

- Spitalsärzteschaft 2017 - Herausforderungen und Lösungskonzepte
- Gesundheitsbarometer 2017
- Leitfäden Praxisgründung, -beendigung und Turnusärztinnen und -ärzte
- Ärztliche Verschwiegenheit bei Krankmeldung von Zivildienstleistenden
- Durig-Böhler Preis Verleihung

Mitteilungen der Ärztekammer für Vorarlberg
www.arztinvorarlberg.at FEBRUAR 2017

ARZT IM LÄNDLE





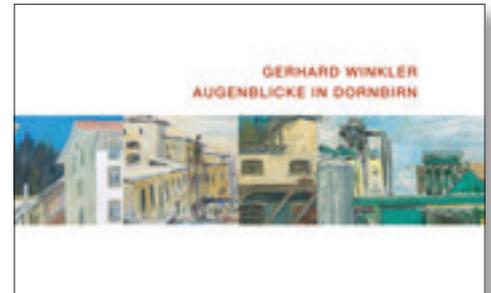
aus: Karin Pliem – Symbiotic Unions

Karin Pliem Symbiotic Unions

»Fahlfarbige Blüten, zerstiebende Farben, wirbelnd ausgestreut und zu Formen verdichtet, bieten dem Schausinn ein Fest.« Karin Pliems malerisch bravourös formulierte Konstellationen pflanzlicher, tierischer und bisweilen kulturell-zivilisatorischer Elemente lassen an die Idee einer »symbiotischen Union« denken [...] Die in den Bildern der Künstlerin kommunizierenden Lebewesen stammen aus unterschiedlichen Ökosystemen und Weltregionen. Während des Malprozesses hybridisieren sie zu unbenannten Flora-Fiktionen, die im Bild, »pulsierend wie ein Organismus, ein vegetables Geflecht« ergeben. »Vielleicht sollten wir von den Pflanzen lernen, die auf Karin Pliems Bildern ihre Konflikte friedlich austragen ...«



Hardcover
26 x 24 cm | 72 Seiten | EUR 24,-
ISBN 978-3-99018-387-8



Gerhard Winkler Augenblicke in Dornbirn

In der Auseinandersetzung mit der Veränderung unseres Lebensraumes hat Gerhard Winkler eine eigene, keine abbildende, sondern eine porträtierende Form des Malens entwickelt. Seit 25 Jahren lädt der Künstler den Betrachter dazu ein, den Wandel der Industriearchitektur vor der stets gleichen, aber doch immer anders erscheinenden Landschaftskulisse mitzuerleben. Seine Wahlheimat Dornbirn bietet hierzu den idealen Stoff. Somit werden die von intensivem Kolorismus geprägten Werke zu eingefangenen Augenblicken und zu Zeitzeugnissen der Stadt.

Hardcover | 32 x 20 cm | 128 Seiten | EUR 25,-
ISBN 978-3-99018-383-0

Kurt Buchinger Ich bin dann mal im Lebensstrom

»Es sind Versuche, der Dialektik der Grenze gerecht zu werden: Grenzen trennen und Grenzen verbinden, eines geht nicht ohne das andere. Die Grenze definiert und unterscheidet das Gebiet innerhalb der Grenze von allem was außerhalb liegt. Und sie tut dies, indem sie die Verbindungslinie ist zu dem Gebiet jenseits der Grenze. Erst von außerhalb der Grenzen ist das Gebiet innerhalb der Grenzen in seiner Gänze zu überblicken und zu erfassen. [...] Heimat entsteht in der Fremde, wird aber dort gleichzeitig relativiert. [...] Erst wenn ich, angereichert um die Erfahrungen in der Fremde, zurückkehre, kann ich wirklich erleben, wo ich zu Hause bin. Dann aber ist sozusagen immer schon der Wurm drin, denn dann habe ich die Erfahrungen aus der Fremde, vielleicht auch eine neue Sprache, ungewohnte Begriffe mitgebracht, und sie durchsetzen die Heimat, die sie gleichzeitig als solche entstehen lassen.« (K. Buchinger)



Softcover mit Klappen
15 x 21 cm | 152 Seiten | EUR 16,50
ISBN 978-3-99018-394-6



C E T E R U M

Rückblick auf die Kammerperiode 2012–2017

Wir haben uns 2012 viel vorgenommen und sehr viel erreicht. Sie werden darüber noch einiges zu lesen bekommen. In dieser Zeitspanne waren zwei Gesundheitslandesräte tätig, Dr. Gögele trat nach kurzer Zeit 6/2012 zurück, Dr. Bernhard folgte nach.

Ich beschränke mich auf einige Veränderungen mit wesentlichem Einfluss auf die berufliche und wirtschaftliche Situation der Ärztinnen und Ärzte in unserem Bundesland.

Bei europaweit zunehmendem Ärztemangel konnten wir die notwendige Gehaltsreform für angestellte Ärztinnen und Ärzte als erstes Bundesland in Österreich durchsetzen. Die Arbeitssituation in den Krankenanstalten konnte durch Betriebsvereinbarungen deutlich verbessert werden, Turnus- und Fachärztevertreter haben ihr Verhandlungsmandat zur Bündelung der Kräfte an die Kurie angestellte Ärzte delegiert und durch eine Neustrukturierung der Betriebsräte wurde eine konstruktive Zusammenarbeit möglich. Dadurch konnte im Verlauf des Jahres 2012 das Turnusärztetätigkeitsprofil in Vorarlberg als erstem Bundesland flächendeckend umgesetzt werden. Ebenso wurden damit neue Arbeitszeitmodelle in den Krankenhäusern erprobt und durchgesetzt, Schwächen der Gehaltsreform 2013 konnten für erfahrene Fachärztinnen und Fachärzte 2015 verbessert werden.

Zur Verhinderung eines EU-Vertragsverletzungsverfahrens wurde das Krankenanstaltenarbeitszeitgesetz KA-AZG novelliert, wodurch die durchschnittliche Wochenarbeitszeit auf 48 Stunden reduziert werden muss, Übergangsbestimmungen zur Aufrechterhaltung der ärztlichen Versorgung waren notwendig, dazu ist eine Zustimmung mit Betriebsvereinbarung und individuell durch die Ärztin, den Arzt (sog. Opt-out) erforderlich. Die Kurie angestellte Ärzte hat ein befristetes Opt-out zur Reorganisation der ärztlichen Arbeitsabläufe empfohlen.

Die Art. 15 a-BVG-Vereinbarung 2013-2016 führte zur Einführung der Bundes- und Landeszielsteuerung und sah eine Deckelung der Gesundheitsausgaben auf 3,6 %, ambulante Erstversorgungszentren, einen Umbau der Primärversorgung und Behandlungspfade vor. Das sorgte für viel Diskussionsstoff, da v.a. die demographische Entwicklung und der wissenschaftliche Fortschritt Kostensteigerungen verursachen, die nicht synchron mit der Wirtschaftsentwicklung verlaufen. Der ÖSG und Vereinbarungen zur Bundes- bzw. Landeszielsteuerung geben den Rahmen vor, damit die Ausgaben im Gesundheitswesen den Zielvorga-

ben entsprechen. Daraus resultieren kurz- bis mittelfristig strukturelle Änderungen in den Krankenhäusern. Damit diese Vorgaben den betroffenen Abteilungen nicht kurzfristig mitgeteilt werden und die Meinung der Ärzteschaft mitberücksichtigt werden kann, wurde auf unseren Vorschlag von März bis Juni 2014 der gesundheitspolitische Dialog zwischen der Ärztekammer und dem Vorarlberger Gesundheitsfonds geführt und Ideen zur Strukturverbesserungen mit den Primärärzten und ihren Stellvertretern diskutiert und gesammelt. Diese sollen im nächsten RSG berücksichtigt werden.

Unsere langjährige Forderung nach einer verpflichteten einjährigen öffentlich finanzierten Lehrpraxis zur Verbesserung der spitalslastigen Ausbildung angehender Haus- und Familienärzte blockierte die erforderliche Ausbildungsreform. Durch Verhandlungen mit dem Land, dem Bund und der VGKK konnte das Vorarlberger Lehrpraxismodell 2014 gestartet werden, damit hatten wir eine Vorreiterrolle in Österreich. Auf diese Weise konnte auch die Ärzteausbildungsreform 2015, die größte Reform der postpromotionalen Ausbildung des Arztberufes der letzten Jahrzehnte durch Ärztekammerfunktionäre und Vertreter der wissenschaftlichen Gesellschaften erarbeitet und in der österreichischen Ärztekammer beschlossen werden. Diese Reform ist eine außerordentliche Herausforderung für die Ärztekammer auf Landes- und Bundesebene, zumal viele Anträge unvollständig eingereicht werden und zum Teil wenig plausible Daten des Bundesministeriums zu berücksichtigen sind.

Im niedergelassenen Bereich konnten mit der VGKK neue Honorarordnungen vereinbart werden, die eine Steigerung des Leistungsangebots durch Änderung der leistungsfeindlichen Degression der Punktehonorierung ermöglichen.

Seit über zwei Jahren arbeiten wir in der Kammer an einem Strategie- und Visionsprozess – u.a. zur Verbesserung der Kommunikation innerhalb der Ärzteschaft, zur Förderung des Dialogs mit PatientInnen und anderen Systempartnern sowie zur ärztlichen Nachwuchsförderung.

Allen Mitwirkenden an den verschiedenen Projekten sowie der Kammerarbeit danke ich an dieser Stelle, nur dadurch konnte viel erreicht werden.

Ihr Präsident
MR Dr. Michael Jonas



AUS DER KAMMER 5-16

aus der Kurie Niedergelassen Ärzte	5
aus der Kurie Angestellte Ärzte	6
Gesundheitsbarometer 2017	8-9
Warten auf Bewilligung von Jungärztestellen	10
Befragung von Jungmedizinerinnen und -mediziner	10
Evaluierung der Basisausbildung - 1. Quartal	10
Leitfaden für Turnusärztinnen und -ärzte	10
Leitfaden für Praxisgründung und - beendigung	11
Sprechstunden	12
Sitzungstermine 1. Halbjahr 2017	12
Ausschreibung von Kassenvertragsarztstellen	14
Besetzung von Kassenvertragsarztstellen	15
Vertretung gesucht	15

AUS DER PRAXIS 17-18

FSME-Impfaktion 2017	17
Aktualisierte Tarifempfehlungen für Notärzte	18
Grippewelle: Änderungen der Medikamentenabgabe	18
Impfplan 2017	18

ARZT & RECHT 19

Ärztliche Verschwiegenheit bei Krankmeldung von Zivildienstleistenden	19
Erlass: Händedesinfektion und Beschäftigungsverbot gemäß Mutterschutzgesetz	19

PREISE 20-21

Durig-Böhler-Preis	20-21
--------------------------	-------

FORTBILDUNG 22-28

Diplom-Fortbildungskalender	23
Fortbildung Vorarlberg	24
Fortbildung Österreich	25
Fortbildung Ausland	26
Häufig gestellte Fragen zur ärztlichen Fortbildung	27-28

SERVICE 29-32

In Memoriam	30
Personalia	31



Titelbild (Ausschnitt)

Das Titelbild ist ein Ausschnitt aus dem Werk „Unisono“ der Künstlerin Karin Pliem aus dem Jahr 2012. Die kürzlich im BUCHER Verlag erschienene Publikation „Symbiotic Union“ zeigt Pliems malerisch formulierte Konstellationen pflanzlicher, tierischer und bisweilen kulturell-zivilisatorische Elemente, die ein in Kommunikation stehendes, Grenzen überwindendes Geflecht bilden.

ISBN 978-3-99018-387-8
EUR 24,- | CHF 28,80

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 02/17 – Mitteilungen der Ärztekammer für Vorarlberg.
Erscheint monatlich im BUCHER Verlag Hohenems.

Verlagspostamt: 6850 Dornbirn

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

Redaktion: Wilfried Lipburger, Matthias Ortner

Grafische Gestaltung: Bruno Reis, Hohenems

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

Anzeigenverwaltung:
MEDIA-TEAM Kommunikationsberatung, Interpark Focus 3,
A-6832 Röthis, Tel. (05523) 52392-0, Fax -9, ISDN -50,
E-Mail: office@media-team.at, www.media-team.at

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtes, umweltfreundliches Papier.

... aus der Kurie Niedergelassene Ärzte

VON VP KURIENOBMANN DR. BURKHARD WALLA

Vertragspartnerschaft

Die letzten Jahre haben aus meiner Sicht recht eindrucksvoll bewiesen, dass wir mit unserer Haltung, dass die Vorarlberger GKK unser Vertragspartner und nicht unser Gegner ist, richtig liegen. Wir konnten in der vergangenen Kurienperiode tatsächlich einiges gemeinsam in Bewegung bringen. Dazu gehören Respekt vor dem Verhandlungspartner und Anerkennen von Grundsätzen und Notwendigkeiten des Gegenübers.

Insofern hat es mich auch sehr gefreut, dass die VGKK beschlossen hat, derzeit keinen Stichprobenplan für Mystery Shopping zu erstellen, sich aber Prüfungen bei Verdacht von Missbrauchsfällen vorbehält. Sie hat damit signalisiert, dass der Generalverdacht, der hinter dem Einführen eines Spitzelsystems steht, unzumutbar für einen Vertragspartner ist.

Auch die schriftliche Zusage, dass die Ärztekammer weiter in die Versorgungsplanung im niedergelassenen Bereich eingebunden sein soll und dafür eine Struktur geschaffen wird, ist ein sehr anerkennenswerter Schritt, der es uns ermöglicht hat, auf ein weiterhin partnerschaftliches Vorgehen zu vertrauen. Vielleicht können wir auch mit der VGKK über ein ähnliches Konstrukt wie in Oberösterreich, wo eine Art Privatvertrag zwischen Kasse und Kammer unterschrieben wurde, sprechen.

Nicht besonders glücklich war allerdings eine Aussendung an eine Reihe von niedergelassenen Ärzten im Jänner, in der mitgeteilt wurde, dass durch einen Fehler der Ärzte der Kasse im letzten Jahr ein finanzieller Schaden entstanden sei und man sich im Wiederholungsfall bei den verursachenden Ärzten schadlos halten will. Diese Aussendung hat hohe Emotionen bei uns niedergelassenen Ärzten erzeugt und kann als tatsächlich misslungen im oben genannten Sinn einer Vertragspart-

nerschaft bezeichnet werden. Worum geht es im Detail? Die gesetzliche Regelung zur Rezeptgebührenbefreiung führt dazu, dass mit 1. Januar viele, die im Dezember des Vorjahres noch rezeptgebührenbefreit waren, mit dem Quartalsprung diese Befreiung verlieren. Die Unterstellung der Kasse war nun, dass wir Ärzte sozusagen unsere Sorgfaltspflicht verletzen und hier nicht vertragsgemäß vorgehen.

Eine Fehleranalyse wurde erst nach dem lauten Protest durch Vertragsärzte vorgenommen, die nun doch ein recht eigenartiges Bild ergibt:

Ein Teil der Fehler entstand offenbar dadurch, dass manche Ordinationen ihre Rezepte auf Anfrage (z.B. Faxanforderungen von Pflegeheimen) vorbereiteten und die E-Card erst dann steckten, als das Rezept abgeholt wurde. Ich denke, dass niemand von uns Ärzten diese Fehlermöglichkeit im Auge hatte. Dieser Service für Patienten kann offenbar in Zukunft nicht mehr geboten beziehungsweise müssen die Abläufe umgestellt und immer gleichzeitig mit Rezepterstellung zumindest eine O-Card Buchung vorgenommen werden.

Manche Kollegen erzählten mir, dass Rezepte, die noch im Dezember erstellt wurden, erst im Jänner eingelöst wurden. Dies ist aber kein Fehler der Ärzte, sondern wohl fälschlicherweise von der Kassenverwaltung angeprangert.

Ein Teil der Fälle ist ungeklärt. Wenn man wirklich wissen will, was da nicht funktioniert hat, müssen die EDV Firmen wohl gemeinsam mit der SVC auf Fehlersuche gehen. Und besonders eigenartig ist folgende Fehlerursache: Manche Pati-

enten legten ein Dokument der VGKK vor, das bestätigte, dass der Patient im besagten Zeitraum eine Rezeptgebührenbefreiung hat. Auf Rückfrage gab es die Auskunft, dass ausgestellte Bestätigungen nicht gültig seien, sondern nur der Eintrag im E-Card-System. Kommentieren muss man das nicht mehr, denke ich.

Für die Zukunft würde ich mir vorstellen, dass man eine andere Fehlerkultur in einem partnerschaftlichen System etabliert. Bevor Drohungen und Anschuldigen ausgesprochen werden, sollte die Recherche und Analyse gemeinsam erfolgen, um solche Fehler und Missverständnisse in Zukunft vermeiden zu können.

Das würde einer Partnerschaft gut anstehen. ■



VP Kurienobmann
Dr. Burkhard Walla

VERO

WIR BIETEN, WAS
FÜR ÄRZTE ZÄHLT:
Optimaler Versicherungsschutz
und zukunftsichere Vorsorge.



REGIONALE GRÖSSE. PERSÖNLICHE KOMPETENZ.

VERO Kollmann Versicherungsmakler GmbH, Ardetzenbergstraße 6b, 6800 Feldkirch
T +43 5522 777 88 ■ F +43 5522 777 88 75 ■ feldkirch@vero.at ■ www.vero.at

... aus der Kurie Angestellte Ärzte

Spitalsärzteschaft 2017 – Herausforderungen und Lösungskonzepte

Im Rahmen einer Pressekonferenz präsentierte die Bundeskurie Angestellte Ärzte der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) ihre Lösungsansätze für die bevorstehenden demografischen, gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen. Speziell die Spitalsärzteschaft steht vor großen Herausforderungen, die es 2017 zu bewältigen gilt: Überlaufene Ambulanzen, überbordende Bürokratie oder steigende Arbeitsverdichtung sind nur einzelne Beispiele.

Politik gefordert - Entwicklung von Konzepten und Strukturen

ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienobmann Harald Mayer fordert speziell von der Politik einen wissenschaftlich aufbereiteten und abgestimmten Strukturplan Gesundheit. Zentrale Konzepte wie für den Zugang zu und für die Verfügbarkeit von allen notwendigen Leistungen im intra- und extramuralen Bereich müssen erstellt werden. Außerdem braucht es eine Reform der inflationären Gesetzesbestimmungen. Über 30 unterschiedliche Dienstrechte und zehn Krankenanstaltengesetze erschweren die Arbeit. Dieser bürokratische und organisatorische Irrsinn betreffe alle Beteiligten - Ärzte, Patienten und andere Gesundheitsberufe gleichermaßen.

Sparstift trotz teurer medizinischer Versorgung

Die Österreichische Ärztekammer zeigt sich ebenfalls besorgt über die politischen Pläne, Ausgaben für den Gesundheitssektor einzusparen. Die medizinische Versorgung entwickelt sich und wird besser, jedoch kostet dieser Fortschritt auch Geld. Die Kosten werden laut Experten weiter anwachsen. Somit stellt sich die Frage, wie diese Kosten mit weniger Geld im System gedeckt werden sol-

len. Die ÖÄK fordert daher die österreichische Politik auf, die medizinische Versorgung nicht einem falsch verstandenen Spargedanken zu opfern.

Demografische Herausforderungen – Pensionierungswelle

Auf der Pressekonferenz wurden auch die demografischen Veränderungen betont. Die Bevölkerung lebt länger und benötigt mehr Arzneimittel. Dadurch würden auch die Kosten für das Gesamtsystem weiter anwachsen.

Im Bereich der Ärzteschaft lässt sich der gleiche Trend erkennen. 21% der Ärzte seien im Jahr 2015 bereits über 55 Jahre alt gewesen. In den nächsten 10 Jahren wird somit eine Pensionierungswelle die Strukturen der medizinischen Versorgung verändern. Es sei daher wichtig, früh genug den medizinischen Nachwuchs ins Boot zu holen bzw. dafür zu sorgen, dass Jungärztinnen und -ärzte auch im Land bleiben. Abschließend betonte der ÖÄK-Vizepräsident noch einmal, dass es klare Zuständigkeiten, einen einheitlichen rechtlichen Rahmen sowie klare Konzepte für die Zukunft brauche, um die Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau zu halten oder gar zu steigern.

Die Forderungen der Bundeskurie Angestellte Ärzte

- Keine weiteren Einsparungen (wie längere Wartezeiten, eingeschränktes Angebot, Krankenbetten am Gang etc.)
- Die Politik muss der Bevölkerung reinen Wein einschenken: Kostentransparenz/Leistungstransparenz sowie transparente Informationen über Leistungseinschränkungen
- Entlastung der Spitalsambulanzen durch Ausbau des wohnortnahen Angebots

- Verbesserung der ärztlichen Arbeitsbedingungen sowohl für ältere als auch für jüngere Ärztinnen und Ärzte
- Familienfreundliche Lösungen und Zukunftsperspektiven für den medizinischen Nachwuchs
- Weg vom ökonomischen Zwang bei ärztlichen Entscheidungen! Die Ärzteschaft ist nicht der Mangelverwalter des Gesundheitssystems.
- Strukturierter Weg des Patienten durch das System
- Entlastung der Ärzteschaft von Tätigkeiten, die an Pflegepersonal delegiert werden können; Gesamtverantwortung soll beim Arzt liegen
- Entlastung von Bürokratie durch Einsatz von Dokumentationsassistenten, durch administrative Unterstützung und moderne IT-Lösungen
- Weiterentwicklung jener Aspekte, die sich bewährt haben und die gut funktionieren (z.B. Lehrpraxis)
- Einbindung der Ärzteschaft in die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung
- Umsetzung des von der Bundeskurie erarbeiteten Konzepts „Spitalsarzt 2025“
- Beseitigung von Doppel- und Mehrfachzuständigkeiten im Gesundheitswesen: über 30 unterschiedliche Dienstrechte, zehn Krankenanstaltengesetze.
Es braucht klare rechtliche Rahmenbedingungen, klare Zuständigkeiten, klare Konzepte für die Zukunft.





save the date

24 Stunden Ambulanz:

Wer macht's? Wer zahlt's? Wer braucht's?

Wann? Freitag, 28. April 2017, 09:30 bis ca. 16:30 Uhr

Wo? In den Sofiensälen, 1030 Wien, Marxergasse 17

Zum zweiten Mal setzt sich die IN FUSION, eine Veranstaltung der Bundeskurie angestellte Ärzte der Österreichischen Ärztekammer, mit den Herausforderungen im Spitals- und Gesundheitswesen auseinander. Wir laden alle Besucherinnen und Besucher ein, aktiv an der Diskussion teilzunehmen und mit den Vortragenden und Gästen in einen Dialog zu den aktuellen Entwicklungen zu treten.

Das Detailprogramm folgt in Kürze.

Die Teilnahme an der IN FUSION ist kostenlos. Wir ersuchen um Ihre Anmeldung per E-Mail an infusion@aerztekammer.at

Gesundheitsbarometer 2017:

Ungesunder Jahresrückblick und düstere Aussichten

Zum Jahresabschluss hat das Markt- und Meinungsforschungsinstitut Peter Hajek Public Opinion Strategies im Auftrag der Ärztekammer für Wien eine österreichweite Meinungsumfrage durchgeführt. Dabei wurde u.a. untersucht, wie die Bevölkerung die Entwicklung des österreichischen Gesundheitssystems bewertet, welchen Organisationen und Institutionen die Österreicher vertrauen, wenn es um die Finanzierung des Gesundheitssystems geht, ob die geplanten Ärztezentren von Unternehmen geführt werden sollen und welchen Stellenwert die Meinung der Ärzteschaft in Fragen der Gesundheitspolitik haben sollte. Nachfolgend finden sich die wichtigsten Ergebnisse der Umfrage – eine Jahresbilanz der anderen Art.

Peter Hajek Public Opinion Strategies befragte im Zeitraum vom 15. bis 22. Dezember 2016 telefonisch und online insgesamt 1.000 Österreicher ab 16 Jahren.

Die Österreicher ziehen ein schlechtes Fazit hinsichtlich der aktuellen gesundheitspolitischen Entscheidungen. 51 Prozent der Befragten sind sich sicher, dass unser Gesundheitssystem in die falsche Richtung läuft (siehe Grafik 1). Knapp zwei Drittel der Befragten finden außerdem, dass von Seiten der Gesundheitspolitik zu wenig Wert auf die Meinung der Ärzteschaft gelegt wird (siehe Grafik 2).

„Es sind deutliche Ergebnisse, die der Politik einen klaren Neujahrsvorsatz vorgeben: Endlich auf Arzt und Patient zu hören“, fasst Johannes Steinhart, Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, die Resultate aus seiner Sicht zusammen.

Generell finden die Pläne der Gesundheitspolitiker fürs neue Jahr wenig Anklang. Dass Regierung, Bundesländer und Krankenkassen in der Frage, wo und wann Ordinationen oder Versorgungszentren aufgesperrt werden sollten, künftig ohne Mitspracherecht der Ärztevertreter entscheiden, sehen 73 Prozent der Österreicher als nicht gerechtfertigt an (siehe Grafik 3). Gegen die Regierungspläne, Ärztezentren in Zukunft auch von Un-



Die Österreichische Ärztekammer befragte 1.000 Österreicher und Österreicherinnen zum Thema Gesundheitswesen. Mittlerweile liegen die Ergebnisse vor.



ternehmern führen zu lassen, sind 71 Prozent (siehe Grafik 4). Die Bevölkerung teilt somit die Sorgen der Ärztinnen und Ärzte und fürchtet eine Schädigung des Gesundheitssystems (siehe Grafik 7).

Steinhart teilt diese Meinung: „Die Umfrageergebnisse zeigen ganz klar, wie fundamental die Politik im Vorjahr an der Bevölkerung vorbei regiert hat. Die Regierung hat die Wünsche der Patienten erfolgreich ignoriert und offensichtlich daran vorbei agiert.“

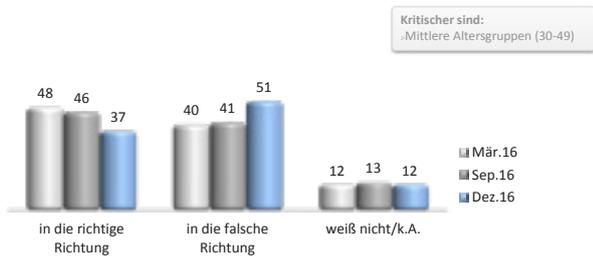
Hinsichtlich Thema Finanzierung zeigt sich ebenfalls ein deutliches Stimmungsbild der Österreicher: 80 Prozent sind sich sicher, dass aufgrund des Bevölkerungswachstums, der Alterung der Gesellschaft und des medizinischen Fortschritts mehr finanzielle Mittel nötig sein werden, während nur 14 Prozent glauben, dass dies nicht der Fall ist. 49 Prozent, also jeder zweite Befragte, ist gegen die von der Bun-

desregierung geplante Begrenzung der Gesundheitsausgaben (siehe Grafik 5).

Die österreichische Bevölkerung wünscht sich Besserung und vertraut dabei einer Institution – der Ärztekammer. Während nur 18 Prozent dem Gesundheitsministerium vertrauen, legen 35 Prozent in Fragen der Finanzierung des Gesundheitssystems ihr Vertrauen in die ärztliche Standesvertretung (siehe Grafik 6).

Für die Ärztekammer sind die Umfrageergebnisse ein klarer Auftrag, auch 2017 für eine moderne Gesundheitsversorgung einzutreten. Steinhart: „Das Gesundheitsbarometer macht einmal mehr den dringenden Gesprächsbedarf deutlich und zeigt, dass die Gesundheitspolitik nur gemeinsam mit uns auf einen grünen Zweig kommen wird. Unsere Einladung zu einem runden Tisch steht auch im Jahr 2017.“

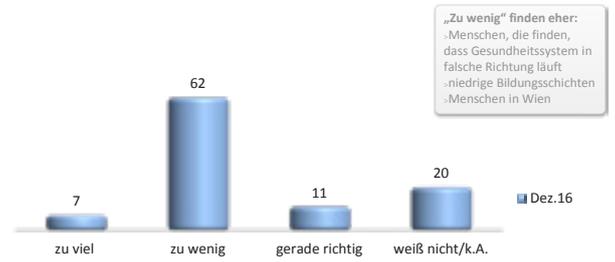
Geht österreichisches Gesundheitssystem in die richtige oder falsche Richtung? (in Prozent)



Grafik 1

www.peterhajek.com

Hört österreichische Gesundheitspolitik zu viel oder zu wenig auf Meinung der Ärztinnen und Ärzte? (in Prozent)



Grafik 2

www.peterhajek.com

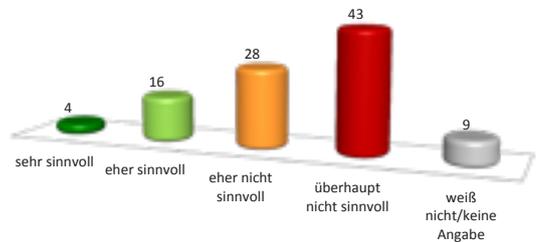
Regierung, Bundesländer u. Krankenkassen möchten in Frage, wo u. wann Ordinationen oder Ärztezentren aufgesperrt/geschlossen werden, künftig ohne Mitspracherecht der Ärztevertreter entscheiden. (in Prozent)



Grafik 3

www.peterhajek.com

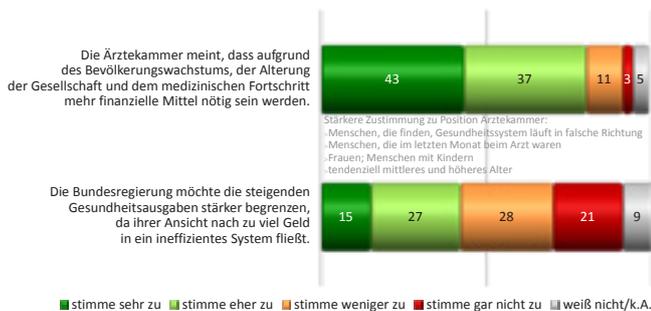
In Zukunft sollen lt. Regierungsplänen Ärztezentren nicht mehr nur v. ÄrztInnen sondern auch von Unternehmen geführt werden können. (in Prozent)



Grafik 4

www.peterhajek.com

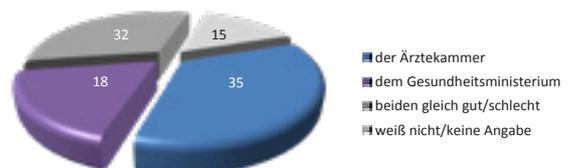
Zustimmung zu Aussagen (in Prozent, Aussagen rotierend vorgelesen)



Grafik 5

www.peterhajek.com

Wem vertraut man in Fragen der Finanzierung des Gesundheitssystems eher? (in Prozent)



Grafik 6

www.peterhajek.com

Teil man Sorge der Ärzte (Kaputtsparen des Gesundheitssystems) und hat Verständnis für Protestmaßnahmen? (in Prozent)



Grafik 7

www.peterhajek.com

Zusammenfassung & Fazit

- ➔ 51% finden, dass Gesundheitssystem in falsche Richtung geht → Verunsicherung aufgrund aktueller Diskussion rund um Gesundheitsreform und Ärzteproteste
- ➔ In Fragen der Finanzierung des Gesundheitssystems vertraut man Ärztekammer stärker als Gesundheitsministerium
- ➔ Führung von Ärztezentren durch Unternehmen sowie Organisation von Ärztezentren ohne Mitsprache der Ärztevertreter von breiter Mehrheit abgelehnt
- ➔ Mehrheit teilt Sorge der Ärzte um Kaputtsparen des Gesundheitssystems und hat grundsätzlich Verständnis für Ärzteproteste

Grafik 8

www.peterhajek.com

Warten auf Bewilligung von Jungärztestellen

Am 16. Dezember 2016 berichteten die Vorarlberger Nachrichten (VN), dass das Krankenhaus (KH) Dornbirn dringend auf Rückmeldung der Österreichischen Ärztekammer betreffend der Genehmigung von Jungärztestellen wartet. Im erschienenen Artikel wurden falsche Behauptungen aufgestellt, die die ÖAK in einem offenen Brief an die beteiligten Organisationen und an die Vorarlberger Nachrichten richtig stellte.

Die Österreichische Ärztekammer versichert in ihrem offenen Brief, dass alle Anträge bearbeitet und gewissenhaft erledigt werden. Die Anträge werden gleich behandelt, jedoch konnten noch nicht alle genehmigt werden, da notwendige Unterlagen und Informationen von Seiten des KH Dornbirn noch fehlten. Die



ÖAK bat im Brief abschließend zukünftig vorab das Gespräch zu suchen, um jegliche Missverständnisse zu vermeiden. Die Vorarlberger Nachrichten haben am 27. Dezember 2016 eine Richtigstellung abgedruckt, die den Inhalt des Briefes der ÖAK spiegelt.

Die Ärztekammer für Vorarlberg kann nach eigenen Unterlagen

bestätigen, dass die Österreichische Ärztekammer der KHBG bisher 113 Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und 66 Ausbildungsstellen für die Ausbildung zum Facharzt (somit deutlich mehr als im Zeitungsartikel dargestellt) genehmigt hat.

Evaluierung der Basisausbildung – 1. Quartal 2017

Seit Juli 2016 findet regelmäßig die Online-Umfrage zur neuen Basisausbildung für Ärzte und Ärztinnen statt. Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) startet Anfang 2017 mit der Einladung der nächsten Absolventinnen und Absolventen der Basisausbildung zur Evaluierung Ihrer Ausbildung.

In der Umfrage werden sowohl theoretische als auch praktische Elemente der Ausbildung beleuchtet. Die Ergebnisse sollen genutzt werden, um Stärken der Ausbildung zu sichern und notwendige Verbesserungspotentiale zu ermöglichen.

Die Befragung erfolgt vertraulich und anonym. Alle Ärztinnen und Ärzte, welche die Basisausbildung abgeschlossen haben, erhalten die Einladung zur Befragung per E-Mail und per Post mit Übermittlung eines individuellen Zugangscode.

Die ÖÄK bittet um rege Teilnahme, um ein aussagekräftiges Befragungsergebnis zu erhalten.

Leitfaden für Turnusärzte und -ärztinnen aktualisiert

Der von der Kurie der angestellten Ärzte erstellte Leitfaden für Turnusärzte und -ärztinnen wurde zum Jahresbeginn aktualisiert und neu aufgelegt. Im Leitfaden finden sich alle wichtigen Informationen zu den Themen Ärztekammer, Wohlfahrtsfonds, ärztliche Tätigkeit, Ärzteausbildung, Fortbildungsnachweise, Ansprechpartner, uvm.

Die Unterlagen sind bei der Ärztekammer für Vorarlberg kostenlos erhältlich. Die Leitfäden finden sich auch auf der Homepage der Ärztekammer unter www.arztin-vorarlberg.at (Arzt und Beruf – Angestellte Ärzte – Turnusärzte).

Befragung von Jungmedizinerinnen und Jungmediziner

Die Österreichische Ärztekammer führt aktuell eine Online-Befragung zur Situation der Allgemeinmedizin in Österreich durch. Dabei soll unter anderem die Motivation für eine Niederlassung und Wünsche für ein zukünftiges Berufsbild erhoben werden, um aussagekräftige Argumente in Verhandlungen und Gesprächen mit Vertretern der Gesundheitspolitik einbringen zu können.

Die Österreichische Ärztekammer bittet insbesondere alle Turnusärztinnen und Turnusärzte an der Umfrage teilzunehmen.

<http://allgemeinmedizin.medunigraz.at/UM11/>
Der Link findet sich auf der Homepage der Ärztekammer für Vorarlberg unter „Ausgewähltes“.

Leitfaden „Praxisgründung“ und „Praxisbeendigung“ aktualisiert

Die von der Kurie der niedergelassenen Ärzte erstellten Leitfäden für „Praxisgründung“ und „Praxisbeendigung“ wurden wiederum zum Jahresbeginn aktualisiert und neu aufgelegt. Die Unterlagen sind bei der Ärztekammer für Vorarlberg kostenlos erhältlich. Die Leitfäden finden sich auch auf der Homepage der Ärztekammer unter www.arztinvorarlberg.at (Arzt und Beruf – Niedergelassene Ärzte)

Praxisgründung

Die Gründung einer „Praxis“ gestaltet sich durch verschiedenste äußere Umstände zunehmend komplexer. Dieser Leitfaden soll als Planungshilfe und auch als Checkliste zur Sicherung einer langfristigen und wirtschaftlichen Tragfähigkeit der Niederlassung dienen soll.

Wichtigste Inhalte:

- Das rechtliche Umfeld der Niederlassung
- Bewerbung um eine Kassenvertragsarztstelle
- Planung der Arztpraxis
- Die Verordnung von Medikamenten
- Honorierung der ärztlichen Tätigkeit
- Vorsorgeuntersuchungen und Mutter-Kind-Pass
- Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Vorarlberg
- Soziale Sicherheit für den Arzt (Pensions-, Unfall- und Krankenversicherung)
- Betriebliche Versicherungen – Der Versicherungsbedarf von Ärzten
- Steuern
- Ärztegesetz 1998
- EDV und Organisation
- Arzt und Öffentlichkeit
- Werberichtlinie
- Gesetzeskonforme Gestaltung der Arzt-Homepage
- Schilderordnung
- Ärztliche Aufklärungspflicht – Einwilligung des Patienten
- Meldepflichtige übertragbare Krankheiten in Österreich
- Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht – Auskunftserteilung
- Auskunftserteilung gegenüber Privatversicherungen
- Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflicht
- Arztangestellte: Was können und dürfen sie?
- Betriebliche Abfälle in Arztpraxen (Abfall)
- Behindertengerechte Arztpraxen
- Vorarlberger Baugesetz und Bautechnikverordnung
- Bewerbung um eine Kassenvertragsarztstelle
- Qualitätssicherungsverordnung
- Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz
- Begriffserklärung Sozialrecht
- Qualitätssicherung
- Patientenverfügungen
- Elektrotechnische Vorschriften
- Medizinprodukte-Betreiberverordnung
- Diabetes Mellitus Programm
- Hygiene-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer
- Code of Conduct
- Patientenanzwaltschaft
- Terminpool
- VGKK-Gesamtvertrag samt Zusatzvereinbarungen
- Bereitschaftsdienst und Vertretungen

Praxisbeendigung

Fristen einhalten, gesetzliche Bestimmungen beachten und steuerliche Möglichkeiten abwägen. Neben der Praxisgründung und der Praxisführung ist auch die Praxisbeendigung ein wichtiges Thema mit vielen rechtlichen, finanziellen und versicherungstechnischen Fragen. Der „Praxisbeendigungsleitfaden“ soll insbesondere in nachfolgenden Fragen Antwort und Hilfestellung geben soll:

- Erlöschen der Kassenverträge (Altersgrenze)
- Kündigung der Kassenverträge und der e-card
- Übergabeprixismodell für Kassenvertragsärzte
- Streichung bzw. Änderung des Eintrages in die Ärzteliste
- Aufbewahrung der Krankengeschichten
- Beendigung der Dienstverhältnisse der Angestellten
- Die staatliche Pension
- Der Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Vorarlberg
- Versicherungsrechtliche Fragen bei der Praxisbeendigung
- Steuerrechtliche Gesichtspunkte bei der Praxisbeendigung
- Betriebliche Abfälle in Arztpraxen
- Weiteres sind bei einer Praxisauflösung u.a. auch noch nachfolgende Punkte zu bedenken und rechtzeitig in die Wege zu leiten:
- fristgerechte Kündigung des Mietvertrages
- Abmeldung der Fernwärme/Gas und Strom für die Ordination, Wasser, Kanal, Müllabfuhr bei der Gemeinde
- Abmeldung von Telefon, Telefonbucheintragung, Internetanschluss, GNV usw.
- Mitteilung der Adressänderung an Geldinstitute, Versicherungen, Finanzamt
- Abmeldung von Abonnements von Zeitschriften, Radio (Fernsehen), „AKM“

Sprechstunden

Präsident

MR Dr. Michael Jonas
Donnerstagnachmittag

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



Vizepräsidenten

1. Vizepräsident

Dr. Hermann Blaßnig
Donnerstag ab 16.30 Uhr



2. Vizepräsident

Dr. Burkhard Walla
Donnerstagnachmittag



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

Kurie angestellte Ärzte

Obmann Dr. Hermann Blaßnig
Donnerstag ab 16.30 Uhr



**Obmannstellvertreter:
Dr. Thomas Striberski**



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

Kurie niedergelassene Ärzte

Obmann VP Dr. Burkhard Walla
Donnerstagnachmittag



**Obmannstellvertreter:
MR Dr. Harald Schlocker**
Donnerstagnachmittag



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

servicestelle@aekvbg.or.at

Servicestelle für Ausbildungsärzte

Die Kammer will sich verstärkt um die Bedürfnisse und Wünsche der in Vorarlberg in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt stehenden Ärztinnen und Ärzte bemühen.

Dazu wird unter servicestelle@aekvbg.or.at eine eigene E-Mailadresse eingerichtet. Wir werden bemüht sein, schnellstmöglich Antworten und Lösungen für Ihre Anliegen und Fragen zu finden. Natürlich nehmen wir auch gerne Anregungen und Vorschläge entgegen.

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

Automatisches ambulantes 24-Stunden-Blutdruckmonitoring

Dienstag, 25. April 2017, 19.00 Uhr
Ärztchamber für Vorarlberg, Saal C1

Referent: Dr. Wolfgang Metzler, Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzfach Kardiologie, Rankweil

Kosten: € 50,-

Die Absolvierung dieser Fortbildung berechtigt auch Ärzte für Allgemeinmedizin, die Pos. 415 („Automatisches ambulantes 24-Stunden-Blutdruckmonitoring“) zu verrechnen.

Anerkennung für DFP: 4 Punkte fachspezifisch

Anmeldung erforderlich! Anmeldeformular per E-Mail unter aek@aekvbg.at anfordern. ■

Sitzungstermine 1. Halbjahr 2017

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!

Vollversammlung und Erweiterte Vollversammlung:

Montag, 24.4.2017, 19.30 Uhr
(konstituierende Sitzung)

Montag, 26.6.2017, 19.30 Uhr

Vorstand und Verwaltungsausschuss:

Montag, 20.3.2017, 20.00 Uhr

Montag, 22.5.2017, 20.00 Uhr

Montag, 10.7.2017, 20.00 Uhr

Kurie Niedergelassene Ärzte

Montag, 27.3.2017, 19.30 Uhr

Montag, 29.5.2017, 19.30 Uhr

Montag, 03.7.2017, 19.30 Uhr

Kurie Angestellte Ärzte

Mittwoch, 8. 3.2017, 19.30 Uhr

Mittwoch, 7.6.2017, 19.30 Uhr

Die Sitzungen der Kurierversammlung finden bei uns in der Ärztekammer im Raum D5 statt. ■



ÖSTERREICHISCHE ÄRZT(INNEN) SKIMEISTERSCHAFTEN

im Gasteinertal von 23. - 26. Februar 2017

Veranstalter

Sportärztereferat der Ärztekammer für Salzburg
Gasteinertal Tourismus GmbH

Bewerbe

Slalom und Riesentorlauf in mehreren Altersklassen und freier Gästeklasse

Information & Anmeldung:

Dr. Thomas Sinnißbichler, MAS, Sportärztereferent
thomas@dr-sinnissbichler.at

Sportärztereferat der Ärztekammer Salzburg, Helmut Böhm,
Tel.: 0662 / 871327-120, boehm@aeksbg.at



AUSSCHREIBUNG VON KASSENVERTRAGSARZTSTELLEN

Im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Vorarlberg werden von der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (in Vollmacht auch der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter sowie auch der SVA der gewerblichen Wirtschaft), jeweils vorbehaltlich Zustimmung der zuständigen Selbstverwaltungsorgane, gemäß den Bestimmungen des Gesamtvertrages und den zwischen der Ärztekammer für Vorarlberg und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse vereinbarten Richtlinien über die Auswahl von Vertragsärzten (veröffentlicht im „arzt im ländle“, Ausgabe August 2016 und im Internet www.vgkk.at, www.aekvbg.at) folgende Kassenvertragsarztstellen ausgeschrieben:

1. Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin in Lustenau

Niederlassungsbeginn: II. Quartal 2017, spätestens III. Quartal 2017 (NfG. Dr. Hermine Engl)

2. Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin in Bregenz-Vorkloster

Niederlassungsbeginn: III. Quartal 2017, spätestens IV. Quartal 2017 (Vorgriff zur NfG. Dr. Helmut Bertolini)

3. Facharzt/Fachärztin für Radiologie in Bregenz

Niederlassungsbeginn: II. Quartal 2017 (NfG. OMR Dr. Ingo Längle)

4. Facharzt/Fachärztin für Radiologie in Feldkirch

Niederlassungsbeginn: I. Quartal 2018 (NfG. Dr. Peter Ehlich)

5. Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin in Altach

Niederlassungsbeginn: III. Quartal 2017, spätestens IV. Quartal 2017 (Vorgriff zur NfG. Dr. Erich Scheiderbauer)

- Bewerbungen können rechtswirksam nur bei der Ärztekammer für Vorarlberg, 6850 Dornbirn, Schulgasse 17, per Post oder händischer Abgabe eingebracht werden und müssen bis spätestens **24.02.2017, 12:00 Uhr**, dort eingelangt sein.
- Dem Bewerbungsschreiben sind beizufügen:
Die gemäß den von der Ärztekammer für Vorarlberg und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse 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 Vorarlberger Gebietskrankenkasse, Jahngasse 4, 6850 Dornbirn, persönlich (Fr. Claudia BONATTI, Vertragspartnerabteilung), schriftlich, per Fax (Fax-Nr. 050-8455-1629), telefonisch (050-8455-1605) oder per e-mail (vertragspartnerabteilung@vgkk.at) angefordert werden. Sie stehen auch im Internet unter www.aekvbg.at bzw. www.vgkk.at zum Download zur Verfügung.
- Bewerbungen, welche nicht mittels des ausgefüllten Fragebogens erfolgen, werden im Auswahlverfahren nicht berücksichtigt
- Als Termin für die Erfüllung der Grundvoraussetzungen sowie für das Nichtvorliegen von Ausschlussgründen im Sinne der Richtlinien wird für die unter Punkt 1 und 3 ausgeschriebenen Stellen der **31.03.2017**, für die unter Punkt 2 und 5 ausgeschriebenen Stellen der **30.06.2017** und für die unter Punkt 4 ausgeschriebene Stelle der **31.12.2017** festgelegt.
- 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 Vorarlberger Gebietskrankenkasse:

Der leitende Angestellte: Dir. Mag. Christoph Metzler e.h.

Der Obmann: Manfred Brunner e.h.

Für die Ärztekammer für Vorarlberg:

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

Hinweise für Bewerbungen für Kassenvertragsarztstellen

Für Bewerbungen **ist ausnahmslos** der bei der Vorarlberger Gebietskrankenkasse 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: Dr. Jürgen Winkler, Tel. 0 55 72/2 19 00-34) gerne bereit, **Bewerber zu beraten und zu unterstützen**. Um rechtzeitige vorherige Terminvereinbarung wird ersucht!



PUNKTENACHWUCHS
AUF WWW.MEINDFP.AT



Besetzung von Kassenvertragsarztstellen

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

• **Kassenvertragsarztstelle für Allgemeinmedizin in Hard** (Nachfolge Dr. Tonko)

keine Bewerbungen eingegangen sind. ■

Vertretung gesucht

Suche für meine Allgemeinarztpraxis in Lochau eine Vertretung für einen Tag pro Woche sowie eventuell Urlaubsvertretung.

Tel. 05574/47745 ■

Zu Vermieten

Moderne Ordinationsräumlichkeiten in Bregenz ca. 100 m², ebenerdig, drei Parkplätze, ab Juni zu vermieten.

Derzeit komplett als HNO-Praxis eingerichtet, für Wahlarzt ideal.

Info: 0650 7003100 od. 0650 2102142 ■



Dobler Steuerberatung GmbH

Steuerliche Aspekte für Spitalsärzte

mit und ohne Poolgelder

Informationsabend am Donnerstag den 16. März 2017 von 19.00 bis 20.00 in Dornbirn.

Die Teilnahme ist kostenlos.

Aus organisatorischen Gründen bitten wir um Anmeldung (Telefon oder Mail) bis 28.02.2017.



STIFTUNG MARIA EBENE MARIA EBENE

Die Stiftung Maria Ebene mit Sitz in Frastanz ist das Vorarlberger Kompetenzzentrum mit überregionaler Bedeutung in allen Suchtfragen. Als Fachkrankenhaus mit vor- und nachgelagerten Aufgaben ist die Stiftung Trägerin des Krankenhauses Maria Ebene, der Therapiestationen Carina und Lukasfeld, der Beratungsstellen Clean in Feldkirch, Bregenz und Bludenz sowie der Präventionseinrichtung Supro.

Infolge der bevorstehenden Pensionierung von Univ.-Prof. Prim. Dr. Reinhard Haller ist ab 1. Januar 2018 die Stelle

Primarärztin/Primararzt

neu zu besetzen.

Ihre Hauptaufgaben

- Leitung des Krankenhauses und der anderen Einrichtungen der Stiftung in medizinischer Hinsicht
- Weiterentwicklung und Koordination der medizinischen, therapeutischen und prophylaktischen Leistungen
- Entwicklung, Umsetzung und Koordination eigener medizinischer Projekte
- Laufende Anpassung der Personalqualifikationen an die aktuellen Bedürfnisse

Ihr Profil

- Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder gleichwertige Fachausbildung
- Beste Voraussetzungen für kooperative und integrierende Führungsarbeit im Sinne des Leitbilds der Einrichtung
- Vorteilhaft ist Erfahrung in der Organisation und Koordination aufgabenbezogener Aus- und Weiterbildung

Dafür sind wir bekannt

- Hochmotiviertes Personal
- 40 Jahre am Puls der Zeit
- Sehr gute medizinische und therapeutische Infrastruktur

Darüber hinaus ermöglicht die rechtliche Konstellation (Stiftung) in strategischer und inhaltlicher Hinsicht viele Gestaltungsmöglichkeiten.

Die Entlohnung erfolgt in Anlehnung an das aktuelle Vorarlberger Landesbedienstetengesetz, Schema für Krankenhäuser. Das Stellenangebot richtet sich im Sinn des GBG an Damen und an Herren.

Die Bewerbungsfrist endet am 28. Februar 2017.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung inklusive der die oben ausgewiesenen Kompetenzen bestätigenden Dokumente, bevorzugt unter www.konzett.at oder auf die Zusendung Ihrer schriftlichen Unterlagen!



Eduard Konzett

Begleitende
Personalberatung

Reichsstr. 126 , A-6800 Feldkirch, T +43 5522 36 404
office@konzett.at, www.konzett.at

FSME-Impfaktion 2017

Die FSME-Impfaktion 2017 findet vom 1.2. bis 31.8.2017 statt. Während dieses Zeitraumes ist der Erwachsenen-Impfstoff in den Apotheken zum verbilligten Preis von € 34,80 (inkl. 10 % MwSt.) sowie der Kinder-Impfstoff zu € 30,30 (inkl. 10 % MwSt.) erhältlich. Das von der Bundeskurie niedergelassene Ärzte empfohlene Impfhonorar beträgt für den Aktionszeitraum € 14,-. In diesem Betrag ist keine Mehrwertsteuer enthalten, da ärztliche Leistungen unecht umsatzsteuerbefreit sind.

In der Impfaktion 2017 gibt es folgende Impfstoffe:

- Die Firma Pfizer Corporation Austria GmbH stellt den Impfstoff FSME-IMMUN 0,5 ml (2,4 µg Antigen, Stamm Neudörfl) und den FSME-IMMUN 0,25 ml Junior (1,2 µg Antigen, für Kinder vom vollendeten 1. bis zum vollendeten 16. Lebensjahr) zur Verfügung.
- Von der Firma GlaxoSmithKline Pharma GmbH ist der Impfstoff Encepur® (0,5 ml (1,5 µg Antigen, Stamm Karlsruhe) und 0,25 ml für Kinder (0,75 µg Antigen, vom vollendeten 1. bis zum vollendeten 12. Lebensjahr) erhältlich.

Die meisten **Krankenkassen** gewähren für die Impfung Kostenzuschüsse. Der jeweilige Zuschuss wird direkt beim Kauf des Impfstoffes in der Apotheke abgezogen. Den Ärztinnen und Ärzten mit Hausapotheke ist es freigestellt, mit den Krankenkassen direkt zu verrechnen.

Es darf darauf hingewiesen werden, dass das FSME-Vakzin wie andere Impfstoffe rezeptpflichtig ist.

Der Proband bekommt also seinen Impfstoff nur gegen ein Privatrezept eines Arztes. Erst dann sollte die Impfung bei gegebener Impffähigkeit unter Beachtung der Arzneimittelsicherheit (Kühlkette!) vorgenommen werden. Der empfohlene Impfbeitrag ist als Entgelt für alle ärztlichen Schritte anzusehen, inkludiert also auch die Ausstellung des Rezeptes. Damit soll der soziale Charakter und die gesundheitspolitische Dimension dieser österreichweiten Impfaktivität unterstrichen und ein Abwandern der Probanden zu anderen Institutionen und subventionellen Impfangeboten verhindert werden.

In der Beilage finden Sie Materialien (Wartezimmerposter, FSME Informationsbroschüre) zur Information für Ihre Patienten, um dessen Affichierung in der Ordination Sie gebeten werden. Zusätzliches Informationsmaterial können Sie

FSME trifft dich mitten im Leben
Frisch deinen Impfschutz auf!



beim VFI – Verein zur Förderung der Impfaufklärung (www.zecken.at) anfordern.



Nähere Infos finden Sie auch auf unserer Homepage unter www.arztinvorarlberg.at (Arzt und Beruf / Berufs- und Standesrecht / Impfungen)

„Obwohl WEBMED GYN sehr umfassend ist, konnte ich mich rasch damit zurecht finden und genieße die Vorteile. Ich werde praktisch durch das Gespräch mit meinen Patientinnen geführt.“

Dr. Karin Frischeis-Bischofberger
Alberschwende

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

WEBMED

Kompetent.
Erfahren.
Für Sie da.



Impfplan 2017

Der Impfplan 2017 ist erschienen. Inhaltlich wurden einige Kapitel und Tabellen komplett überarbeitet. Zukünftig gibt es eine Unterteilung in zwei Bereiche unterteilt: allgemein empfohlene Impfungen inklusive Empfehlungen für Nachhol-Impfungen und einen allgemeinen Teil.

Alle Details und eine Downloadmöglichkeit des Impfplans 2017 finden Sie auf www.arztinvorarlberg.at (Arzt und Beruf / Berufs- und Standesrecht / Impfungen)

Aktualisierte Tarifempfehlungen für Notärzte

Die Österreichische Ärztekammer hat die Tarifempfehlungen für freiberufliches ärztliches Tätigwerden als Notarzt im organisierten Rettungsdienst valorisiert, gültig ab 1.1.2017:

1) Organisierter Rettungsdienst

Montag-Freitag (6-22 Uhr)	€ 101/Std.
Nachtzuschlag 50% (22-6 Uhr)	€ 152/Std.
Samstag (6-22 Uhr)	€ 121/Std.
Nachtzuschlag 50 % (22-6 Uhr)	€ 182/Std.
Sonntag, Feiertag (6-22 Uhr)	€ 142/Std.
Nachtzuschlag 50% (22-6 Uhr)	€ 212/Std.

2) Ambulanzdienste bei Groß- oder Sport-Veranstaltungen Stunde Pro 1., 2., 3. etc. Stunde / € Pauschalsumme / €

1.	172,3	172,3	13.	45,9	999,1
2.	114,9	287,2	14.	45,9	1045
3.	80,4	367,6	15.	45,9	1090,9
4.	80,4	448	16.	45,9	1136,8
5.	80,4	528,4	17.	45,9	1182,7
6.	90,4	608,8	18.	45,9	1228,6
7.	57,4	666,2	19.	34,5	1263,1
8.	57,4	723,6	20.	34,5	1297,6
9.	57,4	781	21.	34,5	1332,1
10.	56,3	838,4	22.	34,5	1366,6
11.	57,4	895,8	23.	34,5	1401,1
12.	57,4	934,5	24.	34,5	1435,6

3) Begleitung von Auslands- und Intensivtransporten:

Schema wie oben. Zeit von Abfahrt bis Rückkehr + 30 Minuten für Dokumentation

4) Die Beträge unterliegen seit 2011 einer jährlichen Valorisierung von 2%.

5) Reisekosten, Verpflegung und Nächtigung sind vom Veranstalter zu übernehmen.

Eine Übersicht der neuen Tarife, gültig ab dem 1. Jänner 2017, finden Sie auch auf www.arztinvorarlberg.at (Arzt und Beruf / Niedergelassene Ärzte / Privatärztliche Honorare und Tarife)

Grippewelle: Änderung der Medikamentenabgabe ab 20.12.2016

Laut Mitteilung des Hauptverbandes hat mit 20. Dezember 2016 eine Grippewelle Österreich erfasst.

Für die Zeit der Grippewelle erfolgt – für hoch fiebernde Patienten und binnen 48 Stunden nach Auftreten der klinischen Symptome – die Kostenübernahme ohne vorherige Bewilligungspflicht für nachfolgende Arztspezialitäten:

- Tamiflu 75 mg Hartkapseln
- Tamiflu 6 mg/ml Pulver z. Herstellung einer Susp. zum Einnehmen
- Relenza Plv Einzeldos. 4x5

Über das Ende der Grippewelle bzw. des Wiedereintritts der vorherigen Bewilligungspflicht dieser Medikamente werden wir nach Bekanntgabe durch den Hauptverband der Sozialversicherungen wiederum informieren.

Erlass des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Händedesinfektion und Beschäftigungsverbot gemäß § 4 Abs. 2 Z 4 Mutterschutzgesetz

Am 12. Dezember 2016 hat das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz einen Erlass zur Händedesinfektion und Beschäftigungsverbot gemäß § 4 Abs. 2 Z 4 Mutterschutzgesetz veröffentlicht.

Der Erlass behandelt die **Verwendung von Händedesinfektionsmitteln durch Schwangere** sowie die Voraussetzungen, unter denen ein Beschäftigungsverbot nach

§ 4 Abs. 2 Z 4 Mutterschutzgesetz vorliegt. Des Weiteren gilt dieser Erlass **ausschließlich für die Auswahl von Händedesinfektionsmitteln**, nicht hingegen für Flächendesinfektionsmittel, Reinigungsmittel oder andere Produkte, die eine andere Exposition aufweisen oder andere Chemikalien enthalten können.

Der Erlass 461.308/0004/-VII/A/4/2015 vom 11.09.2015 wird aufgehoben.



Den vollständigen Erlass finden Sie auf unserer Homepage www.arztinvorarlberg.at unter Arzt und Beruf / Berufs- und Standesrecht / Diverse Rechtsartikel.

Ärztliche Verschwiegenheit bei Krankmeldung von Zivildienern

In der November-Ausgabe des AIL von 2015 informierte die Ärztekammer für Vorarlberg über die rechtliche Situation für Ärzte hinsichtlich Verschwiegenheitspflicht gemäß § 54 Ärztegesetz 1998 im Falle von Zivildienstleistenden. Im Januar 2017 hat die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) eine ergänzende Information veröffentlicht.

Die Zivildienstservice-Agentur händigt ab sofort an alle Zivildienst-Leistende ein Formular aus, um gegebenenfalls Krankenstandsbestätigungen einzuholen. Dieses Formular ist nicht mit der Bundeskurie niedergelassene Ärzte (BKNÄ) abgesprochen und daher wird die ÖÄK eine Überarbeitung des Formulars anstreben.

Die im Formular angeführten Informationen kann der behandelnde Arzt gegenüber seinen Patienten (den Zivildienstleistenden) bestätigen, wenn diese das Formular dann an den Dienstgeber weitergeben. Dasselbe gilt, wenn der Arzt auf Ersuchen des Patienten selbst das ausgefüllte Formular weiterleitet. In beiden Fällen wird – aufgrund der Zustimmung des Patienten – die ärztliche Schweigepflicht

nicht rechtswidrig durchbrochen. Eine Weitergabe des ausgefüllten Formulars ohne Einschaltung des Patienten, etwa im Fall der direkten Anforderung durch den Dienstgeber des Zivildienstleistenden (bzw. die Zivildienst-Serviceagentur) – verstößt gegen die ärztliche Schweigepflicht.

Laut der Österreichischen Ärztekammer besteht keine Pflicht für den Arzt, das Formular überhaupt auszufüllen, es darf jedoch verwendet werden. Die Krankenstandsbestätigung mittels des beiliegenden Formulars stellt keine kassenvertragliche Leistung dar und kann daher dem Patienten gegenüber verrechnet werden. Der Verweis auf dem Formular „Für das Ausfüllen dieses Formulars besteht kein Anspruch auf Abgeltung von Kosten“ entspricht nicht der Rechts-



auffassung der ÖÄK, ist nicht mit der BKNÄ vereinbart und ist laut Schreiben der Österreichischen Ärztekammer „nur als Ausschluss eines Ersatzanspruches durch den Zivildienstleistenden gegenüber seinem Dienstgeber bzw. der Zivildienst-Serviceagentur“ zu interpretieren.

Verleihung des Durig-Böhler-Gedächtnispreises

Kürzlich verlieh die Gesellschaft der Ärzte in Vorarlberg unter der Leitung von Präsident Prim. Mag. Dr. Richard Bauer wiederum den renommierten Durig-Böhler-Gedächtnispreis für eine besondere Forschungsarbeit. Der Preis 2016 erging an PD Dr. Emanuel Zitt für seine Arbeit „Anthropometric and Metabolic Risk Factors for ESRD are Disease-Specific: Results from a Large Population-Based Cohort Study in Austria“. Der Anerkennungspreis für die medizinische Versorgung in Vorarlberg mit dem Titel „Acute kidney injury treated with dialysis outside the intensive care unit: a retrospective observational single-center study“ wurde Frau Dr. Hannelore Sprenger-Mähr zuerkannt. Nachstehend ein Zusammenfassung der beiden Arbeiten.



Verleihung des Durig-Böhler-Preises 2016: v.l.n.r. Prim. Mag. Dr. Richard Bauer (Präsident der Gesellschaft der Ärzte), PD Dr. Emanuel Zitt, Dr. Hannelore Sprenger-Mähr, Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Lhotta

Studie „Anthropometric and Metabolic Risk Factors for ESRD are Disease-Specific: Results from a Large Population-Based Cohort Study in Austria“ veröffentlicht 2016 in PLOS ONE von PD Dr. Emanuel Zitt

Für effektive Präventionsmaßnahmen zur Reduktion der Inzidenz der dialysepflichtigen terminalen Niereninsuffizienz (ESRD) ist die Identifizierung und Charakterisierung entsprechender Risikofaktoren von entscheidender Bedeutung. Verschiedene solche Faktoren (z.B. Bluthochdruck, Übergewicht, Rauchen und metabolische Parameter) konnten bereits in epidemiologischen Untersuchungen identifiziert werden.

Dabei wurde in der Regel die dialysepflichtige Niereninsuffizienz



GESELLSCHAFT DER ÄRZTE IN VORARLBERG

(ESRD) als eine einheitliche Entität gesehen und die zugrundeliegende und zur Dialysepflicht führende Nierenerkrankung nicht berücksichtigt.

In unserer Studie sind wir der Frage nachgegangen, ob sich die bereits in Voruntersuchungen unserer Gruppe beschriebenen ESRD-Risikofaktoren (Pscheidt et al., PLoS ONE 2015) erkrankungsspezifisch (d.h. abhängig von der renalen Grunderkrankung) in ihrer Bedeutung unterscheiden. Dazu haben wir die Daten der Gesundenuntersuchungen des Arbeitskreises für Vorsorge- und Sozialmedizin (AKS), die zwischen 1985 und 2005 in Vorarlberg durchgeführt worden waren, verwendet.

Die bei der jeweils ersten Gesundenuntersuchung von insge-

samt 185.341 unterschiedlichen Teilnehmern (53.9% Frauen) erhobenen Parameter (Alter, BMI, Blutdruck, Nüchternblutzucker, Gesamtcholesterin, Triglyceride, -Glutamyltransferase) wurden analysiert. Dazu konnten wir auch auf das Österreichische Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR) zurückgreifen, in das alle dialysepflichtigen Patienten bei Beginn einer Nierenersatztherapie aufgenommen werden.

Im Beobachtungszeitraum (1.1.1985 bis 31.12.2009) wurden 403 Vorarlberger im ÖDTR aufgenommen, die auch zuvor Teilnehmer an zumindest einer Gesundenuntersuchung gewesen waren.

Das mittlere Alter zum Zeitpunkt der ersten Gesundenuntersuchung lag bei 41.6 ± 15.3 Jahren (spätere ESRD-Patienten waren bei ihrer ersten Gesundenuntersuchung etwa 10 Jahre älter), zwischen Gesundenuntersuchung und Dialysepflichtigkeit vergingen im Mittel 11.8 ± 6.3 Jahre, 22.665 (49% Frauen) Personen verstarben und 403 erreichten das dialysepflichtige Endstadium der Niereninsuffizienz während des durchschnittlichen Follow-Up von 17.5 ± 6.1 Jahren.

Zur Evaluierung des erkrankungsspezifischen ESRD-Risikos der einzelnen erhobenen Parameter wurden die Patienten abhängig von der renalen Grunderkrankung in vier Gruppen unterteilt: ADPKD (autosomal dominante polyzystische Nierenerkrankung, n=36), VN (vaskuläre Nephropathie, n=97),

DN (diabetische Nephropathie, n=86) und OD (andere Erkrankungen mit Glomerulonephritis, interstieller Nephritis und selteneren hereditären Nierenerkrankungen, n=184).

Während für ESRD jeglicher Genese (alle Dialysepatienten zusammengenommen ohne Berücksichtigung der Grunderkrankung) männliches Geschlecht, Rauchen, BMI ≥ 30 kg/m² (Adipositas), erhöhter Nüchternblutzucker ≥ 6.94 mmol/l, Hypertonie und Hypertriglyceridämie unabhängig voneinander mit einem erhöhten ESRD-Risiko assoziiert waren, fand sich für die erkrankungsspezifische Analyse ein charakteristisches Risikomuster mit unterschiedlicher Bedeutung der einzelnen Faktoren für das ESRD-Risiko abhängig von der renalen Grunderkrankung (siehe Abbildung 1).

Erhöhter Nüchternblutzucker, Hypertonie und milde Hypertriglyceridämie stellten signifikante Risikofaktoren für eine spätere ESRD auf Boden einer ADPKD dar; männliches Geschlecht, Rauchen, Hypertonie und Hypertriglyceridämie für eine ESRD bei vaskulärer Nephropathie; Rauchen, Übergewicht und Adipositas, erhöhter Nüchternblutzucker, Hypertonie, Hypertriglyceridämie und erhöhte -GT für eine ESRD bedingt durch eine diabetische Nephropathie; männliches Geschlecht, Hypertonie, Hypertrigly-

ceridämie und Hypercholesterinämie für die ESRD bei der als „andere Erkrankungen“ subsummierten Gruppe.

Zusammenfassend zeigte sich in unserer großen bevölkerungsbasierten Kohortenstudie, dass ESRD-Risikofaktoren teilweise erkrankungsspezifisch von der renalen Grunderkrankung abhängig unterschiedliche Bedeutung und Gewichtung haben. Diese Unterschiede sind eine mögliche Erklärung, warum spezifische Maßnahmen zur ESRD-Prävention bzw. Progressionshemmung der chronischen Nierenerkrankung bei manchen Grunderkrankungen (z.B. diabetische Nierenerkrankung) wirksam, bei anderen (z.B. ADPKD) aber ineffektiv sind. Dies gilt es bei zukünftigen Präventions- und Therapiemaßnahmen erkrankungsspezifischer dialysepflichtiger Niereninsuffizienz zu beachten.

Die prämierte Studie ist in Kooperation mit dem Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (AKS) und dem Österreichischen Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR) entstanden. Ein herzlicher Dank gilt allen Allgemeinmedizinerinnen, die über Jahre und Jahrzehnte die Gesundenuntersuchungen durchgeführt und damit die Daten für diese wissenschaftlichen Projekte ermöglicht haben. Ein besonderer Dank gilt



GESELLSCHAFT DER ÄRZTE IN VORARLBERG

auch jenen vorausblickenden Köpfen des AKS, die diese Daten für die wissenschaftliche Auswertung gesichert, deren immense Bedeutung für die Wissenschaft erkannt und ihre wissenschaftliche Auswertung vorangetrieben haben.

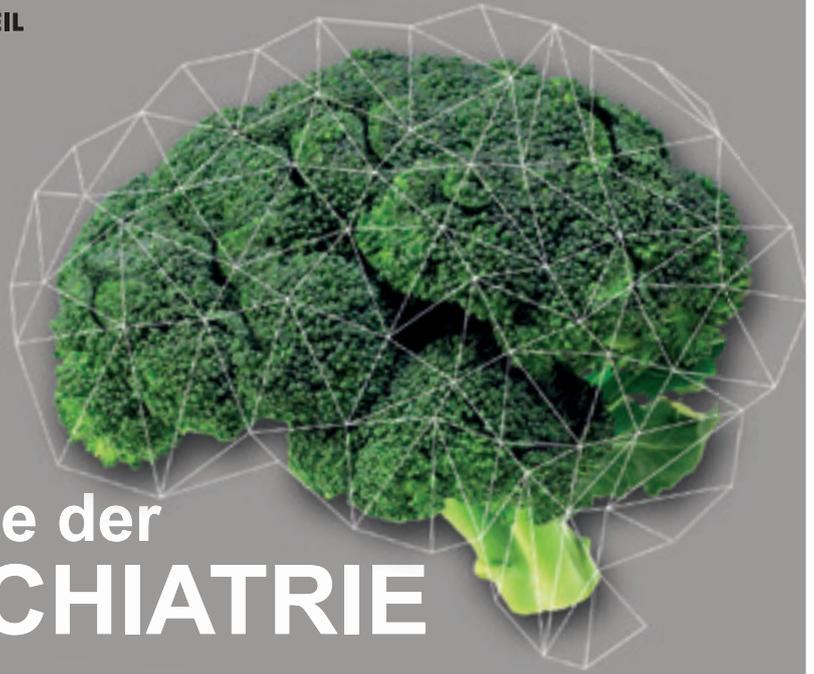
(Originalzitat: Zitt E, Pscheidt C, Concin H, Kramar R, Lhotta K, Nagel G (2016) Anthropometric and Metabolic Risk Factors for ESRD Are Disease Specific: Results from a Large Population-Based Cohort Study in Austria. PLoS ONE 11(8): e0161376)

Anerkennungspreis „Acute kidney injury treated with dialysis outside the intensive care unit: a retrospective observational single-center study“ von Frau Dr. Hannelore Sprenger-Mähr

Zusätzlich zum Durig-Böhler-Preis wurde dieses Jahr auch ein Anerkennungspreis für die medizinische Versorgung in Vorarlberg an Frau Dr. Hannelore Sprenger-Mähr vergeben. In ihrer Arbeit mit dem Titel „Acute kidney injury treated with dialysis outside the intensive care unit: a retrospective observational single-center study“ erschienen in PLOS ONE, beschreibt sie die Ursachen und die Folgen eines dialysepflichtigen akuten Nierenversagens, welches nicht auf einer Intensivstation behandelt wird anhand von 128 Fällen. Als weitaus häufigste Ursache wurde dabei eine Störung der renalen Perfusion festgestellt. Besonders betroffen sind ältere Patienten mit Komorbiditäten, allen voran eingeschränkte Nierenfunktion, Herzerkrankungen, Hypertonie und Diabetes, die eine Therapie mit Diuretika oder RAS-Blockern erhalten. Bei Auftreten eines Akutereignisses mit zusätzlicher Hypovolämie (besonders häufig eine Durchfallserkrankung) kann die renale Perfusion so schwer beeinträchtigt werden, dass es zur akuten Nierenschädigung kommt. Es sollte daher bei Hochrisikopatienten in allen Akutsituationen eine Pausierung von Medikamenten, die die Nierendurchblutung beeinträchtigen können, erwogen werden.

Risikofaktor	Kategorie	ESRD Gesamt HR (95% CI)	Krankheitsspezifische ESRD			
			ADPKD HR (95% CI)	VN HR (95% CI)	DN HR (95% CI)	OD HR (95% CI)
N = 38,139*		300	34	94	75	177
Geschlecht	Frauen	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Männer	1.52 (1.23 - 1.90)	0.90 (0.44 - 1.83)	2.90 (1.79 - 4.75)	0.88 (0.54 - 1.47)	1.34 (1.13 - 2.15)
Raucherstatus	Nichtraucher	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Raucher	1.32 (1.06 - 1.65)	1.41 (0.68 - 2.94)	1.81 (1.17 - 2.81)	1.77 (1.07 - 2.91)	0.98 (0.79 - 1.36)
BMI [kg/m ²]	<18.50	0.33 (0.05 - 2.36)	-	-	-	0.51 (0.07 - 3.60)
	18.50 - <25	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	25 - <30	1.16 (0.91 - 1.48)	0.79 (0.37 - 1.67)	1.31 (0.70 - 1.75)	3.26 (1.41 - 7.53)	1.08 (0.77 - 1.53)
	≥ 30	1.43 (1.06 - 1.92)	0.77 (0.39 - 1.23)	0.89 (0.46 - 1.71)	7.35 (3.23 - 17.61)	1.19 (0.76 - 1.87)
Glukose [mmol/L]	< 5.55	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	5.55 - < 6.94	1.12 (0.94 - 1.43)	0.92 (0.27 - 2.51)	0.97 (0.56 - 1.66)	2.29 (0.88 - 5.96)	1.17 (0.81 - 1.69)
	≥ 6.94	1.41 (1.12 - 1.76)	2.51 (1.18 - 5.34)	0.94 (0.59 - 1.51)	7.67 (3.66 - 16.30)	0.84 (0.58 - 1.21)
Hypertonie	Nein	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Ja	2.61 (2.02 - 3.36)	11.35 (4.22 - 31.60)	2.37 (1.41 - 3.95)	2.23 (1.20 - 4.14)	2.29 (1.61 - 3.25)
Triglyceride [mmol/L]	<1.17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.17 - < 2.28	1.88 (1.40 - 2.51)	2.89 (1.22 - 6.89)	1.70 (0.94 - 3.09)	2.01 (0.89 - 4.70)	1.82 (1.22 - 2.72)
	2.28 - < 5.70	2.65 (1.90 - 3.69)	1.92 (0.57 - 6.49)	2.86 (1.48 - 5.53)	3.73 (1.57 - 8.81)	2.36 (1.47 - 3.81)
	≥ 5.70	5.58 (3.35 - 9.32)	-	9.27 (3.68 - 23.36)	6.99 (2.26 - 21.61)	4.36 (3.92 - 9.87)
Cholesterin [mmol/L]	<5.18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	5.18 - < 6.22	1.13 (0.93 - 1.37)	0.66 (0.29 - 1.48)	1.24 (0.64 - 2.40)	2.39 (0.98 - 5.80)	1.06 (0.68 - 1.65)
	≥ 6.22	1.22 (0.90 - 1.65)	0.40 (0.16 - 1.02)	1.26 (0.66 - 2.39)	1.77 (0.71 - 4.36)	1.34 (1.02 - 2.41)
Gamma-GT [U/L]	Normal	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Männer > 40 U/L, Frauen > 19 U/L	1.89 (0.85 - 1.79)	0.81 (0.31 - 2.15)	0.82 (0.40 - 1.70)	2.14 (1.33 - 3.43)	0.92 (0.62 - 1.35)

Abbildung 1: Hazard Ratios (HR) für terminale dialysepflichtige Niereninsuffizienz (ESRD)



Rankweiler Tage der
AKUTPSYCHIATRIE
Landeskrankenhaus Rankweil
10. und 11. März 2017

SAVE THE DATE!

Vorträge und Workshops

- > Akutpsychiatrie
- > Delir
- > Deeskalation
- > Borderline
- > ADHS
- > Autismus
- > spezielle biologische Methoden

www.lkhr.at/erwachsenenpsychiatrie

Ärzte-Diplomfortbildung Vorarlberg 2017

Datum	Zeit	Ort	Veranstaltung – Thema	Referenten	Veranstalter
09.02.	19.00	LKH Feldkirch Panoramasaal	Gelenkersatz versus Gelenkerhaltende Therapie	Miesterreck, Widemschek, Obwegeser	LKH Feldkirch, Abtl. Orthopädie; Tel. 05522-303-1600
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 Pkt. MEDIZINISCH					
02.03.	18.00	KH Dornbirn Aula	Chirurgische Fortbildungsreihe Dornbirn – Schwerpunkt „Chirurgische Onkologie“	M. Zitt, D. Öfner, S. Schneeberger	KH Dornbirn, Abtl. für Chirurgie; Tel. 05572-303-2590
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 3 Pkt. MEDIZINISCH					
07.03.	16.15	LKH Bregenz 1. Stock Neubau West	„Parenterale und enterale Ernährung“	I. Haderer-Matt, Ch. Brüstle	LKH Bregenz; diatorga@lkhb.at
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 Pkt. SONSTIGE					
08.03.	17.00	LKH Feldkirch Raum U 123c	Turnusärzterfortbildung: Ohrekrankungen – Diagnostik und Therapie	W. Elsässer	LKH Feldkirch, Abtl. HNO-Krankheiten; Tel. 05522-303-1300 (Frau Mittelberger)
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 2 Pkt. SONSTIGE					
11.03.- 13.03.		Lech Hotel Sonnenburg	IV. Hanseatische Sonografie Akademie; Vom Symptom zur Diagnose	diverse Referenten	Asklepios Klinik Barmbek; Tel. 0049-401818821841 (Prof. Dr. Schwärzler)
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 50 Pkt. MEDIZINISCH					
01.04.	09.00- 13.00	KH Dornbirn Aula	Onkologische Frühjahrstagung	diverse Referenten	KH Dornbirn, Abteilung für Chirurgie und Innere Medizin;
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: BEANTRAGT					
06.04.- 08.04.		Bregenz Kongresshaus	Frühjahrstagung der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie	A. Lang et al.	ÖGHO-Österr. Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie; Tel. 01-4789404, E-Mail office@oegho.at
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 23 Pkt. MEDIZINISCH					
25.04.	19.00- 23.00	Dornbirn Ärztekammer	Automatisches ambulantes 24-Stunden-Blutdruckmonitoring	W. Metzler	Ärztekammer für Vorarlberg; Tel. 05572-21900-29, E-Mail: aek@aekvbg.at
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 4 Pkt. MEDIZINISCH					
27.04.- 29.04.		Bregenz Festspielhaus	6. Interdisziplinärer österreichischer Palliativkongress, „Konferven in Palliative Care“	diverse Referenten	LKH Hohenems, Abtl. Innere Medizin; Anmeldung online über www.palliativ.at
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 22 Pkt. MEDIZINISCH					
28.04.	14.00	LKH Feldkirch Campus West	Präzisionsmedizin des Lungenkarzinoms – Biomarkersymposium	W. Hilbe, M. Früh, S. Savic-Prince, R. Huber	LKH Feldkirch, Pathologie; Tel. 05522-303-3405 (Dr. Constanze Nemes)
Anrechenbarkeit auf das DFP der ÖÄK: 4 Pkt. MEDIZINISCH					
E-Mail: pathologie@lkhf.at					

Fortbildungsveranstaltungen für Turnusärzte im Jahr 2017

Die Fortbildungsveranstaltungen für Turnusärzte im Jahr 2017 finden zu folgenden Terminen statt:

Mi, 8. März 2017, 17-19 Uhr

Ort: LKH Feldkirch (Raum U 123c)

Thema: Ohrerkrankungen – Diagnostik und Therapie

Mi, 7. Juni 2017, 17-19 Uhr

Ort: LKH Feldkirch (Raum U 154)

Thema: Entzündliche tumoröse Erkrankungen im HNO-Bereich, Ursachen und Behandlungen der Epistaxis.

Mi, 4. Oktober 2017, 17-19 Uhr

Ort: LKH Feldkirch (U 154)

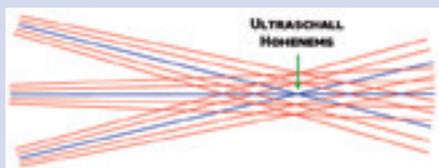
Thema: Allergie – Diagnostik und Therapie.

Mi, 13. Dezember 2017, 17-19 Uhr

Ort: LKH Feldkirch (U 154)

Thema: Traumatologie, Fremdkörper im HNO-Bereich, sprach- und Stimmstörungen.

Ultraschallkurse 2017 am LKH Hohenems



Abdomensonographie – Grundkurs vom 30.03.–01.04.2017

Abdomensonographie – Grundkurs vom 28.09.–30.09.2017

Kursleiter: OA Dr. Otto Gehmacher

Kursort: LKH Hohenems

Kursgebühr: € 400,-

Anmeldung: Sekretariat Interne

Tel. 05576/703-2600

E-Mail: sekretariat.interne@vlkh.net

Abdomensonographie – Aufbau- und Abschlusskurs vom 19.10.–21.10. 2017

Kursleiter: OA Dr. Otto Gehmacher

Kursort: LKH Hohenems

Kursgebühr: € 400,-

Anmeldung: Sekretariat Interne

Tel. 05576/703-2600

E-Mail: sekretariat.interne@vlkh.net

VORARLBERG

Chirurgische Fortbildungsreihe Dornbirn

Auftaktveranstaltung: Chirurgische Onkologie

Wann: 2. März 2017, 18-21 Uhr

Wo: Krankenhaus Dornbirn, Aula

Veranstalter:

Prim. Assoz.Prof. Priv.-Doz.

Dr. Matthias Zitt

Programm:

- Was kann der Patient vom Chirurgischen Onkologen erwarten? (Prof. Zitt, Dornbirn)
- Die intradisziplinäre Fallbesprechung aus Sicht des Zentrums (Prof. Öfner, Innsbruck)
- Möglichkeiten und Grenzen in der modernen hepatobiliären Chirurgie (Prof. Schneeberger, Innsbruck)

DFP: 3 Punkte

6. Interdisziplinärer österreichischer Palliativkongress

Vom **27.-29.4.2017** findet im **Festspielhaus Bregenz** der 6. interdisziplinäre österreichische Palliativkongress statt. Unter dem Motto „Kontroversen in Palliative Care“ werden unterschiedliche Ansichten und Einstellungen diskutiert.

Der speziellen geographischen Lage im Dreiländereck zwischen Österreich, Deutschland und der Schweiz entsprechend wird der Kongress erstmals länderübergreifend in Kooperation mit der Ostschweiz und dem süddeutschen Raum veranstaltet.

Themenübersicht:

- Kontroversen rund um die Ernährung
- Patientengeschichten aus dem Themenbereich Palliative Care
- Assistierter Suizid als Ausweg für unerträgliches Leid?
- Palliative Care bei nicht onkologischen Erkrankungen
- Advance Care planning – kann alles geregelt werden?
- Kontroversen in der Palliativpflege
- Sterbestund'
- Kann Psychotherapie die Spiritualität abdecken?
- Können wir jeden Schmerz lindern?
- Begleitung von Menschen mit Migrationshintergrund
- Palliative Sedierung
- Nicht medikamentöse Schmerztherapie

Anmeldungen und weitere Informationen unter www.palliativ.at. Frühbucher-Tarif bis 28. Februar 2017.

Präzisionsmedizin des Lungenkarzinoms: 2017

Biomarker – Symposium feldkirch

Wann: 28. April 2017, 14 Uhr

Wo: LKH Feldkirch, Campus West

Themen:

- Von der Chemotherapie zu PDL-1 - Therapie des Lungenkarzinoms im Wandel (Univ.-Prof. Dr. W. Hilbe)
- Personalisierte Therapie des Lungenkarzinoms – Ersetzt die Molekulargenetik die Chemotherapie? (Priv.-Doz. Dr. M. Früh)
- Pathologie des Lungenkarzinoms – Was leistet die Molekularpathologie? (Priv.-Doz. Dr. S. Savic-Prince)
- Biomarker beim Lungenkarzinom – Halten sie was sie versprechen? (Univ.-Prof. Dr. R. Huber)

DFP: 4 Punkte

Nähere Infos: LKH Feldkirch, Tel. 05522/303-3400, www.lkhf.at/feldkirch/pathologie

4. Feldkircher Workshop Anästhesie-fokussierte Sonografie

Kurs Notfallsonografie (ÖGUM/DEGUM/SGUM)

AFS-Module 4 und 5 (DGAI)

AFS = Anästhesie Fokussierte Sonografie

Wann: 20. und 21. Mai 2017

Wo: „Panoramasaal“

Landeskrankenhaus Feldkirch

Carinagasse 47, 6800 Feldkirch

Wissenschaftl. Leitung:

Dr. med. Gernot Gorsewski (DEGUM II-Kursleiter)

und Organisation:

Dr. med. Eberhard Reithmeier

DFP: 20 Punkte

Veranstalter: Landeskrankenhaus Feldkirch Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin

Unser Workshop ist als Grundkurs der ÖGUM/DEGUM/SGUM zertifiziert und als Kursteil 4 und 5 des modularen Trainings „Anästhesie Fokussierte Sonografie (AFS)“ der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) anerkannt. Im Kurs werden durch Vorträge die wichtigsten Punkte wiederholt und in der Vorbereitung aufgetauchte Probleme oder Fragen besprochen. Durch den Liveschall werden die Inhalte praxisnah demonstriert. Anschließend wird die Anwendung der erworbenen Kenntnisse in Kleingruppen (maximal 5 Teilnehmer pro Tutor) an Probanden und Stichmodellen trainiert.

Notarztfortbildung 2017 (gem. §40 Abs. 3 Ärztegesetz)

Wann: 7./8. Oktober 2017

Wo: Katastrophenzentrum
(Landesfeuerwehrschule)
Florianistraße 1, 6800 Feldkirch

Teilnahmegebühr: € 250,-

Anmeldungen: Ab sofort!

Die Teilnahme erfolgt in der Reihenfolge der Einzahlung der Kursgebühr auf das Konto bei der Raiffeisenbank Dornbirn, lautend auf Ärztekammer für Vorarlberg, Notfallmedizin
IBAN: AT44 3742 0000 0002 0982
BIC: RSVGAT2B420

Nach Anmeldeschluss wird bei Zustandekommen der Fortbildung bei Nichtteilnahme die Kursgebühr nicht rückerstattet.

Die Notarztfortbildung wird von BMW-Dornbirn unterstützt.

Anmeldeschluss: 1. September 2017

restl. BUNDESLÄNDER

E-Learning Vorsorgeuntersuchung

Die Akademie der Ärzte bietet **ab sofort** eine kostenlose E-Learning Fortbildung Vorsorgeuntersuchung an, erreichbar über:

www.arztakademie.at/vorsorgeuntersuchung

Das E-Learning Vorsorgeuntersuchung entspricht den Bestimmungen des Gesamtvertrages mit dem Hauptverband der Sozialversicherungen (§ 11 Abs. 5) und wird somit als Voraussetzung für den Abschluss eines VU-Einzelvertrages anerkannt.

• 2 Module plus Abschlusstest bestehend aus 6 MC-Fragen

- 3 DFP-Punkte Sonstige Fortbildung
- Teilnahmegebühr kostenlos

Strahlenschutzseminare 2017 für Human-, Veterinär- und Zahnmedizin

Grundkurs: 27. - 29.03.2017

Röntgendiagnostik*: 29. - 31.03.2017

Offene Radionuklide*: 29. - 31.03.2017
(in vitro und in vivo)

Auffrischkurs (8h)*: 28.03.2017
(Grundkurs Themen)

Anmeldeschluss: jeweils 1 Monat vor Beginn der Kurswoche

* Die Anmeldung zum Grundkurs oder ein bereits absolvierter Grundkurs ist Voraussetzung für alle anderen Kurse. Der Grundkurs sowie ein Spezialkurs (Röntgendiagnostik, Offene Radionuklide oder Strahlentherapie) sind zeitlich so aufeinander abgestimmt, dass diese innerhalb einer Woche absolviert werden können.

Für die Tätigkeit als Strahlenschutzbeauftragte/r sowie als weitere Person, die mit dem Strahlenschutz beauftragt ist, sind nach dem Strahlenschutzgesetz der Grundkurs und ein fachspezifischer Spezialkurs (Röntgendiagnostik, Offene Radionuklide oder Strahlentherapie) erforderlich.

Eine Weiterbildung ist alle 5 Jahre erforderlich, wobei der Nachweis hierüber direkt der Bewilligungsbehörde gegenüber zu erbringen ist.

Kursort: Institut für Biophysik / Zentrales Radionuklidlabor der Vorklinischen Institute, Medizinische Universität Graz

Verkehrsmedizinische Grundschulung

Im Jahr 2017 finden in folgenden Bundesländern Grundkurse zur Ausbildung zum sachverständigen

Arzt für Allgemeinmedizin gemäß § 34 Führerscheingesetz (FSG) statt.

1. und 2. April 2017 Ärztekammer für Wien

Mehr Informationen unter www.aekwien.at

5. und 6. Mai 2017 Ärztekammer für Oberösterreich

Mehr Informationen: www.medak.at

22. und 23. September 2017 (voraussichtlich) Ärztekammer für Tirol

Mehr Informationen: www.aektirol.at

9. bis 14. Oktober 2017 Ärztekammer für Steiermark

im Rahmen der Grazer Fortbildungstage
(voraussichtlich 11.10.2017)
www.grazerfortbildungstage.at

22. Linzer Reisemedizinische Tagung – grenzen | los Neue Möglichkeiten – Neue Chancen – Neue Risiken

Wann: 21. - 23.04.2017

Wo: KH Barmherzige Schwestern, Linz
Redoutensäle, Schloß Linz

Organisation: Österreichische Gesellschaft für Reise- und Touristikmedizin / Arbeitskreis Reisemedizin Oberösterreich

Auskunft/Anmeldung:

Bettina Aumüller-Cellnigg, Tagungssekretariat
Tel. 0676-9433429
E-Mail: reisemedizin.ooe@liwest.at

DFP-Punkte:
Freitag 6 Punkte | Samstag 8 Punkte
Sonntag 6 Punkte



VELDEN 20. – 26.8.2017 20. Ärztetage

praxisorientiert - interaktiv - intensiv

www.arztakademie.at/velden



„Krisenintervention in der Schule“

In diesem Seminar liegt der Schwerpunkt auf traumatischen Krisen, der Trauer nach dem Verlust einer nahestehenden Person und suizidalen Krisen.

Ziel ist der professionelle Umgang mit Krisen an Schulen.

Wann: Freitag, 28. April 2017 und Samstag, 29. April 2017

Wo: Ärztekammer f. Steiermark
Kaiserfeldgasse 29, 8010 Graz

Beitrag: € 285,- inkl. Mittagsteller

Anmeldung unter: <http://med.or.at/schule>

DFP: 14 Punkte

AUSLAND

25. Toggenburger Anästhesie Repetitorium

Wann: 20.-27. Mai 2017

Wo: Hotel Stump's Alpenrose, Schwendi
CH-9658 Wildhaus / Schweiz

Organisation: Prof. Dr. med. T. Schnider

Anmeldung: <http://kongresse.kssg.ch>

Information: www.anaesthesiologie.kssg.ch

Auskunft: an.kurse@kssg.ch
Tel. +41(0)71 494 15 15

PUNKTENACHWUCHS
AUF WWW.MEINDFP.AT



akademie
der ärzte



GRADO 21. – 27.5.2017

26. Ärztetage

Fortbildung der Superlativel!

www.arztakademie.at/grado



MENTORING IST EHRENSACHE

„Man kann einen Menschen nichts lehren, man kann ihm nur helfen, es in sich selbst zu entdecken.“

Galileo Galilei

MENTORING ALS CHANCE

„Was du mir sagst, das vergesse ich. Was du mir zeigst, daran erinnere ich mich. Was du mich tun lässt, das verstehe ich.“

Konfuzius

MENTORING-PROJEKT
ÄRZTEKAMMER VORARLBERG

Unterstützen Sie Jungmedizinerinnen und -mediziner!
Anmeldung und weitere Informationen auf
www.arztinvorarlberg.at oder unter mentoring@aekvbg.at

Häufig gestellte Fragen zur ärztlichen Fortbildung

Was zählt als ärztliche Fortbildung? Wie erkenne ich, ob eine Fortbildung DFP-approbiert ist?

Als anerkannte Fortbildungsarten gelten:

- Besuch von Veranstaltungen
- die Teilnahme an Qualitätszirkeln
- Absolvieren von E-Learning (DFP online, DFP Literaturstudium, DFP Onlinekurse)
- wissenschaftliche Beiträge in Journalen und Buchbeiträge
- Hospitationen
- Supervisionen

Eine Fortbildung wird dann mit DFP-Punkten approbiert, wenn sie den Qualitätskriterien ärztlicher Fortbildung im Rahmen des Diplom-Fortbildungs-Programms entspricht.

Dazu wird die Veranstaltung vom Veranstalter zur Approbation eingereicht und bei erfolgreicher Begutachtung auf DFP-Anrechenbarkeit mit Punkten bewertet (approbiert).

Welche Kriterien beachte ich bei meinen Fortbildungspunkten?

Wenn Sie sich auf Ihrem DFP-Konto einloggen, so sehen Sie gleich in der Übersicht eine Darstellung Ihrer Fortbildungspunkte:

- Gesamtpunkte
- medizinische Punkte
- Punkte aus Veranstaltungen

Die Anzahl der Gesamtpunkte setzt sich zusammen aus medizinischen Punkten und Punkten aus „sonstiger Fortbildung“.

Wie werden medizinische bzw. sonstige Fortbildungspunkte definiert?

• Medizinische Punkte

Medizinische Fortbildung umfasst ausschließlich das Absolvieren medizinisch-fachlicher approbierter Fortbildungen basierend auf den Fächern der Studienordnung der medizinischen Universitäten in Österreich.

ÄrztInnen aller Sonderfächer und AllgemeinmedizinerInnen können Fachpunkte aus allen Fächern als medizinische DFP-Punkte anrechnen lassen. Dies bedeutet, dass ÄrztInnen sich aus allen Fächern die Punkte für ihr Konto anrechnen können. Es ist nicht erforderlich, nur aus dem eigenen Fach Punkte zu sammeln

• Sonstige Fortbildungspunkte

Sonstige Fortbildung umfasst nichtmedizinische Fortbildungen. Sonstige Fortbildung muss für den ärztlichen Beruf relevant, aber nicht rein patientenorientiert sein (z.B. Medizinisch-Englisch-Kurs, Steuerseminar für die Praxis, medizinrechtliche Fortbildung).

Sonstige Fortbildung wird von der Österreichischen Ärztekammer approbiert, wenn ärztlich relevante Inhalte angeboten werden und ein ärztlicher Fortbildungsanbieter als Veranstalter auftritt.

Wohin schicke ich meine Teilnahmebestätigungen, damit sie auf mein Fortbildungskonto gebucht werden?

Die Punkte für DFP-approbierte Fortbildungen sind grundsätzlich vom Fortbildungsanbieter elektronisch auf das jeweilige Fortbildungskonto der Ärztin/des Arztes zu buchen, dazu sind die Veranstalter per § 18 (2) der DFP-Verordnung über ärztliche Fortbildung verpflichtet. Sie erkennen dies auf ihrem DFP-Konto, wenn die Veranstaltung grün hinterlegt ist.

Handelt es sich um ausländische, inländische, nicht DFP-approbierte Fortbildungen oder manuell zu buchende Fortbildungen (z.B. Supervisionen, Hospitationen), werden die Punkte von der Ärztin/dem Arzt selbst auf das DFP-Konto gebucht. In diesem Fall können die dazugehörigen Teilnahmebestätigungen mit eingescannt werden.

Wann sind ausländische Fortbildungen anerkannt?

Bei Fortbildungen im Ausland werden folgende Punkte/Kategorien im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt:

- „European CME credits“ (ECMEC)
- die von deutschen Landesärztekammern anerkannten Fortbildungspunkte der Kategorie A, B, C, D, F, G und H

Wir empfehlen Ihnen, die anrechenbaren ausländischen Fortbildungen mit der Alternative 2 im Menüpunkt „Punkte buchen“ manuell zu erfassen. Optional können Sie auch die Teilnahmebestätigung laden und hinzufügen.

Ausländische Fortbildungen werden nicht automatisch auf dem Fortbildungskonto elektronisch gebucht.

Es kommt immer wieder vor, dass ich Teilnahmebestätigungen erhalte, auf denen keine Fortbildungspunkte, sondern nur meine Anwesenheit bestätigt wurde. Was ist zu tun?

Fortbildungsanbieter von DFP-approbierten Fortbildungen sind verpflichtet, elektronische oder Teilnahmebestätigungen in Papierform auszustellen. Diese Bestätigungen haben zu enthalten:

- die Bezeichnung des Fortbildungsanbieters
- den Namen des Teilnehmers
- den Titel der Fortbildung
- den Termin
- die Anzahl und Art (medizinische oder sonstige Fortbildung) der DFP-Punkte
- den Ort
- die DFP-ID-Nummer aus dem DFP-Kalender

Bei der elektronischen Punktebuchung durch den Fortbildungsanbieter werden diese Eckdaten automatisch generiert und sind über die elektronische Teilnahmebestätigung (ETB) einsehbar.

Wurde eine Papierbestätigung ausgestellt, weisen Sie den Veranstalter entweder auf die fehlende Buchung hin und/oder fordern Sie eine korrekt ausgestellte Teilnahmebestätigung ein. Bei Fehlen von Angaben auf ausländischen Teilnahmebestätigungen können Sie entweder beim Anbieter der Veranstaltung um eine explizite Aufschlüsselung ersuchen, auf einer eventuell vorhandenen Veranstaltungswebsite die Fortbildungspunkte eruieren oder anhand der Vorgaben zur Punkteberechnung diese selbst ermitteln.

Wo kann ich mein Literaturstudium absolvieren?

Nach erfolgreichem Login klicken Sie auf den Menüpunkt „E-Learning/Literaturstudium“. In der mittleren Inhaltsspalte der Seite öffnet sich die Liste „Alle Fachartikel“. Hier finden Sie chronologisch geordnet alle DFP-Artikel, beginnend mit den jüngsten.

Die Fachartikelsuche befindet sich ebenfalls hier: Sie können über Stichworte, die Auswahl von Fachrichtung und/oder Magazin nach einem bestimmten Artikel suchen.

Die DFP-Punkte werden nach erfolgreicher Absolvierung eines Literaturstudiums – mindestens 66% der MC-Fragen des jeweiligen Abschlusstests wurden korrekt beantwortet – innerhalb von 24 Stunden automatisch auf Ihr Fortbildungskonto gebucht.

Wie kann ich das DFP-Diplom beantragen?

Bereits seit 2008 können Sie den Diplomantrag bequem per Mausclick online beantragen. Das Fortbildungskonto berechnet Ihren Punktestand und liefert Ihnen einen vorausgefüllten Kontoausdruck. Lediglich manuell gebuchte Fortbildungen, deren Teilnahmebestätigungen nicht eingescannt wurden, müssen noch auf Papier nachgewiesen und an die Ärztekammer geschickt werden.

Können überzählige DFP-Punkte für ein Folgediplom angerechnet werden?

Nein. Werden in einem DFP-Fortbildungszeitraum über die Mindestanzahl hinausgehende DFP-Punkte gesammelt, können diese nicht für ein Folgediplom im nächsten DFP-Fortbildungszeitraum angerechnet werden.

Können auch TurnusärztInnen DFP-Punkte sammeln?

TurnusärztInnen können an allen Fortbildungsaktivitäten teilnehmen und DPP-Punkte sammeln, jedoch erst nach Erlangung der Berufsberechtigung zur selbständigen Berufsausübung (jus practici) um ein Fortbildungsdiplom ansuchen. Wichtig erscheint hier auch der Hinweis, dass Veranstaltungen, welche der Ausbildung dienen, definitionsgemäß nicht mit Punkten bewertet werden können. Hier gilt der Grundsatz zuerst Ausbildung, später Fortbildung.

Wie gehe ich in Zeiten der Berufsunterbrechung vor?

Zeiten der Berufsunterbrechung wie z.B. Mutterschutz- und Karenzzeiten, aber auch längere Ausfälle durch Unfall oder Krankheit können nunmehr auf Antrag der Ärztin/des Arztes den Fortbildungszeitraum verlängern.

Es gelten die gesetzlichen Fristen für Karenz- und Mutterschutzzeiten. Eine Anrechenbarkeit liegt bei einer Berufsunterbrechung von mehr als 6 Monaten vor.

Der entsprechende Antrag kann jederzeit bei der österreichischen Akademie der Ärzte im Wege der Fortbildungsreferate der Landesärztekammern eingebracht werden. Zu beachten: Der Gültigkeitszeitraum eines bestehenden DFP-Diploms bleibt unberührt. Es verlängert sich nur der Fortbildungszeitraum, d.h. man hat dann länger als die vorgeschriebenen fünf Jahre Zeit, die Fortbildungen nachzuweisen.

Wie viele DFP-Punkte erhalte ich für wissenschaftliche Arbeiten?

Für das Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit in peer-reviewten Journalen erhalten der Erst- und Letztautor jeweils 5 DFP-Punkte, jeder Co-Autor 2 DFP-Punkte.

Für sonstige Buchbeiträge oder Beiträge in Journalen erhalten der Erst- und Letztautor jeweils 3 DFP-Punkte, jeder Co-Autor 1 DFP-Punkt. Wissenschaftliche Beiträge müssen mindestens eine DIN-A4-Seite umfassen.

Sollte es sich um Beiträge handeln, die mehr als zehn DIN-A4-Textseiten umfassen, so sind die DFP-Punkte wie bei peer-reviewten Journalen zu vergeben.

Sind Hospitationen als DFP-Punkte anrechenbar?

Hospitationen sind mit max. 6 DFP-Punkten pro Tag anrechenbar, sofern Bestätigungen der hospitierten Einrichtung über Dauer und Umfang der Hospitation vorgelegt werden können. Die Hospitation ist jedenfalls vom ärztlichen Leiter der Veranstaltung zu unterzeichnen.

Hospitationen können über die Alternative 2 im Menüpunkt „Punkte buchen“ auf dem DPP-Konto erfasst werden.

Sind Supervisionen als DFP-Punkte anrechenbar?

Supervision ist für Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie, Psychiatrie und Neurologie, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie ÄrztInnen, die ein ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin besitzen, als Fachpunkte anrechenbar.

Für alle anderen Ärztinnen und Ärzte ist Supervision als „Sonstige Punkte“ anrechenbar, Supervisionen können über die Alternative 2 im Menüpunkt „Punkte buchen“ auf dem DFP-Konto erfasst werden.

**PUNKTENACHWUCHS
AUF WWW.MEINDFP.AT**



Zu Verkaufen

Hard: Wohnhaus mit Arztpraxis, ca. 120 m² Wohnung, ca. 120 m² Praxis, Keller mit Saunabereich, Doppelgarage, ausreichend Aussenparkplätze, ca. 840 m² Grund, in guter Lage zu verkaufen.

EXACTING Sachverständige und Immobilien,
6800 Feldkirch, Info: Mobil 0664 88 39 6370, www.exacting.at

Neue Kassenpraxis für Gynäkologie in Alberschwende mit WEBMED

INTERVIEW MIT FRAU DR. KARIN FRISCHEIS-BISCHOFBERGER, GYNÄKOLOGIN MIT NACHHALTIGEN WERTEN.

Im Juni 2016 hat die Gynäkologin Frau Dr. Karin Frischeis-Bischofberger in Alberschwende ihre eigene Praxis eröffnet. Die neue Kassenpraxis soll Frauen aller Einkommensklassen eine achtsame und respektvolle Betreuung ermöglichen. In einem interessanten Gespräch erfuhren wir Ihre Beweggründe zur Selbständigkeit und ihre Erfahrungen bei der Praxisgründung.

Die aus Wien stammende Gynäkologin hat sich bereits vor vielen Jahren für den Bregenzerwald als ihre Wahlheimat entschieden. Sie ist verheiratet und Mutter von vier Töchtern. Vor Gründung ihrer eigenen Praxis war sie als Oberärztin am Landeskrankenhaus in Dornbirn tätig und leitet dort heute noch die Missbrauchsambulanz.

Durch das Interview führt Roland Loacker:

R. Loacker: Frau Dr. Frischeis-Bischofberger, was war der ausschlaggebende Grund für Ihre Entscheidung zur eigenen Arztpraxis?

Ich wollte eine Kassenstelle gründen, in der ich als Frau für Frauen aller Einkommensklassen eine achtsame und respektvolle Betreuung ermöglichen kann.

R. Loacker: Mit diesem sozialen Gedanken im Vordergrund, wie haben Sie dabei die Gründung der eigenen Praxis, einem doch stark von wirtschaftlichen Kriterien und öffentlich – rechtlichen Regelungen betroffenen Thema, wahrgenommen?

Der Weg in die Selbstständigkeit war für mich neu und daher ziemlich steinig.

Allerdings hatte ich das Glück, mit kompetenten Partnern zusammen zu arbeiten, die mir mit ihren Erfahrungen tatkräftig zur Seite standen.

R. Loacker: Sprechen Sie dabei von den ausführenden Handwerksbetriebern und dem Planer Ihrer Arztpraxis?

Einerseits natürlich von meinem Architekten und den ausführenden Handwerkern, die sehr gute Arbeit geleistet haben. Andererseits erhielt ich besonders durch den Anbieter meiner Ordinationssoftware und dessen Mitarbeiter wertvolle Unterstützung bei der Planung und Umsetzung meiner Praxis.

R. Loacker: Inwieweit konnte Ihnen ein Anbieter von Arztpraxissoftware bei der Praxisgründung helfen?

Das Unternehmen hat bereits viele Praxen zum Start und darüber hinaus begleitet. Die Mitarbeiter sind daher erfahren und unterstützen mich auch bei Aufgaben, die nicht in den Rahmen des Auftrages fallen.

Durch deren enge Zusammenarbeit mit meinem Architekten und den ausführenden Handwerkern wie Elektriker und Innenausbau-Unternehmen wurde mir viel Zeit und Kosten erspart. Ich konnte mich auf andere Bereiche konzentrieren in denen ich besser bewandert bin.

R. Loacker: Wie verliefen die ersten Monate der neuen Praxis? Haben Sie sich gut zurechtgefunden?

Die größte Herausforderung war die Verwaltung der Praxis. Hier erhalte ich jedoch sehr gute Unterstützung durch meine erfahrene und tatkräftige Assistentin.

Andererseits kann ich auf eine hervorragende Ordinationssoftware für Gynäkologie, WEBMED GYN, zurückgreifen. Damit werde ich praktisch durch das Patientinnengespräch geführt. Man spürt, dass hier Fachleute am Werk waren.

WEBMED 
Kompetent.
Erfahren.
Für Sie da.



Dr. Karin Frischeis-Bischofberger,
Gynäkologin

Da ich weniger EDV routiniert bin, war der Einstieg in das Programm anfangs schon etwas kompliziert. Neben einer Anfängerschulung, den vorhandenen Fachkenntnissen meiner Assistentin und weiteren Beratungen kann ich heute jedoch problemlos damit umgehen und mich völlig auf meine Patientinnen konzentrieren.

Das Programm ist zwar sehr komplex und umfassend, aber so verständlich aufgebaut, dass auch ich als Laie mich mittlerweile sehr gut damit zurechtfinde.

R. Loacker: Wie nehmen Sie nun, nach einem halben Jahr, Ihre Tätigkeit war? Entspricht dies Ihren ursprünglichen Erwartungen und Beweggründen?

Obwohl der Weg der Selbständigkeit auch heute noch ab und zu holprig ist, bereue ich meine Entscheidung nicht.

Eine der wertvollsten täglichen Erfahrungen ist die Konfrontation mit Problemen die ich bislang nur aus der Distanz, über Medien betrachtet habe. In der eigenen Praxis werden diese plötzlich zur Realität.

R. Loacker: Vielen Dank für das freundliche Gespräch. Wir wünschen Ihnen noch viel Erfolg auf Ihrem wertvollen Weg!

Ihr Ansprechpartner:

Ing. Norbert Weber
WEBMED
Weber GmbH & Co KG
A-6830 Rankweil, Lehenweg 6
T +43 (0)5522-39737
F +43 (0)5522-39737-4
info@webmed.at
www.webmed.at

In Memoriam

MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Am 27. Dezember 2016 ist in Bregenz im Alter von 89 Jahren der geschätzte Facharzt MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer verstorben.

Geboren wurde MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer am 17. Dezember 1927 in Bregenz. Seine Ausbildung führte ihn von der Volksschule Belruptstraße in Bregenz über das Jesuiten-Gymnasium in Feldkirch und die Oberschule für Jungen in Bregenz zum Medizinstudium an der Leopold-Franzens-Universität in Innsbruck, wo er am 7. Februar 1953 promovierte.

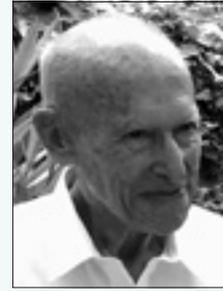
Weitere Ausbildungs-Stationen waren Pitt-University, Harvard-University, und Yale-University in Amerika. Postgraduate studierte er außerdem Philosophie, Rechtswissenschaften, Naturwissenschaften und Informatik in Innsbruck sowie Englisches Recht in Pittsburgh.

In mehr als 50 Berufsjahren hat der bekannte Facharzt mehr als 265.000 Frauen untersucht und/oder behandelt und knapp 36.000 Kinder entbunden.

MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer war immer darum bemüht den Fortschritt im medizinischen und gesellschaftlichen Bereich voranzutreiben. Erwähnenswert sind in diesem Zusammenhang diverse Gründungsinitiativen (Bergrettung, Festspiele, akademische Verbindungen, usw.), medizinische Neueinführungen und Erfindungen sowie zahlreiche Ehrenämter.

MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer wurde für seine Verdienste um die Republik Österreich das Goldene Ehrenzeichen der Republik Österreich verliehen. Für die Ärztekammer für Vorarlberg bekleidete er die Funktion des stellvertretenden Fachgruppenleiters für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Nach seiner Pensionierung 1993 kümmerte sich MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer um seine sechs Enkel und seinen Urenkel. Außerdem erfreute er sich an den unterschiedlichsten Freizeit-Aktivitäten wie Lesen, Schlagzeugspielen, Wandern oder Ski-



fahren. Über seine Mitgliedschaft in der „Austrian American Cultural Society“ hielt er über all die Jahre Kontakt zu Freunden in den USA, nahm an den Treffen in Alpbach teil und pflegte Kontakte zu den nächsten Generationen.

Die Vorarlberger Ärzteschaft wird MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Frithjof Fischer als sehr geschätzten und hochgeachteten Kollegen und Facharzt von besonderer Prägung in dankbarer Erinnerung behalten.

In Memoriam

Dr. Georg Hinteregger Arzt für Allgemeinmedizin in Alberschwende

Nach einem glücklichen Familien- und erfüllten Berufsleben ist am 11. November 2016 in Alberschwende im 88. Lebensjahr der praktische Arzt Dr. Georg Hinteregger verstorben.

Geboren wurde Dr. Georg Hinteregger am 11. Februar 1929 in Sattains, sein Vater war auch schon Arzt. Nach seiner Schulzeit mit Reifeprüfung am Bundesgymnasium in Feldkirch studierte er an der Universität in Innsbruck und Wien Medizin und promovierte am 19. Dezember 1953 zum Dr. der gesamten Heilkunde.

Die Ausbildung zum praktischen Arzt absolvierte er am Krankenhaus der Stadt Bregenz, dem Landeskrankenhaus Salzburg und an der Universitätsklinik in Innsbruck. Nach Zuerkennung des *jus practicandi* am 7. Juni 1957 und Praxisvertretungen in mehreren Gemeinden konnte er am 1. Juli

1958 die damals zur Besetzung ausgeschriebene Gemeindefacharztstelle des Sanitätssprengel Alberschwende / Buch / Bildstein übernehmen.

36 Jahre lang führte Dr. Georg Hinteregger in enger Zusammenarbeit mit seiner Gattin die Ordination in Alberschwende mit gleichzeitiger Betreuung einer Zweitordination in der Gemeinde Buch. Mit der Versorgung dieses sehr ausgedehnten ländlichen Sanitätssprengels waren hoher persönlicher Einsatz zu jeder Tages- und Nachtzeit gefordert. Dr. Hinteregger war Hausarzt mit Leib und Seele mit viel Einfühlungsvermögen in die ländliche Bevölkerung. Trotz seiner tagtäglichen Arbeit war ihm auch die Fort- und Weiterbildung ein besonderes Anliegen. So gründete er noch Jahre 1992 eine Lehrpraxis.

In Anerkennung seiner außerordentlichen Bemühungen um das Gesundheits- und Sozialwesen, insbesondere auch für seine über 30-jährige medizinische Leitung des Krankenpflegevereines Alberschwende, wurde er im Jahre 1994 mit dem Verdienstzeichen der Gemeinde Alberschwende ausgezeichnet.



Drei seiner Söhne sind in seine beruflichen Fußstapfen getreten. So konnte er am 1. März 1994 die Praxis diesen übergeben und nach 36-jähriger freiberuflicher ärztlicher Tätigkeit in den verdienten Ruhestand treten.

Die Vorarlberger Ärzteschaft wird Herrn Dr. Georg Hinteregger als sehr geschätzten Kollegen und gewissenhaften Hausarzt von alter Natur in dankbarer Erinnerung behalten.

Stand der gemeldeten Ärzte (1. 2. 2017)

I. Ärzte insgesamt: 1914

- a) Kurie angestellte Ärzte: 1016
- b) Kurie niedergelassene Ärzte: 582
- c) außerordentliche Kammerangehörige:
Pensionisten: 247
andere a.o. Angehörige: 68
- d) Ärzte gemäß § 35 ÄrzteG: 1

II. Ärzte mit Ordination:

- a) Ärzte für Allgemeinmedizin 226
- b) Fachärzte 392
- c) Approbierte Ärzte 3

Ärzte in einem Anstellungsverhältnis:

- a) Ärzte für Allgemeinmedizin 115
- b) Fachärzte 567
- c) Approbierte Ärzte 2
- d) Turnusärzte 346

Wohnsitzärzte: 77

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. Daniela Küng

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
6973 Höchst, Franz-Reiter-Straße 8
ab 1.2.2017; alle Kassen

Dr. Andreas Schnetzer

Facharzt für Innere Medizin
6700 Bludenz, Spitalgasse 13
(am LKH Bludenz)
ab 1.2.2017, Wahlarzt

Wahl Annemarie

Facharzt für Innere Medizin
6830 Rankweil, Alemannenstraße 47
ab 17.1.2017, Wahlärztin –
ausschließlich klassische
Homöopathie

Dr. Andreas Wüstner

Arzt für Allgemeinmedizin
6886 Schoppernau, Unterdorf 2c
ab 16.1.2017; alle Kassen

PD Dr. Holger Rumpold – neuer Primarius am LKH Feldkirch



PD Dr. Holger Rumpold (2. v. l.)

Mit 1.1.2017 wurde Prim. Priv. Doz. Dr. Holger Rumpold als standortübergreifender Leiter der Abteilung Innere Medizin II am LKH Feldkirch bestellt. Der gebürtige Vorarlberger ist erfahrener Internist, Onkologe, Hämatologe, Gastroenterologe und hat zuletzt das Zentrum für Tumorerkrankungen am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz geleitet.

Mit der Neubesetzung von Prim. PD Dr. Holger Rumpold wurde nun auch das große Fachgebiet der Inneren Medizin am LKH Feldkirch mit den Abteilungen von Prim. PD Dr. Matthias Frick (Innere Medizin I) und Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Lhotta (Innere Medizin III) neu strukturiert.

Wir gratulieren!

PRAXISNIEDERLEGUNGEN

Univ.Prof. Dr. Heinz Drexel

Facharzt für Innere Medizin
Feldkirch, per 31.12.2016; Wahlarzt
Lech, per 31.12.2016; Wahlarzt

Dr. Maria Egger-Auer

Ärztin für Allgemeinmedizin
Bludenz, per 31.12.2016;
Wahlärztin

Dr. Walter Kovacovics

Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin
Feldkirch, Schießstätte 12/8
(Zweitordination)
per 13.1.2017; Wahlarzt

PRAXISVERLEGUNG

OMR Dr. Ingo Längle

Facharzt für Radiologie
von: Bregenz, Kaiserstraße 27
nach: Bregenz, Römerstraße 9–13
per 1.1.2017; Kassenarzt

Gemeinschaftspraxis Allgemeinmedizin

**Dr. Günter Diem und
Dr. Martin Grabher**

von: Lustenau, Negrellistraße 7
nach: Lustenau, Schützengarten-
straße 10

MUDr. Alice Wyplosz

Fachärztin für Lungenkrankheiten
von: 6900 Bregenz, Rathausstraße 21
nach: 6900 Bregenz, Maurachgasse
13–15

Dr. Lucia Dürr

FÄ für Physikalische Medizin und
Allgemeine Rehabilitation
von: Götzis, Am Garnmarkt 5
nach: Götzis, Hauptstraße 11

VERSTORBEN

MR Univ.-Prof. Dr. Ivo Fischer
Bregenz, am 27.12.2016

Dr. Gerold Müller
Feldkirch, am 25.12.2016

Fortbilden ist gut – zum DFP-Diplom einreichen ist Pflicht!

Jetzt
neu!



Sie nützen die vielfältigen Angebote der ärztlichen Fortbildung? Sie sammeln Ihre Fortbildungspunkte auf Ihrem DFP-Konto? Dann zeigen Sie doch, was Sie drauf haben! Nach der aktuellen DFP-Verordnung ist es seit 1. September 2013 unverzichtbar, die **absolvierte Fortbildung glaubhaft zu machen**. Denn erstmals sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, einen Nachweis ihrer Fortbildungen zu erbringen. Das DFP-Diplom ist Ihr Nachweis! Die gute Nachricht: die Einreichung zum DFP-Diplom ist denkbar unkompliziert und in drei Schritten erledigt. Also: Machen Sie es (sich) einfach!

meindfp.at

DIE FORTBILDUNGSWELT DER MEDIZIN