder eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60 ml/min/1,73 m²) kontraindiziert (siehe Abschnitte 4.5 und 5.1). Angioödem in der Vorgeschichte (hereditär, idiopathisch oder früheres Angioödem aufgrund der Einnahme von ACE-Hemmern oder Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten. Extrakorporale Behandlungen, bei denen es zu einem Kontakt zwischen Blut und negativ geladenen Oberflächen kommt (siehe Abschnitt 4.5). Signifikante beidseitige Nierenarterienstenose oder Nierenarterienstenose bei nur einer funktionsfähigen Niere. Zweites und drittes Schwangerschaftstrimester (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6). Ramipril darf nicht bei hypotonischen oder hämodynamisch instabilen Patienten angewendet werden. **In Bezug auf Amlodipin:** Schwere Hypotonie. Schock (einschließlich kardiogener Schock). Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstrakts (z. B. höhergradige Aortenstenose). Hämodynamisch instabile Herzinsuffizienz nach akutem Myokardinfarkt.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin Converting Enzym (ACE)-Hemmer und Kalziumkanalblocker. **ATC-Code:** C09BB07. **Ramipril/Amlodipin Genericon 2,5 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 5 mg/10 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/5 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Ramipril/Amlodipin Genericon 10 mg/10 mg Hartkapseln, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig.**

Pharmazeutischer Unternehmer: Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H., A-8054 Graz, E-Mail: genericon@genericon.at

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

Seractil 200 mg - Filmtabletten; Seractil 300 mg - Filmtabletten; Seractil forte 400 mg - Filmtabletten

Zusammensetzung: Eine Filmtablette enthält 200/300/400 mg Dexibuprofen. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Carmellose Calcium, hochdisperses Siliciumdioxid, Talk. **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Glyceroltriacetat, Talk, Macrogol 6000.

Anwendungsgebiete: Seractil 200/300/400 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen. Zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Entzündungen bei Osteoarthritis/Arthrose, Regelschmerzen (primäre Dysmenorrhoe), leichten bis mäßig starken Schmerzen, wie Schmerzen des Bewegungsapparates, Kopf- oder Zahnschmerzen, schmerzhaften Schwellungen und Entzündungen nach Verletzungen und zur kurzzeitigen symptomatischen Behandlung von rheumatoider Arthritis, wenn andere, längerfristige Therapieoptionen (Basistherapie: Disease Modifying Antirheumatic Drugs, DMARDs) nicht in Betracht gezogen werden.

Gegenanzeigen: Dexibuprofen darf nicht angewendet werden bei Patienten: mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Dexibuprofen, gegen andere NSAR oder gegen einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels; bei denen Stoffe mit ähnlicher Wirkung (z.B. Acetylsalicylsäure oder andere NSAR) Asthmaanfälle, Bronchospasmen, akute Rhinitis, Nasenpolypen, Urtikaria oder angioneurotische Ödeme auslösen; mit einer Vorgeschichte von gastrointestinalen Blutungen oder Perforationen, die im Zusammenhang mit einer vorhergehenden NSAR-Therapie steht; mit bestehenden oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretenen peptischen Ulzera oder Blutungen (mindestens zwei voneinander unabhängige Episoden von nachgewiesener Ulzeration oder Blutung); mit zerebrovaskulären oder anderen aktiven Blutungen; mit aktivem Morbus Crohn oder aktiver Colitis ulcerosa; mit schwerer Herzinsuffizienz; mit schwerer Nierenfunktionsstörung (GFR < 30 ml/min); mit schwerer Leberfunktionsstörung; ab dem sechsten Monat der Schwangerschaft.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika, Propionsäurederivate ATC-Code: M01AE14. **Packungsgrößen:** 200 mg Filmtabletten: 30, 50 Stück 300/400 mg Filmtabletten: 10, 30, 50 Stück **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box (400 mg 30 Stück: No Box). **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der FKI:** 06.02.2012.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Citalopram-ratiopharm 10 mg und 20 mg Filmtabletten

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Citalopram-ratiopharm 10 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 10 mg Citalopram (als Hydrobromid). Citalopram-ratiopharm 20 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 20 mg Citalopram (als Hydrobromid). **Sonstige Bestandteile: Kern:** Mannitol; Mikrokristalline Cellulose; Hochdisperses Siliciumdioxid; Magnesiumstearat. **Filmüberzug:** Hypromellose; Macrogol 6000; Titandioxid (E 171).

Anwendungsgebiete: Behandlung von Episoden einer Major Depression.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Kombination mit MAO-Hemmern (Monoaminoxidasehemmer, siehe Abschnitte 4.4 und 4.5). In einigen Fällen ähnelten die Symptome einem Serotonin-Syndrom. Citalopram darf Patienten, die gleichzeitig Monoaminoxidasehemmer (MAOI) erhalten, einschließlich des selektiven MAO-B-Hemmers Selegilin in täglichen Dosen, die 10 mg überschreiten, nicht gegeben werden. Eine Behandlung mit Citalopram ratiopharm darf erst 14 Tage nach Absetzen eines irreversiblen MAO-Hemmers begonnen werden. Nach Absetzen eines reversiblen MAO-Hemmers (RIMA), z.B. Moclobemid, muss die in der entsprechenden Fachinformation des RIMA vorgeschriebene Zeit eingehalten werden. Eine Behandlung mit MAO-Hemmern darf erst 7 Tage nach dem Absetzen von Citalopram ratiopharm begonnen werden (siehe Abschnitt 4.5). Kombination mit Linezolid, es sei denn es besteht die Möglichkeit für eine genaue Beobachtung und Überwachung des Blutdrucks (siehe Abschnitt 4.5). Citalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder vererbten langem QT-Intervall-Syndrom kontraindiziert. Die Kombination von Citalopram mit Arzneimitteln, die bekannterweise das QT-Intervall verlängern, ist kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5).

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidepressiva; Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. ATC-Code: N06A B04.

Art und Inhalt des Behältnisses: Die Filmtabletten sind in PVC/PVDC/AI-Blister in Packungsgrößen zu 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 98 und 100 Stück verfügbar, 100 x 1 Einzeldosis-Blister, HPDE - Tablettenbehältnisse mit einem wieder verschließbaren LDPE-Deckel mit 250 und 500 Tabletten. HPDE - Tablettenbehältnis mit einem wieder verschließbaren PP-Deckel mit 100 Tabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten **Stand der Information:** 07/2014

Duloxetine ratiopharm 30 mg und 60 mg magensaftresistente Hartkapseln

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede magensaftresistente Hartkapsel enthält 30 mg Duloxetin (als Hydrochlorid); Jede magensaftresistente Hartkapsel enthält 60 mg Duloxetin (als Hydrochlorid).

Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von depressiven Erkrankungen (Major Depression); Zur Behandlung von Schmerzen bei diabetischer Polyneuropathie; Zur Behandlung der generalisierten Angststörung; Duloxetine ratiopharm wird angewendet bei Erwachsenen; Weitere Informationen siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile; Die gleichzeitige Anwendung von Duloxetine ratiopharm mit nichtselektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation); Lebererkrankung, die zu einer Leberfunktionseinschränkung führt (siehe Abschnitt 5.2 der Fachinformation); Duloxetine ratiopharm darf nicht in Kombination mit Fluvoxamin, Ciprofloxacin oder Enoxacin (d. h. starken CYP1A2-Inhibitoren) angewendet werden, da die Kombination zu einem erhöhten Plasmaspiegel von Duloxetine führt (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation); Schwere Nierenfunktionseinschränkung (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min) (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation); Der Beginn einer Behandlung mit Duloxetine ratiopharm ist bei Patienten mit unkontrolliertem Bluthochdruck, der die Patienten der möglichen Gefahr einer hypertensiven Krise aussetzen könnte, kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Psychoanaleptika; Andere Antidepressiva. ATC-Code: N06AX21.

Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Zucker-Pellets (Sucrose, Maisstärke), Povidon (K-30), Natriumlaurylsulfat, Talkum, Hypromellose, Sucrose, Triethylcitrat, Hypromelloseacetatsuccinat, Titandioxid (E171); Kapselhülle: Titandioxid (E171), Indigocarmin (E132), Gelatine; Zusätzlich 30mg Kapseln: Rotes Eisenoxid (E172); Zusätzlich 60mg Kapseln: Gelbes Eisenoxid (E172); Drucktinte: 30mg Kapseln: Schellack (E904), Propylenglycol (E1520), Kaliumhydroxid (E525), Schwarzes Eisenoxid (E172), Starke Ammoniaklösung (E527); 60mg Kapseln: Schellack glasiert 45 (20% verestert), Schwarzes Eisenoxid (E172), Propylenglycol (E1520), Starke Ammoniaklösung (E527).

Art und Inhalt des Behältnisses: 30 mg Kapseln: Duloxetine ratiopharm ist verpackt in PVC/ACLAR/PVC-AI oder PVC/ACLAR/PVdC/PVC-AI-Blisterpackungen mit 7, 10, 14, 28, 30, 56, 98, 100 und 120 Kapseln oder HDPE Flaschen mit kindergesichertem PP-Verschluss sowie mit oder ohne Beutel mit Trockenmittel Silicagel, mit 100 Kapseln; 60 mg Kapseln: Duloxetine ratiopharm ist verpackt in PVC/ACLAR/PVC-AI oder PVC/ACLAR/PVdC/PVC-AI-Blisterpackungen mit 10, 14, 28, 30, 56, 60, 84, 98, 100 und 120 Kapseln oder HDPE Flaschen mit kindergesichertem PP-Verschluss sowie mit oder ohne Beutel mit Trockenmittel Silicagel, mit 100 und 200 Kapseln. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 04/2015.

Escitalopram ratiopharm 5 mg, 10 mg, 15 mg und 20 mg Filmtabletten;

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Escitalopram ratiopharm 5 mg: Jede Filmtablette enthält 5 mg Escitalopram (als Oxalat). Escitalopram ratiopharm 10 mg: Jede Filmtablette enthält 10 mg Escitalopram (als Oxalat). Escitalopram ratiopharm 15 mg: Jede Filmtablette enthält 15 mg Escitalopram (als Oxalat). Escitalopram ratiopharm 20 mg: Jede Filmtablette enthält 20 mg Escitalopram (als Oxalat). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Episoden einer Major Depression; Behandlung von Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie; Behandlung von sozialer Angststörung (Sozialphobie); Behandlung von generalisierter Angststörung; Behandlung von Zwangsstörung.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Behandlung mit nicht selektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmer) ist aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms mit Agitation, Tremor, Hyperthermie etc. kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Eine Kombination von Escitalopram mit reversiblen MAO-A-Hemmern (z.B. Moclobemid) oder dem reversiblen nicht selektiven MAO-Hemmer Linezolid ist aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Escitalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder angeborenem „Long-QT-Syndrom“ kontraindiziert. Escitalopram ist bei gleichzeitiger Einnahme mit Antidepressiva, die bekanntermaßen das QT-Intervall verlängern kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidepressivum, selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer, ATC-Code: N 06 AB 10. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** mikrokristalline Cellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Croscarmellose-Natrium, Stearinsäure, Magnesiumstearat (pflanzlich). **Tablettenhülle:** Opadry Y-1 700H White: Hypromellose, Titandioxid (E 171), Macrogol 400. Art und Inhalt des Behältnisses: PVC/PVdC/Aluminium-Blisterpackung mit 10, 14, 28, 30, 90 und 100 Filmtabletten. Perforierte Einzeldosis-PVC/PVdC/Aluminium-Blisterpackungen mit 30x1 Filmtabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Inhaber der Zulassung:** ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 03/2014.

Fluoxibene 20 mg – Kapseln

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Kapsel enthält 20 mg Fluoxetin. **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Lactose-Monohydrat. **Anwendungsgebiete:** Erwachsene, Episoden einer Major Depression, Zwangsstörung (obsessive-compulsive disorder), Bulimia nervosa: Fluoxetin ist angezeigt als Ergänzung zu einer Psychotherapie zur Reduktion von unkontrollierten Essattacken und selbstinduziertem Erbrechen. Kinder und Jugendliche, 8 Jahre alt und älter, Mittelgradige bis schwere Episoden einer Major Depression, wenn die Depression nach 4 – 6 Sitzungen nicht auf eine psychologische Behandlung anspricht. Ein antidepressives Arzneimittel sollte einem Kind oder jungen Menschen mit mittelgradiger bis schwerer Depression nur in Verbindung mit einer gleichzeitigen psychologischen Behandlung gegeben werden. **Gegenanzeigen:** Fluoxetin ist in Kombination mit irreversiblen, nichtselektiven Monoaminoxidasehemmern (z.B. Iproniazid) kontraindiziert (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). Fluoxetin ist in Kombination mit Metoprolol (zur Behandlung von Herzversagen) kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, ATC-Code: N06AB03. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Kapselinhalt:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Magnesiumstearat, Hochdisperses Siliciumdioxid. **Hülle:** Gelatine, Titandioxid (E 171), gelbes Eisenoxid (E 172), Chinolingelb (E 104), Indigocarmin (E 132). **Art und Inhalt des Behältnisses:** 10, 14, 20, 28, 30, 60, 100 Kapseln in PVC/PVDC-Aluminium-Blisterstreifen. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Inhaber der Zulassung:** ratiopharm Arzneimittel-Vertriebs-GmbH, Albert – Schweitzer Gasse 3, A-1140 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 10/2014.

Mirtabene 30 mg-Filmtabletten

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Mirtabene 30 mg-Filmtablette enthält 30 mg Mirtazapin. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede Mirtabene 30 mg-Filmtablette enthält 198 mg Lactose (als Monohydrat). **Anwendungsgebiete:** Behandlung depressiver Erkrankungen (Episoden einer Major Depression). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung von Mirtazapin mit Hemmern der Monoaminoxidase (MAO) (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Antidepressiva, ATC-Code: N06AX11. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat; Maisstärke; Hypromellose; Hochdisperses Siliciumdioxid; Magnesiumstearat. **Tablettenfilm:** Opadry Beige 02F27122 [Hypromellose, Titandioxid (E 171), Macrogol 8000, Eisenoxid rot (E 172), Eisenoxid gelb (E 172) und Eisenoxid schwarz (E 172)]. **Art und Inhalt des Behältnisses:** Mirtabene 30 mg-Filmtabletten sind in Blisterpackung aus PVC-/PVDC-/Aluminiumfolie verpackt. Die Blisterpackungen enthalten 30 Filmtabletten. **Inhaber der Zulassung:** ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 03/2015.

Paroxetin ratiopharm 40 mg Tabletten

Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 40 mg Paroxetin (als Hydrochlorid-Anhydrid). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Episoden einer Major Depression, Zwangsstörung, Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, Sozialer Angststörung/Sozialer Phobie, Generalisierter Angststörung, Posttraumatischer Belastungsstörung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Paroxetin oder einen der sonstigen Bestandteile (siehe Abschnitt 6.1 der Fachinformation). Paroxetin darf nicht in Kombination mit MAO-Hemmern eingenommen werden. Wenn die Voraussetzungen für eine engmaschige Überwachung auf Symptome des Serotonin-Syndroms und eine Blutdruckkontrolle gegeben sind, kann in Ausnahmefällen Linezolid (ein Antibiotikum, das ein reversibler nicht-selektiver MAO-Hemmer ist) gemeinsam mit Paroxetin verabreicht werden (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Die Behandlung mit Paroxetin kann zwei Wochen nach Beendigung einer Therapie mit einem irreversiblen MAO-Hemmer bzw. frühestens 24 Stunden nach Beendigung einer Therapie mit einem reversiblen MAO-Hemmer (z. B. Moclobemid, Linezolid, Methylenblau, ein präoperativ zur Markierung eingesetztes Agens - ein reversibler, nicht-selektiver MAO-Hemmer) begonnen werden. Zwischen dem Absetzen der Therapie mit Paroxetin und dem Behandlungsbeginn mit einem MAO-Hemmer soll mindestens eine Woche vergehen. Paroxetin darf nicht in Kombination mit Thioridazin eingenommen werden. Wie andere Arzneimittel, die das hepatische Cytochrom-P450-Enzym CYP2D6 hemmen, kann Paroxetin die Plasmakonzentration von Thioridazin erhöhen (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Die alleinige Verabreichung von Thioridazin kann zu einer QTc-Intervall-Verlängerung in Verbindung mit schweren ventrikulären Arrhythmien wie Torsade de pointes und plötzlichem Tod führen. Paroxetin darf nicht in Kombination mit Pimozid eingenommen werden (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidepressiva - Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) ATC-Code: N06AB05. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose (E 460), Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat (E 341), Croscarmellose-Natrium (E 468), Hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Magnesiumstearat (E 470b). **Art und Inhalt des Behältnisses:** Polyvinylchlorid-Folie/Aluminiumfolie-Blisterpackungen. Packungen mit 10, 14, 20, 28, 30, 56, 60, 90, 100, 120, 180 und 500 Tabletten sind erhältlich. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Inhaber der Zulassung:** ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer Gasse 3, A-1140 Wien, Tel. Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 03/2015

Sertralin ratiopharm 50 mg und 100 mg Filmtabletten

Zusammensetzung: Sertralin ratiopharm 50 mg Filmtabletten. Jede Filmtablette enthält 50 mg Sertralin (als Hydrochlorid). Sertralin ratiopharm 100 mg Filmtabletten. Jede Filmtablette enthält 100 mg Sertralin (als Hydrochlorid). **Sonstiger Bestandteil:** Lactose-Monohydrat. **Anwendungsgebiete:** Sertralin ist indiziert zur Behandlung von: Episoden einer Major Depression. Zur Rezidivprophylaxe von Episoden einer Major Depression. Panikstörung, mit oder ohne Agoraphobie. Zwangsstörung bei Erwachsenen und pädiatrischen Patienten im Alter von 6 bis 17 Jahren. Soziale Angststörung. Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Anwendung mit irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert, da die Gefahr eines Serotonin-Syndroms, mit Symptomen wie z. B. Agitiertheit, Tremor und Hyperthermie, besteht. Die Behandlung mit Sertralin darf frühestens 14 Tage nach Beendigung der Behandlung mit einem irreversiblen MAO-Hemmer begonnen werden. Sertralin muss mindestens 7 Tage vor Beginn der Behandlung mit einem irreversiblen MAO-Hemmer abgesetzt werden. Die gleichzeitige Einnahme von Pimozid ist kontraindiziert. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), ATC-Code: N06 AB06. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Sertralin ratiopharm 50 mg Filmtabletten: **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Povidon K30, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Filmüberzug: Hypromellose 6, Talkum, Propylenglycol, Titandioxid (E171). Sertralin ratiopharm 100 mg Filmtabletten: **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Povidon K30, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. **Filmüberzug:** Hypromellose 15, Talkum, Propylenglycol, Titandioxid (E 171). **Art und Inhalt des Behältnisses:** Sertralin ratiopharm 50 mg Filmtabletten: Blisterpackung aus PVC/PVDC/Aluminium in einem Umkarton: 7, 14, 15, 20, 28, 30, 50, 60, 98 und 100 Tabletten. Einzeldosis-Blisterpackung aus PVC/PVDC/Aluminium in einem Umkarton: 28x1, 30x1, 50x1, 98x1 und 100x1 Tabletten. Runde HDPE-Flaschen mit LDPE-Schnappdeckelverschluss: 100, 250 und 500 Tabletten. Sertralin ratiopharm 100 mg Filmtabletten: Blisterpackung aus PVC/PVDC/Aluminium in einem Umkarton: 7, 14, 15, 20, 28, 30, 50, 60, 98 und 100 Tabletten. Einzeldosis-Blisterpackung aus PVC/PVDC/Aluminium in einem Umkarton: 28x1, 30x1, 50x1, 98x1 und 100x1 Tabletten. Runde HDPE-Flaschen mit LDPE-Schnappdeckelverschluss: 100, 250 und 500 Tabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Verfügbare Packungsgrößen in Österreich: 14 und 30 Stück. **Inhaber der Zulassung:** ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 05/2013 **Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Sg. Dr. Gugel, ich habe viele kreisrunde, rote Punkte im Gesicht.
...wie lautet Ihre Diagnose?

Ohhgottogott...

...er schreibt, ich hätte
„multiples Japan“



Sie fragen... Dr. Gugel antwortet...



Eva Winter übernimmt die Leitung im Grazer Gesundheitsamt

Mit erstem Dezember wird Eva Winter, bisher Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Hartberg-Fürstenfeld, Leiterin des Gesundheitsamtes der Stadt Graz. Sie tritt die Nachfolge des im Mai pensionierten Josef Künstler an.

Winter stammt ursprünglich aus Klagenfurt, promovierte 1997 an der Grazer Karl-Franzens-Universität und absolvierte danach einen Gutteil ihres Turnus am LKH Hartberg. Sie blieb in der Oststeiermark: Ende 2006 wurde die Allgemeinmedizinerin mit Zusatzausbildung in Umweltmedizin zur Amtsärztin in Fürstenfeld bestellt. Als künftige Leiterin des Gesundheitsamtes freut sie sich darauf,

„mit viel Personal zusammenarbeiten zu dürfen“. Auf sie warten zahlreiche Herausforderungen: Die Novelle des Suchtmittelgesetzes überträgt der Gesundheitsbehörde zusätzliche Verantwortung. Im Bereich der Betreuung von Prostituierten verlagert sich der Schwerpunkt von wöchentlichen Pflichtuntersuchungen auf verstärkte Beratungstätigkeit. Auch die Bewältigung des Flüchtlingsansturms steht auf ihrer Agenda. „Zwar ist für Flüchtlinge primär der Bund zuständig, aber in einer derartigen Situation helfen alle zusammen.“

Ruhe und Entspannung nach langen Arbeitstagen findet die dreifache Mutter bei Spaziergängen mit ihrer Hündin Kleopatra.



Hämatologie-Fachfrau für die Meduni

Mit Hildegard T. Greinix hat die Grazer Meduni eine neue Professorin für Hämatologie: Am 16. Oktober hielt sie ihre Antrittsvorlesung. Greinix wurde in Maria Lankowitz geboren und studierte in

Graz, wo sie auch ihre Facharztausbildung für Innere Medizin mit dem Additivfach Hämatologie und internistische Onkologie absolvierte.

Nach einem Forschungsaufenthalt am Fred Hutchinson Cancer Research Center in Seattle, USA, wech-

selte sie an die Meduni Wien. 1995 erhielt sie für ihre Stammzellenforschung die Venia Docendi. Seit dem Jahr 2000 ist sie Vorsitzende der Arbeitsgruppe für Stammzellentransplantation der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie.

Wir gratulieren ...

zum 100. Geburtstag: MR Dr. Wilhelm KOSTRON, Graz; MR Dr. Olga STENZL, Graz

zum 90. Geburtstag: Dr. Traute BÖHM, St. Marein bei Knittelfeld; Prim.i.R. MR Dr. Erich HAIM, Leitring

zum 80. Geburtstag: MR Dr. Mohamed MOUSSA, Pöllau bei Hartberg; Dr. Dietlinde TISCHLER, Graz

Verleihung des Berufstitels Medizinalrat

Dr. Gopi Krishen KAUL, Murau

Verleihung der Lehrbefugnis als Privatdozent für das Fach Innere Medizin


Mag. Dr. Martin PICHLER

Übernahme der Ärztlichen Leitung im Johannes von Gott-Pflegezentrum der Barmherzigen Brüder in Kainbach bei Graz

Dr. Friedrich ROUS

Präsidium und Vorstand gratulieren sehr herzlich!

Ein letzter Rat:

Hier sollten Sie
nicht inserieren,
wenn Ihnen
Ärztinnen und
Ärzte  sind!

ÄRZTE Steiermark

<http://www.aekstmk.or.at/53>

1.9.2016

VORBILDER GESUCHT!

**WER SCHAFFT BIS ZUM
1. SEPTEMBER 2016 DEN
FORTBILDUNGSNACHWEIS?**



Mit Stichtag 1. September 2016 müssen alle niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte, die zur selbstständigen Berufsausübung berechtigt sind, die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nachweisen. Das DFP-Diplom ist dafür die beste Bestätigung. Werden Sie aktiv!

Alle Details dazu und wie Sie am schnellsten zu Ihrem DFP-Diplom kommen, finden Sie auf www.meindfp.at.

DEAD
LINE

1. 9. 2016

**FORT
BILDUNGS
NACH
WEIS!**