

- Fakten zur Situation der Wahlärzt:innen
- UN-Women Kampagne „Orange the World“
- Substitutionsbehandlung in Vorarlberg
- Künftige Ausschreibungen von Kassenvertrags(fach)arztstellen
- Weitere Verlängerung der telefonischen Krankmeldungen

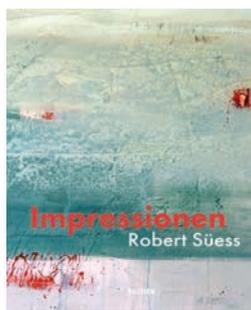
Mitteilungen der Ärztekammer für Vorarlberg
www.arztinvorarlberg.at DEZEMBER 2021

arZT IM LÄNDLE





© aus »Impressionen« von Robert Süess



Hardcover
24 x 29,5 cm | 160 Seiten
EUR 44,-
ISBN 978-3-99018-610-7

Robert Süess Impressionen

»Wir haben die Kunst, damit wir nicht an der Wahrheit zugrunde gehen.« (Friedrich Nietzsche)

»Ganz nach seinem Lebensmotto ›Später ist jetzt‹ gibt Robert Süess gerne mit der grossen Geste viel von sich frei und folgt so Albert Camus, der sagte: ›Die wahre Grosszügigkeit gegenüber der Zukunft besteht darin, alles der Gegenwart zu geben.« (Rebekka Hatzung)

Robert Süess ist 1950 in Luzern geboren, freischaffender Künstler, Galerist, Buchautor und Lebensberater.

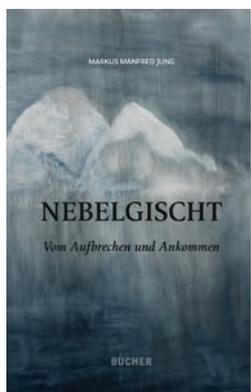


Hardcover
23,5 x 39 cm | 104 Seiten
EUR 24,90
ISBN 978-3-99018-606-0

Kläus Sieber Gurlimuzz & Hennriette

Illustriert von Gorana Guiboud-Ribaud

Kater Gurlimuzz und Frau Hennriette verstehen es, auf unterhaltsame Weise Kinder zu motivieren, richtig einzukaufen und zu kochen. In lehrreichen und lustigen Kurzgeschichten probieren die beiden Rezepte aus, erkunden verschiedene Lebensmittel und erfahren so manches über allgemeine Esskultur. Reich illustriert und verständlich dargestellt lernen Kids, wie man einfaches, gesundes und gutes Essen zubereitet. Alle Rezepte sind eingängig beschrieben und haben eine kurze Zubereitungsdauer. Auch wie man Food Waste und Verpackungsabfall vermeidet, wird verständlich erklärt.



HC mit Schutzumschlag
11,5 x 18,5 cm | 208 Seiten
EUR 19,80
ISBN 978-3-99018-608-4

Markus Manfred Jung Nebelgischt

Vom Aufbrechen und Ankommen

Der „hybride“ Text Nebelgischt entstand im Verlauf einer dreiwöchigen Wanderung vom Südschwarzwald durch die Schweiz bis an den Lago Mergozzo in Norditalien und ist dann nachsinnend fortgeschrieben worden. Sinn der nicht vororganisierten Tour „Vom Aufbrechen und Ankommen“ war, wegzugehen vom Lebensabschnitt beruflicher Pflicht hinein in die Neigung der letzten Lebensphase, allein und immer südwärts. Ausschnitte aus dem in alemannischer Mundart gehaltenen Tagebuchaufzeichnungen werden kombiniert mit standardsprachlichen essayistischen Texten zu Problemfeldern, die sich beim Wandern aufdrängen.



C E T E R U M

Gedanken zum Jahresende

Der Redaktionsschluss für das „Arzt im Ländle“ führt dazu, dass ich diese Zeilen für die Dezember- (Weihnachts-) Ausgabe bereits Ende November schreibe. In einem Gespräch mit einer Mitarbeiterin der Ärztekammer meinte diese auf entsprechende Nachfrage, ich möge am besten nichts über Corona schreiben. Der Plan war also, die aktuelle medizinische Situation nicht zu thematisieren und einen hoffnungsvollen, positiven Beitrag zu formulieren. Ich habe lange und intensiv darüber nachgedacht, so ganz wollte mir das Vorhaben allerdings nicht gelingen. Zu sehr sind wir alle gerade wieder durch vierte Welle, Lockdown, täglich steigende Infektionszahlen, mögliche Virusmutationen etc. beschäftigt, als dass wir uns einfach der so sehr gewünschten Normalität zuwenden könnten.

Gerade in den letzten Wochen gerieten per se positive Prinzipien im Zusammenleben der Menschen verstärkt in den medialen Fokus: Freiheit und Hoffnung.

Viele Menschen lehnen – sei es aus Verunsicherung und Angst, aus Misstrauen gegenüber der Wissenschaft oder auch als Folge politischer Propaganda – die Impfung gegen Covid19 ab. Impfpflicht (so sie denn kommt) wird mit Impfwang gleichgesetzt, die individuelle Freiheit jedes/r Einzelnen eingemahnt. Dass die Freiheit des/der Einzelnen dort an ihre Grenzen stößt, wo sie die Freiheit eines anderen einschränkt, wird geflissentlich übersehen.

„Wenn wir nicht als Feinde miteinander umgehen wollen, sondern als Individuen, die sich gegenseitig respektieren, brauchen wir Regeln, an denen wir unsere Willensbildungsprozesse und Handlungen ausrichten. Moralische Normen und Rechtsgesetze sind solche Regeln, die die Freiheit aller einschränken, jedoch gerade nicht um Freiheit aufzuheben, sondern um allen so viel Freiraum wie möglich zu geben.“ (Annemarie Pieper, Schwerpunktbeitrag: Grenzen der Freiheit, 2013 <https://philosophie-indebate.de/361/grenzen-der-freiheit/> 28.11.2021)

Im Augenblick wird das Thema Impfpflicht von Verfassungsexpert:innen, aber auch von Publizist:innen und Philosoph:innen zunehmend intensiv diskutiert. Ja, es ist ein heikles Thema und ja, es wäre durch entsprechendes politisches Handeln (beispielsweise durch frühzeitige, professionelle Impfkampagnen) möglicherweise zu vermeiden gewesen. *„Eine Impfpflicht, sie ist das Mittel der letzten Wahl, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Wenn nur noch sie uns unsere in der Verfassung garantierten*

Freiheiten zurückgeben kann.“ (Andreas Sentker in Die Zeit vom 25.11.2021).

Da ist sie wieder, die Freiheit, die nur dann für alle garantiert ist, wenn sich alle an Regeln und Gesetze zu halten bereit sind.

Was wird nun aus der Hoffnung als Prinzip menschlichen Zusammenlebens?

Weihnachten war und ist immer auch die Zeit des Wünschens. Ich möchte daher meine Wünsche auch als hoffnungsvoll verstanden wissen.

Ich wünsche mir:

- eine Brechung der vierten Welle zur Entlastung der Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern, zur Sicherung der Gesundheit der Bevölkerung und zur Stabilisierung der Wirtschaft
- Zeit für Erholung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbetrieb,
- eine rasche Verfügbarkeit wirksamer Covid19-Arzneimittel
- eine ausreichende Steigerung der Impfquote bis zum Beginn der Weihnachtszeit
- das Bewusstsein in der Bevölkerung, dass persönliche Schutzmaßnahmen (Masken, Hygiene, Abstand) auch bei vollständiger Impfung immer noch sinnvoll sind
- ausreichend Kraft, die Impfskeptiker mit wissenschaftlich belegten Argumenten zu überzeugen
- eine wirksame Aufklärung über kursierende (teilweise kuriose) Fehlinformationen
- wirksame Überzeugungsarbeit der Medien und der politischen Kommunikation im Rahmen der Einführung der Impfpflicht
- Politiker*innen, die als Volksvertreter das Wohlergehen der Menschen wieder als ihre vordringlichste (darf man sagen ‚edelste‘?) Aufgabe betrachten, frei von Populismus und parteitaktischem Kalkül
- letztlich ein Ende der Pandemie und eine Rückkehr zum normalen ärztlichen Betrieb in den Krankenhäusern und Ordinationen

Ihnen allen und Ihren Familien wünsche ich eine hoffentlich erholsame Weihnachtszeit und alles Gute im kommenden Jahr.

Ihr Präsident
OMR Dr. Michael Jonas

AUS DER KAMMER 5-17

Kurienbericht der niedergelassenen Ärztekammer für Vorarlberg	5
Fakten zur Situation der Wahlärzt:innen in Vorarlberg	6-7
Medizinische Strahlenschutzverordnung	8
Wiener Ärzteball 2022 abgesagt	8
Der Wohlfahrtsfonds – Teil 6	9
Ausschreibung von Kassenarztstellen	10
Besetzung von Kassenvertragsarztstellen	11
Künftige Ausschreibungen von Kassenvertrags(fach)arztstellen	11
UN-Women-Kampagne „Orange the World“	12
Substitutionsbehandlung in Vorarlberg	13
Aktuelle Informationen zum Coronavirus	14
Sicherheits- und Hygieneempfehlungen für Sitzungen	14
Ende der Ausschreibungsfrist des Ärztekammerpreises	15
Sitzungstermine 1. Halbjahr 2022	15
Rechtzeitige Meldung beruflicher Veränderungen	15
Kleinanzeigen	17
Leitfäden der Ärztekammer Vorarlberg	17

AUS DER PRAXIS 18-21

Informationen zur Bestellung als sachverständigen Ärztin/Arzt	18
Aufklärungsgespräche im Rahmen von Impfungen an Schulen	19
Weitere Verlängerung der telefonischen Krankmeldung	19
Gratis-Influenzaimpfstoff Flud Tetra für Personen ab 65 Jahre	20
Mitteilung des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen	20-21

AUS VORARLBERG 22-28

Erstmals in Österreich Hüftprothese unter ambulanten Bedingungen	22-23
Tageschirurgie Hohenems erweitert Angebot an minimalinvasiven Eingriffen	24-25
22 neue Intensiv- und Anästhesiepfleger:innen	26-27
Hospiz- und Palliativversorgung in Vorarlberg gut ausgebaut	28

AUS DER MEDIZIN 29-31

Aspirin könnte Herzschwäche-Risiko erhöhen	29-30
Dialyse: Optimierungsbedarf bei Schlaganfallprävention	30
WebMed	31

FORTBILDUNG 32-33

Diplom-Fortbildungskalender	32
Fortbildung Vorarlberg	33
Fortbildung Österreich	33
Fortbildung Ausland	33

SERVICE 34-35

Kammeramt	34
Personalien	35



Titelbild (Ausschnitt)

Das Titelbild ist ein Ausschnitt des Werkes „Wiedersehen“, 2020, Mixed Media, 80 x 100 cm, aus dem Buch „Impressionen“ vom Autor und Künstler Robert Süess. Das Buch ist 2021 im BUCHER Verlag erschienen.

ISBN 978-3-99018-610-7
EUR 44,-

Nähere Informationen unter
www.bucherverlag.com

Im Sinn einer besseren Lesbarkeit der Texte meint die gewählte Formulierung bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichteren Lesbarkeit nur die männliche oder weibliche Form steht.

Impressum

arzt im LÄNDLE

Ausgabe 12/21 – Mitteilungen der Ärztekammer für Vorarlberg.
Erscheint jährlich zehnmal im BUCHER Verlag Hohenems.

Verlagspostamt: 6850 Dornbirn

Eigentümer, Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich:
Ärztekammer für Vorarlberg, Körperschaft öffentlichen Rechts,
vertreten durch Präsident OMR Dr. Michael Jonas,
6850 Dornbirn, Schulgasse 17, Tel. (05572) 21900-0, Fax -43

Redaktion: Matthias Ortner, MSc

Grafische Umsetzung: Mag.(FH) Silvia Wasner

Produktion: BUCHER Druck GmbH, Druck & Veredelung,
6845 Hohenems

Anzeigenverwaltung:
MEDIA TEAM Kommunikationsberatung GmbH
Hauptstraße 24, 6840 Götzis, Tel. (05523) 52392-0
E-Mail: office@media-team.at, www.media-team.at

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtes, umweltfreundliches Papier.



... aus der Kurie Niedergelassene Ärzte

VON VP KURIENOBMANN MR DR. BURKHARD WALLA

Fehlende Debattenkultur

Bereits im Sommer haben die Arbeitnehmervertreter in der ÖGK Stimmung gegen die Wahlärzte gemacht und diese als Sündenböcke hingestellt, nun hat sich auch noch die Arbeiterkammer in diesen Reigen eingereiht. Konkrete und realistisch umsetzbare Verbesserungsvorschläge für das Gesundheitssystem wurden jedoch nicht vorgelegt.

Es ist das gute Recht der Arbeiterkammer, die ja die Geschicke der ÖGK gemeinsam mit der Wirtschaftskammer lenkt, das Kassensystem zu optimieren und dafür zu sorgen, dass genügend Geld im öffentlichen System ist, um jedem, der es möchte, eine medizinische Versorgung im Sachleistungsprinzip zu gewähren. Und es liegt an den Kassenfunktionär:innen der Arbeiterkammer, Benachteiligungen der Kassenärzt:innen, wie sie zum Beispiel bei der Abrechnung von Privatpatient:innen bestehen, zu beseitigen. Oder sinnlose bürokratische Kontrollmaßnahmen im Kassensystem abzuschaffen, die allesamt aus der pauschalen Verdächtigung kommen, Kassenärzt:innen würden das System missbrauchen.



VP Kurienobmann
MR Dr. Burkhard Walla

Aber für den Mangel im System die Wahlärzt:innen zum Sündenbock zu machen, ist nur ein Ablenkungsmanöver von der eigenen Ohnmacht oder Unzulänglichkeit.

Was wir jedenfalls bekämpfen werden, sind Vorstöße in die Richtung, dass Ärzt:innen zwangsweise in ein Vertragssystem gehen müssen, wenn sie sich niederlassen wollen; dies mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln.

Man kann über das System der Versorgung diskutieren und sich überlegen, wo es Verbesserungen geben kann, wo der Schuh wirklich drückt. Man muss aber auch Argumente hören und ernstnehmen, warum Wahlärzt:innen kein Interesse haben, Kassenverträge zu übernehmen und die Kassenärzt:innen befragen, was am Vertragssystem für sie schwierig ist. Und darauf reagieren! Nicht mit Polemik und Unterstellungen. Letztendlich müssen wir uns alle mit den steigenden Ansprüchen der Patient:innen befassen.

Ich gebe ein klares Bekenntnis zu einer Versorgung der Patient:innen über ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem ab, dennoch muss

endlich auch auf Kassenseite das Tabu fallen gelassen werden, dass es nicht erlaubt ist, dass Menschen zusätzlich Geld in die Hand nehmen, um Leistungen und Service im System zu bekommen, wie sie es für sich selbst als erforderlich erachten.

Im ASVG steht der klare Versorgungsauftrag der Kassenmedizin. Die Krankenbehandlung muss ausreichend und zweckmäßig sein, darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Der Anspruch der Patient:innen hat sich aber massiv geändert. Vielfach werden von Patient:innen ihre subjektiv empfundenen Wünsche als Maß der Notwendigkeit erachtet. Wir sollten uns damit beschäftigen. In Deutschland gibt es dafür seit langem eine Lösung mit der sogenannten IGeL Leistung (individuelle Gesundheitsleistung). So wird das von den Patient:innen gewünschte Maß der Versorgung durch private Zusatzleistung ermöglicht.

Führen wir bitte eine echte Debatte und beenden Schuldzuweisungen!

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at



MENTORING-PROJEKT ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Fakten zur Situation der Wahlärzt:innen in Vorarlberg

Mit einem Faktencheck wehrt sich die Ärztekammer gegen die von ÖGK und Arbeiterkammer Vorarlberg in den Medien geführte Wahlarztverunglimpfung. „Hier wird mit manipulativen Umfragen und unwahren Behauptungen argumentiert, um Wahlärztinnen und Wahlärzte in der Öffentlichkeit bewusst schlecht zu machen“, stellt Ärztekammer-Vizepräsident Burkhard Walla klar. In Wirklichkeit sind es in erster Linie die Krankenkassen, die Verbesserungen für Patientinnen und Patienten wie z.B. Teilverträge mit Wahlärzt:innen blockieren und verhindern.

Als reine Stimmungsmache, um von den eigenen Problemen abzulenken, bezeichnet Ärztekammer Vizepräsident Burkhard Walla die Kampagne gegen die Wahlärzte. Seit Sommer wird die ÖGK von den Arbeitnehmervertretern geleitet – und diese haben sich offensichtlich vorgenommen, das Thema Wahlärzte politisch als PR-Thema zu vermarkten, so Walla. Denn konkrete und praktikable Vorschläge von Seiten der Arbeitnehmervertreter gibt es keine. Wohl aber Schwächen im Gesundheitssystem, die auf das Konto der Krankenkassen gehen: Hürden und Bürokratie bei Kassenarztstellen und starre Strukturen, fehlende Maßnahmen gegen den hohen Wissensverlust durch die Pensionierungswelle und wenig attraktive Modelle für junge Ärzt:innen.

Unwahre Behauptungen von Arbeiterkammer und ÖGK:

Können Wahlärzte beim Honorar verlangen, was sie wollen?

Stimmt nicht: es gelten die allgemeinen zivilrechtlichen Grundsätze für eine angemessene Verrechnung. Von der Ärztekammer gibt es Empfehlungstarife auf Basis des Kassen-Katalogs. Josef Pointner, Wahlarztreferent in der Ärztekammer Vorarlberg, weist die pauschale Unterstellung der Arbeiterkammer, dass Wahlärzte überhöhte Rechnungen



Dr. Sabine Fuchs, MR Dr. Burkhard Walla und Dr. Josef Pointner im Rahmen der Pressekonferenz zum Faktencheck Wahlärzte

ausstellen, entschieden zurück: „Das Gegenteil ist der Fall! Die Vorarlbergerinnen und Vorarlberger schätzen die Wahlfreiheit und die Wahlärzt:in ihres Vertrauens. Es gelten auch hier die Gesetze des freien Marktes und immerhin knapp die Hälfte der 675 niedergelassenen Ärzte im Land sind Wahlärzt:innen.“

Verdienen Wahlärzt:innen deutlich mehr als Kassenärzt:innen?

Stimmt nicht: Das durchschnittliche Einkommen eines Kassenarztes/Kassenärztin ist erheblich höher als das Einkommen von Wahlärzt:innen. Dazu kommt, dass das wirtschaftliche Risiko der Wahlärzt:innen um



ein Vielfaches höher ist: Sie müssen ihre Patient:innen mit ihrer Leistung überzeugen und haben nicht die Sicherheit eines Vertrages mit der Krankenkasse.

Soll man Ärzt:innen zwingen, im öffentlichen Gesundheitssystem in Österreich zu arbeiten?

Alle Wahlärzte arbeiten nach dem Studienabschluss mehrere Jahre im öffentlichen Gesundheitssystem in Österreich, oft auch noch einige Jahre danach als Fach- und Oberärzte im Krankenhaus. Knapp 100 Wahlärztinnen sind außerdem in einem Krankenhaus angestellt. Ein Medizinstudium wird, wie jede an-

dere Ausbildung (Schule, Studium) in Österreich, vom Staat finanziert. Es gibt keinen Beruf, der Zwangsmaßnahmen wie die verpflichtende Arbeit im öffentlichen Bereich oder Verbote, zum Beispiel im Ausland zu arbeiten, vorsieht.

Machen Wahlärzt:innen Bereitschaftsdienst?

Ja, Wahlärzt:innen nehmen von Montag bis Sonntag am Nachtbereitschaftsdienst teil. Sie beteiligen sich an Vorsorgeuntersuchungen, (im Bereich der Koloskopien zB mit 50 Prozent) und sie tragen mit ihrem freiwilligen Einsatz bei den Covid-19-Impfungen dazu bei, dass die Bevölkerung rasch geimpft werden kann. Eine breite Versorgung der Vorarlberger Bevölkerung ist nur mit Unterstützung der Wahlärzt:innen möglich.

Sabine Fuchs, Gynäkologin und Wahlärztin in Dornbirn:

„Ich habe mich jahrelang um einen Kassenvertrag beworben – vergeblich!“

„Vor 20 Jahren gab es im Krankenhaus keine Teilzeitstellen für Frauen mit Kindern. Ich entschied

mich daher in die Praxis zu wechseln und bewarb mich um eine Kassenstelle. In der Hoffnung auf einen Kassenvertrag eröffnete ich zunächst eine Wahlarzt-Praxis – die vom ersten Tag an gut gelaufen ist. Meine Kolleginnen aus dem Kassenbereich haben mir Patientinnen zugewiesen. Sie waren überfüllt und froh um Unterstützung, gerade bei dringenden Terminen. Nach gefühlten 10 Jahren Warten auf einen Kassenvertrag habe ich die Bewerbungen aufgegeben. Mein Arbeitsvolumen entspricht dem einer Kassenpraxis und ich hatte auch einen kleinen Teilvertrag mit der Beamtenkasse – zustande gekommen durch den Einsatz meiner Patientinnen. Nach 20 Jahren wurde dieser Vertrag letztes Jahr gekündigt – mit dem Argument, dass es keine Extrawurst braucht für mich. Ich war fassungslos – für meine Patientinnen. Denn sie haben von dem Kassenvertrag profitiert, indem sie eine höhere Rückerstattung bekommen haben. Umso weniger verstehe ich die Unterstellung der ÖGK, dass Wahlärzte zu einer Mitarbeit im Kassensystem bewegt werden sollen. Ich als Wahlärztin war bereit dazu, die Ver-

hinderer sind die Krankenkassen selbst.“



Freie Arztwahl für die Patienten

Wenn die Arbeitnehmervertreter den Wahlarzt-Kostenrückerersatz komplett abschaffen wollen, schaden sie damit nur den Patientinnen und Patienten. Dann hätten wir wirklich eine 2-Klassenmedizin, kritisiert Walla: „Denn die Menschen schätzen die freie Wahl, ob sie sich für einen Kassenärzt:in oder einen Wahlärztin entscheiden. Auch verdrängen die Arbeitnehmervertreter die Tatsache, dass die ÖGK mangels finanzieller Mittel eine substantielle Verbesserung der kassenärztlichen Versorgung (z.B. durch eine deutliche Erhöhung der Kassenstellen) nicht finanzieren kann.“

Zahlen und Fakten

675 Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Vorarlberg
353 Kassenärzt:innen und
322 Wahlärzt:innen
92 Wahlärzt:innen mit zusätzlicher Anstellung in Krankenhäusern
93 Wahlärzt:innen im Einsatz in Impfbzentren



**Bestens vernetzte
Technik für
perfekte Abläufe**

EDV-MEDIZINTECHNIK BITSCHÉ

**Innomed Ordinationssoftware für die
effiziente Organisation Ihrer Praxis
EDV-Hardware, Telefonanlagen
Digitale Röntgenanlagen
Planung, Installation und Wartung**



A-6712 Thüringen · Alte Landstraße 8 · Tel. +43 5550 / 4940 · office@bitsche.at · www.bitsche.at, A-6020 Innsbruck · Dr. Stumpfstraße 62 · Tel. +43 512 / 239360

**ÄRZTE & ÄRZTINNEN
IN VORARLBERG**

Die offizielle Facebook-Gruppe der Ärzteschaft Vorarlberg!
Beitreten und immer auf dem aktuellsten Stand sein!



Sonderfächer Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie-Radioonkologie

Medizinische Strahlenschutzverordnung – Feststellungen des Ministeriums

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat festgestellt, dass Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer Radiologie, Nuklearmedizin sowie Strahlentherapie-Radioonkologie bereits im Rahmen ihrer Ausbildung ausreichende anwendungsspezifische Kenntnisse im Strahlenschutz erworben haben und daher keine Strahlenschutzausbildung gemäß Anlage 2 der Medizinischen Strahlenschutzverordnung benötigen.

§ 9 der Medizinischen Strahlenschutzverordnung legt u.a. fest, dass anwendende Fachkräfte und die an den praktischen Aspekten medizinisch-radiologischer Verfahren beteiligten Personen über eine anerkannte Ausbildung in den betreffenden Anwendungen

und über anwendungsspezifische Kenntnisse im Strahlenschutz zu verfügen haben. Sofern diese Personen nicht bereits im Rahmen ihrer Ausbildung ausreichende anwendungsspezifische Kenntnisse im Strahlenschutz erworben haben, haben sie über eine Strahlen-

schutzausbildung gemäß Anlage 2 laut Beilage oder über eine Ausbildung zur/zum Strahlenschutzbeauftragten im betreffenden Bereich gemäß § 79 Abs 1 Z 2 der Allgemeinen Strahlenschutzverordnung zu verfügen.

Wiener Ärzteball 2022 wird coronabedingt abgesagt

Der am 29. Jänner 2022 in der Wiener Hofburg geplante 71. Wiener Ärzteball muss coronabedingt abgesagt werden. Der Vorstand der Ärztekammer für Wien hat die Absage des Balls aufgrund der aktuellen COVID-Lage beschlossen. Es sei momentan nicht möglich, den Ball wie gewünscht abzuhalten.

„Es ist keine leichte Entscheidung gewesen, denn sicherlich gehört der Ärzteball zu den Highlights der Wiener Ballsaison, aber die derzeitige Lage in Österreichs Spitälern und die ungewisse weitere Entwicklung der aktuellen Coronawelle las-

sen uns keine andere Wahl“, heißt es seitens der Ärztekammer.

Gerade in der derzeitigen heiklen Situation, in der sich Österreich aufgrund der Coronapandemie befindet, müsse die Ärztekammer als

Vertreterin der Ärztinnen und Ärzte besonders verantwortungsvoll vorgehen und diesen Schritt setzen. Nichtsdestotrotz hoffe man nun auf eine Durchführung des 71. Ärzteballes im Jänner 2023.

ÄRZTE & ÄRZTINNEN IN VORARLBERG

Die offizielle Facebook-Gruppe der Ärzteschaft Vorarlberg!
Beitreten und immer auf dem aktuellsten Stand sein!



Die Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds

Aufgrund eines Beschlusses der Österreichischen Ärztekammer sind freipraktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte sowie deren Angehörige (Ehegatten, Kinder) von der Pflichtkrankenversicherung nach dem GSVG / FSVG ausgenommen. Freipraktizierende Ärzte und Wohnsitzärzte sowie deren Angehörige sind daher in der Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds pflichtversichert.

Sie können sich von der Beitragspflicht zur Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds für jene Zeiträume befreien lassen, in denen sie entweder in einer inländischen gesetzlichen Krankenversicherung oder in einer im Gebiet eines anderen Vertragsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einer solchen gleichgestellten Krankenversicherung mit einem annähernd gleichwertigen Leistungsanspruch krankenversichert sind und keine Leistungen aus der Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds bezogen haben. Eine

Krankenversicherung Wohlfahrtsfonds	<ul style="list-style-type: none">• freipraktizierende Ärzte• Wohnsitzärzte
	<ul style="list-style-type: none">• Angehörige (Ehegatten, Kinder)
→ Befreiungsmöglichkeiten von der Beitragspflicht	

Die Krankenversicherung des Wohlfahrtsfonds

Befreiung setzt einen Antrag des Mitgliedes voraus.

Bei allfälligen Fragen zur Krankenversicherung können Sie sich

ÄRZTINNEN
+ÄRZTE
KAMMER
VORARLBERG

gerne mit Herrn Christoph Luger (Tel: 05572 21900-37; christoph.luger@aekvbg.at) persönlich in Verbindung setzen. ■

AFM + **SEMINARE**
Vorarlberger Begleitlehrgang für
Allgemein- & Familienmedizin

Die begleitende Seminarreihe neben der klinischen Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin, die eine bessere Vorbereitung auf die Tätigkeit als AllgemeinmedizinerIn bietet.

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter allgemeinmedizin@aekvbg.at

Ärzttekammer Vorarlberg www.arztinvorarlberg.at

AUSSCHREIBUNG VON KASSENVERTRAGS (FACH) ARZTSTELLEN

Im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Vorarlberg werden von der Österreichischen Gesundheitskasse (in Vollmacht auch der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau sowie der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen) gemäß den Bestimmungen des Gesamtvertrages und den zwischen der Ärztekammer für Vorarlberg und der Österreichischen Gesundheitskasse vereinbarten Richtlinien über die Auswahl von Vertragsärzten (veröffentlicht im „arzt im ländle“, Ausgabe November 2018 und im Internet www.oegk.at, www.aekvbg.at) folgende Kassenvertragsarztstellen ausgeschrieben:

1. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin in Röthis

Niederlassungsbeginn: II. Quartal 2022, spätestens III. Quartal 2022 (Nfg. Dr. Fidel Elsensohn)

2. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin in Bregenz-Vorkloster

Niederlassungsbeginn: II. Quartal 2022, spätestens III. Quartal 2022 (Nfg. MR Dr. Rudolf Brugger)

3. Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin in Dornbirn-Markt

Niederlassungsbeginn: III. Quartal 2022 (Nfg. OMR Dr. Robert Spiegel)

1. Bewerbungen können rechtswirksam nur bei der Ärztekammer für Vorarlberg, 6850 Dornbirn, Schulgasse 17 (per Post bzw. händische Abgabe) eingebracht werden und müssen bis spätestens **07.01.2022, 12:00 Uhr**, dort eingelangt sein.
2. Dem Bewerbungsschreiben sind beizufügen:
Die gemäß den von der Ärztekammer für Vorarlberg und der Österreichischen Gesundheitskasse vereinbarten Richtlinien über die Auswahl von Vertragsärzten erforderlichen Nachweise.
Ausländische Urkunden werden gleichgestellt, wenn die Gleichwertigkeit hinsichtlich der obgenannten Nachweise für die Zusatzqualifikation von der Ärztekammer für Vorarlberg bestätigt wird.
Sowohl die Richtlinien als auch der für die Bewerbung auszufüllende Fragebogen können während der Geschäftszeiten
• bei der Ärztekammer für Vorarlberg, Schulgasse 17, 6850 Dornbirn, persönlich (Hr. Mag. Stefan NITZ), schriftlich, per Fax (05572 21900 43), telefonisch (05572 21900 46) oder per E-Mail (aek@aekvbg.at)
• bei der Österreichischen Gesundheitskasse, Jahngasse 4, 6850 Dornbirn, persönlich (Fr. Claudia BONATTI, Vertragspartnerabteilung), schriftlich, per Fax (Fax-Nr. 050-8455-1629), telefonisch (050-8455-1658) oder per E-Mail (vertragspartnerabteilung@oegk.at) angefordert werden. Sie stehen auch im Internet unter www.aekvbg.at bzw. www.oegk.at zum Download zur Verfügung.
3. Bewerbungen, welche nicht mittels des ausgefüllten Fragebogens erfolgen, werden im Auswahlverfahren nicht berücksichtigt.
4. Als Termin für die Erfüllung der Grundvoraussetzungen sowie für das Nichtvorliegen von Ausschlussgründen im Sinne der Richtlinien wird für die Ausschreibung gemäß Pkt. 1. und 2. der **01.04.2022** und für die Ausschreibung gemäß Pkt. 3. der **15.06.2022** festgelegt.
5. Falsche Angaben sowie die Nichteinhaltung einer im Zuge des Vergabeverfahrens nach diesen Richtlinien eingegangenen Verpflichtung, die in die Bewertung eines(r) Bewerbers(in) einfließen, führen – sofern sie bis zur Vertragsunterzeichnung bekannt werden – zum Ausschluss des(r) Bewerbers(in) vom Auswahlverfahren. Wenn diese der Ärztekammer oder der Kasse erst zu einem späteren Zeitpunkt bekannt werden, gilt dies als Fehlen der Voraussetzungen zur Bestellung des(r) Vertragsarztes(ärztin) im Sinne des § 343 Abs. 3 ASVG.

Für die Österreichische Gesundheitskasse:

Der Leiter der Vertragspartnerabteilung: Mag. Karlheinz Klien e.h.

Für die Ärztekammer für Vorarlberg:

Der Präsident: OMR Dr. Michael Jonas e.h.



MENTORING-PROJEKT ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Sie wollen Ärztinnen und Ärzte in ihrer Entwicklung unterstützen oder sind selbst auf der Suche nach einem erfahrenen Kollegen? Dann werden Sie Mentor/in oder Mentee!

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at

Hinweise für Bewerbungen für Kassenvertragsarztstellen

Für Bewerbungen **ist ausnahmslos** der bei der Österreichischen Gesundheitskasse oder bei der Ärztekammer erhältliche **Fragebogen zu verwenden**. Bewerbungen, welche nicht mittels des ausgefüllten Fragebogens erfolgen, dürfen im Auswahlverfahren nicht berücksichtigt werden.

Allen Kollegen und Kolleginnen, die beabsichtigen, sich künftig für eine Kassenvertragsarztstelle zu bewerben, wird **dringend empfohlen**, sich die für eine solche Bewerbung notwendigen Nachweise (insbesondere Bestätigungen, Zeugnisse, Urkunden, etc.) so früh wie möglich zu beschaffen, damit diese dann im tatsächlichen Bewerbungsfall auch zur Verfügung stehen.

Bei Unklarheiten hinsichtlich des Fragebogens bzw. der erforderlichen Nachweise ist die Ärztekammer für Vorarlberg (Ansprechpartner: Mag. Stefan Nitz Tel. 05572/21900-46) gerne bereit, **Bewerber zu beraten und zu unterstützen**. Um rechtzeitige vorherige Terminvereinbarung wird ersucht!

Besetzung von Kassenvertragsarztstellen

Gemäß Punkt XII. der Richtlinien für die Auswahl von Vertragsärzten wird mitgeteilt, dass die in der Oktober-Ausgabe des Arzt im Ländle ausgeschriebenen Kassenvertragsfacharztstellen

- für Kinder- Jugendpsychiatrie in Bregenz (Nfg. Dr. Hans-Peter Oswald) mit dem Alleinbewerber Herr Dr. Martin Kubin
- für Kinder- und Jugendheilkunde in Dornbirn (Nfg. Dr. Dorit Mathis-Vorgriff) mit dem Alleinbewerber Herr Dr. Maximilian Obwegeser

besetzt werden.

Die in der Oktober-Ausgabe der Österreichischen Ärztezeitung ausgeschriebene Kassenvertragsarztstelle für Allgemeinmedizin in Hörbranz (Nfg. Dr. Hubert Fröis) wird mit dem Alleinbewerber Herr Dr. Andro Tvrdic besetzt werden.

Für die weiters in der Oktober-Ausgabe des Arzt im Ländle ausgeschriebene Kassenvertragsarztstelle für Allgemeinmedizin in Andelsbuch (Nfg. MR Dr. Rudolf Rüscher) und für die in der Oktober-Ausgabe der Österreichischen Ärztezeitung ausgeschriebene Kassenvertrags(fach)arztstellen für Allgemeinmedizin in Wolfurt (Nfg. Dr. Roland Gmeiner), für Allgemeinmedizin in Bregenz-Vorkloster (Nfg. Dr. Rudolf Brugger), für Augenheilkunde und Optometrie in Dornbirn (Nfg. Dr. Rafael Oral), und für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Lustenau (Nfg. Dr. Martin Peter) sind keine Bewerbungen eingegangen.

Künftige Ausschreibungen von Kassenvertrags(fach)arztstellen

Ab 1. Jänner 2022 werden die Ausschreibung von freien/neuen Kassenvertrags(fach)arztstellen nicht mehr in der Ärztezeitschrift „Arzt im Ländle“ sondern ausschließlich auf der Homepage der Ärztekammer für Vorarlberg (www.arztinvorarlberg.at) erfolgen.

Ziel dieser neuen Regelung ist es, vor allem flexibler auf kurzfristige Kassenvertragskündigungen reagieren zu können und nicht mehr auf den Anzeigeschluss der jeweiligen Ausgabe angewiesen zu sein (vor allem im Hinblick auf die Tatsache, dass die Zeitschrift „Arzt im Ländle“ nur noch 10mal/Jahr erscheint). Zudem haben die Erfahrungen gezeigt, dass sich die meisten Kolleginnen und Kollegen auch schon in der Vergangenheit vorwiegend online und nicht in der Zeitschrift „Arzt im Ländle“ über die jeweiligen Ausschreibungen informieren.

Die Ausschreibungen sollen ab 1. Jänner 2022 zweimal pro Monat (Anfang des Monats und Mitte des Monats) auf unserer Homepage unter „Niedergelassene Ärzte – Kassenplanstellen“ erscheinen.

Wichtig: Ab 1. Jänner 2022 informieren wir alle Ärzte und Ärztinnen per E-Mail, sobald eine neue Kassenvertrags(fach)arztstelle auf unserer Homepage ausgeschrieben wird.

In diesem Zusammenhang ersuchen wir nochmals alle Kassenvertrags(fach)ärztInnen, die beabsichtigen, Ihren Kassenvertrag zu kündigen, dies frühzeitig (im Idealfall 6-9 Monate vorher) zu veranlassen.

Ärzttekammer für Vorarlberg beteiligt sich erneut an der UN-Women-Kampagne „Orange the World“

Vom 25. November bis 10. Dezember findet die UN-Kampagne „Orange the World“ statt. Weltweit erstrahlen Gebäude in oranger Farbe, um gemeinsam ein sichtbares Zeichen gegen Gewalt an Frauen zu setzen und damit zur Enttabuisierung dieses Themas beizutragen.

Auch die Ärztekammer für Vorarlberg beteiligt sich an dieser Aktion und wird daher das Kammeramtsgebäude in der Schulgasse 17, in Dornbirn, 15 Tage lang in oranges Licht hüllen.

In Österreich erfährt jede 5. Frau ab ihrem 15. Lebensjahr psychische, physische und/oder sexuelle Gewalt. Nach wie vor zählt Gewalt an Frauen zu einer der am weitesten verbreiteten Menschenrechtsverletzungen. COVID-19 hat die Problematik weiter verschärft

und verdeutlicht, dass Gewalt an Frauen eine globale Pandemie ist, der Einhalt geboten werden muss. Weltweit erstrahlen in diesen 16 Tagen rund 200 Gebäude in oranger Farbe, um ein sichtbares Zeichen gegen Gewalt an Frauen zu setzen. Die Kampagne „Orange the World“ trägt somit zur Enttabuisierung dieses Themas bei.

Mehr Informationen unter www.unwomen.at



Das Gebäude der Ärztekammer für Vorarlberg erstrahlte bereits im letzten Jahr in Orange.

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at

MENTORING-PROJEKT ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Ärzttekammer Vorarlberg www.arztinvorarlberg.at

Substitutionsbehandlung in Vorarlberg

Im Bericht zur Drogensituation 2020 geht man für die Jahre 2018 bzw. 2019 österreichweit von einer Prävalenzrate von 31.000 bis 37.000 Personen mit risikoreichem Opiatkonsum aus. Somit wären etwa fünf bis sechs Personen pro 1000 Österreicher*innen in der Altersgruppe der 15-64-jährigen von dieser Problematik betroffen. Dreiviertel der betroffenen Personen sind männlich, mehr als 30% sind älter als 44 Jahre.

Der Vorarlberger Suchtbericht 2018 gibt an, dass in Vorarlberg schätzungsweise 900 – 1.500 Personen mit risikoreichem Konsum illegaler Drogen mit Beteiligung von Opioiden leben. Mit diesen Werten würde Vorarlberg im Österreichvergleich schlechter als die meisten Bundesländer liegen.

Abstinenzorientierte Behandlungsangebote haben zwar weiterhin höchste Priorität, allerdings auch niedrige Erfolgsquoten. Als Therapie der ersten Wahl der Opiatabhängigkeit hat sich zunehmend die Opioid-Substitutionstherapie durchgesetzt. Diese kann als Überbrückung bis zu einem stationären Entwöhnungstherapieplatz oder als Langzeitbehandlung angeboten werden.

Von Erfolg gekrönte Therapie

Die Opioid-Substitutionstherapie wird in Vorarlberg in der Regel in Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen angeboten (siehe unten). Hier gibt es die Möglichkeit der psychosozialen Betreuung in Kooperation mit den dort beschäftigten Sozialarbeiter:innen, Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen.

Die Substitutionsbehandlung bietet den opiatabhängigen Patient:innen die Möglichkeit, wieder in einem stabilen und normalen Leben Fuß zu fassen, denn durch die Behandlung werden Suchtdruck und Beschaffungskriminalität erfolgreich gemindert. Schafft es der

Betroffene zudem, Abstand vom konsumierenden Umfeld zu halten, so sind diese Patient:innen mit zunehmender Dauer der Substitutionstherapie kaum mehr von anderen Patient:innen zu unterscheiden. Die Opioid-Substitutionsbehandlung erweist sich somit als eine durchaus erfolgreiche und abwechslungsreiche ärztliche Tätigkeit.

Im Jahr 2019 befanden sich in Vorarlberg etwa 700 Personen in Substitutionsbehandlung. Sie wurden von etwa 10 Ärzt:innen substituiert. Die Altersstruktur dieser Kolleg:innen ist wie in vielen anderen Bereichen eher fortgeschritten. Daher gibt es in Vorarlberg einen großen Bedarf an ärztlichen Kolleg:innen, die Interesse an der Opioid-Substitutionsbehandlung haben.

Aktuell erfolgt die Vergütung der Behandlung dieser Patient:innen über die ÖGKK außerhalb der Deckelung. Die Beratungsstellen können, wenn gewünscht, Ordinationsräumlichkeiten zur Verfügung stellen, so dass der normale Ordinationsbetrieb nicht gestört wird. Damit fällt ein wichtiges Argument weg, das einer hilfreichen Versorgung dieser Patientengruppe, die als „schwierig zu betreuen“ gilt, im Weg steht. Vielfach werden sich die substituierten Patient:innen jedoch auch sehr gut in den Ordinationsalltag integrieren lassen.

Bei Interesse an dieser bereichernden Tätigkeit können sich Ärzt:innen gerne für nähere Informationen an eine der angegebene-



nen Beratungsstellen oder an das Substitutionsreferat der Ärztkammer wenden. Die Substitutionsausbildung erfolgt relativ einfach über die Ärztkammer erfolgen, bei entsprechender Anzahl von Interessenten wird das Substitutionsreferat der Ärztkammer im Frühjahr 2022 auch in Vorarlberg sehr gerne wieder eine Substitutions-Weiterbildung anbieten.

Für das Substitutionsreferat der Ärztkammer für Vorarlberg
Dr. Kirsten Habedank
kirsten.habedank@diefaehre.at

Drogen- und Suchtberatungsstellen mit Substitutionsangebot:

Beratungsstelle Clean in Bregenz, Feldkirch und Bludenz
Ansprechpartner: Wolfgang Grabher und Werner Jochum
Wolfgang.grabher@mariaebene.at
bzw. werner.jochum@mariaebene.at

Caritas Suchtarbeit –
Suchtfachstelle Feldkirch
Ansprechpartnerin: Monika Chromy
monika.chromy@caritas.at

Ex und Hopp in Dornbirn
Ansprechpartner: Samuel Fritz
samuel@exundhopp.at

Die Faehre in Dornbirn
Ansprechpartner: Konrad Steurer
konrad.steurer@diefaehre.at

Aktuelle Informationen zum Coronavirus

Auf der Webseite www.arztinvorarlberg.at finden Sie auf der Startseite einen direkten Link zu allen relevanten Informationen rund um das Coronavirus.

Die Informationen auf der Startseite werden laufend aktualisiert und erweitert.

Sie finden dort regelmäßig Updates zur derzeitigen Situation und können Inhalte zu Themen wie Empfehlungen zur Praxisorganisation, Kurzarbeit oder zu den Vereinbarungen mit der ÖGK, abrufen. Außerdem wurden einige hilfreiche Informationsseiten des Sozialministeriums verlinkt.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Ärztekammer für Vorarlberg sind bemüht, alle individuellen Anfragen schnellstmöglich zu beantworten.



Sicherheits- und Hygieneempfehlungen für Sitzungen der Ärztekammer für Vorarlberg (Stand November 2021)

Ärztinnen und Ärzte stellen in ihren verschiedenen Funktionen im Gesundheitssystem einen wesentlichen Faktor zur Aufrechterhaltung des selbigen dar und haben somit auch eine höhere Verantwortung im Sinne der Einsatzfähigkeit ihrer Person.

Aus diesem Grund hat die Ärztekammer für Vorarlberg für Sitzungen im Kammeramt, in der Schulgasse 17, in Dornbirn, Sicherheits- und Hygienemaßnahmen erstellt.

Unter anderem gilt für alle Sitzungsteilnehmer:innen die 2G-Regel. Beim Betreten des Gebäudes sowie auf den Gängen ist eine FFP2-Maske zu tragen, am Sitzplatz kann diese abgelegt werden. Außerdem besteht eine Registrierungspflicht. Diese und alle weiteren Maßnahmen können bei der Ärztekammer unter ae@aeqvbg.at angefragt werden. Zusätzlich hängen Hinweise am Eingang zu den Sitzungsräumen.

Die Verantwortung für die Einhaltung der Sicherungs- und Hygieneempfehlungen liegt bei dem, der zur Sitzung einlädt oder die Organisation der Sitzung durchgeführt hat.



Das Versicherungsbüro für den Arzt im Ländle

Kollmann • Versicherungsmakler

Kollmann-Versicherungsmakler GmbH
Ardetzenbergstraße 6b • 6800 Feldkirch
Telefon 05522 22868-12
www.kollmann-versicherungsmakler.at

10. Dezember 2021

Ende der Ausschreibungsfrist des Ärztekammerpreises

Es wird darauf hingewiesen, dass die Einreichfrist für die Ausschreibung des Preises der Ärztekammer für Vorarlberg 2021 mit Freitag, 10. Dezember 2021 (Datum des Poststempels), endet. Die Arbeiten sind in je 7 Exemplaren bis dahin bei der Ärztekammer für Vorarlberg, Schulgasse 17, 6850 Dornbirn, einzureichen. Zusätzlich wird um eine digitale Übermittlung an matthias.ortner@aekvbg.at gebeten.

• Die eingereichten wissenschaftlichen Arbeiten oder Leistungen auf dem Gebiet der praktischen Medizin dürfen nicht älter als zwei Jahre sein, gerechnet vom Beginn der Ausschreibungsfrist. Als Stichtag gilt der Zeitpunkt der Publikation. Die Arbeiten oder Leistungen müssen in Vorarlberg oder von Vorarlberger Ärztinnen und Ärzten, die in der Regel befristet außerhalb unseres



Landes tätig sind, ausgeführt oder erbracht werden.

- Bei Gemeinschaftsarbeiten muss der Hauptautor eindeutig deklariert sein; er gilt als der Einreichende. Habilitationsschriften können nicht berücksichtigt werden.
- Der/die Autor/en dürfen zum Zeitpunkt der Ausschreibung weder das 40. Lebensjahr vollendet (Zeiten der Kinderkarenz und des

Präsenzdienstes können hinzugezählt werden), noch den Status eines Universitätsprofessors innehaben. Jeder Preisarbeit sind Lebensläufe des Autors/der Autoren beizufügen.

- Der Preis kann unter mehreren Bewerbern geteilt werden.
- Die Höhe des Preises beträgt € 4.000,-.

Sitzungstermine 2. Halbjahr 2021 und 1. Halbjahr 2022

Anträge an die Kammervollversammlung sind bis spätestens 20 Tage, Anträge an den Kammervorstand, den Verwaltungsausschuss und die Kurierversammlungen bis spätestens 10 Tage vor den Sitzungsterminen im Kammeramt einzubringen!

Vorstand und Verwaltungsausschuss

Montag, 24. Jänner 2022, 19.00 Uhr
Donnerstag, 17. März 2022, 19.00 Uhr
Montag, 16. Mai 2022, 19.00 Uhr
Donnerstag, 7. Juli 2022, 19.00 Uhr

Vollversammlung und erweiterte Vollversammlung

Montag, 13. Dezember 2021, 19.30 Uhr
Montag, 27. Juni 2022, 19.30 Uhr

Kurie Niedergelassene Ärzte

Donnerstag, 27. Jänner 2022 um 19.30 Uhr
Donnerstag, 24. März 2022 um 19.30 Uhr
Donnerstag, 2. Juni 2022 um 19.30 Uhr
Donnerstag, 30. Juni 2022 um 19.30 Uhr

Rechtzeitige Meldung von beruflichen Veränderungen an die Ärztekammer

Wir ersuchen alle Ärztinnen und Ärzte berufliche Veränderungen wie insbesondere:

- Beendigung von Dienstverhältnissen
- Wechsel des Dienstgebers
- vorübergehende Einstellung der ärztlichen Tätigkeit
- dauerhafte Einstellung der ärztlichen Tätigkeit
- Wechsel in ein anderes Bundesland oder ins Ausland

rechtzeitig im Vorhinein an die Ärztekammer schriftlich bzw. per E-Mail (aek@aekvbg.at) zu melden.

Nachdem rückwirkende Ein- und Austragungen in die Ärzteliste nicht möglich sind, führen **verspätete Meldungen zu zusätzlichen Kosten** (Wohlfahrtsfondsbeiträge, Kammerumlagen) für den Arzt, die vermeidbar wären.

Denken Sie daher in Ihrem eigenen Interesse daran, rechtzeitig berufliche Veränderungen an die Ärztekammer zu melden!

TOP

ORDINATIONSSOFTWARE

SERVICE MIT ZUKUNFTSGARANTIE



Verlässlicher, langjähriger Partner

ISO 9001 zertifiziert



Einzigartige Produktvielfalt

top aktuell mit regelmäßigen Updates



Professionelles Help Center

mit über 50 Service- und Supportspezialisten



Flexibel, innovativ und sicher

dank 26 Softwareentwicklern

Starke Argumente sprechen für einen bewährten, breit aufgestellten Software-Anbieter, wenn es um die Frage geht, welche IT-Lösung für Ihre Ordination infrage kommt. Bei einem Systemwechsel stehen wir Ihnen erfahren zur Seite – für einen reibungslosen Umstieg.



JETZT unverbindlich
beraten lassen:
050 818-180



CGM Arztsysteme Österreich GmbH

Ricoweg 22 | 2351 Wiener Neudorf

arztsysteme.at@cgm.com

cgm.com/at

Synchronizing Healthcare



**CompuGroup
Medical**

Zu vermieten

Arztpraxis in zentraler guter Lage in Dornbirn, modern ausgestattet, 160 m², langfristig zu vermieten.

Kontakt
Telefon: 0650 4301777

Zu vermieten in Bludenz

Arztpraxis in zentraler Lage in Bludenz, modern ausgestattet, 70 m², ab November 2021 langfristig zu vermieten.

Kontakt und weitere Informationen:
Telefon: 0680 1285705

Zu vermieten in Dornbirn

Helle, modern eingerichtete, behindertengerechte Räumlichkeiten (ca. 150 m²) in Stadtmitte Dornbirn (Anbindung an Öffis, Tiefgarage) für Ordination oder physiotherapeutische Praxis ab 1/2022 zu vermieten.

Anfragen unter: do.mathis@medinfo.at

Hausärztin willkommen!

Wir sind eine Gemeinschaft selbständiger Ärzte verschiedener Fachrichtungen am Bodensee und suchen für unsere bisherige Hausärztin eine Ärztin, die in unserem Kreis ihre eigene Praxis führt. Vorteil ist die gemeinsame Nutzung der Infrastruktur, die auch Teilzeitarbeit ermöglicht. Voll digitalisierte Praxis mit Selbstdispensation, grossem Labor, digitalem Röntgen, Ultraschall etc. OP-Möglichkeit für kleine Eingriffe. Zentrale Lage, beste öV-Anbindung, Autobahnanschluss.

Interessentinnen melden sich unter MZR@hin.ch

KLEINANZEIGE

AUGEN Facharzt/ WBA im 3. Weiterbildungsjahr (m/w/d)

für Region Alpenland (Allgäu).
Im Team oder eigenständig.
TZ möglich.

Bewerbung bitte an:
bewerbung@augenklinik-kempton.de

Leitfäden und Factsheets der Ärztekammer für Vorarlberg

Die Ärztekammer für Vorarlberg stellt auf der eigenen Webseite hilfreiche **Leitfäden und Factsheets** zur Verfügung. Unter anderem finden sich Informationen zu

- Praxisgründung
- Praxisbeendigung
 - Turnusärzte
 - Beruf und Kind
 - Lehrpraxis
- Anstellungen Arzt bei Arzt
- Versicherungen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer für Vorarlberg stehen jederzeit gerne für eine persönliche Beratung zur Verfügung.

Die Kontakte der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter inklusiver der Aufgabenbereiche finden Sie auf www.arztinvorarlberg.at unter Organisation – Kammeramt – Mitarbeiter.



Dobler Steuerberatung GmbH

Ihr Partner in Sachen Steuern.
Vom Spitalsarzt bis zur Gruppenpraxis.
Erstberatung ist selbstverständlich kostenfrei.

Information zur Bestellung zur sachverständigen Ärztin bzw. zum sachverständigen Arzt im Rahmen der Richtlinie (EU) 2017/2397

Das Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie, Oberste Schifffahrtsbehörde, veröffentlicht folgende Information für alle Ärztinnen und Ärzte, die über eine Bestellung gemäß § 34 Abs. 1 FSG verfügen.

Im Rahmen der derzeit in Begutachtung befindlichen und mit 17. Jänner 2022 in Kraft tretenden Änderung des Schifffahrtsgesetzes und der neuen Schiffsbetriebsverordnung (SchBVO) kommt es zu einer Erhöhung der Anforderungen an die medizinische Tauglichkeit der Bewerberinnen und Bewerber um Unionsbefähigungszeugnisse für Mitglieder einer Decks-mannschaft (z.B.: Matrosinnen und Matrosen, Schiffsführerinnen und Schiffsführer).

Diese medizinische Tauglichkeit ist durch ein ärztliches Tauglichkeitszeugnis nachzuweisen. Zum Zweck der Durchführung dieser Tauglichkeitsuntersuchung sollen für die Dauer von fünf Jahren sachverständige Ärztinnen bzw. sachverständige Ärzte bestellt werden.

In Frage kommen hierfür Ärztinnen bzw. Ärzte, die

- über eine Bestellung gemäß § 34 Abs. 1 FSG verfügen,
- EWR-staatsangehörig und vertrauenswürdig sind
- und die darüber hinaus eine den spezifischen Anforderungen der Schifffahrt entsprechende verkehrsmedizinische Schulung

im Ausmaß von mindestens 3 Stunden besucht haben, deren Inhalt von der Österreichischen Ärztekammer und der Bundesministerin für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie genehmigt wurde.

Die erste Gelegenheit zur Absolvierung dieser „den Anforderungen der Schifffahrt entsprechende verkehrsmedizinischen Schulung“ wird es bereits im Jänner 2021 geben. Im Rahmen dieser Schulung wird überblicksmäßig auf den Inhalt und Umfang der Tauglichkeitsuntersuchung eingegangen werden.

Eine kurze Information zur Untersuchung der medizinischen Tauglichkeit bereits vorab:

Die Untersuchung der medizinischen Tauglichkeit richtet sich nach Anlage 7 SchBVO. Diese Anlage wurde von Seiten der Ärztekammer bereits digital versendet, damit Sie sich ein Bild vom Umfang der geforderten Untersuchungen machen können.

Sollte sich im Rahmen dieser ärztlichen Untersuchung ergeben, dass fachärztliche Stellungnahmen

notwendig sind, so wird auch die Möglichkeit bestehen, die zu untersuchende Person aufzufordern, eine fachärztliche Stellungnahme einzuholen, die im Gutachten zu berücksichtigen sein wird.

Auf Basis dieser Untersuchungen ist ein Zeugnis über die medizinische Tauglichkeit auszustellen, das allfällige Beschränkungen enthält und zur Vorlage bei der Behörde dient. Im Anhang der Aussendung finden Sie auch ein Muster dieses Zeugnisses.

Für ein ärztliches Gutachten sind von der zu untersuchenden Person 75 Euro an die sachverständigen Ärztinnen bzw. Ärzte zu entrichten.

Sollten Sie Interesse haben, als sachverständige Ärztin bzw. Arzt bestellt zu werden, können Sie bereits jetzt einen Antrag an das Bundesministerin für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie unter der Adresse w2@bmk.gv.at stellen.

ÄRZTE & ÄRZTINNEN IN VORARLBERG

Die offizielle Facebook-Gruppe der Ärzteschaft Vorarlberg!
Beitreten und immer auf dem aktuellsten Stand sein!



Aufklärungsgespräche im Rahmen von Impfungen an Schulen

Durch Schulärztinnen und Schulärzte; Stellungnahme des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz informiert betreffend Aufklärungsgespräche im Rahmen von Impfungen durch Schulärztinnen und Schulärzte wie folgt:

Die Verabreichung von Impfungen stellt eine ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 2 Ärztegesetz (ÄrzteG), BGBl. I Nr. 169/1998, dar und darf grundsätzlich von allen zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen und Ärzten vorgenommen werden, sofern diese Tätigkeit von ihrem Tätigkeitsbereich umfasst ist. In diesem Zusammenhang ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Sonderfachbeschränkung während der Dauer der Pandemie gemäß § 31 Abs. 3 Z 5 ÄrzteG 1998 aufgehoben ist.

Die ärztliche Aufklärung ist als wesentlicher Teil im Rahmen der Impfung zu sehen und als ärztliche Tätigkeit an nicht-ärztliches Perso-

nal nicht delegierbar. Ein Aufklärungsgespräch im Rahmen einer Schutzimpfung ist daher jedenfalls durch einen Arzt bzw. eine Ärztin zu führen.

Da Schulärztinnen und Schulärzte – anders als Amtsärztinnen und Amtsärzte – nicht von den Bestimmungen des ÄrzteG 1998 ausgenommen sind, gelten für sie die entsprechenden Regelungen des ÄrzteG 1998. Daraus folgt, dass Schulärztinnen und Schulärzte ärztliche Aufklärungsgespräche im Rahmen von Impfungen durchführen dürfen.

Für den Fall, dass ein Schularzt/eine Schulärztin im Vorfeld einer Impfung ein Aufklärungsgespräch mit der zu impfenden Person führt, kann diese Tätigkeit als Mitwirkung bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten angesehen werden, weshalb die Ziffer 4 des Anhangs des Dienstvertrages für Schulärzte/

Schulärztinnen an mittleren und höheren Schulen mit dem Wortlaut „Mitwirkung bei allen vorbeugenden Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit der Schüler und Mitwirkung bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten durch gesundheitliche Überwachung der Lehrer und Schüler, soweit sie von der zuständigen Gesundheitsbehörde herangezogen werden könnte.“

In diesem Zusammenhang darf auf die 1. Novelle der SchulÄ-V verwiesen werden, die nunmehr explizit eine schriftliche Aufklärung mit Rückfragemöglichkeit oder mündlich erfolgter Aufklärung als Aufklärungsform in Vorbereitung der notwendigen Zustimmung durch die entscheidungsfähige Schülerin/den entscheidungsfähigen Schüler oder deren/dessen Erziehungsberechtigte/n vorsieht. ■

Österreichische Gesundheitskasse

Weitere Verlängerung der telefonischen Krankmeldung

Die telefonische Krankmeldung wird einmal mehr verlängert. Das hat der Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse beschlossen.

Die hohe Zahl an Corona-Infektionen bedeutet ein Risiko für Versicherte sowie Vertragspartner und Vertragspartnerinnen. Um

das Ansteckungsrisiko für alle möglichst gering zu halten, verlängert die ÖGK die telefonische Krankmeldung vorläufig bis Ende

Februar. Ursprünglich war diese Maßnahme mit Ende des Jahres befristet. ■

Ärztammer Vorarlberg www.arztinvorarlberg.at

Gratis-Influenzaimpfstoff Fluad Tetra für Personen über 65 Jahre

Das Bundesministerium (BMSGPK) stellt auch heuer den Ländern wieder Gratis- Influenza- Impfstoff für Personen über 65 Jahren in geringer Anzahl zur Verfügung. Es handelt sich Totimpfstoff Fluad Tetra®, der nur für Personen über 65 Jahren zugelassen ist. Der Impfstoff wird gleich wie im letzten Jahr, in Zehnerpackungen ausgeliefert.

Primär kommt der Impfstoff in Pflegeheimen zur Anwendung, welche aber direkt vom Land beliefert werden. Die übrigen Dosen, werden nach dem Bevölkerungsschlüssel auf die Bezirkshauptmannschaften verteilt, wobei es pro Bezirkshauptmannschaft nur wenige Dosen sein werden.

Dieser Impfstoff kann von den Impfärztinnen/Impfärzten über

die Bezirkshauptmannschaften kostenfrei bezogen werden (vergleichbar mit den Kinderimpfstoffen) und soll auch an Patientinnen und Patienten über 65 Jahren gratis abgegeben werden. Lediglich die Impfgeld sollte vom Patienten/von der Patientin bezahlt werden müssen.

Da es sich um ein sehr beschränktes Kontingent handelt,

ersuche ich die Impfärztinnen Impfärzte erst nach der internen Bedarfsprüfung, Kleinmengen bei der zuständigen Bezirkshauptmannschaft zu bestellen.

Es kann nicht zugesichert werden, dass der gesamte Bedarf auch abgedeckt werden kann. Nachlieferungen sind nicht vorgesehen.

Mitteilung des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen über Maßnahmen zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit:

Wichtige Information des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über das Streichen der Indikation Diabetes Typ 1 von Forxiga (Dapagliflozin)

Forxiga 5 mg Filmtabletten
Zulassungsnummer:
EU/1/12/795/001-005

Forxiga 10 mg Filmtabletten
Zulassungsnummer:
EU/1/12/795/006-010

Zulassungsinhaber: AstraZeneca
Wirksamer Bestandteil: Dapagliflozin

Forxiga ist zugelassen bei:

- Typ 2 Diabetes: Forxiga ist bei erwachsenen Patienten indiziert zur Behandlung von unzureichend kontrolliertem Typ-2-Diabetes mellitus in Ergänzung zu einer Diät und Bewegung als Monotherapie, wenn Metformin aufgrund einer

Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. Und zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Typ-2-Diabetes.

- Herzinsuffizienz: Forxiga ist bei erwachsenen Patienten indiziert zur Behandlung der symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion.
- Chronische Niereninsuffizienz: Forxiga ist bei erwachsenen Patienten indiziert zur Behandlung der chronischen Niereninsuffizienz.

Zusammenfassung

- Mit 25.10.2021 ist Forxiga (Dapagliflozin) 5 mg nicht mehr für die Behandlung von Patienten mit Typ-1-Diabetes mellitus (T1DM) zugelassen und darf bei dieser Patientengruppe nicht mehr angewendet werden. Dies basiert auf der Entscheidung von AstraZeneca, die Zulassung für die T1DM-Indikation für Dapagliflozin 5 mg zurückzuziehen.

- Diabetische Ketoazidose (DKA) ist eine bekannte Nebenwirkung von Dapagliflozin. In T1DM-Studien mit Dapagliflozin wurde DKA häufig gemeldet (bei mindestens 1 von 100 Patienten).
- Zusätzliche Maßnahmen zur Risikominimierung, die zur Verminderung des DKA-Risikos bei der Anwendung von Dapagliflozin bei T1DM implementiert wurden, werden für medizinisches Fachpersonal und Patienten nicht mehr verfügbar sein.
- Das Absetzen von Dapagliflozin bei Patienten mit T1DM muss von oder in Absprache mit einem/einer auf Diabetes spezialisierten Arzt oder Ärztin erfolgen und so bald wie klinisch möglich durchgeführt werden.
- Nach Beendigung der Behandlung mit Dapagliflozin wird eine häufige Blutzuckerkontrolle empfohlen und die Insulindosis sollte vorsichtig erhöht werden, um das Risiko einer Hypoglykämie zu minimieren.

Mitteilung des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen über Maßnahmen zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit:

Wichtige Information des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über aktualisierte Empfehlungen zur Verringerung des bekannten Risikos einer intraokularen Entzündung einschließlich retinaler Vaskulitis und/oder retinalem Gefäßverschluss bei der Anwendung von Beovu

Beovu 120 mg/ml Injektionslösung
Zulassungsnummer: EU/1/19/1417/002

Beovu 120 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze
Zulassungsnummer: EU/1/19/1417/001

Zulassungsinhaber: Novartis
Wirksamer Bestandteil: Brolicizumab

Beovu wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der neovaskulären (feuchten) altersabhängigen Makuladegeneration (AMD).

Zusammenfassung

- Intraokulare Entzündungen einschließlich retinaler Vaskulitis und/oder retinalem Gefäßverschluss können nach der ersten intravitrealen Injektion mit Beovu und zu jedem Zeitpunkt der Behandlung auftreten. Sie wurden häufiger zu Beginn der Behandlung beobachtet.
- Eine höhere Anzahl intraokularer Entzündungsereignisse wurde bei Patienten mit behandlungsbedingten Anti-Brolucizumab-Antikörpern beobachtet. Die retinale Vaskulitis und/oder der retinale Gefäßverschluss sind immunvermittelte Ereignisse.
- Bei Patienten, bei denen intraokulare Entzündungen einschließlich retinaler Vaskulitis und/oder retinalem Gefäßverschluss auftreten, soll die Behandlung mit Beovu abgebrochen und die Ereignisse umgehend behandelt werden.

- Während der Erhaltungsphase (nach den ersten 3 Dosen) soll Beovu nicht in kürzeren Abständen als 8 Wochen verabreicht werden. Dies beruht auf den Ergebnissen der MERLIN-Studie (weitere Einzelheiten siehe unten im Abschnitt „Hintergrund“).
- Patienten, bei denen im Jahr vor der ersten Beovu-Behandlung eine intraokulare Entzündung und/oder ein retinaler Gefäßverschluss aufgetreten sind/ist, sollten engmaschig überwacht werden, da bei ihnen ein Risiko für die Entwicklung einer retinalen Vaskulitis und/oder eines retinalem Gefäßverschlusses besteht. ■



AFM
Vorarlberger Begleitlehrgang für
Allgemein- & Familienmedizin **+SEMINARE**

Die begleitende Seminarreihe neben der klinischen Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin, die eine bessere Vorbereitung auf die Tätigkeit als AllgemeinmedizinerIn bietet.

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter allgemeinmedizin@aekvbg.at

Ärztchammer Vorarlberg www.arztinvorarlberg.at

Erstmals in Österreich Hüftprothese unter ambulanten Bedingungen eingesetzt

Morgens anreisen, vormittags OP, abends wieder zu Hause. Was bei ausgewiesenen tageschirurgischen Eingriffen – wie etwa Krampfadern und Leistenbrüchen – bereits möglich ist, haben Spezialisten am Schwerpunktkrankenhaus Feldkirch nun erstmals in Österreich auch auf einen größeren Eingriff übertragen: ein Team der Abteilung „Orthopädie und Unfallchirurgie“ hat dem ehemaligen Leistungssportler Thomas Jochum ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt – und das unter ambulanten Bedingungen: Der Ringer und WM-Teilnehmer konnte wenige Stunden nach dem erfolgreichen Eingriff das Spital wieder verlassen.



Gespräch zwischen Dr. Abel u Patient Thomas Jochum nach der gelungenen OP.

„Herr Jochum war ein optimal geeigneter Patient, um erstmals dieses ambulante Verfahren anzuwenden, da er als ehemaliger Leistungssportler beste körperliche Voraussetzungen mitbringt“, erklärt Dr. Johannes Abel, der die Operation geleitet und durchgeführt hat. Der leitende Oberarzt steht dem Bereich „Endoprothetik“ unter Prim Priv. Doz. Dr. René El Attal vor. Der Eingriff selbst ist routinemäßig und ohne Komplikationen verlaufen.

Überdurchschnittlicher Anspruch ans Gelenk

Thomas Jochum hat nach eigenen Angaben erstmals im Jahr 2013 – bei

der Vorbereitung zur Weltmeisterschaft – „Beschwerden in der Leistenengegend“ gespürt. Nach einem Arztbesuch hat der heute 50-Jährige erfahren, dass die Schmerzen von deutlichen Abnutzungserscheinungen im Hüftgelenk verursacht werden: „Bei Herrn Jochum lagen mechanisch ungünstige Verhältnisse vor“, erklärt Dr. Johannes Abel. „Durch einen breiten Oberschenkelhalsknochen kam es bei Herrn Jochum zu einem Anstoßen des Schenkelhalses am Becken (Hüftimpingement), was wiederum zu einer frühen Arthrose führt. Zudem war er semi-professioneller Ringer mit einem überdurchschnittlichen

Anspruch an das Gelenk, das hat sich zusätzlich negativ ausgewirkt.“ Der Schaden war zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung zu fortgeschritten, um das mechanische Problem noch gelenkserhaltend, etwa durch eine Hüftarthroskopie, korrigieren zu können.

Persönliche Entscheidung zum ambulanten Eingriff

Eine längere Zeit ohne seinen geliebten Sport zu leben, war für Thomas Jochum zunächst undenkbar, die unvermeidbare Operation hat er deshalb noch ein paar Jahre hinausgeschoben. Die Möglichkeit, den Eingriff nun nach Wunsch auch ambulant durchführen zu lassen, hat ihn sofort überzeugt: „Ich verbringe nicht gerne Zeit im Krankenhaus“, schmunzelt er. „Ich bin der Meinung, dass ich zu Hause genauso gut für meine Heilung sorgen kann, wenn die Umstände passen.“ Seine behandelnden Ärzte haben schlussendlich das Okay gegeben und Thomas Jochum ist damit als erster Patient im Land unter ambulanten Bedingungen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt worden.

Langzeitergebnisse wissenschaftlich bestätigt

Hüftprothesen unter ambulanten Bedingungen einzusetzen, kennt man vor allem in den USA, in Kanada, Skandinavien und in den Niederlanden schon seit längerem.

„Dass man eine Hüftprothese auch ambulant sicher einsetzen kann, ist in mehreren Untersuchungen belegt und in wissenschaftlichen Artikeln veröffentlicht“, erklärt Dr. Abel. „Die Langzeitergebnisse sind dabei dieselben wie bei einem Eingriff im stationären Setting. Auch die Operation an sich unterscheidet sich nicht.“ Die Verfahren unterscheiden sich darin, dass der Patient erst am Morgen des OP-Tages ins Krankenhaus kommen muss, am selben Tag operiert und wenige Stunden später wieder nach Hause entlassen wird.

Gute interdisziplinäre Vorarbeit nötig

Der Eingriff ist im Vorfeld sorgfältig geplant worden. Es ging laut Dr. Johannes Abel vor allem darum, einen reibungslosen Ablauf zu koordinieren und alle beteiligten Disziplinen mit ins Boot zu holen: „Außerdem wurden Kriterien festgelegt, die postoperativ erfüllt sein mussten, damit Herr Jochum so früh entlassen werden konnte. Bei geringstem Zweifel – das war für alle ganz klar – hätte er stationär bleiben müssen.“ Seine Frau Carmen hat sich nach der Entlassung aus dem Spital um Thomas Jochum gekümmert. „Die erste Zeit war noch ungewohnt“, er-

zählt der Familienvater. „Ich konnte erst nach und nach realisieren, dass wirklich alles geklappt und gepasst hat“.

Betreuungsmöglichkeiten müssen gegeben sein

In die Planung sind auch Thomas Jochums behandelnde Ärzte aus dem niedergelassenen Bereich mit eingebunden worden. So hat etwa Orthopäde Dr. Oswald Pinggera die weitere medizinische Betreuung ab dem ersten postoperativen Tag übernommen. „Alles in allem ist so ein Eingriff organisatorisch aufwändig, alle Abklärungen und Untersuchungen müssen in kurzer Zeit untergebracht werden und eine adäquate Versorgung zu Hause gewährleistet sein. Diese Voraussetzungen und Betreuungsmöglichkeiten müssen unbedingt gegeben sein“, fassen alle Beteiligten zusammen.

Sichere Grenzen ausloten

Die Frage, welche Patient:innen für eine derartige Hüftoperation unter ambulanten Bedingungen überhaupt zugelassen werden können, ist noch nicht abschließend beantwortet. „Noch werden hier die Grenzen ausgelotet“, sagt Dr. Johannes Abel. „Man muss sich

langsam herantasten. Deswegen kommen zunächst sicher nur junge und körperlich fitte Patient:innen ohne relevante Vorerkrankungen in Frage.

Medizinischer Fortschritt macht es möglich

Die medizinische Entwicklung auf diesem Gebiet – die Operationstechnik (minimalinvasiver vorderer Zugang), die Implantate, die Narkose und perioperative Betreuung – ist mittlerweile weit fortgeschritten und macht einen Eingriff im ambulanten Setting erst möglich: „Es ist mir ein Anliegen zu betonen, dass genau dieser medizinische Fortschritt allen Patient:innen am LKH Feldkirch zugutekommt und dies die eigentliche Errungenschaft ist“, bekräftigt Dr. Johannes Abel. „Als Dr. René El Attal das Primariat der Abteilung übernommen hat, führte er das Rapid Recovery Programm ein, durch das sämtliche Abläufe der endoprothetischen Eingriffe am LKH Feldkirch interdisziplinär definiert werden. Ich war schon lange von diesem Programm überzeugt. Jetzt wissen wir, dass es tatsächlich so gut funktioniert, wie wir angenommen haben“, freut sich der Mediziner.

HERMES AUSTRIA MEDIZINISCHE SCHULUNG

LEHRGÄNGE „ORDINATIONS- ODER RÖNTGENASSISTENZ“

Sie haben Freude am Umgang mit Menschen, Interesse an medizinischen Fragen und ein Geschick für organisatorische und administrative Arbeiten.

Als zukünftige Röntgenassistentin bringen Sie zudem technisches Flair und ein Interesse für die Verbindung von Medizin und Technik mit!

KURSBEGINN: 04.04.2022 (Basismodul für Ordinations- und Röntgenassistentenz)
KURSBEGINN: 08.01.2022 (Aufbaumodul für Röntgenassistentenz, 2. Teil)
KURSORTE: VHS Götzis, Krankenpflegeschule Feldkirch, Radiologie Bregenz
KURSTAGE: Berufsbegleitend, abends oder an Wochenenden
FÖRDERUNG: Rufen Sie uns an. Wir beraten Sie gerne



NEU

WEITERBILDUNG: WUNDVERSORGUNG IN DER ORDINATION AM 12.03. & 26.03.2022

HERMES SCHULE AUSTRIA | Telefon +43 (0)650 340 14 70 | hermesschule@edumedag.com | www.hermesaustria.at

Ärztchamber Vorarlberg www.arztinvorarlberg.at

Standortübergreifende Zusammenarbeit zeigt Synergieeffekte

Tageschirurgie Hohenems kann Angebot an minimalinvasiven Eingriffen weiter ausbauen

Die zwei Abteilungen „Tageschirurgie“ am LKH Hohenems und „Chirurgie“ am LKH Bregenz sind in den vergangenen anderthalb Jahren noch enger zusammengewachsen: Seit Mai 2020 stehen die Teams unter der gemeinsamen Leitung von Primar Priv.-Doz. Dr. Claudius Falch, der von Beginn an auf den Ausbau minimalinvasiver Operationstechniken und endoskopischer Behandlungsstrategien gesetzt hat. Die minimalinvasive Chirurgie hat in den Häusern eine lange Tradition und wird damit weiter vorangetrieben: unter anderem konnte sich die Operationstechnik „E.P.Si.T.“ (Endoscopic Pilonidal Sinus Treatment) nun auch in der Tageschirurgie Hohenems erfolgreich durchsetzen.

Die minimalinvasive endoskopische Operationsmethode, die Prim. Dr. Falch aus seiner Zeit am Universitätsklinikum Tübingen an die Vorarlberger Landeskrankenhäuser gebracht hat, behandelt chronisch-entzündliche Erkrankungen der Gesäßfalte. Die sogenannte Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis) betrifft überwiegend junge Menschen im Alter zwischen 16 und 30 Jahren. Meist sind es eingewachsene Haare, die zur Entzündung führen. Die Erkrankung kann aber auch bei geringer Körperbehaarung auftreten. Die Fisteln schmerzen vor allem im Sitzen.

Kleiner Eingriff, große Wirkung

Der Eingriff kann in Hohenems tageschirurgisch durchgeführt werden. Das heißt, dass die Patient:innen bereits wenige Stunden nach der Operation wieder nach Hause gehen dürfen. Bei der „E.P.Si.T“-Methode wird ein kleines Endoskop (4 mm) verwendet: „Der Vorteil gegenüber den herkömmlichen Operationen, insbesondere zu der offenen OP-Variante, ist die deutlich kleinere Wunde. Sie be-

trägt etwa ein bis anderthalb Zentimeter im Durchmesser und bereitet kaum Schmerzen. Die Methode ermöglicht es den Patient:innen, schon nach ein bis zwei Tagen wieder zur Schule, zur Ausbildung oder Arbeit zu gehen“, erklärt Prim. Dr. Claudius Falch. „Auch die Langzeiterfolge sind den herkömmlichen Methoden mindestens gleichwertig, wenn nicht sogar überlegen.“ Somit ist die herkömmliche radikale Operationsmethode mit langwieriger Wundheilung praktisch komplett verschwunden.

Rasche und unkomplizierte Hilfe

Eine Variante dieser Technik ermöglicht auch die Schließmuskelschonende Therapie komplexer Analfisteln („VAAFT“ – Video-Assisted Anal Fistula treatment). Der Vorteil zu den alternativen Operationen ist, dass der komplette Eingriff unter Sicht erfolgt“, ergänzt der Spezialist. Fisteln sind Gänge, die durch Entzündungen entstehen und sich selten von alleine verschließen. Sie bieten sich für die minimalinvasive Behandlung „von innen“ mit einem Endoskop an. So-



Eingriffe können in der Tageschirurgie am LKH Hohenems schnell und effizient durchgeführt werden

Fotos: Karin Nussbaumer

fern es sich um eine unkomplizierte Analfistel handelt, ist diese Operationsmethode ideal für das tageschirurgische Konzept in Hohenems. Und durch die hervorragende Kooperation zwischen den Standorten Hohenems und Bregenz können zudem komplizierte Analfisteln mit dieser Methode vom selben Team während eines kurzen stationären Aufenthalts am LKH Bregenz operiert werden.



Tageschirurgie als Angebot

In der Regel informieren Fachärzt:innen im niedergelassenen Bereich die Patient:innen über die tageschirurgischen Möglichkeiten und besprechen die Vorteile einer Überweisung. Die Tageschirurgie ist ein Angebot, kein Muss. In Frage kommen Menschen, die – abgesehen vom bevorstehenden Eingriff – gesund und in ein familiäres Umfeld eingebettet sind, das sich im Anschluss an die OP zu Hause um die Nachsorge kümmern kann.

Zusammenspiel von erfahrenem Personal

In den 14 Jahren seit Einführung einer eigenständigen Abteilung „Tageschirurgie Hohenems“ haben über 2.400 Patient:innen jährlich eine ambulante oder tageschirurgische Behandlung in Anspruch genommen. Möglich ist das nur durch ein perfektes Zusammenspiel von erfahrenem Personal und laufend weiterentwickelten Operations- und Anästhesietechniken. Das Expertenteam in Hohenems arbeitet eng – teils standortübergreifend – mit dem Landeskrankenhaus Bregenz zusammen. Dadurch kann die Abteilung Allgemeinchir-

urgie der Tageschirurgie Hohenems inzwischen ein breites Spektrum an Eingriffen anbieten. „Zu den häufigsten Eingriffen zählen Krampfadern-OPs sowie Operationen nach Leistenbrüchen. Auch diese Eingriffe führen wir rund zur Hälfte bereits minimalinvasiv durch“, erklärt der geschäftsführende Oberarzt Dr. Wolfgang Riediger.

Um die Patient:innen kümmert sich ein 44-köpfiges Team. In zwei Operationssälen werden, einschließlich der Abteilung für Unfallchirurgie, täglich bis zu 15 Eingriffe durchgeführt. „Unser Team ist sehr erfahren und so gut ausgebildet, dass es jederzeit in den Notfallmodus umschalten kann, wenn es die Situation erfordert. Die exakte Vorausplanung lässt zudem Platz für Unvorhergesehenes wie etwa Unfälle“, sagt Jasmine Maierhofer, diplomierte OP-Pflegefachkraft und stellvertretende Stationsleitung.

Kurze OP-Wartezeiten und flexible Termine

Die Tageschirurgie in Hohenems ist aktuell mit fünf Zimmern und zehn Betten ausgestattet. Hier wird es den Patient:innen ermöglicht, sich in einer ruhigen und angenehmen

Umgebung auf den Eingriff vorzubereiten. Als Frischoperierte wachen sie dann wieder in ihrem Bett direkt in den Zimmern auf, den üblichen „Aufwachraum“ gibt es hier nicht. Die Patient:innen sind also zu jeder Zeit ihres kurzen Spitalsaufenthaltes mit allen Vorteilen einer Bettenstation betreut. Die Verweildauer auf der Station ist dabei so lang wie nötig und so kurz wie möglich. Das bietet den Vorteil, dass die Wartezeiten auf eine Operation kurz sind und die OP-Termine sehr flexibel vergeben werden können. „Das spart den Patient:innen nicht nur Zeit und Nerven“, fasst Prim. Dr. Claudius Falch zusammen, „die kurze Verweildauer wirkt sich auch positiv auf das Gesundheitssystem aus – und das kommt wiederum Patient:innen in anderen Bereichen zugute“.

Ist schließlich der tageschirurgische Eingriff in Hohenems samt häuslicher Pflege zu Hause wie geplant verlaufen, werden die Patient:innen ein paar Tage später noch einmal zur Kontrolle in die Ambulanz des LKH bestellt. Danach geht es – wenn nötig – in der Facharztpraxis weiter.



„Der WEBMED Support ist extrem gut und sehr schnell. Darauf kommt es an.“

Dr. Gerald Endres
FA für Kinder und Jugendheilkunde
Lustenau

WEBMED 

Kompetent.
Erfahren.
Für Sie da.

A-6830 Rankweil
T +43 5522 39737
info@webmed.at
www.webmed.at



ÄRZTE & ÄRZTINNEN IN VORARLBERG

Die offizielle Facebook-Gruppe der Ärzteschaft Vorarlberg!
Beitreten und immer auf dem aktuellsten Stand sein!



Abschluss-Rekord: Das Land hat 22 neue Intensiv- und Anästhesiepfleger:innen!

Nach 16 intensiven Ausbildungsmonaten haben vergangenen Freitag 22 Diplomkrankenschwestern ihr Zusatzdiplom in der Intensiv- und/oder Anästhesiepflege erhalten. Die erfolgreichen Absolvent:innen sind bereits in vollem Einsatz in den heimischen Spitälern, wo sie inmitten der neuen Corona-Welle dringend gebraucht werden. Auch eine Teilnehmerin aus Tirol hat die Sonderausbildung an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Feldkirch absolviert.



Foto: Diemar Mathis

Das Land hat 22 neue Intensiv- und Anästhesiepfleger:innen!

„Noch nie hatten wir so viele Abschlüsse in der Anästhesie- und Intensivpflege. Und noch nie waren die Ausbildungs-, Arbeits- und Lernbedingungen so herausfordernd“, berichtet Lehrgangsleiter Veith Brüggemann von einem Ausbildungsjahr unter extremen Bedingungen. Der Kursstart im Juni 2020 fiel mitten in die Pandemiezeit. Distance Learning und Hybridunterricht, ständige Neuorganisation von Theorie- und Praxis-Stunden sowie Unterbrechungen aufgrund der zweiten Corona-Welle im November 2020 waren an der Tagesordnung.

Flexibilität und Engagement unter herausfordernden Bedingungen

Dennoch war gerade dieses Lehrgangsjahr geprägt von Solidarität, enormer Flexibilität und Einsatzbereitschaft von allen Seiten. „In diesem Kurs lief kaum etwas wie geplant. Ich bin sehr stolz auf unsere Absolvent:innen, die alle Änderungen klaglos mitgetragen haben. Der gegenseitige Respekt, die Wertschätzung und Anpassungsbereitschaft sind beeindruckend“, so Brüggemann weiter.

Große Flexibilität und Unterstützung haben auch die

Stationsleiter:innen und Teams der Anästhesie- und Intensivabteilungen an allen Vorarlberger Krankenhäusern bewiesen: Trotz Mehrbelastung in der Pandemiezeit haben sie zusätzliche Praktikumsplätze für die Kursteilnehmer:innen geschaffen und somit die praktische Ausbildung sichergestellt. Ihnen sowie dem persönlichen Einsatz der insgesamt 109 Referent:innen und insbesondere der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin, Oberärztin Dr. Kornelia Ladstätter von der Schwerpunktabteilung für Anästhesie und Intensivmedizin am LKH Feldkirch, ist es zu verdanken, dass die Qualität der Ausbildung trotz spontaner Umstrukturierungen des Lehrplans unverändert hoch gehalten wurde.

„Dieses breite Engagement ermöglichte es, den Lehrgang trotz widriger Umstände beinahe ohne Zeitverzögerung abzuschließen“, freut sich Brüggemann. Neben den umfangreichen Theoriestunden haben die Absolvent:innen durch ihren Einsatz auf den Stationen soviel Praxis wie noch nie erworben: „Es stellt einen immens hohen Anspruch an des intensivpflegefachliche Können, wenn an Covid erkrankte und beatmete Intensivpatient:innen ganztags unter strengsten Schutzmaßnahmen,



MENTORING-PROJEKT ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at

wie beispielsweise mit Schutzanzug und FFP2-Maske, versorgt werden müssen. Noch dazu ist diese Situation physisch und psychisch sehr belastend“, betont der Lehrgangsleiter.

Anästhesie- und Intensivpflege – gefragt wie nie

Die Intensivpflege stand wohl noch nie so sehr im Fokus des öffentlichen Interesses wie heute – sind doch die verfügbaren Intensivbetten Dreh- und Angelpunkt in der Coronapandemie. Allgemein wird intensivmedizinische Betreuung überall dort benötigt, wo schwerstkranke Patient:innen in ihren Körperfunktionen intensiv

überwacht und unterstützt werden müssen, weil sie sich in einer sehr sensiblen Krankheitsphase befinden. Intensivpatient:innen haben lebensbedrohliche Erkrankungen oder Verletzungen und müssen oft beatmet werden. Einsatzbereiche der Pflegefachkräfte sind beispielsweise in der anästhesiologischen, internistischen, chirurgisch-traumatologischen, neurologischen und neonatologischen Intensivmedizin.

Anästhesiepfleger:innen sind vor allem im OP tätig, wo sie unter anderem bei der Narkoseeinleitung assistieren sowie Patient:innen während der Narkoseführung überwachen.

Kontinuierliche Abschlüsse an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Feldkirch

In den vergangenen drei Jahren haben an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Feldkirch über 40 Diplompfleger:innen das Zusatzdiplom „Anästhesie- und/oder Intensivpflege“ erworben.

Aufgrund des unverändert hohen Bedarfs an spezialisiertem Pflegepersonal startet der nächste Ausbildungslehrgang im April 2022.



In unserem Kinderwunschzentrum in **Bregenz** führen wir ambulante kleinchirurgische Eingriffe, wie z.B. vaginale Follikelpunktionen, Hysteroskopien, durch. Die Eingriffe dauern zwischen 15 und 30 Minuten und werden mittels Sedoanalgesie durchgeführt.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (w/m/d) für Anästhesiologie

Teilzeit 40% - 70%

Bei Interesse senden Sie bitte eine kurze Email mit Ihren Kontaktdaten an hanno.schulz@ivf.at.

www.ivf.at/jobs

HINWEIS:

Kinderwunsch-Symposium #themountain

Freitag, 26. November 2021, Hotel Friesacher, Anif/Salzburg.

Weitere Infos und Anmeldung auf <https://medical-training.ivf.at>

ÄRZTE & ÄRZTINNEN IN VORARLBERG

Die offizielle Facebook-Gruppe der Ärzteschaft Vorarlberg!
Beitreten und immer auf dem aktuellsten Stand sein!



Hospiz- und Palliativversorgung in Vorarlberg gut ausgebaut

In Vorarlberg gibt es landesweit ein breites Angebot zur würdigen Begleitung und Betreuung unheilbar kranker und sterbender Menschen, so Landesrätin Martina Rüscher in ihrer Beantwortung einer Landtagsanfrage. Weitere Ausbauschritte sind bereits in Vorbereitung. Ein großes Dankeschön richtet Rüscher an die Caritas für das Engagement und die gute Zusammenarbeit in diesem so wichtigen Bereich.

Weitere Ausbauschritte sind bereits in Vorbereitung. Ein großes Dankeschön richtet Rüscher an die Caritas für das Engagement und die gute Zusammenarbeit in diesem so wichtigen Bereich.

Zum bestehenden Versorgungsangebot gehören die Palliativstation am LKH Hohenems mit 16 Betten und das stationäre Hospiz am See mit zehn Betten. Beide Einrichtungen stehen für PatientInnen aus ganz Vorarlberg zur Verfügung. In Hohenems ist außerdem ein mobiles Palliativteam stationiert. Außerdem sind im Auftrag der Caritas sechs regionale Hospizteams mit zusammen ca. 200 qualifizierten ehrenamtlichen Hospiz-Begleite-

rInnen im Einsatz, um alle Regionen Vorarlbergs (einschließlich Kleinwalsertal) zu betreuen. Jedes Team wird von einer Fachkraft aus dem Sozial- und Gesundheitswesen geführt. Die Begleitungen finden daheim, in Spitälern und Pflegeheimen statt.

In der Versorgung Erwachsener wird derzeit der Ausbau des Mobilen Palliativteams gemeinsam mit der Implementierung eines flächendeckenden Palliativkonsiliar-Dienstes samt entsprechender personeller Aufstockung forciert. Weiters ist in der nächsten Sitzung der Landeszielsteuerungskommission ein Beschluss über die Einrichtung einer Palliativ-/Schmerz-Ambulanz am LKH Hohenems vorgesehen.

In der Palliativ- und Hospizversorgung von Kindern und Jugendlichen wird ein spezialisiertes Angebot unter Einbindung der bestehenden Mobilen Kinderkrankenpflege gestärkt. Eine Personalaufstockung ist bereits erfolgt, weitere Schritte sind in Planung, schreibt Landesrätin Rüscher.

Die Qualitätssicherung ist auch im Palliativ- und Hospizbereich ein wesentliches Thema. Durch laufende Fort- und Weiterbildung, Teilnahme an Fachtagungen, Symposien und Kongresse, durch Einbindung in Fachgremien und Dachverbände sowie durch begleitende Supervision wird die Expertise laufend weiterentwickelt.

**ÄRZTE & ÄRZTINNEN
IN VORARLBERG**

Die offizielle Facebook-Gruppe der Ärzteschaft Vorarlberg.
Beitreten und immer auf dem aktuellsten Stand sein!



MENTORING-PROJEKT ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at

Aspirin könnte Herzschwäche-Risiko erhöhen

Spätestens ab Jänner 1988 hat die tägliche Einnahme niedrig dosierter Acetylsalicylsäure (ASS) als Mittel gegolten, um das Herzinfarktrisiko zu senken. Doch während viele Millionen Menschen seither zu dem Aspirin-Inhaltsstoff greifen, wird dessen Wert von Wissenschaftlern immer kritischer gesehen. Eine neue europäisch-amerikanische Studie spricht jetzt von einer deutlich erhöhten Herzschwäche-Gefährdung bei Einnahme von ASS.

„Das ist die erste Studie, die davon berichtet, dass Personen mit einem Risikofaktor für das Entwickeln von chronischer Herzschwäche unter der Verwendung von Aspirin häufiger eine Herzinsuffizienz entwickeln als ohne Gebrauch von Aspirin“, sagte Blerim Mujaj von der Universität in Freiburg zu den Ergebnissen der wissenschaftlichen Untersuchung, die jetzt im Journal ESC Heart Failure (Herzversagen; Anm.) der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) erschienen ist.

Personen, die rauchen, an Adipositas oder Bluthochdruck leiden, erhöhte Cholesterinwerte aufweisen oder Diabetiker sind bzw. bereits eine Herz-Kreislauf-Erkrankung haben, wird weltweit relativ häufig zur Einnahme von täglich 50 bis 100 Milligramm Acetylsalicylsäure geraten. Das soll die Bildung von Blutgerinnseln im Rahmen eines Herzinfarktes oder eines Schlaganfalls verhindern.

Daten von 30.827 Herzschwäche-Risikopatienten

Die Wissenschaftler analysierten für die Studie die Daten von 30.827 Herzschwäche-Risikopatienten in Westeuropa und den USA. Das Durchschnittsalter lag bei 67 Jahren. 7.698 Probanden nahmen Aspirin ein, das waren 25 Prozent der Patienten. Die Beobachtungsdauer betrug 5,3 Jahre. 1.330 der Patienten entwickelten eine Pumpschwäche des Herzens.

Bei der Auswertung der Informationen glichen die Wissenschaftler rechnerisch andere Risiken aus. Das Ergebnis: „Die Einnahme von Aspirin war unabhängig von anderen Faktoren mit einer um 26 Pro-

zent erhöhten Gefährdung durch eine Herzinsuffizienz korreliert.“ Die Ergebnisse der Beobachtungsstudie wurden danach überprüft, indem man individuell jeder Person, die von ASS-Verwendung berichtet hatte, eine Kontrollperson ohne Einnahme von ASS gegenüberstellte. In dieser Auswertung zeigte sich ebenfalls eine Risikoerhöhung um 26 Prozent. Auch bei 22.690 Studienteilnehmern ohne diagnostizierte Herz-Kreislauf-Erkrankung wurde bei Einnahme von ASS ein um 27 Prozent erhöhtes Herzschwäche-Risiko registriert.

Laut dem deutschen Kardiologen sollten jetzt große internationale Studien mit Zuteilung zu Vergleichsgruppen per Zufall diese Ergebnisse verifizieren, um endgültige Aussagen treffen zu können. Bis dahin sollte bei der Verschreibung von ASS vorsichtig vorgegangen sein.

Dutzende Millionen setzen auf Primärprävention

Weltweit dürften jedenfalls Dutzende Millionen Menschen ASS einnehmen, um das Risiko für einen ersten Herzinfarkt zu verringern. Das nennt man Primärprävention. Dieses Vorgehen beruhte auf wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der US-Physician's Health Study, die ab Jänner 1988 weltweit für Aufsehen gesorgt hatten. An der Studie hatten 22.000 gesunde Ärzte teilgenommen. Sie schluckten jeden zweiten Tag eine Tablette mit 325 Milligramm des Wirkstoffes oder ein Placebo. Dabei stellte sich nach rund fünf Jahren heraus, dass unter ASS-Prophylaxe das Herzinfarktrisiko um 47 Prozent geringer war.

Mittlerweile wird aber der Wert der Acetylsalicylsäure als Mittel zur Prävention eines ersten Herzinfarkts oder gar eines Schlaganfalls zunehmend kritisch gesehen. Die „US Preventive Services Task Force“ (USPSTF), die das US-Gesundheitsministerium in der Vorbeugung von Krankheiten berät, will die Verwendung von ASS einschränken.

„USPSTF hatte sich 2016 für einen großzügigen Einsatz von ASS in der sogenannten Primärprävention ausgesprochen. Allen Erwachsenen im Alter von 40 bis 59 Jahren, die ein Zehn-Jahres-Risiko auf eine Herz-Kreislauf-Erkrankung von zehn Prozent oder mehr und kein erhöhtes Blutungsrisiko haben, wurde zur täglichen Einnahme von ASS geraten“, hieß es vor kurzem im deutschen Ärzteblatt. In den USA schluckt fast ein Viertel der über 40-Jährigen niedrig dosiertes Aspirin.

Europäische Kardiologen deutlich zurückhaltender

In Europa waren die Kardiologen in dieser Hinsicht immer deutlich zurückhaltender. Acetylsalicylsäure blockiert die Funktion der Blutplättchen, was Thrombusbildung verhindert. Auf der anderen Seite erhöht sich die Gefahr für Blutungen.

Laut dem Entwurf für neue Empfehlungen des US-Gremiums sollte in Zukunft die Entscheidung über eine allfällige ASS-Einnahme bei 40- bis 59-Jährigen individuell erfolgen. Ab einem Alter von 60 Jahren wird ASS in der Verhinderung von Herzinfarkt & Co. nicht mehr empfohlen. Die Risiken durch



Blutungen könnten größer sein als ein geringer Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Der Hintergrund: Das Risiko für das Auftreten von potenziell gefährlichen Blutungen steigt mit dem Alter an. Laut einer Analyse von elf Studien mit fast 135.000 Probanden kam es zum Beispiel bei Verwendung von Acetylsalicylsäure um 31 Prozent häufiger zu gefährlichen Gehirnblutungen. Andere Blutungen treten etwa um die Hälfte häufiger auf.

Bedeutung von ASS hat abgenommen

Experten wiesen darauf hin, dass sich seit 1988 viele neue Möglichkeiten zur Verhinderung von Herzinfarkten oder Schlaganfällen bewährt hätten. Dazu gehört beispielsweise die breite Anwendung von Cholesterin senkenden Medikamenten und die wirksame Behandlung von Bluthochdruck. Das reduziert auf der anderen Seite die Bedeutung von ASS.

Allerdings, erst am 29. August dieses Jahres ist in der britischen Medizinfachzeitschrift „The Lancet“ eine Studie erschienen, wonach eine Kombinationspille aus einem Cholesterinsenker, einem Blutdruckmedikament und niedrig dosierter Acetylsalicylsäure in der Primärprävention von Herz-Kreislauf-Zwischenfällen wirksamer ist als eine solche „Polypill“ ohne ASS.

Dialyse: Optimierungsbedarf bei Schlaganfallprävention

DialysepatientInnen mit Vorhofflimmern sind mit Medikamenten zur Hemmung der Blutgerinnung, die derzeit bei dieser Gruppe zur Schlaganfallprävention eingesetzt werden, nicht ausreichend vor einem Schlaganfall geschützt. Das zeigt eine Studie, die unter der Leitung von Oliver Königsbrügge und Cihan Ay von der Universitätsklinik für Innere Medizin I von MedUni Wien und AKH Wien in Zusammenarbeit mit sieben Dialysezentren in Wien durchgeführt wurde.

Menschen mit Vorhofflimmern, ein unregelmäßiger Herzschlag, der häufig mit einer zu schnellen oder zu langsamen Herzfrequenz einhergeht, haben ein stark erhöhtes Schlaganfallrisiko. Die VIVALDI-Studie (Vienna Investigation of atrial fibrillation and thromboembolism in patients with atrial fibrillation on hemodialysis), die unter der Leitung von Oliver Königsbrügge und Cihan Ay von der Universitätsklinik für Innere Medizin I von MedUni Wien und AKH Wien durchgeführt wurde, zeigt bei der Schlaganfallprävention bei DialysepatientInnen Handlungsbedarf auf.

„Der Anteil der PatientInnen mit Vorhofflimmern ist unter den HämodialysepatientInnen mit über 25 Prozent besonders hoch. Schlaganfälle und andere kardiovaskuläre Ereignisse tragen signifikant zur Mortalität bei“, erklärt Cihan Ay von der Universitätsklinik für Innere Medizin I von MedUni Wien und AKH Wien. „Die Analyse von kardiovaskulären Ereignissen, die während des Beobachtungszeitraumes auf-

traten, ergab, dass jene PatientInnen, die eine Antikoagulation mit dem Vitamin-K-Antagonisten Phenprocoumon erhielten, entgegen den Erwartungen nicht im Sinne einer Reduktion von Schlaganfällen profitierten, sondern eine höhere Rate an schweren Blutungen hatten.“

Die VIVALDI-Studie wurde in Zusammenarbeit mit sieben Dialysezentren in Wien durchgeführt. Eine Kohorte von 625 HämodialysepatientInnen wurde dabei über einen Zeitraum von maximal 45 Monaten beobachtet. Die Inzidenz von thromboembolischen Ereignissen (Schlaganfällen und systemischen Embolien) lag bei den PatientInnen mit Vorhofflimmern bei 4,8 Prozent pro Jahr. 8,4 Prozent der PatientInnen erlitten im Jahr schwere Blutungen. „Die hohe Gesamtrate an thromboembolischen Komplikationen bestätigt den Handlungsbedarf, HämodialysepatientInnen eine Antikoagulationstherapie zu ermöglichen, die gleichermaßen effizient Schlaganfälle und andere thromboembolische Komplikationen verhindert und sicher in Hinsicht auf

das Blutungsrisiko verabreicht werden kann“, so Ay.

In der Allgemeinbevölkerung ist die Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern gut erforscht. Basierend auf Studienergebnissen hat sich seit mehreren Jahren die Medikation mit der Substanzklasse der direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) als wirksam durchgesetzt. PatientInnen mit dauerhaftem Nierenversagen und Dialysepflicht ist diese Art der Medikation aufgrund fehlender Studien bisher vorenthalten. Aktuell ist im deutschsprachigen Raum ausschließlich die Substanzklasse der Vitamin-K-Antagonisten als orale Antikoagulation für HämodialysepatientInnen zugelassen. Der Einsatz von direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) bei HämodialysepatientInnen ist derzeit in klinischer Prüfung. „Eine Optimierung der aktuellen klinischen Praxis bei der Schlaganfallprävention von HämodialysepatientInnen scheint notwendig. Die Ergebnisse der klinischen Prüfung werden daher mit Spannung erwartet“, so Ay.

Zukunftsorientiert: Webmed 3.9

Die Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ändern sich laufend – und damit auch deren Bedürfnisse und Wünsche. Mit entsprechenden Optimierungen, Adaptionen sowie technischen Innovationen begleitet WEBMED diesen Wandel. Höhere Effizienz und Effektivität sind das Ziel. Regelmäßig werden alle Neuerungen zusammengefasst und in eine neue Programmversion integriert. So auch beim aktuellen Release Webmed 3.9.

Seit November dieses Jahres gibt es den neuesten Release von WEBMED. Er beinhaltet neue Funktionen, überarbeitete Oberflächen und eine Fülle von Erleichterungen für die tägliche Praxisarbeit. Die bestehenden KundInnen erhalten diese Neuerungen im Rahmen des Wartungsvertrages kostenlos, praktisch über Nacht und ohne Aufwand.

Die eingearbeiteten Neuerungen wurden aus verschiedenen Gründen entwickelt: einerseits wegen geänderter Rahmenbedingungen für Arztpraxen inkl. notwendiger technologischer Innovationen, andererseits wurden konkrete Wünsche und Bedürfnisse von WEBMED KundInnen berücksichtigt. Mit dem Release 3.9 sind diese nun für alle WEBMED Arztpraxen verfügbar. WEBMED veranstaltete für alle KundInnen über den eigenen Schulungskanal bereits im Vorfeld ein interaktives Online-Seminar, bei dem sich TeilnehmerInnen aus ganz Österreich via Chat, E-Mail und Telefon einbringen konnten.

Medikamenteninteraktion: übersichtlicher und genauer

Um die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Medikamenten besser zu visualisieren, werden diese nun in einer übersichtlichen Kreuztabelle dargestellt. Zudem werden sie jetzt in sechs Stufen unterteilt, anstatt wie bisher in zwei. Auch eine detaillierte Beschreibung der Wechselwirkungen ist Teil der neuen Interaktionsprüfung von Webmed 3.9. So sind Wechselwirkungen sowie deren Relevanz direkt ersichtlich und es kann eine rasche Entscheidung getroffen werden.

Webmed 3.9 ist für das eRezept, welches ab Dezember 2021

österreichweit eingeführt werden soll, schon jetzt bereit. Für WEBMED KundInnen steht einem schnellen Rollout nichts im Weg!

Verbesserte Integration von eHealth-Funktionen

Webmed 3.9 inkludiert die neueste Schnittstelle für die mediprime.app-Tools. Gemeinsam mit dem eHealth-Partner MediPrime wird hier die Weiterentwicklung der Kommunikation zwischen Ordinationen und PatientInnen sowie der Digitalisierung in der Arztpraxis vorangetrieben. Webmed 3.9 ist für die nächsten eHealth-Funktionen bereits vorbereitet.

Neue Dokumentationsmöglichkeiten für Fachgebiete und Gesundheitsberufe

Mit dem neuen Release wird eine komplette Wunddokumentation einschließlich Fotodokumentation erhältlich sein; ebenso ist eine umfangreiche Dokumentationsmöglichkeit für DiätologInnen erstellt worden. Darüber hinaus wurden die bestehende Programmodule für Physio- und ErgotherapeutInnen überarbeitet.

Für alle Arztpraxen geeignet

Durch die hohe Flexibilität ist Webmed 3.9 für Ordinationen jeder Größe einsetzbar. Von der Einzelpraxis über die Gruppenordination bis hin zu größeren Primärversorgungszentren – Webmed ist sowohl für Wahlarzt- als auch für Kassenarztpraxen aller Fachrichtungen geeignet.

Bewährt und bereits praxiserprobt

Im März 2021 begann mit der Planung die erste Phase in der Umsetzung zum neuen Release 3.9. Ziel



Ihr Ansprechpartner:

Ing. Norbert Weber
WEBMED GmbH
Lehenweg 6
A-6830 Rankweil
T +43 5522 39737
F +43 5522 39737 4
info@webmed.at
www.webmed.at

war es, ein Paket mit Optimierungen und neuen Funktionen zu schnüren, von dem alle WEBMED KundInnen profitieren sollten. Die Entwicklung der neuen Funktionen war im Herbst abgeschlossen. Im September wurde die neue Programmversion bei mehreren Pilotkunden erfolgreich getestet. Seit 18. November steht Webmed 3.9 nun allen WEBMED KundInnen zur Verfügung.

Wieder einmal zeigen sich die Vorteile einer Zusammenarbeit mit WEBMED: Durch den engen, interaktiven Kontakt mit den KundInnen erkennt das Unternehmen laufend neue Optimierungspotentiale. Vorerst für bestimmte Ordinationen entwickelt, werden bewährte Werkzeuge und Funktionen gesammelt, in eine Standardlösung integriert, und schließlich allen KundInnen zur Verfügung gestellt. So ist gesichert, dass die WEBMED KundInnen stets mit den neuesten und modernsten Arbeitstechniken ausgestattet sind und so effektiv und effizient arbeiten können.

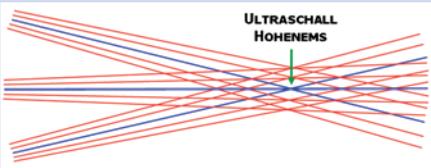
Ärzte-Diplomfortbildung Vorarlberg 2021

Aufgrund der aktuellen Coronavirus-Situation kann es zu Absagen von DFP-approbierten Fortbildungen kommen, die mangels Rückmeldung des Veranstalters noch als aktive Fortbildungen im DFP-Kalender geführt sind. Wenn Sie eine Veranstaltung absolvieren wollen, bitten wir Sie daher, mit dem Anbieter Kontakt aufzunehmen. Wir bedanken uns für Ihr Verständnis.

Datum	Zeit	Ort	Veranstaltung – Thema	Referenten	Veranstalter
05.12.- 10.12. Fr		Oberlech Hotel Sonnenburg	48. gynäkologische Fortbildungswoche D-A-CH in Oberlech Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 38 MEDIZINISCH	diverse Referenten	Verein der Fortbildungswoche Oberlech (Anmeldung erforderlich)
14.12. Di	08.00	Feldkirch LKH Feldkirch	Durchführen der notwendigen ärztlichen Erstmaßnahmen bis zum Eintreffen des Notfallteams – Triagierung (Termin Vormittag) Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 4 Pkt. SONSTIGE	Wertaschnigg	Vorarlberger Krankenhausbetriebsgesellschaft (Anmeldung erforderlich: sabrina.dolzer@khhbg.at)
14.12. Di	13.00	Feldkirch LKH Feldkirch	Durchführen der notwendigen ärztlichen Erstmaßnahmen bis zum Eintreffen des Notfallteams – Triagierung (Termin Nachmittag) Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 4 Pkt. SONSTIGE	Wertaschnigg	Vorarlberger Krankenhausbetriebsgesellschaft (Anmeldung erforderlich: sabrina.dolzer@khhbg.at)
14.12. Di	16.30	Rankweil LKH Rankweil	Rekonstruktive Neurochirurgie zur Funktionswiederherstellung Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 Pkt. MEDIZINISCH	Kretschmer	LKH Rankweil, Neurologie
15.12. Mi	08.30	Dornbirn Gesundheitsforum ÖGK	afm-seminare #5 – HNO & Augenheilkunde Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 8 Pkt. MEDIZINISCH	diverse Referenten	Ärztekammer für Vorarlberg (Anmeldung erforderlich: allgemeinmedizin@aekvbg.at)
12.01. Mi	15.30	Rankweil LKH Rankweil Besprechungsraum 1	DBT-A- Strategien für die Arbeit mit Adoleszenten u. Bezugsperson Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 Pkt. MEDIZINISCH	Entner, Liese	LKH Rankweil, Erwachsenen- und Gerontopsychiatrie
25.01. Di	16.30	Feldkirch LKH Feldkirch Panoramasaal klein	Reanimation bei Säuglingen und Kindern "Was gibt es Neues" Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 MEDIZINISCH	Thomas, Mangel	LKH Feldkirch Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin
24.03. Do	15.00	Dornbirn KH Dornbirn	Postpartale Blasenentleerungsstörung Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 MEDIZINISCH	Reinstadler	KH Dornbirn, Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Anmeldung erforderlich)

Aufgrund der aktuellen Coronavirus-Situation kann es zu Absagen von DFP-approbierten Fortbildungen kommen, die mangels Rückmeldung des Veranstalters noch als aktive Fortbildungen im DFP-Kalender geführt sind. Wenn Sie eine Veranstaltung absolvieren wollen, bitten wir Sie daher, mit dem Anbieter Kontakt aufzunehmen. Wir bedanken uns für Ihr Verständnis.

Ultraschallkurse 2022 am LKH Hohenems



Abdomensonographie – Grundkurs 24. – 26. März 2022

Kursleiter: OA Dr. Otto Gehmacher
Kursort: LKH Hohenems
Kursgebühr: Euro 400,-

Abdomensonographie – Grundkurs 13. – 15. Oktober 2022

Kursleiter: OA Dr. Otto Gehmacher
Kursort: LKH Hohenems
Kursgebühr: Euro 400,-

Abdomensonographie – Aufbau- und Abschlusskurs 10. – 12. November 2022

Kursleiter: OA Dr. Otto Gehmacher
Kursort: LKH Hohenems
Kursgebühr: Euro 400,-

Anmeldung zu den Kursen:

LKH Hohenems
Sekretariat der Abteilung
für Innere Medizin
Telefon: 05576/703-4251
von Mo-Mi 9-11.30 und 13-16 Uhr
E-Mail: ultraschallkurs@lkh.at

VORARLBERG

afm+seminare

Seminar #5 **HNO & Augenheilkunde**
15. Dezember 2021

Beide Seminare finden im Gesundheitsforum
der ÖGK, Jahngasse 4, in Dornbirn, statt.

Information und Anmeldung
allgemeinmedizin@aekvbg.at

20. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin

Wann: 15. – 21. Jänner 2022

Wo: Zug / Lech am Arlberg

Themen

- Kardiologie
- Hyperbarmedizin
- Psychiatrische Erstdiagnosen
- Aggression und Gewalt in der Praxis
- Spiritualität in der Medizin
- uvm.

Information und Anmeldung
www.oegam.at
Anmeldeschluss: 1. Jänner 2022



Interprofessioneller Palliativlehrgang

Wann: 3. – 6. Februar 2022
19. – 22. Mai 2022
15. – 18. September 2022
17. – 19. November 2022

Wo: Bildungshaus Batschuns

Themen

Themen des Palliativlehrgangs sind die interprofessionelle Praxis und Theorie von Palliative Care – Palliativmedizin in ihren Grundlagen – unter Berücksichtigung medizinischer, pflegerischer, psychosozialer, spiritueller, ethischer und juristischer Aspekte.

Information und Anmeldung
www.bildungshaus-batschuns.at
Anmeldeschluss: 1. Dezember 2021

restl. BUNDESLÄNDER

ÖGAM- Moderatorentaining für Qualitätszirkel im Gesundheitswesen

Wann: Termin I: 22. – 23. April 2022
Termin II: 14. – 15. Oktober 2022

Wo: ibis Linz City
Kärntnerstraße 18-20, 4020 Linz

Programm und Anmeldung
www.oegam.at

Für die Veranstaltungen werden je 10 DFP-Punkte aus „Freie Fortbildung“ beantragt.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt auf max. 24 Personen, Mindestteilnehmerzahl ist 8.

MENTORING-PROJEKT ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Anmeldung und weitere Informationen auf www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at

Kontakt

Präsident

OMR Dr. Michael Jonas
Donnerstagnachmittag

nur gegen telefonische Voranmeldung
0 55 72/2 19 00-29



Kurie angestellte Ärzte

Obmann MR Dr. Hermann Blaßnig
1. Vizepräsident
Donnerstag ab 16.30 Uhr



Obmannstellvertreter:
Dr. Michael Baier



jeweils nur gegen telefonische Voranmeldung
0 55 72/2 19 00-29

Kurie niedergelassene Ärzte

Obmann MR Dr. Burkhard Walla
2. Vizepräsident
Donnerstagnachmittag



Obmannstellvertreterin:
Dr. Gabriele Gort



jeweils nur gegen telefonische Voranmeldung
0 55 72/2 19 00-29

Kammeramt



Ärztchamber für Vorarlberg
Schulgasse 17 · 6850 Dornbirn
T 05572/21900-0 · F 05572/21900-43
E: aek@aekvbg.at · www.arztinvorarlberg.at

Montag bis Donnerstag von 8 bis 12 Uhr und
14 bis 16 Uhr, **Freitag** von 8 bis 12 Uhr (ausgenommen
gesetzliche Feiertage, 24. und 31. Dez., Karfreitag und
der Nachmittag des Faschingdienstag)

Ihre Ansprechpartner im Kammeramt

Telefon 05572/21900-0

Kammeramtsdirektor

Dr. Jürgen Heinzle DW 52
juergen.heinzle@aekvbg.at

Kammeramtsdirektorstellvertreter

Dr. Jürgen Winkler DW 34
juergen.winkler@aekvbg.at

Mag. Stefan Holzer, MBA DW 26
stefan.holzer@aekvbg.at

Mag. Stefan Nitz DW 46
stefan.nitz@aekvbg.at

Direktionsassistent, Ärzteliste

Susanne Stockklauser (A – L) DW 29
susanne.stockklauser@aekvbg.at

Helga Zelzer (M – Z) DW 31
helga.zelzer@aekvbg.at

Andrea Wüstner DW 45
andrea.wuestner@aekvbg.at

Aus- & Fortbildung, Berufsrecht

Dr. Jürgen Winkler DW 34
juergen.winkler@aekvbg.at

Mag. Stefan Nitz DW 46
stefan.nitz@aekvbg.at

Rechnungswesen (Buchhaltung)

Daniela Gürth DW 32
daniela.guerth@aekvbg.at

Christiane Fäßler DW 38
christiane.faessler@aekvbg.at

Spitalsärzte, Finanzangelegenheiten

Mag. Stefan Holzer, MBA DW 26
stefan.holzer@aekvbg.at

Wohlfahrtsfonds

Christoph Luger DW 37
christoph.luger@aekvbg.at

EDV

Hans-Peter Rauch DW 28
edv@aekvbg.at; hans-peter.rauch@aekvbg.at

Günter Schelling DW 39
edv@aekvbg.at; guenter.schelling@aekvbg.at

Presse- & Öffentlichkeitsarbeit, Arzt im Ländle

Matthias Ortner, MSc DW 41
presse@aekvbg.at; matthias.ortner@aekvbg.at

Kassenärztliche Verrechnungsstelle

Klaus Hausmann DW 36
klaus.hausmann@aekvbg.at

Daniela Stadelmann DW 47
daniela.stadelmann@aekvbg.at

Ingrid Fitz DW 33
ingrid.fitz@aekvbg.at

Manuela Mandl DW 40
manuela.mandl@aekvbg.at

Hausmeister

Kurt Weissensteiner DW 20
kurt.weissensteiner@aekvbg.at

Stand der gemeldeten Ärzte (18.11.2021)

I. Ärzte insgesamt: 2129

- a) Kurie angestellte Ärzte: 1110
- b) Kurie niedergelassene Ärzte: 659
- c) außerordentliche Kammerangehörige:
 - Pensionisten: 309
 - andere a.o. Angehörige: 51
- d) Ärzte gemäß § 35 ÄrzteG: 0

II. Ärzte mit Ordination:

- a) Ärzte für Allgemeinmedizin 232
- b) Fachärzte 439
- c) Approbierte Ärzte 3

Ärzte in einem Anstellungsverhältnis:

- a) Ärzte für Allgemeinmedizin 113
- b) Fachärzte 654
- c) Approbierte Ärzte 1
- d) Turnusärzte 375

Wohnsitzärzte: 85

Hinweis: Da es Ärzte gibt, die sowohl eine Ordination führen, als auch in einem Anstellungsverhältnis stehen, ist die Summe der Ärzte in Pkt. II nicht ident mit der Summe der in Pkt. I lit a) und b) genannten Ärzte.

PRAXISERÖFFNUNGEN

Dr. Nicole Häle
 FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde
 6800 Feldkirch, Saalbaugasse 4
 ab 1.1.2022 (Wahlärztin)

Dr. Marion Lakitsch
 FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten
 6830 Rankweil, Ringstraße 11
 ab 1.1.2022 (Wahlärztin)

Dr. Thomas Thurner
 Facharzt für Unfallchirurgie
 6890 Lustenau, Maria Theresienstr. 15
 ab 1.11.2021 (Wahlarzt)

Dr. Markus Riedl
 Facharzt für Innere Medizin
 6900 Bregenz, Arlbergstr. 112
 ab 1.1.2022 (Wahlarzt)

Dr. Christoph Stecher
 FA für Orthopädie und Traumatologie
 6863 Egg, In der Gerbe 841
 ab 5.1.2022 (Wahlarzt)

PRAXISVERLEGUNG

Dr. Joachim Beck
 FA für Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie
 von: 6890 Lustenau, Schillerstraße 12
 nach: 6890 Lustenau, Maria-Theresien-Straße 6

Dr. Martina Kraxner
 Ärztin für Allgemeinmedizin
 von: 6845 Hohenems, Schweizerstraße 35
 nach: 6845 Hohenems, Graf-Maximilianstraße 6/4
 ab 6.12.2021

Dr. Thomas Wiederin,
 Facharzt für Neurologie
 Verlegung der 2. Ordination per
 1.12.2021
 von: 6890 Lustenau, Maria Theresienstr. 15
 nach: 6774 Tschagguns, Zelfenstraße 10a

PRAXISNIEDERLEGUNGEN

Dr. Nicole Häle
 FA für Kinder- und Jugendheilkunde
 bis 31.12.2021 (Kassenärztin in Feldkirch)

Dr. Marion Lakitsch
 FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten
 bis 31.12.2021
 (Kassenärztin in Rankweil)

Dr. Hans-Peter OSWALD
 FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 bis 31.12.2021 (Kassenarzt in Bregenz)

Dr. Martin PETER
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 bis 31.12.2021 (Kassenarzt in Lustenau)

Dr. Peter Schützenhofer
 Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
 bis 31.12.2021 (Kassenarzt in Lustenau)

VERSTORBEN

Dr. Walter Widder
 am 2.11.2021, Feldkirch

Dr. Hubert König
 Am 15.11.2021, Bregenz



Wir wissen,
wie Versorgung geht.



Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammer für Vorarlberg stehen Ihnen gerne bei Fragen und Problemen zur Verfügung.

Unsere Kontaktdaten sowie Informationen zu zentralen Themen der Ärzteschaft finden Sie auf unserer Webseite www.arztinvorarlberg.at.