

Welche Jobs gefragt sind Seite K 4

Kolumne: Stanford Insights Seite K 13

[derStandard.at/Karrieren](http://derStandard.at/Karrieren)

# Zweiklassenmediziner in Gesundheitsfabriken?

Uni-Professor Johannes Steyrer sagt, es finde eine Verfachhochschulung des Medizinstudiums statt, und sieht nicht nur Zweiklassenmedizin, sondern auch Zweiklassenmediziner.

INTERVIEW: Karin Bauer

**STANDARD:** Ende der 1990er-Jahre gab es die Medizinerschwemme. Damals grassierte die Angst, nach dem Studium als Taxifahrer arbeiten zu müssen. Heute gibt es den Medizinerangel. Was ist da schiefgelaufen?

**Steyrer:** Es gab sowohl auf der Nachfrageseite als auch auf der Angebotsseite Entwicklungen, die zwar vorhersehbar waren, aber von der Politik, den Unis und den Interessenvertretungen schlichtweg ignoriert wurden. Wir haben eine wachsende, alternde Bevölkerung, die chronisch und multimorbid erkrankt ist. Man hat darüber hinweggesehen, dass das Gesundheitspersonal älter wird. Insbesondere in den nächsten zehn Jahren gehen überproportional viele Ärzte in Pension. Bei den niedergelassenen Ärzten ist das Durchschnittsalter 53 Jahre. Die maximale Arbeitszeit der Spitalsärzte musste pro Woche aufgrund einer EU-Verordnung von 60 auf 48 Stunden gesenkt werden. Dass das auf uns zukommt, wusste man seit 2003. Zwölf Jahre später, nach einer EU-Ermahnung, hat man das umgesetzt. Schließlich haben die harten Eingangstests fürs Medizinstudium dazu geführt, dass die Absolventenzahlen zurückgehen. Waren es in den Spitzenzeiten noch rund 1800 pro Jahr, sind wir heute bei rund 1400. Den Unis war das recht, weil sie Planungssicherheit bekamen. Nicht gerechnet hat man aber damit, dass rund 25 Prozent der Absolventen aus anderen EU-Ländern kommen, von denen die meisten nicht bleiben. Auch 20 Prozent der österreichischen Absolventen gehen weg.

**STANDARD:** Wegen der Arbeitsbedingungen und der Entlohnung?

**Steyrer:** Die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen in den österreichischen Krankenhäusern lassen zu wünschen übrig. Die Bezahlung ist in Deutschland höher und vor allem in der Schweiz sehr viel höher. Der Rationalisierungs- und Legitimationsdruck in Krankenhäusern führt dazu, dass zunehmend die Heilkunst in den Hintergrund gedrängt wird und die Bürokratie überhandnimmt. Krankenhäuser sind mehr und mehr Gesundheitsfabriken, wo „Hightech“ auf Kosten von „Hightouch“ geht. Auch im niedergelassenen Bereich ist es nicht besser. Wenn sie einen Kassenvertrag haben, dann müssen sie auf Masse setzen, damit sich das unterm Strich rechnet. Auch deshalb hat sich die Anzahl der Wahlärzte seit 2000 nahezu verdoppelt. Jüngere wollen sich zunehmend weniger in die alten Beschäftigungskorsetts drängen lassen.

**STANDARD:** Andererseits hat Österreich eine hohe Ärztedichte. Kann man der Politik den Vorwurf machen: Falsch geplant, da haben wir also die Erklärung?

**Steyrer:** Wir haben eine paradoxe Situation. Österreich hat mit 4,8 Ärzten pro 1000 Einwohner nach Griechenland (6,1) die zweithöchste Ärztedichte Europas. Wir haben allerdings auch eine der höchsten Betten-dichten in Europa, und die Krankenhausaufenthalte pro Kopf sind um rund 55 Prozent höher als im Schnitt der EU-15 (ohne die Staaten der Osterweiterung). Hier schafft sich das Angebot die eigene Nachfrage. GesundheitsökonomInnen nennen dies angebotsinduzierte Nachfrage. Was an Leis-



Nicht mehr nur für die, sondern mit der Organisation arbeiten: Managementprofessor Johannes Steyrer zum nötigen Wandel.

tungen nachgefragt wird, hängt stark davon ab, wozu Ärzte raten. Aufgrund der Finanzierung des Systems kommen da zwei Dinge zusammen: eine Art Freibiermentalität seitens der Patienten und eine Art Selbstbedienungsmentalität ohne Supermarktkassa bei den Ärzten. Zahlen tut all das jedenfalls ein anderer. Besser gesagt: Wir alle zahlen das! Wenn Sie so wollen, ja, wir haben kein Mangelproblem, sondern ein Verteilungsproblem. Das wird dadurch verstärkt, dass die Ärzte regional extrem unterschiedlich verteilt sind: überproportional viele in den Ballungszentren und wenige auf dem Land und in der Peripherie. Einen Vorwurf kann man den Entscheidungsträgern also nicht ersparen: Sie sind von der naiven Annahme ausgegangen, man könne linear, top-down, ein komplexes Angebot-Nachfrage-System steuern.

**STANDARD:** Was hat sich an den Ansprüchen der Jungen wirklich geändert?

**Steyrer:** Für die Babyboomer, also für die Wirtschaftswunder-, TV-, Mondlandungs-generation, waren Aufstieg und Erfolg zentral. Die gehen jetzt in Pension. Für die nachfolgende Generation Y, also für die Work-Live-Balance-, Playstation-, PC-Generation, stehen Freiheit und Flexibilität an vorderster Stelle. Für die Generation Y hat das traditionelle Krankenhaus, wie es aus dem 19. Jahrhundert stammt, den miefigen Charakter einer formalisiert-bürokratisch-hierarchischen Anordnungskultur. Hinzu kommt, dass die Babyboomer als Eltern ihren Kindern mitgegeben haben: „Du bist etwas ganz Besonderes!“ Mit dieser Erwartungshaltung kannst du in einem durchschnittlichen österreichischen Krankenhaus nur frustriert werden. Die jungen Leute wollen nicht mehr „für“ die Organisation, sondern „mit“ der Organisation arbeiten.

**STANDARD:** Was ist zu tun, um die Versorgungsqualität zu sichern und um das Krankenhaus an diese geänderte Bedürfnisstruktur anzupassen?

**Steyrer:** Zunächst hat die Politik ja schon reagiert. Es gibt eine neue Medizin-Uni in Linz und in Krems. Da haben sich – oh Wunder – wieder die Länder durchgesetzt, denn es wäre billiger gewesen, die bestehenden Standorte auszubauen. Ganz zu schweigen von der Qualität. Sie können nicht von heute auf morgen eine Uni etablieren, die auf internationalem Niveau ein so komplexes Wissensgebiet wie Medizin „State of the Art“ unterrichtet. Da findet zurzeit eine Verprovinzialisierung und Verfachhochschulung des Medizinstudiums statt. Nichts gegen die Provinz und gegen Fachhochschulen. Aber in Zukunft haben wir nicht nur eine Zweiklassenmedizin, sondern auch zwei Medizinerklassen. Der Politik ist das wurscht, weil sie mehr Angst davor hat, dass die Gesundheitsversorgung prekär wird. Wir alle wissen: Da kennen Wähler keinen Spaß. Aber es gibt auch positive Entwicklungen: Die klassische Einpersonnarzt-, die Facharztpraxis ist ein Auslaufmodell. In Zukunft wird es mehr Versorgungszentren in enger Kooperation mit

Krankenhäusern geben. Diese Zentren werden die Primärversorgung übernehmen, vernünftige Öffnungszeiten haben und die Ambulanzen entlasten. Da wird es flexiblere Arbeitsmodelle geben, die auch für die Generation Y attraktiv sind. Zwischen Krankenhäusern wird es verstärkt zu einem „War for Talents“ kommen, den nur diejenigen gewinnen, die eine professionelle Ausbildung garantieren. Schließlich ändert sich das Berufsbild der Pflege. Die diplomierte Pflege auf Bachelorniveau wird in Zukunft einen Großteil der Routinetätigkei-

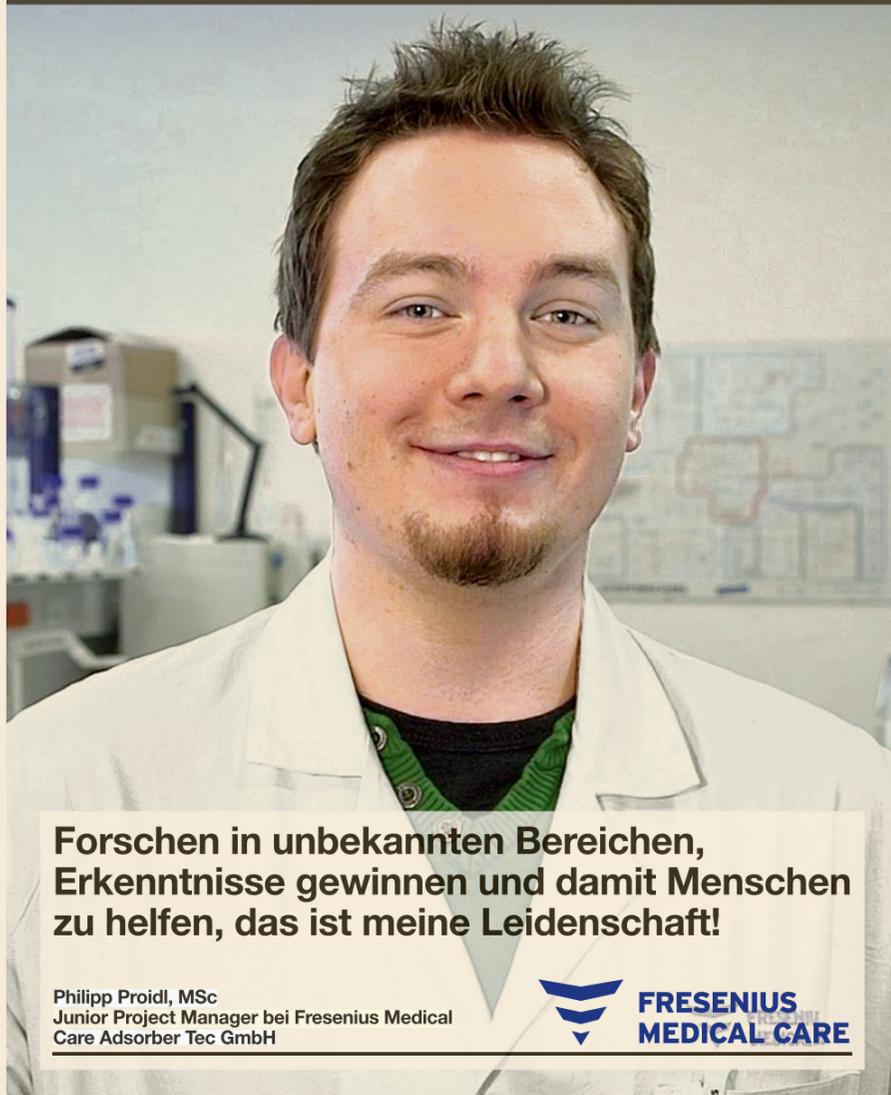
ten von Ärzten übernehmen. Eine Vorreiterrolle hat hier Großbritannien, wo beispielsweise „Nurse Practitioners“ eigenverantwortlich diagnostizieren, verschreiben und behandeln.

**JOHANNES STEYRER** ist a. o. Universitätsprofessor an der Wirtschaftsuniversität Wien mit den Forschungsschwerpunkten Personalführung, Karriereentwicklung von Managern und Auswirkungen der Patientensicherheitskultur auf Fehler in Medizin und Pflege. Er leitet den MBA Health Care Management.

„Für die Generation Y hat das traditionelle Krankenhaus den miefigen Charakter einer hierarchischen Anordnungskultur.“

Foto: ho. Illustration: iStock

## Karriere Einblicke



**Forschen in unbekanntem Bereichen, Erkenntnisse gewinnen und damit Menschen zu helfen, das ist meine Leidenschaft!**

Philipp Proidl, MSc  
Junior Project Manager bei Fresenius Medical  
Care Adsorber Tec GmbH

**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**

Folgen Sie Philipp Proidl, MSc, Junior Project Manager bei Fresenius Medical Care Adsorber Tec GmbH und lernen Sie seinen Werdegang kennen – via QR-Code oder direkt auf [derStandard.at/KE1611](http://derStandard.at/KE1611) bzw. auf [www.fmc-krems.at/karriere](http://www.fmc-krems.at/karriere)



## INHALT

**Psychotherapie:** Ausbildung weiter privat gezahlt, Behandlung auch? Seite K 5

**Bildungswege:** Wo bleiben Durchlässigkeit und Vergleichbarkeit? Seite K 13

**Jobsplitter** finden Sie auf Seite K 10

# Aufrütteln auf Betriebsebene

Nicht selbstverständlich: Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung arbeiten auf Betriebsebene zusammen: Martina Häckel-Bucher ist die Brücke zwischen der EU-Gesundheitsagentur Osha und Unternehmen.

Karin Bauer

**Wien/Bilbao** – Mit EU-Themen national positive Aufmerksamkeit zu erringen hat sich bis jetzt als meist äußerst schwierig erwiesen. Das ist bei Themen, die den Arbeitsschutz betreffen, nicht anders, auch da macht national gern jeder „sein Ding“, ob Sozialpartner, AUVA oder andere traditionelle KeyPlayer. Diese Erfahrungen dürfte auch Martina Häckel-Bucher, im Sozialministerium zuständige Übersetzerin der Kampagnen-Themen der EU-Gesundheitsagentur Osha mit Sitz in Bilbao, gemacht haben. Auch wenn sie es so nicht sagt.

Allerdings allein der Zweck solcher Kampagnen – in puncto Zielpublikum als solche die weltweit größten – ist schon schwierig: Bewusstseinsbildung. Schwer zu messen, in ihrem Nutzen kurzfristig schwer darzulegen, wie auch in diesem Feld tätige Non-Profit-Organisationen wissen. Und: Es handelt sich jeweils nicht um eine neue wundersame Fördergießkanne,



Foto: Gregor Nisvaaba, Illustration: iStock

**Auf neuer Mission zwecks Bewusstseinsbildung für altersgerechte Arbeitsumfelder: Martina Häckel-Bucher bringt die EU-Kampagnen der Gesundheitsagentur nach Österreich.**

sondern um einen Impuls, verschiedene nationale Aktivitäten in ein Boot zu bringen und gut zugänglich zu machen.

Nach leisen Jahren der Osha-Kampagnen hat sich 2013/14 das Blatt allerdings gewendet, die Haltung „Was geht mich eine EU-Kampagne an?“ hat sich gedreht: Unter dem Titel des Stressmanagements konnte die Osha kommunikativ punkten – nicht nur weil die volkswirtschaftlichen Kosten (EU-weit 240 Mrd. Euro wegen psychischer Erkrankun-

gen) eine klare Sprache sprechen, sondern weil die Betroffenheit auf Betriebsebene groß ist. Schluauerweise hat Österreich diese Kampagne mit der Novelle des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (2013) gepaart, welche die Evaluierung psychischer Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz vorschreibt. Es folgten Schwerpunktaktionen der Arbeitsinspektorate, zur mehr oder minder großen Freude der Unternehmen traten Arbeitspsychologen, -mediziner und eine ganze Beraterschar

zwecks Umsetzung und Verbesserungsmaßnahmen auf den Plan.

Bei der nun kommenden Osha-Kampagne könnte es ähnlich verlaufen: Die EU-Länder haben sich auf „Gesunde Arbeitsplätze für jedes Alter“ geeinigt. Angesprochen sind hohe Jugendarbeitslosigkeit ebenso wie Jobverlust mit 50, Generationenmanagement ebenso wie Wissenstransfer und Diversität in den Belegschaften.

Wollten früher Arbeitsschutz und betriebliches Gesundheitsmanagement wenig miteinander

zu tun haben, so treffen sie einander wie beim Stress erneut. Initiativen, Plattformen und Pilotprojekte gibt es zuhauf. Meist nebeneinander. Von der Plattform arbeitundalter.at bis zum Preis für Generationenmanagement Nestor Gold heuer dürfen sie zeigen, wie sie ihre Kräfte bündeln können. Mit dem Impact der alternden Bevölkerung und der politischen Zielsetzung, das faktische Pensionsantrittsalter zu erhöhen, darf die kommende Kampagne eine Menge Aufmerksamkeit erwarten.

„Ich habe netzwerken gelernt“, sagt die Jus-Absolventin Häckel-Bucher zu den teilweise widersprechenden Interessen derer, die sie als sogenannte Focal Point Managerin ins Boot holen soll. Sie ist sehr oft im Flieger zwischen Wien, Bilbao und Luxemburg anzutreffen. „Wenig glamourös“, wie sie kommentiert.

Persönlich ist ihr bei der aktuellen Kampagne ein Anliegen, „Jung gegen Alt“ als Verdrängung, als Konflikt aufzulösen. Hehre Ziele. Gut möglich, dass in diesem Zusammenhang auch die Überalterung im öffentlichen Dienst, dem wegen Aufnahmestopps fast eine Generation fehlt, dass Gesundheitsberufe im System, deren Diversitätsstruktur in Altersfragen schwer verbesserungswürdig ist, in neuem Licht aufs Tapet kommen. Vielleicht arbeiten dann auch Ministerien auf Ebenen zusammen, die bis dato auch „ihr eigenes Ding“ gemacht haben.

www.healthy-workplaces.eu  
osha.europa.eu

## Ärztinnen und Ärzte für Niederösterreich

**Für das Land Niederösterreich und die NÖ Landeskliniken-Holding steht die Sicherung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung an oberster Stelle.**

Mit dem klinisch-praktischen Jahr, den drei Universitätskliniken und der Karl-Landsteiner-Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften bestehen beste Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige Ausbildung der zukünftigen ÄrztInnen in Niederösterreich.

### Das klinisch-praktische Jahr

Einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung des Ärzte-Nachwuchses sehen die NÖ Klinikstandorte im En-

### KarriereReport

gagement für das klinisch-praktische Jahr (KPJ): Im 6. Studienjahr sollen die Studierenden die in den vorangegangenen fünf Studienjahren erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und ärztlichen Haltungen im Routinebetrieb der Spitäler vertiefen und sich professionelles Handeln als

Arzt oder Ärztin aneignen sowie ihre Kompetenzen im problemorientierten Denken und evidenzbasierten Handeln erweitern. Damit erwerben sie sich unter Anleitung erfahrener Ärzte die Befähigung zur postpromotionellen Aus- und Weiterbildung.

Die NÖ Lehrspitäler stellen den Studierenden Verpflegung und Dienstkleidung zur Verfügung. Die jeweilige Lehrabteilung sorgt für die nötige EDV-Infrastruktur, wie sie auch den ärztlichen Mitarbeitern zusteht, für Fachliteratur, Sozialräume und Dienstzimmer. Und sie garantiert die strukturierten und standardisierten Überprüfungen des Lernerfolges und ihre Dokumentation im Logbuch der Studierenden. Zusätzlich erhalten die Studierenden eine Aufwandsentschädigung von € 650,- pro Monat.

### Gesundheitswissenschaften

Die nach dem Entdecker der Blutgruppen und Medizin-Nobelpreis-

träger Karl Landsteiner (1868–1943) benannte Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften auf dem Campus Krems (KL) bildet mit einem Bologna-konformen Studienangebot in den Fächern Gesundheitswissenschaften, Humanmedizin, Psychotherapie und Beratungswissenschaften sowie Neurorehabilitationwissenschaften aus. Gleichzeitig kümmert sich die KL auch intensiv um das Thema Forschung.

Das praxisbezogene Medizinstudium stützt sich dabei nach drei Jahren überwiegend theoretischer Ausbildung in Krems auf die drei-jährige praktische Ausbildung an den NÖ Universitätskliniken St. Pölten, Krems und Tulln.

### Zahlreiche weitere Bausteine

All diese Neuerungen sind Teil der Strategie der NÖ Landeskliniken-Holding für die nachhaltige Sicherung der Personalentwicklung der Kliniken im ärztlichen Bereich. Zu nennen ist dazu auch die laufende Qualitätsarbeit in den ärztlichen Fachgremien, die nicht zuletzt auch

der Ausbildung sämtlicher Mediziner an den NÖ Klinikstandorten zugute kommt.

Unterstützend für die Ärzteausbildung und die Abdeckung des künftigen Ärztebedarfs sind auch die folgenden Initiativen der NÖ Landeskliniken-Holding und des Landes NÖ:

■ „NÖ studiert Medizin“ soll Maturanten von der Attraktivität des Arztberufes in Niederösterreich überzeugen. Dafür gibt es spezielle Informationsschreiben und -veranstaltungen für Maturanten.

■ Jahr für Jahr organisieren Land NÖ und NÖ Landeskliniken-Holding einen Vorbereitungskurs für den Aufnahmetest zum Studium der Humanmedizin und fördern diesen und auch zahlreiche andere Kurse, sofern die Fördervoraussetzungen erfüllt sind.

■ Alle Turnusärzte können den Service des Informationszentrums des Departments für Evidenzbasierte Medizin an der Donau-Universität Krems für spezielle Literaturrecherchen nutzen. Zusätzlich steht den NÖ ÄrztInnen als besonderes Service eine Online-Bibliothek mit zahlreichen Journalen und wissenschaftlichen Datenbanken kostenlos zur Verfügung.

■ Ein breitgefächertes Seminarangebot offeriert vielfältige Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen.

■ Auch Turnusärzte haben die Chance auf Kostenersatz für Fortbildungen aus der jährlichen Ausbildungs-Million des Landes NÖ. Sie werden für bis zu 15 Bildungstage pro Jahr vom Dienst freigestellt.

■ Durch Rotation der Turnusärzte innerhalb der fünf Versorgungsregionen ist eine umfassende Ausbildung gesichert.

■ Schrittweise führen die NÖ Klinikstandorte das Projekt „Ausbildungszimmer“ ein, damit Turnusärzte selbstständig unter Supervision von Fachärzten eigene Fälle führen.

All diese Maßnahmen, gemeinsam mit den neuen Ausbildungsmöglichkeiten und der ständigen Weiterentwicklung der Versorgungsqualität an den NÖ Klinikstandorten, gestützt durch zahlreiche Initiativen im Bereich Qualität, dienen der Sicherung der künftigen medizinischen Versorgung in Niederösterreich.

Noch bis 30. April 2016 läuft die Online-Bewerbung für das zweiteilige Medizinstudium an der KL in Krems.

Details: [www.kl.ac.at/application](http://www.kl.ac.at/application)

### Informationen:

[www.lknoe.at](http://www.lknoe.at)  
[www.kl.ac.at](http://www.kl.ac.at)  
[www.noel-studiert-medizin.at](http://www.noel-studiert-medizin.at)  
[www.noel.gv.at/Politik-Verwaltung/Jobs/Bewerbungsinformationen/Bewerbungsinformation\\_Aerztinnen\\_Aerzte\\_in\\_den\\_NOE\\_Kliniken.html](http://www.noel.gv.at/Politik-Verwaltung/Jobs/Bewerbungsinformationen/Bewerbungsinformation_Aerztinnen_Aerzte_in_den_NOE_Kliniken.html)

**Landeskliniken-Holding**  
IHRE GESUNDHEIT. UNSER ZIEL.

### FACTBOX

Die NÖ Landeskliniken-Holding in Zahlen:

- 27 Klinikstandorte
- insgesamt ca. 20.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- rund 3.500 Ärztinnen und Ärzte, rund 10.200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Pflege
- rund 170.000 operative Leistungen
- rund 2.790.000 ambulante Frequenzen
- rund 360.000 stationäre Aufenthalte

Eine Information der NÖ Landeskliniken-Holding. Entgeltliche Einschaltung



Foto: NÖ Landeskliniken-Holding

# Therapie zur Mobilisierung

Seit 100 Jahren profitieren Patienten nach Unfällen und Verletzungen von der Unterstützung durch Physiotherapie. Durch die Reformen im Gesundheitssystem werden die Leistungen zunehmend zur Privatsache.

Karin Pollack

Wien – Menschen sind ihrer Anlage nach Bewegungstiere – und wehe, wenn irgend etwas im Körper nicht mehr schmerzfrei funktioniert. Es gibt Knackpunkte im wahren Sinne des Wortes: Knie, Hüfte, Schulter. Bei Verletzungen oder Abnutzungserscheinungen ist eine Operation immer nur ein Anfang. Wer seine volle Beweglichkeit zurückwill, kommt ohne Physiotherapie kaum aus. „Es gibt jede Menge wissenschaftliche Evidenz über die Wirksamkeit aktivierender Therapie“, sagt Sylvia Meriaux-Kratochvila, Präsidentin des Berufsverbandes Physio Austria. Der Berufsstand feiert heuer sein 100-jähriges Bestehen und ist stolz, fix im System etabliert zu sein. Operationen vorbeugen, Medikamente reduzieren, Arbeitsfähigkeit erhalten: Mit einer fundierten Kenntnis des Bewegungsapparats und gezielten Übungen ist das möglich.

1916 wurde in Wien die erste staatliche Ausbildungsstätte am Kaiser-Jubiläums-Spital (Krankenhaus Hietzing) gegründet, heute sind in Österreich rund 8000 Frauen und Männer in diesem Beruf tätig. Zum Großteil im Krankenhaus. „Im Zuge der Gesundheitsreform werden Patienten immer rascher aus dem Spital entlassen, außerhalb wird die Physiotherapie allerdings nicht von den Krankenkassen bezahlt“, macht Meriaux-Kratochvila aufmerksam. Was sie befürchtet: Nur mehr Patienten, die über ausreichend finanzielle Ressourcen verfügen, haben die Möglichkeit, ihre Bewegungsfähigkeit durch den Einsatz physiotherapeutischer Methoden zurückzugewinnen. Eine Portion Eigeninitiative vorausgesetzt.

## Neu lernen

„Es geht darum, neue Muster einzuüben, andere Muskelgruppen zu aktivieren, mitunter braucht es intensive und langfristige Betreuung, um die Lernpotenziale auszuschöpfen“, sagt Meriaux-Kratochvila und nennt die Rehabilitation von Schlaganfallpatienten als Beispiel dafür, wie Menschen auch nach schweren Gehirnschäden wieder lernen können, selbstständig zu leben. „Das geht nicht in ein paar Wochen“, sagt sie nachdrücklich und betont die Wichtigkeit der individuellen Betreuung. Eine Stunde Physiotherapie kostet zwischen 60 und 90 Euro. Abhängig vom Bundesland und der Krankenkasse werden Zuschüsse

zwischen einem Drittel und der Hälfte der Kosten gewährt, die wenigsten könnten sich aber solche Summen langfristig leisten, weiß sie aus Erfahrung.

Wie vieles in Österreichs Gesundheitssystem sind die Ursachen für diesen Missstand höchst komplex und haben ursächlich mit der Ausbildung der Physiotherapeuten zu tun. Während bei anderen Gesundheitsberufen wie der Ergotherapie die Ausbildung im Rahmen eines Bachelorstudiums vom Bund finanziert wird, ist das Masterstudium für Physiotherapie Ländersache.

## Bund versus Länder

Die Spitäler in den Bundesländern brauchen Physiotherapie und bilden die Spezialisten selbst aus. Der Bund will daran nichts ändern. Allerdings sehen sich die Krankenhäuser nicht für die Forschung zuständig, die im Rahmen einer Ausbildungsstätte gegeben wäre. „Das Wissenschaftsministerium verweist uns auf die Länder und vice versa“, beschreibt Meriaux-Kratochvila die Situation. „Wir hängen mit der Finanzierung“, sagt sie, und die Leidtragenden seien die Patienten, die Physiotherapie brauchen.

Zum Beispiel jene älteren Menschen, die aufgrund von Abnutzungserscheinungen neue Knie- und Hüftgelenke bekommen – eine Zahl, die in Österreich stetig steigt. Oder Menschen mit Schulterverletzungen: „Ohne Physiotherapie können sie unter Umständen nie wieder etwas über Kopf heben“, sagt sie. Oder eben Schlaganfallpatienten, die im besten Fall durch die Physio wieder lernen, ohne Rollstuhl selbstständig zu reinkommen.

Sind die im Rahmen der Gesundheitsreform geplanten Primary-Health-Care-Zentren (PHC) eine Chance? Also: Physiotherapeuten, die mit Hausärzten Seite an Seite arbeiten und von dieser Schlüsselposition aus Patienten mit eingeschränkter Bewegungsfähigkeit mobilisieren könnten? Für Verbandschefin Meriaux-Kratochvila ist das eine Chance, die Physiotherapie im System neu zu positionieren. Allerdings ist sie wenig optimistisch, dass es in naher Zukunft passieren wird. „Die Ärzte kämpfen im Rahmen der PHC doch gerade um ihren Machterhalt und wollen deshalb keine Agenden an die Gesundheitsberufe abgeben“, sagt Meriaux-Kratochvila und rechnet nicht mit einer Unterstützung durch die Ärztekammer.



Foto: ho; Illustration: Stock

Wenn es um Regeneration und Mobilisierung nach Verletzungen geht, leistet Physiotherapie einen essenziellen Beitrag: Außerhalb des Krankenhauses müssen Patienten jedoch finanziell selbst dafür aufkommen.



St. Elisabeth  
Krankenhaus seit 1709

Als renommiertes Wiener Ordensspital im 3. Bezirk bieten wir unseren Patientinnen und Patienten seit 300 Jahren hervorragende Medizin und Betreuung auf Basis christlicher Werte. Ab 2017 gibt es in Wien das neue Franziskus Spital. Aus einer Kooperation zwischen dem Hartmannspital und dem Krankenhaus St. Elisabeth entsteht das Franziskus Spital an den Standorten Margareten und Landstraße.

Die demografische Entwicklung führt im Großraum Wien zu einer älter werdenden Gesellschaft. Für diese Menschen werden wir im Franziskus Spital am Standort Landstraße ein „Zentrum für Menschen im Alter“ entwickeln. Hier entstehen neben dem Spital auch eine Überleitungspflegestation mit 40 Betten inklusive geriatrischem Assessment, sowie gemeinsam mit Kooperationspartnern eine Langzeitpflegeeinrichtung und eine betreute Wohnform.

Für den Aufbau und die Leitung suchen wir zum ehestmöglichen Zeitpunkt eine/einen

## Primaria/Primarius für die Abteilung Innere Medizin und Geriatrie

Zukünftige stellv. Ärztliche Direktion Franziskus Spital  
Medizinische Standortleitung „Zentrum für den Menschen im Alter“

Die ausgeschriebene Stelle umfasst 99 Betten; davon 70 Betten am Standort Landstraße: 30 Betten Allgemeine Innere Medizin, die größte Palliativstation Österreichs mit 16 Betten sowie eine Akutgeriatrie/Remobilisation mit 24 Betten. 29 Betten der Akutgeriatrie/Remobilisation werden am Standort Margareten als Department geführt.

### Ihr Aufgabengebiet

- Als Primaria/Primarius bestehen Ihre zentralen Aufgaben in der gesamtverantwortlichen Leitung und strategischen Weiterentwicklung der Abteilung und unseres neuen Schwerpunktes nach besten medizinischen, organisatorischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten.
- Ihre Aufgabe ist es, Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Basis unserer Ordensphilosophie zu führen, sowie die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit mit internen wie externen Partnern zu garantieren.
- Bei der Betreuung sind Sie Ihrem Team in der Begegnungsqualität und Empathie für die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten ein Vorbild.
- Die qualitative wissenschaftliche Weiterentwicklung altersspezifischer Medizin ist Ihnen ein Anliegen.
- Aktive Mitgestaltung und Repräsentation des „Zentrums für den Menschen im Alter“ als medizinischer Standortleiter.
- Stellvertretende/r Ärztliche/r Direktor/in des neuen Franziskus Spitals ab 2017.

### Ihr Anforderungsprofil

- Abgeschlossene Facharztausbildung für Innere Medizin mit Additivfach für Geriatrie, vorzugsweise Palliativausbildung.
- Mehrjährige internistische Berufserfahrung, idealerweise in Führungsfunktionen.
- Nachweislich ein medizinisches Curriculum, das die Kompetenz für den Schwerpunkt belegt.
- Absolvierte Managementausbildung bzw. die Bereitschaft zur Absolvierung.
- Hohe persönliche Integrität und in jeder Lage geschicktes Kommunikationsvermögen.
- Interdisziplinäre Kooperations- und Teamfähigkeit sowie Konfliktlösungspotenzial.
- Förderung einer steten Weiterentwicklung und kontinuierlichen Verbesserung.

Wir bieten Ihnen eine besondere und interessante Leitungsfunktion in einem medizinisch herausfordernden Entwicklungsfeld mit einem kollegialen, wertschätzenden Team.

Die Entlohnung entspricht der Wertigkeit und Verantwortung dieser Funktion. Privatpatientinnen und Privatpatienten werden nach der geltenden internen Regelung für Abteilungsleiter verrechnet.

Interessierte Bewerberinnen und Bewerber werden herzlich eingeladen, ihre aussagekräftige Bewerbung inkl. CV mit Foto, Bewerbungsschreiben und ihren Zeugnissen bis zum 11. April 2016 per E-Mail an den Geschäftsführer, Herrn Mag. Markus Zemanek, MBA MAS unter [office@elisabethinen-wien.at](mailto:office@elisabethinen-wien.at) zu senden. Allfällige Nachfragen richten Sie bitte ebenfalls via E-Mail oder 01/71126-0 an die Geschäftsführung.

## ZUKUNFT GESUNDHEIT CHANCEN AM ARBEITSMARKT

## EIN-UM-AUFSTIEG



**WienTourismus:**  
**Andrea Zefferer**  
(Bild) verstärkt das Team Kommunikation. **Peter Weiss** ist Leiter des Gästeservice.



**Janine Kipsch** (27) hat die Leitung der Abteilung Office (Büroimmobilien) bei **EHL Immobilien Management** übernommen.



**Matthias Zink** (46), Leiter des Bereichs Betriebssysteme bei der **Schaeffler AG**, wurde zum Mitglied des Vorstands bestellt.



**Johanna Fitz** (55) kehrt als Senior Consultant in das Team der **Eblinger & Partner Personal- und Managementberatung** zurück.



**Sandra Mühlböck** wurde an der **Fachhochschule Oberösterreich** für die neue Professur Industrielehrberufen berufen.



**Monika Mencl** (51) ist in der Geschäftsführung der **Reha Service GmbH** für Finanzen, Organisation & Marketing zuständig.



Neu im Vorstand von **designaustria** sind u. a. **Monika Fauler**, **Benno Flotzinger** und **Martin Föbleitner** (Bild).



**Johannes Volpini** leitet ab sofort die Salzburger Niederlassung der Prüfungs- und Beratungsorganisation **EY**.

# Das sind die Gesundheitsjobs der Zukunft

Der Gesundheitssektor wächst weiter. Vor allem der Bedarf an Ärzten und Krankenpflegern ist hoch und kann nur schwer abgedeckt werden, sagen Experten. Schuld sind unter anderem schlechte Arbeitsbedingungen.

Lisa Breit

**Wien** – Kaum einem anderen Sektor wird derart großes Wachstum konstatiert wie dem Gesundheitssektor. So prognostiziert ihm das Wirtschaftsforschungsinstitut (Wifo) bis 2020 einen Beschäftigungsanstieg von knapp 8500 pro Jahr. Gute Chancen am Arbeitsmarkt bestehen daher für viele Gesundheitsberufe. Besonders gebraucht werden offenbar Ärzte und verwandte Berufe auf akademischem Niveau, etwa akademische Krankenpflegefachkräfte – hier erwartet das Wifo bis 2020 ein Plus von 8500 unselbstständig Beschäftigten (gerechnet ab 2013). Medizinische und pharmazeutische Fachberufe wie Medizintechniker oder pharmazeutisch-technische Assistenten würden mit 6000 zulegen, Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte mit 22.000. Betreuungsberufe, wie Pflegehelfer, mit 10.000.

## Personalmangel, Fluktuation

Auch der Qualifikationsbarometer des Arbeitsmarktservice (AMS) zeigt in den Bereichen Gesundheit und Pflege einen großen Bedarf am Arbeitsmarkt. Derzeit meldet das AMS besonders viele vakante Stellen für Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenpfleger und -pflegerinnen: Insgesamt 170 bzw. 682 sind es an der Zahl.

Indes können – gerade in den Bereichen der Pflege und Sozialbetreuung – viele offene Stellen nicht besetzt werden, heißt es von



Illustrationen: iStock

**Ausgezeichnete Jobaussichten:** Das Wirtschaftsforschungsinstitut zählt den Sozial- und Gesundheitsbereich zu den Branchen, die in den nächsten Jahren am stärksten wachsen werden.

der Österreichischen Wirtschaftskammer (WKO). Ein zusätzliches Problem sei die hohe Drop-out-Quote im Gesundheitsbereich. Die Verweildauer liege in Gesundheitsberufen im europäischen Durchschnitt nur bei sechs Jahren. Besonders dramatisch scheint die Situation in den Pflege- und Sozialbetreuungsberufen: Die Fluktuation beträgt hier im öffentlichen Sektor durchschnittlich 14,5 Prozent und im Non-Profit-Sektor 27,3 Prozent.

Nach Experteneinschätzung wird sich die Situation künftig weiter verschärfen, besonders im Bereich der mobilen beziehungsweise Hauskrankenpflege sowie der Alten- und Langzeitpflege. Personalmangel herrscht. Als Ursachen für mangelnde Attraktivität und hohe Fluktuation werden

schwierige Arbeitsbedingungen und schlechte Aufstiegs- und Karriere-möglichkeiten ausgemacht.

## Trends und Anforderungen

Als wichtigen Grund für die starke Nachfrage nach Gesundheitsberufen nennen Experten den demografischen Wandel. Menschen werden immer älter, eine zunehmende Zahl ist pflegebedürftig – ein Trend, der sich fortsetzen und den Pflegebedarf und den Bedarf an Personal weiter steigern wird. Zudem würden Österreicherinnen und Österreicher immer gesundheitsbewusster: 68 Prozent sind laut einer aktuellen Imas-Umfrage zumindest einigermaßen an Informationen zum Thema interessiert; 27 Prozent legen sogar besonders starkes Augenmerk darauf.

Indes wandeln sich die am Arbeitsmarkt geforderten Qualifikationen im Gesundheitsbereich: Wichtiger für Beschäftigte im Gesundheitsbereich werde einerseits Beratungskompetenz, heißt es vom AMS. So müssten etwa Apotheker und Drogisten zunehmend bezüglich Ernährung und gesunden Lebensstils beraten.

Mit der Technologisierung des Sektors gewinnen zudem ein grundsätzliches technisches Verständnis ebenso an Bedeutung wie Kenntnisse über einsetzbare Technologien. Eine echte „Zukunftskompetenz“ seien auch Kenntnisse in evidenzbasierter Pflege. Wichtiger Soft Skill seien zunehmend Selbstmanagementkompetenzen: Sie helfen beim Umgang mit traditionell hohen physischen und psychischen Belastungen.

## KRAGES

BURGENLÄNDISCHE  
KRANKENANSTALTEN  
GESELLSCHAFT M.B.H.

Im a. ö. Krankenhaus Kittsee gelangt die Position

### FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR DIE INTERNE ABTEILUNG

ab sofort zur Besetzung.

Das a. ö. Krankenhaus Kittsee versorgt als Standardkrankenhaus die Bevölkerung des nördlichen Burgenlandes und verfügt über 120 Betten.

Die Interne Abteilung verfügt über einen gastroenterologischen und kardialen Schwerpunkt mit zusätzlicher Versorgung aller anderen internen Krankheitsbilder. Zusätzlich wird unser Team durch zahlreiche Konsiliarfachärzte unterstützt.

**Ihre Qualifikationen:**

- Fachärztin/-arzt für Innere Medizin
- gute Kommunikations- und Teamfähigkeit
- soziale Kompetenz und Flexibilität

**Wir bieten:**

- Möglichkeit zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung (eventuell Teilzeit)
- persönliches Betriebsklima
- interessante Sozialleistungen und günstige Wohnmöglichkeiten
- Fort- und Weiterbildungen

Die Aufnahme ist als Vertragsbedienstete/r vorerst befristet auf 1 Jahr mit der Option auf unbefristete Verlängerung vorgesehen. Die Entlohnung erfolgt gemäß dem Bezugsschema S, Entlohnungsgruppe s1, das Monatsentgelt beträgt somit mindestens € 5.135,30 brutto inklusive der gesetzlich vorgesehenen Zulagen (ohne Dienste). Dieses Mindestentgelt kann sich auf Basis der geltenden Rechtsvorschriften, besonders der Anrechnung von Vordienstzeiten und insbesondere der Leistung von Nacht- und Wochenenddiensten, wesentlich erhöhen. Grundlage der Aufnahme ist der Nachweis der Masern- und Hepatitis-Immunität.

Sollten Sie sich von dieser Herausforderung angesprochen fühlen, richten Sie Ihre Bewerbung ehestmöglich an die KRAGES, KH Kittsee, Hauptplatz 3, 2421 Kittsee, 057979/35136, z. H. Herrn OA Dr. Erwin Grafl oder per E-Mail an: [erwin.grafl@krages.at](mailto:erwin.grafl@krages.at).

## Oberpullendorf

Im a. ö. Krankenhaus Oberpullendorf gelangt die Position

### FACHÄRZTIN/-ARZT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

ab sofort zur Besetzung.

**Ihre Qualifikationen:**

- Fachärztin/-arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
- gute Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Bereitschaft zur Leistung von Nacht- und Wochenenddiensten

Wir bieten ein persönliches Betriebsklima, interessante Sozialleistungen und gute berufliche Entfaltungsmöglichkeiten.

Die Aufnahme ist als Vertragsbedienstete/r in einem Beschäftigungsausmaß von 100% (40 Wochenstunden) vorerst befristet auf 1 Jahr vorgesehen. Die Entlohnung erfolgt gemäß dem Bezugsschema S, Entlohnungsgruppe s1, das Monatsentgelt beträgt somit mindestens € 5.135,30 inklusive der gesetzlich vorgesehenen Zulagen (ohne Dienste). Grundlage der Aufnahme ist der Nachweis der Masern- und Hepatitis-Immunität.

Sollten Sie sich von dieser Herausforderung angesprochen fühlen bzw. Detailfragen haben, richten Sie bitte Ihre Bewerbung ehestmöglich an das a. ö. KH Oberpullendorf, z. Hd. Herrn Prim. Dr. Martin Fabsits, Spitalstraße 32, 7350 Oberpullendorf, Tel. 057979/34302 oder per E-Mail an: [martin.fabsits@krages.at](mailto:martin.fabsits@krages.at).

## Höhlen als Hobby

Höhlenforscher versuchen mehr über Höhlen in Erfahrung zu bringen. Dazu braucht es eine große Portion Mut und eine schützende Ausrüstung.

Lisa Breit

### Frage: Was macht ein Höhlenforscher?

**Antwort:** Wie der Name schon sagt, untersuchen Höhlenforscher Höhlen. Sie analysieren ihre Größe, suchen nach Wegen und Gängen und fertigen Karten an. Außerdem versuchen sie, mehr über die Geschichte der Höhlen herauszufinden: Wie sind sie eigentlich entstanden? Und können sie auch anderen Menschen zugänglich gemacht werden? Es gibt nur sehr wenige berufliche Höhlenforscher. Oft sind es studierte Geologen, die sich speziell für Höhlen interessieren. Die meisten Höhlenforscher sind aber Hobbyforscher; sie haben sich ihr Wissen selbst angeeignet.

### Ö1-KINDERUNI



präsentiert von DER STANDARD

### Frage: Was benötigen Höhlenforscher?

**Antwort:** Sie müssen sportlich und vor allem mutig sein. Höhlenforscherinnen und -forscher brauchen auch eine spezielle Ausrüstung: eine Stirnlampe, damit sie in den finsternen Höhlen etwas sehen, und einen Helm, der vor Steinschlag schützt. Bei ihrer Arbeit tragen sie einen besonderen Overall, genannt „Schlaz“: Er schützt vor Schlamm und Feuchtigkeit. Wichtig ist auch eine gute Kletterausrüstung. Wenn Höhlen unter Wasser stehen, braucht es sogar eine Taucherausrüstung.

Die nächste Ö1-Kinderuni am Sonntag um 17.10 Uhr widmet sich dem Thema „Wo finden wir Platz in der Stadt? Eine Erkundung urbaner Lieblingsräume“. Am Samstag im STANDARD.

<http://oe1.orf.at>  
[www.kinderuni.at](http://www.kinderuni.at)

# Wohin geht die Psychotherapie?

Akademisierung der Gesundheitsberufe: St. Pölten steigt mit einer Privatumi ins Geschäft der Psychotherapie-Ausbildung ein. Andere wollen eine umfassende, interprofessionelle öffentliche „Gesundheitsuniversität“.

Karin Bauer

Wien – Soll Psychotherapie eine Zusatzausbildung sein, die Menschen aus verschiedensten Lebenswelten privat absolvieren, um dann überwiegend privat bezahlt therapeutisch tätig zu sein? Oder soll sie ein eigenständiges Heilungsangebot, eine eigene Säule im Gesundheitssystem sein inklusive wissenschaftlicher Fundierung und klarer Berufsbiografie und -identität?

Jene, die eine „Akademisierung“ der Psychotherapie fordern, optieren für Letzteres. Am Zug sind allerdings derzeit die privaten Anbieter. Wie etwa nun die kommende Privatumi in St. Pölten mit vorgesehenen 240 Studienplätzen, Bachelor- und Masterprogrammen auf dem Gelände der FH St. Pölten.

Damit steigt ein weiterer Anbieter in den Akademisierungsring der Psychotherapie, in dem die Sigmund-Freud-Privatumi (SFU) als Erste – mit derzeit 3000 Studierenden und 500 Absolventen in Psychotherapiewissenschaft – und die Kremser Karl-Landsteiner-Privatumi mit ihrem Bachelorstudium spielen. Billiger wird diese Ausbildung durch mehr Anbieter nicht. Rund 35.000 Euro kostet die Psychotherapieausbildung (ohne Propädeutikum) derzeit bei den zugelassenen Vereinen.

50.000 Euro Gesamtkosten fallen bei der SFU an. St. Pölten plant mit 4000 bis 5000 Euro pro Semester. Protest des Berufsvereins ÖAGG (Österreichischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik) an der privat zu finanzierenden Ausbildung verhallte bis jetzt. Dabei geht es den Berufsvertretern auch um „Augenhöhe mit Medizin und Psychologie“.

Ob mehr Bedarf überhaupt gegeben sei, nachdem in Österreich bereits rund 8000 Psychotherapeuten in die Ministeriumsliste eingetragen sind? Nur rund zehn Prozent davon seien vollberuflich tätig, also übten ihre Profession 25 Wochenstunden aus, sagt SFU-Rektor Alfred Pritz. Der große Rest praktiziere deutlich weniger, sehr oft aus eigenen freien Stücken. 3000 bis 4000 vollberuflich Tätige könnten in Österreich nach seiner Einschätzung gut ausgelastet sein. Auch wenn eine explosionsartige Vermehrung der Kontingente auf Kranken-



Wer kooperiert mit wem in der Ausbildung – und wer soll was zahlen? Viel Diskussionsstoff zum Psychotherapiegesetz.

schein ebenso unwahrscheinlich erscheint wie eine deutliche Erhöhung der Refundierung (von derzeit 21,80 Euro).

Rektor Pritz plant für 2021 jedenfalls mit 5000 Studierenden in diesem Bereich an seiner Uni. Die SFU kooperiert derzeit mit sieben für Ausbildung zugelassenen Vereinen. Pro Akademisierung spricht für ihn einerseits eine „fundierte Ausbildung, anders als bisherige postgraduale Weiterbildungen“, was für eine klare Identitätsbildung relevant sei. Dazu habe derzeit die Forschung „einen zu kleinen Stellenwert“.

Der qualitativen Einzelfallforschung, erklärt Klaus Schulte, wolle man sich künftig auch in St. Pölten widmen. Sollten alle Akkreditierungen wie geplant eintreffen, bereits ab 2017/18. Schulte sitzt auch im ÖAGG-Vorstand.

Dass die Akademisierung dieses Heilberufes zunehmend etwas für Leute mit Geld ist, lässt sich nicht bestreiten. Schulte spricht mit der Stimme einer Privatumi, wenn er sagt, als solche könne man „unbelastet von bestehenden Strukturen Neues schaffen“.

„Die aktuell hohen Kosten der Psychotherapieausbildung garantieren keineswegs, dass immer die Geeignetsten diese Ausbildung absolvieren“, gibt Karin Gutierrez-Lobos, Professorin und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, zu bedenken.

Akademisierung bedeute Koppelung von Wissenschaft und Forschung an die praktische Ausbildung. Im Sinne der künftigen Herausforderungen sollte eine „umfassende Lösung getroffen werden“, Psychotherapie als dritte Säule könne nicht ausschließlich privat organisiert sein, die Ausbildung an öffentlichen Unis sei zu forcieren, durchaus in Kooperation mit Ausbildungsvereinen. Für Qualitätssicherung der Forschung, der Lehre und der Praxis durch interprofessionelle Zusammenarbeit wäre das Modell einer Gesundheitsuniversität notwendig. Gutierrez-Lobos: „Learning together to work together.“

## Gesundheitsangebote machen Firmen attraktiv

Hamburg – Für rund jeden zweiten deutschen Arbeitnehmer sind Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung wichtig bei der Jobsuche. Neun Prozent würden wegen eines besseren Fit- und Wellnessangebots sogar die Firma wechseln. In der Metropolregion Hamburg ist die Quote doppelt so hoch und liegt bei 18 Prozent. Weitere 40 Prozent der Arbeitnehmer sehen in Gesundheitsangeboten einen zusätzlichen Anreiz bei der Wahl ihres Arbeitgebers.

Im Wettbewerb der Unternehmen um gut qualifizierte Arbeitskräfte sind Angebote zur Gesundheitsförderung mittlerweile offenbar ein wichtiges Argument, um Talente anzulocken. Wenn mehr Betriebssport, gesundes Essen, Vorsorgeuntersuchungen und Massagen angeboten werden, steigt demnach die Attraktivität als Arbeitgeber.

Fast drei von vier Arbeitnehmern wünschen sich, dass ihr Unternehmen das Angebot an gesundheitsfördernden Maßnahmen ausweitet. Das sind Ergebnisse der Studie „Gesundheitsförderung“ der Asklepios Kliniken. Bundesweit wurden dafür Ende 2015 insgesamt 1000 deutsche Arbeitnehmer ab 18 Jahren in Unternehmen ab zehn Mitarbeitern befragt.

Am häufigsten angeboten werden mit je 19 Prozent gesundes Essen und gemeinschaftlicher Betriebssport. Dicht dahinter folgen Rückenschulungen und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, die jeweils 17 Prozent der Arbeitnehmer angeboten werden. Das gesunde Essen und die medizinischen Untersuchungen sind dabei besonders beliebt: Jeweils mehr als die Hälfte der Mitarbeiter, denen diese Angebote gemacht werden, nutzen sie häufig, rund ein weiteres Drittel manchmal. Tendenziell, so das Ergebnis der Studie, achten große Unternehmen besser auf die Gesundheit ihrer Angestellten: Mehr als zwei Drittel der Arbeitnehmer in Betrieben mit mehr als 500 Mitarbeitern erhalten gesundheitsfördernde Maßnahmen. In Firmen mit zehn bis 50 Mitarbeitern sind es hingegen nur 40 Prozent. (kbau)

iventa

Unser Kunde ist ein internationales Industrieunternehmen, das den Markt in seinem Segment entscheidend prägt. Nun suchen wir für den Standort im **Mittelkärntner Raum** eine/n

## Arbeitsmediziner/in

In dieser Position sind Sie Teil des Präventionsdienstes nach dem Arbeitnehmer/innenschutzgesetz (ASchG), führen Vorsorge-, Eignungs- und Einstellungsuntersuchungen durch und beraten Mitarbeiter/innen in allen medizinischen Belangen u. a. auch für Auslandseinsätze. Die ambulante Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen, die Zuständigkeit für ausgewählte Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme sowie die Unterweisung der Mitarbeiter/innen und Organisation der Ersten Hilfe runden Ihr Aufgabenspektrum ab. Es handelt sich um eine Teilzeitposition auf Werkvertragsbasis.

Sie sind Arzt/Ärztin mit Jus praktikandi, verfügen über eine Ausbildung zum/zur Arbeitsmediziner/in und über gute Englischkenntnisse. In Ihrer Rolle sind Sie Teil des Präventionsteams, das sich mit den Themen Arbeitsschutz, Unfallverhütung sowie Gesundheitsschutz beschäftigt und zu jeder Zeit eine erstklassige arbeitsmedizinische Versorgung gewährleistet. Als leidenschaftliche/r Mediziner/in üben Sie Ihre Aufgaben mit Herz und Verstand aus!

Unser Kunde bietet auf der Basis Werkvertrag EUR 70,- / Stunde. Es besteht die Bereitschaft zur Überzahlung je nach Qualifikation und Erfahrung.

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung an Iventa unter [www.bewerben.iventat.at](http://www.bewerben.iventat.at), mit Angabe der Ref.-Nr. 54865/STA und evtl. Sperrvermerke.  
Rita Müllner, Tel.: +43 (316) 90 80 10-52

[bewerben.iventat.at](http://bewerben.iventat.at)

Iventa. The Human Management Group.

**NÖGKK**  
NÖ Gebietskrankenkasse  
Wir versorgen Sie!

Das Klinikum Peterhof der NÖGKK (vormals Rheuma-Sonderklinik Baden) hat sich in den Jahren seines Bestehens weit über die Grenzen unseres Bundeslandes hinaus einen ausgezeichneten Ruf bei den Patientinnen/Patienten und im medizinischen Kreis erworben. Der medizinische Schwerpunkt unserer Rehab-Einrichtung liegt in der Behandlung des Bewegungs- und Stützapparates, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Weiters werden nach erfolgreicher Erweiterung und Modernisierung des Klinikums nun auch Patientinnen/Patienten aus dem Indikationsbereich Pulmologie behandelt.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine/n Ärztin/Arzt auf Basis einer Vollzeitbeschäftigung mit einer der folgenden Fachausrichtungen:

**Innere Medizin,  
Physikalische Medizin,  
Allgemeine Medizin**

**Bruttoentgelt lt. KV ab 4.935,70 €  
bei Vollzeitbeschäftigung (ohne Vordienstzeiten)**

Nähere Details entnehmen Sie bitte unserer Homepage [www.noegkk.at](http://www.noegkk.at) unter „Über uns/Offene Stellen/Stellenausschreibungen“.