

**GESUNDES
SALZBURG**



FESTSCHRIFT 50 JAHRE AVOS

AVOS



**AMD
SALZBURG**



www.avos.at
www.amd-sbg.at
www.gesundessalzburg.at

AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH

Elisabethstraße 2 | 5020 Salzburg
avos@avos.at | +43 662 88 75 88 - 0

**AMD Salzburg – Gesellschaft für Arbeitsmedizin,
Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie GmbH**

Elisabethstraße 2 | 5020 Salzburg
amd@amd-sbg.at | +43 662 88 75 88 - 0

www.avos.at

www.amd-sbg.at

www.gesundessalzburg.at

INHALTSVERZEICHNIS

GRUSSWORTE 4

50 JAHRE GESUNDHEIT FÜR SALZBURG 8

AVOS - Prävention und Gesundheitsförderung	8
AMD Salzburg - Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie	10
Dr. Franz Kainberger im Portrait	12
Wie alles begann: Von 1972 bis 2022.....	18

IM GESPRÄCH MIT... 24

Dr. Holger Förster	24
Mag. Angelika Bukovski, MIM, MBA und Mag. Stefan Huber	26
Dr. Peter Kowatsch	28
Dr. Thomas Diller	30

DER MENSCH IM MITTELPUNKT – PROGRAMME UND LEISTUNGEN 32

Zahngesundheitserziehung	34
KardioMobil Salzburg	38
Schulungsangebote.....	42
Kinder- und Babynotfall-Kurse für Eltern	50
Ambulante Rehabilitation von Schlaganfall-Patient*innen	54
Therapie für Kinder mit Entwicklungsstörungen	58
Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen	62
lebenswert und Feel ok.....	66
Gesundheitsförderung im regionalen Setting	70
easykids – gesund aufwachsen.....	76
Arbeitsmedizin	80
Arbeits- und Organisationspsychologie	84
Sicherheitstechnik	88

UNSERE UNTERNEHMEN 92

Unser Leitbild	92
Organigramm der AVOS GmbH und der AMD Salzburg GmbH	94
Eigentümerstruktur und ärztliche Leiter	95

FÖRDERGEBER & PARTNER 98

GRUSSWORTE



Dr. Wilfried Haslauer

Landeshauptmann

Unsere Gesundheit: Seit jeher schätzen wir sie als hohes Gut. Mit dem Ausbruch der Corona-Pandemie im Jahr 2020 ist sie nochmals prominenter in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt und ist heute das beherrschende Leitmotiv für das gesellschaftliche und auch für das private Leben. Auch wenn sich seitdem vor allem Fachbegriffe aus der Epidemiologie in unserer Sprache etabliert haben, sollten wir die Bewältigung der aktuellen besonderen Herausforderungen zum Anlass nehmen, altvertrauten, aber oft zu wenig beachteten Begriffen, wie insbesondere dem der Prävention sowie der Vorsorge umso mehr Beachtung zu schenken. Lehrt uns nicht gerade Covid-19, wie entscheidend wichtig es sein kann, dass man eben nicht zu einer Risikogruppe gehört?

Nützen wir diese Bewährungsprobe für einen neuen Schwung in der Bewusstseinsbildung für einen gesunden Lebensstil durch ausgeklügelte Therapien, nachhaltige Schulungen, verantwortungsvolle Ernährung, ausreichende körperliche Bewegung und durch Stressvermeidung, wo immer das in unserer Möglichkeit steht.

Vor diesem Hintergrund begrüße ich die Bemühungen der Gesellschaft für Vorsorgemedizin „AVOS“ und ihrer Partner um eine ganzheitlich angelegte, dem Präventionsgedanken verpflichtete Medizin ganz besonders. Als Landeshauptmann gratuliere ich herzlich zum 50-jährigen Bestehen, wünsche weiterhin alles Gute, viel Erfolg, ein schönes rundes Jubiläum und eine erfolgreiche Zukunft. Auf die nächsten 50 Jahre!



Dr. Christian Stöckl

Landeshauptmann Stellvertreter

Seit seiner Gründung im August 1972 widmet sich der Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg als Partner des Landes Salzburg der medizinischen Vorsorge- und Gesundheitsförderung. Rückblickend hat sich in diesen Jahren kaum ein anderes Wissensgebiet so rasant entwickelt wie der Gesundheitsbereich, insbesondere die Medizin. Doch eine Erkenntnis ist gleichgeblieben - für die körperliche, geistige und soziale Gesundheit der Bevölkerung sind Prävention und Vorsorge ein unverzichtbarer Baustein.

Die Zusammenarbeit zwischen dem Land, der Sozialversicherung und AVOS hat in diesen 50 Jahren unzählige Früchte getragen. Die Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen, regionale Gesundheitsförderungen und Präventionsangebote konnten landesweit ausgebaut werden. Viele Projekte, die gezielt auf negative gesundheitliche Auswirkungen unserer modernen Zeit eingehen, konnten ins Leben gerufen werden. Gemeinsam mit dem eng kooperierenden Arbeitsmedizinischen Dienst erstellt heute ein multiprofessionelles Team von rund 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen Gesundheitsberufen zahlreiche Programme und wickeln diese ab. Die Pandemie stellt dabei in den letzten beiden Jahren eine besondere Herausforderung dar. AVOS hat Standorte in allen Bezirken des Landes aufgebaut und arbeitet heute bundesländerübergreifend mit allen Partnern im Gesundheitswesen eng zusammen.

Die Betätigungsfelder für AVOS werden in den nächsten Jahren angesichts der teils noch nicht abschätzbaren Auswirkungen der Pandemie auf die Gesundheit der Bevölkerung weiter umfangreich und auch mit neuen Themen, wie Long Covid, herausfordernd bleiben. Dies wird in bewährter Zusammenarbeit gemeinsam gelingen und dafür bedanke ich mich bei allen Partnern und Beteiligten.



Dr. Karl Forstner

Präsident der Ärztekammer für Salzburg

Seit einem halben Jahrhundert die Gesundheit im Fokus: Über 50 Jahre Vorsorgegedanke und medizinische Kompetenz zeichnen den Verein AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin in Salzburg aus.

50 Jahre bedeuten eine respektable Vereinsgeschichte, in deren Verlauf sich unzählige Kolleginnen und Kollegen mit außerordentlicher Kompetenz und hoher Tatkraft bis zum heutigen Tag – unter der derzeitigen Führung von Dr. Holger Förster – eingesetzt haben.

Es waren herausragende Persönlichkeiten der Salzburger Ärzteschaft, die sehr früh erkannt haben, dass medizinische Vorsorge ein zentrales Element des Gesundheitswesens und ärztlicher Zielsetzungen ist.

In diesem Sinne hat Dr. Franz Kainberger zusammen mit DDr. Leopold Öhler, Dr. Otto Brunner und Dr. Hans Kofler 1972 den Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg (AVOS) gegründet. Seit diesem Zeitpunkt ist auch die Ärztekammer für Salzburg dem Verein und seinen Zielen tief verbunden.

Unser Dank gilt diesen „Gründern“, aber auch allen Ärztinnen und Ärzten, die sich nun seit 50 Jahren für das beispielhafte medizinische Vorsorge- und Gesundheitsförderungsprogramm im Bundesland Salzburg engagieren.

Als Präsident der Ärztekammer für Salzburg gratuliere ich zum runden Jubiläum und versichere auch für die Zukunft die Unterstützung der Zielsetzungen von AVOS.



Andreas Huss, MBA

ÖGK-Obmann

Der Arbeitskreis für Vorsorgemedizin ist seit Jahrzehnten ein wichtiger Partner der ÖGK zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung der Bevölkerung und Prävention in der Salzburger Bevölkerung. So kommen wir gemeinsam dem Ziel eines guten Lebens für alle immer näher. Besonders in die Kindergesundheit lohnt es sich besonders zu investieren, da hier die grundlegenden Kompetenzen für alle Lebensphasen angelegt werden. Mit dem Programm „easykids“ für übergewichtige Kinder sind diese Überzeugungen idealtypisch realisiert: ohne erhobenen Zeigefinger, sondern mit Unterstützung auf breiter Basis für die Realisierung eines guten und erfüllenden Lebens. In der Verbesserung der Kinderzahn Gesundheit legen wir die Grundlage für gesunde Zähne für viele Jahrzehnte.

Für die Weiterentwicklung des AVOS sehen wir Anregungen im äußersten Westen Österreichs. Dort ist der Schwesternverein aks-Gesundheit GmbH Vorarlberg als unterstützende Kraft in die niedergelassene Versorgung eingestiegen und ermöglicht neue Zusammenarbeitsformen für Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsberufe wie Pflege, Psycho- und Physiotherapie, Ernährungsberatung sowie Sozialarbeit. Auch der AVOS könnte in Zukunft gemeinsam mit der Sozialversicherung die Gesundheitsversorgung der Menschen in Salzburg aktiv mitgestalten und mithelfen, kreative Lösungen für die beste Kassenversorgung für alle zu finden. Denn gerade in derartigen multidisziplinären Versorgungszentren lässt sich die Krankenversorgung mit der Gesundheitsförderung und Prävention effektiv verbinden.



Dr. Peter Ransmayr

Direktor der SVS-Landesstelle Salzburg

„Gemeinsam gesünder“ – ganz nach dem Leitgedanken der Sozialversicherung der Selbständigen, besteht seit jeher eine enge Zusammenarbeit mit dem gemeinnützigen Verein AVOS. Dabei hat sich der Arbeitskreis für Vorsorgemedizin in den letzten 50 Jahren als entscheidender Partner und als Garant für die erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsprävention im Land Salzburg etabliert. Gemeinsam stellen wir den Menschen in den Mittelpunkt und verfolgen so unsere Vorsorgemission einer gesünderen Gesellschaft. Denn oberstes Ziel der SVS ist es, den Versicherten möglichst viele gesunde Lebensjahre zu ermöglichen.

Aber nicht nur die SVS-Versicherten profitierten und profitieren von dieser starken Allianz. Auch in der gemeinsamen Umsetzung SVS-interner Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung konnten wir mit AVOS – getreu seinem Motto - „Gesundheit erleben“ und als zuverlässigen Partner bei der Erlangung des BGF-Gütesiegels gewinnen.

Mögen die Erfolge aus der Vergangenheit auch in Zukunft ein Motor für die konstruktive Zusammenarbeit in der Gesundheitsförderung und Prävention sein.

Damit auch zukünftig viele Salzburgerinnen und Salzburger „Gesundheit erleben“ können.

Wir gratulieren und wünschen alles Gute zum Jubiläum! Weiterhin viel Erfolg!



Dr. Klaus Ropin

Leiter Fonds Gesundes Österreich

Seit nunmehr 50 Jahren leistet AVOS mit seinen Programmen einen wertvollen Beitrag zur regionalen Gesundheitsförderung in Salzburg und über die Bundesländergrenze hinaus. Sei es im Rahmen der aks austria – Forum Österreichischer Gesundheitsarbeitskreise oder als Partner im Bildungsnetzwerk des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), AVOS war und ist Impulsgeber und Multiplikator für die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in Österreich.

Der FGÖ schätzt die Arbeit und das Engagement des AVOS im Bereich der Gesundheitsförderung und unterstützt diese seit Anbeginn seines Bestehens.

Beispielhaft seien die Programme „Gesunde Gemeinde“, „Gesunde Stadtteile“, die Programme zur Gesundheitsförderung für Jugendliche oder für ältere Menschen sowie für mehr Mobilität erwähnt. Besonders hervorzuheben ist die Pionierarbeit in den Bildungseinrichtungen (Kindergärten, Volksschulen, ...).

Mit seinem anhaltenden Engagement für eine gesündere Lebensgestaltung, für ein gesteigertes Gesundheitsbewusstsein und eine bessere Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung nimmt AVOS eine Vorbildfunktion in der Gesundheitsförderungslandschaft Österreichs ein.

Für den FGÖ ist AVOS seit Jahren ein kompetenter, verlässlicher Partner. Besonders schätzen mein Team und ich die qualitativ hochwertige Zusammenarbeit auf professioneller Ebene und den stets wertschätzenden Austausch.

Der FGÖ gratuliert AVOS zu seinem Jubiläum und freut sich auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit!



Dr. Gerhard Vogel

BVAEB-Generaldirektor

Ich darf der Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH AVOS und Team ganz herzlich zum 50-jährigen Bestehen gratulieren!

AVOS zeichnet sich im Bundesland Salzburg seit vielen Jahren für ein Bündel an Initiativen, Programmen und Maßnahmen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung verantwortlich.

Wie auch AVOS setzt die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) einen Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung und Prävention. Insbesondere in der Betrieblichen Gesundheitsförderung begleitet die BVAEB österreichweit eine große Anzahl an Dienststellen und Betrieben des öffentlichen Dienstes, der Eisenbahnen und des Bergbaus bei der Umsetzung betrieblicher Gesundheitsförderungsprojekte.

Im Bundesland Salzburg werden in enger Kooperation mit AVOS ebenso Schulen und Kindergärten auf ihrem Weg zu mehr Gesundheit betreut. Gemeinsam unterstützen wir diese Bildungseinrichtungen bei der Planung, Analyse, Realisierung, Evaluierung und nachhaltigen Implementierung von gesundheitsförderlichen Projekten. Die BVAEB und AVOS verbindet hier eine langjährige und erfolgreiche Zusammenarbeit.

Gesundheitsförderung und Prävention werden in Zukunft einen noch höheren Stellenwert haben. Wir unterstützen Menschen, ihre Gesundheit zu erhalten und zu verbessern, um die Lebensqualität zu erhöhen.

Diese Zielrichtung wollen wir im bewährten Miteinander mit AVOS fortsetzen.

50 JAHRE GESUNDHEIT FÜR SALZBURG

AVOS - Prävention und Gesundheitsförderung

Gesund und bewusst leben.

*In der modernen Medizin von heute sind Prävention und Gesundheitsförderung wichtige Eckpfeiler. Vor 50 Jahren war dieser Gedanke unter Mediziner*innen im Bundesland Salzburg noch wenig verbreitet. Ein wichtiger Wegbereiter für den Paradigmenwechsel von der rein kurativen Medizin hin zu mehr Präventivmedizin war in Salzburg Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger. Gemeinsam mit seinen Mitstreiter*innen hat er bereits vor 50 Jahren die Vision verfolgt, die Vorsorgemedizin in Salzburg fest zu verankern und in weiterer Folge den Arbeitskreis für Vorsorgemedizin gegründet. Der Beginn einer Erfolgsgeschichte, die bis heute andauert.*

Die Gründung von AVOS im Jahr 1972 sorgte in der Salzburger Ärzt*innenschaft für Aufsehen. Die damalige vorherrschende Ausrichtung auf kurative Leistungen, in erster Linie auf die Heilung von Krankheiten und die Bekämpfung von Leiden war notwendig, aber längst nicht ausreichend für Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger und seine Mitstreiter DDr. Leopold Öhler, Dr. Otto Brunner und Dr. Hans Kofler. Nach einem Besuch beim Vorarlberger „Arbeitskreis für prophylaktische und soziale Medizin“ stand fest: Salzburg muss das zweite Bundesland in Österreich werden, das ergänzend zur kurativen Medizin umfangreiche Angebote in der Prävention und auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge für die Bevölkerung bereithält.

Mit Mut und Pioniergeist

Am 21. August 1972 war es dann soweit. Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger gründete gemeinsam mit DDr. Leopold Öhler, Dr. Otto Brunner und Dr. Hans Kofler den AKV - Arbeitskreis für prophylaktische und soziale Medizin nach Vorarlberger Vorbild. 1996 erfolgte die Umbenennung auf AVOS - Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg. Um sich gleich zu Beginn die nötige Aufmerksamkeit für den Verein zu verschaffen traten die Salzburger Vorsorge-Pioniere

1974 mit ihrer eigenen „Freien aktiven Ärzteliste“ zur Ärztekammerwahl an. Für einen Sieg hat es zwar nicht gereicht, aber der breite Zuspruch in der Kammerwahl brachte die Liste aus dem Stand mit vielen Mandaten in die Hauptversammlung der Kammer, hat den AVOS-Pionieren gehörig Respekt verschafft und zu einem schrittweisen Umdenken beigetragen. Die Anliegen der Vorsorgemedizin wurden ernstgenommen. Die Ärztekammer hat seither als starker AVOS-Partner diese äußerst positive Entwicklung mitgestaltet. Der inzwischen im Alter von 98 Jahren verstorbene AVOS Gründer Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger sagte einmal: „Die Vorsorgemedizin hat der modernen Medizin ein besonders menschliches Antlitz gegeben.“

Millionen-Budget für ein gesundes Salzburg

Eine Entwicklung, die sich sehen lassen kann. Heute besteht der vor 50 Jahren gegründete ärztliche Verein aus zwei Kapitalgesellschaften: die AVOS GmbH und die AMD Salzburg GmbH. Das Jahresbudget der AVOS GmbH wird zu mehr als 85 Prozent von öffentlichen Fördergebern, insbesondere der ÖGK, dem Land Salzburg, dem Salzburger Gesundheitsförderungsfonds und dem SAGES unterstützt. Es beträgt derzeit mehr als 4,5 Millionen Euro. Die AMD Salzburg GmbH erhält keine öffentlichen Förderungen. Sie erwirtschaftet am freien Markt mit seinem umfangreichen und professionellen Dienstleistungsportfolio im betrieblichen Setting heute ebenfalls rund 3,5 Millionen Euro pro Jahr. Zusammen beschäftigen die Gesellschaften unter dem Dach des Arbeitskreises für Vorsorgemedizin heute mehr als 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

„Die Vorsorgemedizin hat der modernen Medizin ein besonders menschliches Antlitz gegeben.“

AVOS-Gründer Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger,
der im Alter von 98 Jahren im Mai 2022 verstorben ist.

Von den vier Leitgedanken der Gründungsjahre ...

Die Gründerväter von AVOS haben Anfang der 70er Jahre vier Leitgedanken formuliert, die auch heute noch auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Vorsorgemedizin weitgehend Gültigkeit haben: Krankheitsverhütung, Krankheitsfrüherkennung, Nachsorge von Erkrankungen sowie allgemeine und individuelle Gesundheitserziehung. Auch heute erstrecken sich die vielfältigen Handlungsfelder von AVOS und AMD schwerpunktmäßig auf die Prävention bzw. Pathogenese und die Gesundheitsförderung bzw. Salutogenese. Die Präventionsangebote verfolgen das Ziel, durch frühe Intervention gesundheitliche Schädigungen oder Erkrankungen zu verhindern, allfällige bereits eingetretene Krankheiten möglichst frühzeitig zu erkennen und im Erkrankungsfall bestmögliche Rehabilitation anzubieten. Das Interesse der Gesundheitsförderung wiederum ist es, die Gesundheitsressourcen und Potentiale der jeweiligen Zielgruppen zu stärken und die allgemeinen Lebensverhältnisse möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten.

... zu den heutigen Arbeitsschwerpunkten von AVOS...

Rund um diese beiden Stoßrichtungen – Prävention und Gesundheitsförderung – gruppieren sich zahlreiche Programme und Aktivitäten, die AVOS und der AMD aktuell ausrichten.

Zu den wichtigsten AVOS-Präventionsprogrammen zählen die Zahngesundheitserziehung in den Kindergärten und Volksschulen, das Programm „easykids“ mit der Zielrichtung einer Adipositasprävention bei Kindern und Jugendlichen sowie die beiden Therapieprogramme mit logopädischen, ergotherapeutischen sowie physiotherapeutischen Therapieangeboten für Schlaganfallpatient*innen und für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen. Fördergeber dabei sind etwa öffentliche Körperschaften wie das Land Salzburg, die ÖGK sowie andere Sozialversicherungsträger und der GFF (Salzburger Gesundheitsförderungsfonds). Bei der Gesundheitsförderung agiert AVOS im kommunalen Setting mit dem Leitprogramm „Gesunde Gemeinde“ bzw. „Gesunde Stadtteile“ oder etwa mit dem Programm „Gesundheit für alle“ und im Rahmen von Bildungseinrichtungen mit den Programmen „Gesunder Kindergarten“, „Gesunde Volksschule“ und „Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule“, um einige zu nennen. Zur Förderung der Gesundheitskompetenz bietet AVOS eine Reihe von Schulungsprogrammen an, unter anderem Kinder-Notfallkurse für Eltern, Diabetes- und Asthma-Schulungen und vieles mehr.

... und AMD.

Der AMD Salzburg konzentriert seine Angebote auf das betriebliche Setting mit dem Ziel, Arbeitssicherheit, Unfallprävention und Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmer*innen im Bundesland Salzburg zu gewährleisten. Insgesamt betreut der AMD Salzburg mittlerweile über 270 Betriebe öffentlicher wie auch privater Arbeitgeber aus allen Branchen in den Feldern Arbeitsmedizin, Arbeitspsychologie und Sicherheitstechnik, die in Summe mehr als 60.000 Arbeitnehmer*innen beschäftigen.

Gemeinnützig und ärztlich geführt

„Unser großes Ziel muss sein, dass wir während der nächsten 50 Jahre noch mehr Einfluss darauf haben, Salzburg gesünder zu machen. Dementsprechend müssen wir uns in den Köpfen der Salzburger*innen positionieren“, sagt der heutige AVOS-Präsident und Kinderarzt Dr. Holger Förster und ergänzt: „Wir müssen gemeinsam für ein gesundes Leben, eine gesunde Umwelt, eine gesunde Ernährung und damit gesundheitsförderliche äußere Lebensbedingungen eintreten.“ Die Herausforderungen sind nach wie vor groß: „AVOS hat in der Vergangenheit viele Krisen durchlebt, aus denen wir immer gestärkt hervorgegangen sind. Die nächsten Jahre werden sicher herausfordernd, aber wenn wir lautstark bleiben, dann wird die gesundheitspolitische Aufmerksamkeit noch stärker auf Vorsorgemedizin, Prävention und Gesundheitsförderung gelenkt“ so Dr. Förster.

„Unser großes Ziel muss sein, dass wir während der nächsten 50 Jahre noch mehr Einfluss darauf haben, Salzburg gesünder zu machen.“

AVOS-Präsident und Kinderarzt Dr. Holger Förster

Der AVOS-Verein als Eigentümer der AVOS GmbH und der AMD Salzburg GmbH ist wie zu Gründungszeiten immer noch eine unter ärztlicher Führung stehende, gemeinnützige und streng überparteiliche Organisation, die es sich zur Aufgabe gesetzt hat, Prävention und Vorsorgemedizin bestmöglich im Bundesland Salzburg umzusetzen.



AMD Salzburg - Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie

Gesund und sicher arbeiten.

Seit mittlerweile über 30 Jahren ist der AMD Salzburg die erste Adresse im Bundesland Salzburg, wenn es um Fragen der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz geht. Mehr als 270 Betriebe verschiedenster Branchen in Salzburg vertrauen mit insgesamt rund 60.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer den Leistungen der professionell ausgebildeten AMD-Präventivkräfte. Der AMD Salzburg betreibt das einzige arbeitsmedizinische und das größte sicherheitstechnische Zentrum im Bundesland.

Einen wesentlichen Teil unserer Lebenszeit verbringen wir im Beruf, am Arbeitsplatz. Vielfach wird das Arbeiten als sinnstiftend und auch erfüllend erlebt, Arbeitslosigkeit hingegen als existenzbedrohend und belastend. Eine abgesicherte berufliche Existenz in einem befriedigenden Arbeitsumfeld ist folglich eine wichtige Ressource und entfaltet somit eine gesundheitsförderliche Wirkung. Ungeachtet dessen sind mit Arbeit auch vielfältige Belastungen, teilweise auch potenzielle Gefährdungen verbunden wie Lärm, chemische und biologische Arbeitsstoffe, unfallgefährdende Arbeiten, chronischer Stress durch Über- oder Unterforderung oder stundenlange Bildschirmtätigkeit.

Arbeit und Gesundheit gehören zusammen

Diesem vielfältigen Aufgabengebiet widmet sich der AMD Salzburg, ursprünglich gegründet als Arbeitsmedizinischer Dienst, seit nunmehr über 30 Jahren. Seit der Gründung sehen wir unsere Aufgabe darin, Arbeitnehmer*innen und Unternehmen dabei zu unterstützen, die positive und gesundheitsfördernden Wirkung von Arbeit zu maximieren beim gleichzeitigen Bestreben nach Minimierung der möglicher Gesundheitsbeeinträchtigungen und Gefährdungen durch die Arbeit. Der Claim des AMD Salzburg bringt dies auf den Punkt: Gesund und sicher arbeiten, das ist unsere Mission.

Die präventivmedizinischen Fächer Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie umfassen die Wechselbeziehungen zwischen Arbeits- und Lebenswelten sowie Gesundheit und Krankheiten. Zwar

gilt es nach wie vor, Unfälle und Berufskrankheiten zu vermeiden, doch ist der Ansatz des Arbeitsschutzes in den letzten Jahren deutlich breiter geworden. Die Zusammenhänge zwischen den Arbeitsbedingungen und moderner Technik werden ebenso betrachtet wie das soziale Zusammenleben der Menschen im Betrieb oder die ökonomische Seite sicherer Arbeit.

Im Mittelpunkt stehen der Erhalt und die Förderung der physischen und psychischen Gesundheit sowie die Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, so die aktuelle Definition der Deutschen arbeitsmedizinischen Gesellschaft (DGAUM). Ziel ist die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, um Gesundheitsbelastungen zu vermeiden oder zu minimieren.

Erste Anfänge reichen ins Jahr 1992 zurück

Im Herbst 1991 wurde AVOS mit Beschluss des Salzburger Landtags beauftragt, ein Kooperationsmodell zur Sicherstellung von arbeitsmedizinischen Betreuungsleistungen zu erarbeiten. Die gesetzlichen Bestimmungen zum Arbeitnehmer*innenschutz waren damals noch längst nicht so weitreichend, wie sie sich heute darstellen. Ein kodifiziertes Arbeitnehmerschutzgesetz wurde in Österreich erst im Jahr 1972 beschlossen und trat mit Beginn des Jahres 1973 in Kraft. Damals waren aber nur Unternehmen mit über 750 Mitarbeiter*innen verpflichtet, einen sicherheitstechnischen Dienst und eine laufende betriebsärztliche Betreuung zu gewährleisten. Diese Schlüsselzahl wurde Mitte der 80er-Jahre auf mehr als 250 Beschäftigte herabgesetzt.

1992, vor genau 30 Jahren, wurde in Umsetzung des Landtagsbeschlusses die „Überbetriebliche arbeitsmedizinische Einrichtung“ (ÜAE) unter dem Dach von AVOS geschaffen, gleichsam die unmittelbare Vorgängerorganisation des späteren AMD Vereins. Der ÜAE gelang es, auch dank initialer Förderungen des Landes und der AUVA – Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, bereits in den ersten Bestandsjahren in über 25 großen und mitarbeiterstarken Salzburger Betrieben eine betriebsärztliche (arbeitsmedizinische) Betreuung zu implementieren.

Verbesserung des gesetzlichen Arbeitnehmerschutzes

Mit 1. Jänner 1995 trat das grundlegend überarbeitete, heute noch weitgehend in Geltung stehende, Arbeitnehmer*innenschutzgesetz mit bedeutenden inhaltlichen Verbesserungen in Kraft. Das neue Gesetz enthielt nun die Verpflichtung, dass alle Betriebe und auch temporär eingerichtete Arbeitsstätten, wie etwa Baustellen, laufend arbeitsmedizinisch und auch sicherheitstechnisch zu betreuen sind, unabhängig von ihrer Größe und Anzahl an Mitarbeitenden. Während Kleinbetriebe mit unter 50 Beschäftigten seither zumindest in gewissen Abständen zu begehren sind, müssen Betriebe mit mehr als 50 Beschäftigten verbindlich Arbeitsmediziner*innen und Sicherheitsfachkräfte zur laufenden Betreuung bestellen. Erst diese für den Arbeitsschutz bahnbrechende Gesetzesreform machte die Gründung eines arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Zentrums im Bundesland Salzburg mit seiner vergleichsweise mittelständischen und kleinbetrieblich geprägten Wirtschaftsstruktur auch finanziell vertretbar.

Gründung des AMD Salzburg

So wurde am 1. April 1996 der AMD Salzburg – Verein für Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik als Gemeinschaftsinitiative von AVOS, der Salzburger Arbeiterkammer und der Wirtschaftskammer Salzburg als ordentliche Vereinsmitglieder sowie der AUVA als förderndes Vereinsmitglied gegründet. Die AUVA stellte Startkapital in Höhe von 5,2 Mio. Schilling (rd. 377.900 Euro) in Form von Personal-, Sach- und Geldsubventionen zur Verfügung. AVOS brachte in den Verein die Werte, den Good-Will und die laufenden Betreuungsverträge der ÜAE ein, während die beiden Kammern eine Ausfallhaftung von jeweils 1 Mio. Schilling (rd. 71.670 Euro) für allfällige Betriebsabgänge übernahmen, die allerdings dank umsichtiger kaufmännischer Gestion im AMD Salzburg nie schlagend wurde.

Umgründung in die AMD Salzburg GmbH

Mit zunehmender Größe und Wirtschaftskraft des AMD Salzburg zeigten sich auch die Schwächen und haftungsrechtlichen Probleme einer Vereinsstruktur. Folgerichtig wurde mit Beginn des Jahres 2018 der Geschäftsbetrieb des AMD aus dem Verein herausgelöst und in die neu gegründete „AMD Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie GmbH“ eingebracht. Mit dieser Umgründung in eine GmbH änderte sich auch die Eigentümerstruktur des AMD Salzburg: Die Arbeiterkammer und die Wirtschaftskammer schieden als Eigentümer aus und der gemeinnützige, ärztlich geführte AVOS Verein übernahm als Alleingesellschafter die Verantwortung für die Geschicke des AMD Salzburg als Eigentümer.

Gleichzeitig wurde ein aufsichtsratsähnlicher Beirat geschaffen, in dem seither neben dem AVOS-Verein, dem Land Salzburg und der ÖGK auch die Arbeiterkammer und die Wirtschaftskammer Salzburg mit Sitz und Stimme vertreten sind.

30-jährige Erfolgsgeschichte

Die Entwicklung von der überbetrieblichen arbeitsmedizinischen Einrichtung zur heutigen AMD Salzburg GmbH ist – ähnlich wie bei der Schwestergesellschaft AVOS – eine großartige Erfolgsstory. Heute betreut der AMD Salzburg über 270 Betriebe verschiedenster Branchen im gesamten Bundesland Salzburg. Von den Präventivkräften des AMD Salzburg werden heute mehr als 20.000 arbeitsmedizinische, mehr als 5.000 sicherheitstechnische und rund 3.000 arbeitspsychologische Leistungsstunden für insgesamt über 60.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Bundesland Salzburg erbracht. Der AMD Salzburg betreibt nach wie vor das einzige arbeitsmedizinische und das größte sicherheitstechnische Zentrum im Bundesland. Dabei wird ein Umsatz von aktuell rund 3,5 Mio. Euro erwirtschaftet.

„Gesunde Mitarbeiter*innen sind glücklicher, motivierter und damit auch leistungsfähiger im betrieblichen Einsatz.“

Mag. Stefan Huber, Geschäftsführung

Gesundes Arbeiten: Ein doppelter Gewinn

Viel wichtiger als dieses statistische Zahlenwerk jedoch sind die vom AMD Salzburg erbrachten Dienstleistungen. Tagtäglich unterstützen die Expert*innen des AMD Salzburg Betriebe darin, den Mitarbeiter*innen einen gesunden und sicheren Arbeitsplatz zu bieten. Jede arbeitsbedingte Erkrankung, die zu vermeiden ist und jeder Arbeitsunfall, der verhindert wird, sind ein Erfolg. Gesunde Mitarbeiter*innen sind glücklicher, motivierter und damit auch leistungsfähiger im betrieblichen Einsatz. Ein doppelter Gewinn für die von uns betreuten Unternehmen und Menschen.

Dies ist die Mission des AMD Salzburg, wie auch im Unternehmensleitbild festgeschrieben: „Mit unserer Arbeit wollen wir alle Menschen, die in Salzburg leben und arbeiten, gesünder machen. Wir engagieren uns, damit die Menschen in Salzburg länger gesund leben. Die Gesundheit sehen wir umfassend: Körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden sind Voraussetzungen, um gesund und bewusst leben zu können.“

Ohne die vielen Mitarbeiter*innen, die heute aber auch in den letzten 30 Jahren für den AMD Salzburg mit Herz und Seele, mit Engagement und Leidenschaft gearbeitet haben und derzeit arbeiten, wäre die Erfolgsstory des AMD nicht geschrieben worden.



Jubiläumsfeier „40 Jahre AVOS“ am 15. Oktober 2013, LH-Stv. Dr. Christian Stöckl überreicht den Ehrenbecher des Landes Salzburg an Avos-Gründer Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger; Im Bild v.l.n.r. OMR DDR. Leopold Öhler, Mag. Dr. Thomas Diller, LH-Stv. Dr. Christian Stöckl, MR Dr. Gerheid Widrich, Dir. Harald Seiss, Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger und Dr. Peter Kowatsch; Quelle: Lk r228-118, Bilddatenbank des Landespressebüros

Dr. Franz Kainberger im Portrait

Salzburgs Vorreiter in der Vorsorgemedizin

Die Gründung des AVOS war ein Meilenstein in der Biografie des Radiologen Franz Kainberger

Im Wahlkampf vor der Ärztekammerwahl 1974 erhielt Dr. Franz Kainberger einen spöttischen Beinamen: Als „Prophylaxe-Narr“ bezeichneten ihn jene, die nicht sein damaliges Anliegen teilten, dessentwegen er für diesen Wahlkampf eine Liste gegründet hatte, die Aktion Freier Ärzte. Er selbst erachtete im November 1998 in seiner Rede zum 25-Jahre-Jubiläum des AVOS den „Prophylaxe-Narr“ als „lobenden Beinamen“ und versicherte: „Tatsächlich verstanden wir uns auch – durchaus mit einem gesunden Selbstbewusstsein – als ‚vernünftige Verrückte‘.“

Die Vorsorgemedizin war zwar seit Jahrzehnten vor allem zur Früherkennung von Lungentuberkulose etabliert gewesen, etwa in den von Gesundheitsämtern organisierten „Röntgenbussen“. Doch in den 1970er Jahren war sie deshalb reif für einen Innovationsschub, weil Labordiagnostik und Radiologie neue technische Möglichkeiten boten.

Was sich allerdings auch damals nur langsam änderte, waren ein allgemeines Bewusstsein für die Bedeutung der Präventivmedizin. „Den größten Widerstand fanden wir aber nicht nur im fachfremden Bereich und bei Behörden, sondern im eigenen Haus der Ärztekammer – frei nach dem Motto: ‚Der Gesunde braucht keinen Arzt‘“, berichtete Franz Kainberger 1998.

Dies fügt sich ins historische Bild, dass bei vorsorgemedizinischen Themen stets Konflikte eher die Regel als die Ausnahme gewesen sind, obwohl es keineswegs an starken Initiativen gemangelt hat und einige Errungenschaften von Österreich ausgegangen sind. Sie reichen zurück bis ins 18. Jahrhundert, als die Habsburgische Regentin Maria Theresia ihre ganze politische Macht einsetzen musste, um die Pockenimpfung voranzutreiben. Mitte des 19. Jahrhunderts wurde die Wichtigkeit der Handhygiene von Ignaz

Semmelweis (1818–1865) entdeckt, der sich in eine diffamierende Auseinandersetzung mit seinem Chef verstrickte. Um die Cholera zu bekämpfen, stellte Eduard Suess (1831–1914) seinen Plan für die 95 Kilometer lange Erste Wiener Hochquellwasserleitung dem Wiener Bürgermeister vor, der ihn spontan als „Narr“ bezeichnete. Ebenso konnten nach dem Ersten Weltkrieg mit sozialstaatlichen Leistungen wie Unfallverhütung, Vitamin-D-Prophylaxe zur Vermeidung der Rachitis und der Motivation zu sportlicher Betätigung, obwohl politisch öffentlichkeitswirksam kommuniziert, tief verwurzelte Ressentiments gegenüber präventivmedizinischen Maßnahmen nicht beseitigt werden.

Der bioethische Diskurs, der für das Etablieren präventivmedizinischer Maßnahmen unabdingbar ist, geriet auch in den 1970er Jahren aus dem Ruder. Die damalige Gesundheitsministerin Ingrid Leodolter (SPÖ) führte zwar selbst den Mutter-Kind-Pass als Vorsorgeinstrument ein, doch – indem sie die negative Stimmung der Bevölkerung gegen Strahlen sensibel einfing – kritisierte sie Franz Kainberger in einem Fernsehinterview wegen der ersten Mammografie-Reihenuntersuchungen als den „unverantwortlichen Arzt“ in Salzburg, der die Brust gesunder Frauen einer Röntgenstrahlung aussetzt.

Auch im Billrothhaus der Gesellschaft der Ärzte in Wien, wo Franz Kainberger seine wissenschaftlichen Ergebnisse vorstellte, kam es zu scharfem Widerspruch von Gynäkologen. Wie oft in derartigen Diskussionen sind es nur einzelne oder gar keine, die sich einem solchen Sturm ablehnender Meinung entgegenstellen; bei dieser Veranstaltung im Billrothhaus war es der junge Sozialmediziner Michael Kunze (der sich später für die Propagierung der Zeckenimpfung einsetzen sollte).

Nach Vorarlberger Vorbild, wo bereits ein „Arbeitskreis für prophylaktische und soziale Medizin“ existierte, hatte Franz Kainberger 1973 den „Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg“ (AVOS) gegründet. Mitstreiter bei der Vereinsgründung waren die Salzburger Ärzte DDr. Leopold Öhler, Dr. Otto Brunner, Dr. Herbert Dorn, Dr. Wilhelm Gattinger und Dr. Wolfgang Rücker von der Krebshilfe sowie der Jurist Dr. Hans Kofler, der auch erster Geschäftsführer wurde. Über den Beginn 1973 erzählte Franz Kainberger 25 Jahre später: „Wir hatten nichts, und mit ‚nichts‘ meine ich eine runde Null.“ Im Oktober 2013, beim Festakt zu „40 Jahre AVOS“, schilderte er weitere Details der Gründerzeit: „Das erste ‚Sekretariat‘ fand sich im Dachboden des Gesundheitsamtes hinter einem Brettverschlag. Über Kartons und Schachteln und staubigen Akten musste man sich den Weg suchen.“ Für diesen Raum sei keine Miete zu zahlen gewesen, die Einrichtung und das Gehalt einer Sekretärin habe er aus eigener Tasche bezahlt, erzählte

Franz Kainberger. Warum hat er sich das angetan? „Meine Motivation war meine Emotionalisierung als junger Arzt angesichts der radikalen Operationen mit Brustamputation, der biologischen Brutalität und der schlechten Ergebnisse“, schilderte er 2013.

Ein Jahr nach der AVOS-Gründung zog Franz Kainberger mit der neuen Liste in den Ärztekammer-Wahlkampf. Dessen großes Thema sei die Kontroverse mit dem damaligen Kammerpräsidenten Dr. Franz-Xaver Griesser über die prophylaktische Medizin gewesen, berichtete im August 2022 Dr. Reiner Brettenthaler, der 1974 als Vertreter der Turnusärzte kandidiert hatte, bevor er Präsident der Ärztekammer erst von Salzburg und später von Österreich werden sollte. Griesser und andere Vertreter des Salzburger Ärzteverbandes hätten die Vorsorgemedizin in Frage gestellt und deren Anliegen „überhaupt nicht verstanden“, schilderte Reiner Brettenthaler. Hingegen sei Franz Kainberger der „Erfinder und Motor“ der Proponenten für Vorsorgemedizin gewesen.

Die „Aktion Freier Ärzte“ erhielt in der Ärztekammer-Wahl 1974 auf Anhieb 42 Prozent der Stimmen. Franz Kainberger habe damit den Gedanken der Vorsorgemedizin in die Ärztekammer gebracht, stellte Reiner Brettenthaler fest. Politische Unterstützer der Vorsorgemedizin waren der Salzburger Landeshauptmann Wilfried Haslauer sen. (ÖVP) und der Gesundheitslandesrat Sepp Oberkirchner (SPÖ). Oberkirchner habe „Empfindsamkeit für moderne Gesundheitsvorsorge und Mut zum Wagnis gehabt“, berichtet Franz Kainberger 2013.

1973 begann der AVOS mit dem österreichweit ersten Programm zur Früherkennung von Brustkrebs. Die erste mammografische Reihenuntersuchung in Österreich sollte 1977 bis 1979 Salzburg durchgeführt werden – zuerst in der Stadt Salzburg, dann im Tennengau und im Lungau. Die Finanzierung wurde von Land Salzburg, Salzburger Gebietskrankenkasse und Österreichischer Krebsgesellschaft sichergestellt. Einem an Landeshauptmann Wilfried Haslauer am 31. Oktober 1983 übermittelten Bericht zufolge wurden allein in der Stadt Salzburg 27.772 Frauen ab 45 Jahren zur Mammografie eingeladen, 12.269 ließen sich untersuchen, und 79 Karzinome wurden frühzeitig entdeckt. Aus dieser für die damalige Untersuchungstechnik sehr hohe Rate an entdeckten Tumoren von 0,64 Prozent kann auf den hohen Standard der damaligen Diagnostik geschlossen werden.

Auf die erste Mammografie-Reihenuntersuchung folgte ab 1979 eine kostenlose Masern-Mumpfs-Impfaktion für Kinder bis 14 Jahren sowie ab Dezember 1981 die erste Reihenuntersuchung zur Früherkennung von Dickdarmkrebs, sodass die Aufgaben des AVOS breit aufgestellt wurden.

Im wissenschaftlichen Opus Franz Kainbergers war das Thema Vorsorgemedizin ein zentraler Punkt. Mit 32 in der Datenbank PubMed (<https://pubmed.gov>) gelisteten und zahlreichen weiteren Kasuistiken, Original- und Übersichtsarbeiten, Kongressbänden und einem Lehrbuch war dies eine beachtliche Forschungsleistung, die er gänzlich außerhalb einer Universität erbrachte. Außeruniversitäre medizinische Forschung stieß auf breites Interesse im damaligen Salzburg, wo sich die geisteswissenschaftlich-theologisch dominierte Universität nach dem Nazi-Terror erholte, internationale Bedeutung erlangte und in diesem Umfeld eine wissenschaftlich-medizinische Community, wie man es heute nennen würde, entstand.

Diese kleine Salzburger medizinische Schule, begann 1947 mit der ersten „Österreichischen Ärzttagung“, organisiert von Erwin Domanig, dem Schwiegervater Franz Kainbergers, aus der die Van-Swieten-Gesellschaft Österreichischer Ärztinnen und Ärzte hervorgehen sollte. Diese Tagung hinterließ nachhaltige Erinnerungen wegen der enorm positiven Aufbruchstimmung für die Weiterentwicklung der Medizin nach den Kriegswirren. Durch das Zusammenwirken politischer Interessen zur Wiederrichtung der medizinischen Fakultät, getragen vom damaligen Landeshauptmann Josef Klaus (ÖVP), und der aus dieser Überlegung gezielten Berufung engagierter Primärärzte nach Salzburg entstanden hervorragende Forschungsleistungen auf vielen Gebieten und eben auch auf dem der Radiologie. Diese Salzburger medizinische Schule ist umso bemerkenswerter, als im Österreich der 1940er bis zu den beginnenden 1980er Jahren die medizinische Entwicklung eingeschränkt, in Teilen sogar rückschrittlich war; dies war durch den enormen Verlust an exzellenten Medizinerinnen und medizinischen Wissenschaftlern vor, während und nach dem Zweiten Weltkrieg bedingt.

Franz Kainberger begann mit seiner ersten wissenschaftlichen Arbeit, einer Fallbeschreibung über ein doppelt auftretendes Lungenkarzinom, in Linz am Krankenhaus der Elisabethinen, motiviert vom dortigen Primarius für Chirurgie (nach seinen mündlichen Angaben erschien seine erste Publikation wenige Monate nach seiner zweiten, etwas später eingereichten, und ist daher in dieser Reihenfolge in der medizinischen Datenbank PubMed gelistet). Ab 1955 entwickelte sich eine kontinuierliche, dreißigjährige Publikationstätigkeit bis 1985, beginnend mit drei onkologischen Publikationen in den 1950er Jahren. Dass am Beginn seiner Forschung Fallberichte standen, macht deutlich, dass er – wie viele klinische Forscher – seine Innovationskraft aus der Interaktion mit den Patientinnen und Patienten schöpfte. So etwas funktioniert dann, wenn man ein zutiefst menschlicher Arzt ist. Nach seinem klinischen Fellowship am Roswell Park Memorial Hospital, einer

onkologischen Klinik in Buffalo, USA, beschäftigte er sich mit verschiedenen Themen der radiologischen Diagnostik und Therapie, wie es damals üblich war, um „die Breite des Faches zu beherrschen“.

1962 veröffentlichte Franz Kainberger seine erste Publikation zu einem Strahlenschutzthema, nämlich über eine gemeinsam mit dem Orthopäden Dr. Hanns Hofer entwickelte Strahlenschutzabdeckung für Neugeborene und Kleinkinder bei der Röntgendiagnostik der angeborenen Hüftdysplasie. Anhand selbst durchgeführter Obduktionen wurde erkannt, dass bei Mädchen die Gonaden in den ersten Lebensmonaten noch in Höhe der Nieren lokalisiert sind und erst später ins Becken „hinunterwandern“ (weshalb mit bisherigen Bleiabdeckungen bei Mädchen die Ovarien gar nicht geschützt gewesen waren). Zum Thema Strahlenschutz wurde von ihm noch eine weitere Arbeit über die Hüfte des Neugeborenen und vier Arbeiten zu diesem Aspekt bei der Mammographie publiziert.

Das Thema Strahlenschutz, eng mit dem der Vorsorgemedizin assoziiert, war in den 1960er und 1970er Jahren in gleicher Weise eher negativ konnotiert. Damals dominierte der Glaube an die Erfolge der Technik, und in der Medizin dominierte die Faszination für apparative Diagnostik und Therapie. Mögliche schädigende Nebenwirkungen wurden in ihrer Bedeutung unterschätzt und konnten mit damaligen Methoden meist nur vermutet, aber nicht belegt werden. Während Wissenschaftler und Vertreter der Wirtschaft generell so genannte Zukunftsoptimisten sind, entwickelte sich in der Bevölkerung eine kritische Stimmung. Franz Kainberger, durch seine Forschungsarbeit für dieses Problem sensibilisiert, engagierte sich daher sehr bald in Gegenbewegungen, konkret in der Radiologie und in der Atomphysik, die sich in wissenschaftlichen Gesellschaften abspielten.

In der Österreichischen Röntgengesellschaft (ÖRG) war er Vorstandsmitglied und von 1977 bis 1980 auch Vizepräsident. Zudem engagierte er sich als eines der Gründungsmitglieder für den Verband für Medizinischen Strahlenschutz in Österreich (VMSÖ), dessen langjähriger Vizepräsident, 1990 bis 1993 Präsident und ab 1994 Ehrenpräsident er war. 1977 war er Tagungspräsident der gemeinsamen Deutsch-österreichischen Strahlenschutztagung in Salzburg mit dem in diesem Zusammenhang nicht überraschenden Titel „Vorsorgemedizin und Strahlenschutz (Risiko/Nutzen-Analyse)“. Für den VMSÖ fungierte er mehrere Jahre als Mitherausgeber der Tagungsbände „Strahlenschutz in Forschung und Praxis“ und veranstaltete eine Reihe von Ausbildungskursen zum Strahlenschutzbeauftragten. 1982 erschien im Maudrich-Verlag Wien sein Buch „Strahlenschutz in der Röntgendiagnostik in Theorie und Praxis“, bis in die neunziger Jahre in Österreich ein Standardwerk.



Franz Kainberger beim deutsch-österreichischen Strahlenschutzkongress 1976 im Kongresshaus Salzburg. Quelle: privat



Offizielle Eröffnung des neuen unterirdischen Traktes für die Röntgenabteilung der Barmherzigen Brüder, 1974. Franz Kainberger (rechts) mit Prior Ildelfons Peilsteiner (links) und einem Journalisten (Mitte); Quelle: privat

In der klinischen Laufbahn Franz Kainbergers dominierte sein enormes Interesse an innovativen Technologien, wie es seine langjährige Mitarbeiterin Anita Robert als Röntgenassistentin formulierte: „Er war immer Vorreiter, er hat immer das Neueste gehabt.“ Dies war eine ideale Eigenschaft für einen Radiologen in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, als alle heute bekannten Verfahren in der klinischen Praxis implementiert wurden. Weltweit stöhnten Radiologinnen und Radiologen darüber, alle paar Jahre eine neue Modalität mit physikalischen Grundlagen, Untersuchungstechnik und der Darstellbarkeit verschiedener Erkrankungen erlernen zu müssen, wobei jedes Mal die Arbeitsbelastung zunahm. Erstaunlicherweise sind bei unseren Recherchen keine wissenschaftlichen oder medizinischen Irrtümer bekannt geworden, was angesichts seiner innovativen Grundeinstellung, an die Grenzen zu gehen und Konflikte nicht zu scheuen, bemerkenswert ist.

Franz Kainberger begann nach seinem Studium in Graz mit Promotion am 10. Mai 1951 mit der Tätigkeit als Turnusarzt bei den Barmherzigen Schwestern in

Linz sowie am Landeskrankenhaus (LKH) Salzburg bis zum Abschluss seiner Facharztausbildung 1958. Nach Studienaufenthalten in den USA, Zürich, Graz und später auch in Passau war er wieder in Salzburg als Oberarzt des Landeskrankenhauses tätig, wo er die Angiographie und Interventionelle Radiologie zu einem überregionalen Versorgungsschwerpunkt entwickelte (diese Leistungen wurden außer in Graz fast nirgendwo sonst in Österreich angeboten). Am 11. Jänner 1961 wurde er Primar für Röntgenologie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg und übernahm am 1. Juni 1961 die Ordination seines Vorgängers Primar Dr. Paul Oberhammer (bis 31. März 2005). Dort ersetzte er die Schirmbilddurchleuchtung (im verdunkelten Raum mit Adaptationsbrille) 1964 durch eine Fernsehanlage mit Röhrenbildschirm (sogenannte Bildverstärker-Fernsehkette). Es war österreichweit das erste Gerät, installiert von der Firma Philips. Am 2. September 1968 habilitierte er sich an der Universität Innsbruck, sein Opus umfasste nach eigener Aussage etwas über vierzig Publikationen, sein Habilitationsthema war die Beckenvenographie. Am 28. Juni 1983 erhielt er den Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors.

Innovativ war Franz Kainberger auch in der Ultraschalldiagnostik, die er ab Mitte der siebziger Jahre betrieb und – ungewöhnlich für einen Radiologen in Leitungsfunktion – täglich an Dutzenden von Patientinnen und Patienten durchführte. Auf diese Weise beherrschte er diese Technik perfekt und hielt regelmäßig Vorträge am Ultraschall-Dreiländertreffen, dem wichtigsten deutschsprachigen Kongress. Es interessierte ihn vor allem die Mammadiagnostik, als er früh erkannte, dass ihm mit der Kombination aus klinischer Untersuchung, Mammographie und Sonographie schon mit der damaligen Gerätetechnik die Diagnostik von Karzinomen mit einer Sensitivität von deutlich über 90 Prozent gelang. Viel dieser klinischen Forschung entstand gemeinsam mit seinen ärztlichen Mitarbeitern Dr. Christian Schuschnigg, Dr. Alois Hollerweger, Dr. Thomas Rettenbacher und Dr. Peter Macheiner.

Er begann Ende der siebziger Jahre als einer der ersten Radiologen in Österreich, die nuklearmedizinische Diagnostik mit anderen bildgebenden Verfahren – wie Ultraschall – zu kombinieren. Damit war er wieder einer der Trendsetter. Denn so wie bei der Ultraschalldiagnostik war man vor allem in Deutschland der – aus heutiger Sicht – falschen Meinung, die Radiologie sei nur auf die Nutzung ionisierender Röntgenstrahlung zu beschränken. Tatsächlich hat sich aber die Tendenz durchgesetzt, die Bildgebung mit mehreren Verfahren zu zentralen Einheiten zusammen zu führen, um Schnittstellen zu reduzieren und teure Geräte optimal zu nutzen.

Weiters erwirkte Franz Kainberger als erster österreichischer Radiologe im niedergelassenen medizinischen Bereich die Genehmigung eines Kassenvertrags für Computertomographie, den er sich mit den anderen, daran interessierten radiologischen Kollegen teilte und mit ihnen Anfang der 1980er Jahre das Institut für bildgebende Diagnostik in der Ferdinand-Porsche-Straße im Salzburger Bahnhofsviertel gründete. In gleicher kollegialer Weise betrieb er ein Gerät für Knochendichtemessung zur Osteoporosediagnostik gemeinsam mit Gynäkologen und Radiologen.

Eine weitere Verbindung aus der Vorsorgemedizin heraus ergab sich für ihn zu verschiedenen Managementaufgaben. Als ärztlicher Direktor des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder führte er gemeinsam mit seinem kongenialen Partner und Vorgesetzten, Pater Ildefons Pernsteiner (zufällig stammten beide aus dem nordwestlichen Mühlviertel) viele medizinische Innovationen ein, unter anderem durch die Errichtung von Primariaten für Urologie und plastische Chirurgie.

Gemeinsam mit dem ehemaligen ÖVP-Vizebürgermeister der Stadt Salzburg, Dr. Franz Kläring, Elfi Leimgruber-Casagrande, dem Salzburger Kinderarzt Dr. Leopold Öhler und dem Bergheimer Praktischen Arzt Dr. Franz Rößlhuber gründete Franz Kainberger 1994 den „Club St. Kajetan“ als einen Verein der Freunde der Barmherzigen Brüder für das Sponsoring zur Modernisierung des Spitals und der medizinischen Forschung. Im Juni 2014 wurde dieser Verein in das kurz zuvor von den Barmherzigen Brüdern übernommenen Raffael-Hospiz übergeführt. Sein standespolitisches Engagement bestand vor allem in seiner Tätigkeit als jahrelanger Fachgruppenobmann der Radiologie in der Salzburger Ärztekammer.

Privat war Franz Kainberger mit der Physikerin Dr. Helene, geb. Domanig, verheiratet und hatte fünf Kinder. Seine Hobbys waren naturbezogen: Wandern und Schifahren. Zeitlebens interessierte er sich für Politik und Zeitgeschichte, insbesondere für Ursachen und Folgen des Nationalsozialismus.

Seine jahrelange Assistentin in der Ordination, Anita Robert, schildert ihn zudem als „ungeheuer sozial“: Er habe nicht wohlhabenden Patienten, darunter vielen Bauern, sowie Priestern und Ordensleuten nie Honorare verrechnet; bei Anliegen seiner Angestellten, sei es Gehaltsvorschuss, Hilfe bei Wohnungssuche oder Zeit für Weiterbildung, sei er stets großzügig gewesen.

Nach mehr als einem halben Jahrhundert im Einsatz für die Heilkunde, insbesondere um die Radiologie als Dienstleistung für die Patientinnen und Patienten optimal zu gestalten, sagte Franz Kainberger: „Die Medizin war mein liebstes Hobby.“ Franz Kainberger verstarb in seinem 98. Lebensjahr am 14. Mai 2022.

Autoren: Franz, Hedwig und Paul Kainberger



Wie alles begann: Von 1972 bis 2022

Eine Erfolgsgeschichte in Etappen

„Auch aus Steinen, die einem in den Weg gelegt werden, kann man Schönes bauen.“ Das Zitat von Johann Wolfgang von Goethe könnte die Situation vor 50 Jahren nicht besser beschreiben. Der Pionier der Vorsorgemedizin Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger ließ sich gemeinsam mit seinen Kollegen keineswegs von möglichen Hindernissen beirren. Sie setzten beharrlich auf die Idee der Prävention und Gesundheitsförderung. Diesen Themen innerhalb der Ärzt*innenschaft und der Bevölkerung mehr Gehör zu verleihen, ließ sie trotz „Steinen im Weg“ eine Salzburger Erfolgsgeschichte schreiben, die noch nicht zu Ende ist.

1972 - 2022

1972

Die Gründung

1973

Das erste
Vorsorgeprogramm

1979

Der Ausbau beginnt

1972 - Die Gründung

Der medizinische Fokus liegt zu der Zeit noch in erster Linie auf der Heilung von Krankheiten und der Bekämpfung von Leiden – nicht genug für AVOS-Gründer Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger. Gemeinsam mit seinen Mitstreitern DDr. Leopold Öhler, Dr. Otto Brunner und Dr. Hans Kofler besucht er den „Arbeitskreis für prophylaktische und soziale Medizin“ in Vorarlberg und fasst einen Entschluss: Salzburg muss dem Vorbild folgen, auf Vorsorgemedizin setzen und ein umfangreiches Angebot an Prävention und Gesundheitsvorsorge für die Bevölkerung bieten.

Trotz heftiger Widerstände aus der Ärzteschaft schafft es das Gründerteam den AVOS-Verein (damals noch AKV – Arbeitskreis für prophylaktische und soziale Medizin) ins Leben zu rufen.

1973 - Das erste Vorsorgeprogramm

1973 beginnt AVOS mit dem Angebot von Mammographie-Reihenuntersuchungen. Der Durchbruch für AVOS gelingt mit Sepp Oberkirchner als Landesrat ab 1976 und zwar mit der Einführung der Früherkennung des Mammakarzinoms als ersten Vorsorgeprogramms für das Bundesland Salzburg. Das Ergebnis ist überzeugend und für Österreich neu. 1991 wird das Angebot in den Leistungskatalog der Sozialversicherung übernommen und bei AVOS vorübergehend eingestellt. Aufgrund sinkender Teilnahmezahlen wird das Screening 2007 in einigen Bundesländern, u.a. Salzburg als Pilotprojekt wieder eingeführt. Dort von AVOS umgesetzt, wird es 2014 schließlich erneut bundesweit übernommen und ausgerollt.

1979 - Der Ausbau beginnt

Als erstes Dauerprogramm setzt AVOS 1979 die Impfvorsorge für Kinder im Vorschulalter im Auftrag des Landes Salzburg um. Gestartet wird mit der Masern-Mumps-Impfung. Im Vergleich zu anderen Bundesländern, bei denen die Impfungen von niedergelassenen Kinder- und praktischen Ärzt*innen durchgeführt werden, wählt Salzburg den zentralen Weg über AVOS. Mit großem Erfolg, wie sich herausstellt: Salzburg erreicht auf Anhieb die höchste Durchimpfungsrate Österreichs. Das Programm läuft 40 Jahre – bis zum Jahr 2019, wo es direkt beim Land angesiedelt wurde.



1986 – Start der Zahngesundheitserziehung

Mit dem Ziel alle Salzburger Kinder mit der richtigen Zahnpflege vertraut zu machen, gelingt 1986 die Implementierung der Zahngesundheitserziehung. Was zunächst noch im kleinen Rahmen beginnt, ist mittlerweile ein flächendeckendes Angebot in nahezu allen Salzburger Kindergärten und Volksschulen und aus der heutigen Gesundheitslandschaft nicht mehr wegzudenken. Bei den Besuchen der Zahngesundheitserzieherinnen darf natürlich die Handpuppe Avolino nicht fehlen, ein treuer Begleiter seit über 20 Jahren.

1989 – Das erste Therapie-Programm

In diesem Jahr wird der Bereich der Therapie mit dem Programm Ambulante Nachbehandlung von Schlaganfallpatient*innen ins Leistungsangebot von AVOS mitaufgenommen. Ein multidisziplinäres Team aus Ergo- und Physiotherapeut*innen sowie Logopädinnen unterstützt Betroffene bei der bestmöglichen Rehabilitation nach einem Schlaganfall. Neben der eingerichteten Therapiestelle in der AVOS Zentrale, eröffnen Außenstellen im Flachgau, Tennengau und Pongau. 2000 folgt die Erweiterung in den Pinzgau und 2004 schließlich in den Lungau. Somit ist das Angebot bis heute in allen Bezirken des Bundeslandes verfügbar.

1993 – Melanom-Vorsorge

Die organisatorische Abwicklung von Hautkrebsvorsorgeuntersuchungen durch niedergelassene Dermatolog*innen ist von 1993 bis 2019 beim AVOS angesiedelt.

1991/92 – Gesundheitsförderung wird Thema

Das Thema Gesundheitsförderung findet erstmals seinen Einzug in Bildungseinrichtungen mit dem Projekt Bewegte Schule (1991-2020). Was zunächst als kleine Initiative in ein paar Volksschulen beginnt, wird bis 2020 ein weitreichendes Angebot auch für Mittelschulen. Heute finden sich die Grundgedanken von damals noch in den Initiativen Gesunde Volksschule und Gesunde Mittelschule/ Polytechnische Schule.

Mit der Umsetzung der Initiative Gesunde Gemeinde gelingt es 1992 erstmals das Thema Gesundheitsförderung auch im regionalen Setting zu etablieren. Das Programm wird bis heute erfolgreich im gesamten Bundesland umgesetzt und sogar auf die Stadtteile von Salzburg erweitert.

1992 – Die Gründung des AMD Salzburg

Startschuss für die Arbeitsmedizin in Salzburg ist die Gründung der „Überbetrieblichen arbeitsmedizinische Einrichtung“ durch AVOS im Auftrag des Landes Salzburg im Jahr 1992. Daraus entwickelt sich schließlich 1996 ein eigener Verein mit dem Namen AMD Salzburg – Verein für Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik, gegründet als Gemeinschaftsinitiative von AVOS, den ordentlichen Vereinsmitgliedern Salzburger Arbeiterkammer und Wirtschaftskammer Salzburg sowie dem fördernden Vereinsmitglied AUVA.

1996 - Namensänderung des Vereins

Nach 24 Jahren ändert der AKV seinen Namen auf AVOS - Arbeitskreis Vorsorgemedizin Salzburg unter dem der Verein noch heute läuft und bekannt ist.



Ab 1997 – Einführung der ersten Schulungsmaßnahmen

1997 wird das Portfolio von AVOS um die Schulungen für Typ-II-Diabetiker*innen sowie um das Programm gegen den plötzlichen Kindstod (SIDS) erweitert. Letzteres Angebot hat sich mittlerweile zu Kinder- und Baby-Notfallkursen weiterentwickelt.

Es folgt die Einführung von Asthma-Basisschulungen und -Verhaltenstrainings für Kinder und Jugendliche (1999) sowie ein Angebot zur dezentralen Raucher*innen-Entwöhnung „Salzburg Rauchfrei“ (2007).

2000 – Gründung der AVOS GmbH

Zur Umsetzung der operativen Geschäfte wird zusätzlich eine gemeinnützige GmbH gegründet, welche in der Alleineigentümerschaft des AVOS Vereins liegt.

Ab 2002 – Rauchfrei in Schulen

Auf Initiative von Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Riedler entstehen ab 2002 Projekte für Jugendliche zur Förderung der Gesundheitskompetenz im Themenfeld Rauchen: „Ich brauch’s nicht – ich rauch nicht“ in Hauptschulen (2002-2005) und „Kissme – Smokefree“ in Berufsschulen (2006-2009)

2003 – AVOS und AMD werden räumlich vereint

Ein besonders wichtiger Schritt ist AVOS im Jahr 2003 gelungen: Das Unternehmen übersiedelt von der Alpenstraße in das Kiesel-Gebäude und bekommt als neue Hauptadresse die Elisabethstraße 2 in der Stadt Salzburg. Damit ist AVOS räumlich dem AMD Salzburg gefolgt und beide Schwesterunternehmen sind unter einem Dach vereint. Dies bietet vor allem punkto Synergien zahlreiche Vorteile. Beide GmbHs sind heute noch an diesem Standort vertreten.

2006 – Umsetzung Salzburger Gesundheitsziele

Als eines von drei Salzburger Gesundheitszielen wird das Projekt „Gesundes Salzburg 2010“ entwickelt, aus dem 2013 die „Lebensstilgruppen“ in Salzburgs Gemeinden und Stadtteilen zur Förderung eines gesunden Lebensstils hervorgehen.

2008 – Ausbau der Therapie und KardioMobil

In diesem Jahr gelingt AVOS im Bereich der Kinder-Therapie ein Riesenschritt: Neben der bereits etablierten ambulanten Rehabilitation nach einem Schlaganfall wird die therapeutische Frühförderung für Kinder mit umschriebenen Entwicklungsstörungen ins Leben gerufen und nach wie vor umgesetzt.

Auch wird in diesem Jahr das bereits 2004 von Priv.-Doz. Dr. Johann Altenberger ins Leben gerufene Programm KardioMobil beim AVOS angesiedelt.

2009 – Integrative Gesundheitsförderung

Das erste integrative Gesundheitsförderungsprojekt für Migrant*innen und sozioökonomisch Benachteiligte – das Projekt „Gemeinsam Gesund“ – wird initiiert. Bis heute sind daraus entstandene Folgeprojekte wie „Ärzte am Weg“ oder „Gesundheit für alle“ ein fester Bestandteil im AVOS Portfolio.



2010 – Die Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen etabliert sich

2010 erhält AVOS den Zuschlag zur Ausrichtung des Modellprojektes „KIBI der Zukunft - Kinderbildungseinrichtungen als Schnittstelle der Gesundheitsförderung“ (heute Gesunder Kindergarten), das zu 100 Prozent vom Fonds Gesundes Österreich finanziert wird. Damit gelang ein entscheidender Schritt in der Entwicklung des Bereiches Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen.

Auch die Gesunde Volksschule kann nach einigen Jahren intensiver Vorarbeit und der gesamt österreichischen positiven Entwicklung in Richtung Auf- und Ausbau der Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen in Salzburg etabliert werden und löst somit die Bewegte Schule in den Volksschulen ab. Diese wiederum wird in den (damals noch) Hauptschulen aufgebaut.

Neben diesen Initiativen entsteht auch das neue Projekt „Fokus Ernährung“, welches die Gemeinschaftsverpflegung im Schulbereich genau unter die Lupe nimmt. Auch wird 2010 eine Koordinierungsstelle für den Aufbau eines qualitätsgesicherten Anbieter*innen- und Partner*innen-Netzwerkes in Bildungseinrichtungen bei AVOS installiert.

2015 – Ältere Menschen als Zielgruppe im regionalen Setting

Bedingt durch einen Förderschwerpunkt beim Fonds Gesundes Österreich wird 2015 das Projekt „AuGen auf – Auf gesunde Nachbarschaft“ initiiert, welches zum ersten Mal ältere Menschen in den Fokus rückt. Die Erfahrungen aus diesem und einem Nachfolgeprojekt sind mittlerweile als fixer Bestandteil in der Initiative Gesunde Gemeinde verankert.

Im Setting Seniorenheimküchen startet 2016 das Projekt „Gesund verpflegt im Alter“, welches das vorrangige Ziel hat, die Verhältnisse in Seniorenheimküchen hinsichtlich Arbeitsabläufe, Ablaufprozesse, Wareneinsatz sowie Schnittstellen zwischen Küche, Pflege und Verwaltung zu optimieren. Heute wird die Initiative unter dem Namen „Gesunde Küche“ umgesetzt.

2017 - Jugendgesundheit im Fokus

Ausgehend vom Gesundheitsziel 3 des Landes Salzburg rückt 2017 die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den Mittelpunkt. Im regionalen Setting werden Strukturen aufgebaut, um für die Zielgruppe ein institutionalisiertes Mitspracherecht zu schaffen. Das Angebot wird bis heute umgesetzt und ist als wichtiger Bestandteil in der regionalen Gesundheitsförderung verankert.

2018 – Der große Umbruch

Nicht nur die Geschäftsführung hat sich seit 2018 geändert, sondern auch rechtliche Strukturen. Mit zunehmender Größe und Wirtschaftskraft des AMD Salzburg zeigen sich auch die Schwächen und haftungsrechtlichen Probleme einer Vereinsstruktur. Folgerichtig wird der Geschäftsbetrieb des AMD aus dem Verein herausgelöst und in die neu gegründete „AMD Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie GmbH“ eingebracht.



2018

Der große Umbruch

2020

Basisfinanzierung und
weiteres Wachstum

2022

50 Jahre später

Mit dieser Umgründung in eine GmbH ändert sich auch die Eigentümerstruktur des AMD Salzburg: Die Arbeiterkammer und die Wirtschaftskammer scheiden als Eigentümer aus und der gemeinnützige, ärztlich geführte AVOS Verein übernimmt, neben der AVOS GmbH, als Alleingesellschafter auch die Verantwortung für den AMD Salzburg als Eigentümer. Gleichzeitig wurde ein aufsichtsratsähnlicher Beirat geschaffen, in dem seither neben dem AVOS-Verein, dem Land Salzburg und der ÖGK auch die Arbeiterkammer und die Wirtschaftskammer Salzburg mit Sitz und Stimme vertreten sind.

Ergänzend starten die beiden GmbHs ein komplettes Redesign des Markenauftritts mit dem klaren Ziel moderner, klarer und optisch ansprechender zu werden. Neben neuen Firmenfarben und Logos wird auch das Erscheinungsbild beider Firmen angeglichen. Es symbolisiert die bedeutsame Zusammengehörigkeit der beiden Unternehmen.

2020 – Basisfinanzierung und weiteres Wachstum

Nach langen Verhandlungen gelang es im Jahr 2020 eine Basisfinanzierung des Gesundheitsressort des Landes Salzburg zu fixieren. Neben den eher unsicheren Projektfinanzierungen gibt dies der GmbH nun erstmalig eine gewisse finanzielle Sicherheit und Stabilität.

Zudem folgt der Ausbau bestehender sowie die Einführung neuer Projekte, wie etwa „Gemeinden gesund unterwegs“ (2020), „lebenswert – Suizidprävention in Schulen“ (2021) und ein besonders wichtiges Vorzeigeprojekt „easykids – gesund aufwachsen“ (2021), welches von der ÖGK initiiert wird. Mit diesem Programm wird erstmals die Adipositasprävention für Kinder und Jugendliche in Salzburg in den Fokus gerückt und ein bundeslandweites Gruppenangebot ermöglicht.

Mit der Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule (2021), welche die Bewegte Mittelschule ablöst und nach dem Konzept der Initiativen Gesunder Kindergarten und Gesunde Volksschule aufgebaut ist, wird ein umfassender Bogen in Bereich der Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen gespannt. Die Unterstützung für Einrichtungen, die sich auf das Thema Bewegung konzentrieren möchten, wird mit dem Projekt „Fokus Bewegung“ (2021) angeboten.

2022 – 50 Jahre später

Insgesamt sind der AVOS und der AMD Salzburg mittlerweile auf mehr als 120 Mitarbeitende angewachsen. Der AVOS hat sich während der vergangenen 50 Jahre zum größten Dienstleister Salzburgs in der Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt. Der AMD Salzburg ist das größte präventivdienstliche Zentrum in ganz Westösterreich. Gemeinsam verfügen die beiden GmbHs über ein Budget von acht Millionen Euro, das für die Gesundheit aller in Salzburg lebenden und arbeitenden Menschen aufgewendet wird.

VEREINSVORSTAND UND GESCHÄFTSFÜHRUNG

Vorstandsvorsitzende / Präsidenten:

- 1973 – 1988: Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger
- 1988 – 1989: Dr. Gerheid Widrich
- 1989 – 1995: DDr. Leopold Öhler
- 1995 – 1999: Dr. Gerheid Widrich
- 1999 – 2002: DDr. Leopold Öhler
- 2002 bis 04/2020: Dr. Peter Kowatsch
- 05/2020 bis laufend: Dr. Holger Förster

Geschäftsführung:

- 1973 – 1995: Dr. Hans Kofler (ehrenamtlich)
- 1996 – 2017: Dr. Thomas Diller
- 2018 – laufend: Mag. Angelika Bukovski MIM, MBA & Mag. Stefan Huber



IM GESPRÄCH MIT...



AVOS-Präsident

Dr. Holger Förster

„Public Health funktioniert nur finanziell unabhängig“

Dr. Holger Förster kam vor einigen Jahren über das Thema SIDS (Sudden Infant Death Syndrome bzw. plötzlicher Kindstod) mit dem AVOS in Berührung. „Meine Welt war vorher die Akutmedizin inklusive Neonatologie und Intensivmedizin“, erzählt er. Damals gab es noch 25 bis 30 SIDS-Todesfälle jährlich, aktuell liegt die Zahl in Salzburg bei ein bis zwei. Neben seiner Tätigkeit an der AVOS-Spitze ist er auch in vielen Projekten als Ärztlicher Leiter im Einsatz: „Die Motivation liegt für mich in der Erkenntnis, wie viel größer der Effekt ist, wird vorbeugend gearbeitet. Das ist natürlich oft mühsam, aber es zahlt sich definitiv aus. Davon bin ich überzeugt. Wird mit Prävention

bereits im Kindes- und Jugendalter begonnen, wirkt sich das auf das Wohlergehen und die Gesundheit des restlichen Lebens aus.“

Verständnis statt Fingerzeig

Die logische Konsequenz daraus sei es, die wesentlichen Grundsteine für ein gesundes Leben sowie die Krankheitsprävention bereits in der Kindheit zu legen. Damit das gelingen kann, braucht es die Kooperation mit den Bildungsbereichen. „Je früher die Kinder kompetente Informationen bekommen und je besser die Pädagog*innen durch unsere Expert*innen aus

den unterschiedlichsten Bereichen unterstützt werden, desto größer ist der Erfolg“, weiß Dr. Förster und ergänzt: „Damit haben wir eine gute Chance, den Kindern Wissen auf pädagogische Art und Weise zu vermitteln – mit Verständnis statt Fingerzeig.“ Auch bei Erwachsenen funktioniere eine ähnliche Strategie: „In Wahrheit wollen diese auch den Erfolg ihrer Handlungen sofort sehen. Ein Kind macht nichts, weil es dadurch in 30 Jahren einen Herzinfarkt verhindert, sondern weil es sofort eine Belohnung haben möchte. Erwachsene geht es hier ähnlich“, so der AVOS-Präsident. Dementsprechend seien die Programme einerseits wissenschaftlich untermauert, andererseits pädagogisch motivierend aufgebaut.

„Wird mit Prävention bereits im Kindes- und Jugendalter begonnen, wirkt sich das auf das Wohlergehen und die Gesundheit des restlichen Lebens aus.“

AVOS kommt zu den Menschen

Wichtig in der Prävention und Gesundheitsvorsorge seien auch immer die Erreichbarkeit und die Niederschwelligkeit: So gebe es zwischen Stadt und Land einige Unterschiede – vor allem bei den Distanzen. „Menschen fahren kaum für ein Gesundheitsangebot aus dem Pinzgau in die Stadt“, sagt Dr. Förster. Werden Leistungen jedoch regional angeboten, ist die Akzeptanz groß. Und darin liege auch einer der Erfolgsfaktoren der regionalen Gesundheitsförderung und der „Gesunden Gemeinde“, die heuer ihr 30-Jahre-Jubiläum feierte. Noch weiter zurück liegt die „AVOS-Urzeit“, als sich eine kleine Gruppe von Ärzt*innen zusammengeschlossen hat. „Diese Gruppe hat bereits 1972 erkannt, wie wertvoll das Vorbeugen von Erkrankungen für die Gesellschaft ist“, so Dr. Förster weiter. Er selbst habe die AVOS-Präsidentschaft nicht aktiv angestrebt, sondern sei in den Vorstand gewählt worden, um den Vorsitz von Dr. Peter Kowatsch zu übernehmen: „Die Tätigkeit bereitet mir Freude, weil ich viele Gestaltungsmöglichkeiten habe und sie lässt sich gut mit meiner Arbeit und meiner Familie kombinieren.“ Zusätzlich engagiert sich Dr. Förster in der Kindersportmedizin und ist überregional in diversen Vorständen tätig. Das Hauptthema: Kindern über Bewegung und Sport zu einem gesünderen Leben zu verhelfen, wobei es nicht primär um Leistungssport, sondern eher um Trendsport geht. Darüber hinaus ist der AVOS-Präsident auch Leiter des Referats Sportmedizin der Kinderärztesellschaft Österreich und war bis vor einem Jahr Vizepräsident der europaweit aufgestellten Gesellschaft für pädiatrische Sportmedizin. „All das ergänzt sich sehr gut, weil man über verschiedene Wege das gleiche Ziel erreichen kann: Kinder, Jugendliche und deren Eltern positiv zu beeinflussen und damit einen großen Effekt zu erzielen“, sagt Dr. Förster.

Gesundheit muss für alle Menschen zugänglich bleiben

Generell könne „Public Health“ nur finanziell unabhängig funktionieren. Es müsse dadurch autonom bleiben und allen Schattierungen der Gesellschaft offenstehen: „Es geht um die Gesundheit der Menschen, unabhängig von Religionen, politischen Gesinnungen oder ähnlichem“, stellt der AVOS-Präsident klar. So habe auch die Covid-Krise gezeigt, wie wichtig Prävention und Vorsorgemedizin seien. „Ich bin sehr froh, dass wir als AVOS und AMD Salzburg diese Krise gut gemeistert haben, dank der gewaltigen Leistung unserer Mitarbeitenden.“ In der weltweiten Pandemie zeigte sich klar, wann und wo intensivmedizinische Versorgung an ihre Grenzen stößt. Umso wichtiger ist es, mit unseren Leistungen eine möglichst gesunde Gesellschaft zu unterstützen. „Gerade bei Corona konnten wir beobachten, dass kerngesunde Menschen typischerweise nicht so schwer erkranken.“ Zudem seien einige Hygienemaßnahmen wieder in das Bewusstsein der Menschen gerückt. Diese erlernten und wiederentdeckten Werte sollten beibehalten werden.

„Ich wünsche mir, dass es den AVOS auch in 50 Jahren noch geben wird. ... Meine Idealvorstellung wäre, dass Menschen bei einem gesundheitlichen Problem sofort wissen, dass sie sich an den AVOS wenden können.“

AVOS muss noch bekannter werden

Dr. Förster zur Zukunft befragt: „Ich wünsche mir, dass es den AVOS auch in 50 Jahren noch geben wird. Wir haben viele Krisen gehabt und auch die nächsten Jahre werden nicht einfach werden.“ Generell stehe eine düstere Entwicklung am Horizont – etwa was die Dauer betrifft in der Kinder und Enkelkinder noch eine überlebensfähige Umwelt haben werden. Darin sei AVOS ein kleiner Teil, der sich aber lautstark manifestieren müsse, um verstärkt in den Köpfen der Menschen präsent zu sein und gemeinsam etwas für die Gesundheit zu schaffen. Dabei könne auch Vorarlberg – wie zur AVOS-Gründungszeit – erneut Vorbild für Salzburg sein: „Dort haben sie es geschafft, gute Beziehungen in jede Ecke des Bundeslandes aufzubauen und sich so in die Gesellschaft zu integrieren, dass alle wissen, wofür der dort als Vorarlberg genannte Verein zuständig ist. In Salzburg gibt es hier noch Aufholbedarf. Meine Idealvorstellung wäre, dass Menschen bei einem gesundheitlichen Problem sofort wissen, dass sie sich an den AVOS wenden können.“

Geschäftsführung

Mag. Angelika Bukovski, MIM, MBA und Mag. Stefan Huber

„Enorme Professionalisierung während der letzten 50 Jahre“

Von einer „enormen Professionalisierung in den beiden Unternehmen AVOS und AMD Salzburg während der letzten 50 Jahre“ sprechen Mag. Angelika Bukovski MIM, MBA, und Mag. Stefan Huber. Seit Anfang 2018 teilen sie sich die Geschäftsführung der beiden GmbHs, die sich in der Alleineigentümerschaft des AVOS-Vereins befinden. Mit dem Wechsel in der Geschäftsführung haben sich auch die organisatorischen Strukturen optimiert – was sowohl förderlich als auch notwendig war. Aktuell sind in beiden Unternehmen mehr als 120 Menschen angestellt. Darüber hinaus gibt es Kooperationen mit zahlreichen weiteren Ärzt*innen, Anbieter*innen, Partner*innen und zusätzlichen Helfer*innen. „Es ist gut, dass es

ständige Veränderungen und neue Projekte gibt“, ist Geschäftsführer Mag. Stefan Huber überzeugt. Dabei werden die inhaltlichen Schwerpunkte von den Auftraggeber*innen und Finanzierungspartner*innen gesetzt.

„Einige Projekte sind bereits österreichweit umgesetzt worden. So hat etwa das Mammografie-Screening im AVOS begonnen und sich mittlerweile im ganzen Land etabliert.“

Mag. Angelika Bukovski MIM, MBA



Gemeinsam für ein gesundes Salzburg

Mag. Angelika Bukovski, MIM, MBA, hat von ihrer bisherigen AVOS-Tätigkeit in die Geschäftsführung gewechselt und kümmert sich schwerpunktmäßig um die Agenden der AVOS GmbH. Mag. Stefan Huber kam aus dem Landesdienst und ist vorrangig für den AMD Salzburg zuständig, der mittlerweile ebenfalls in eine GmbH. umgewandelt wurde. Aktuell ist der ärztliche Verein AVOS dementsprechend Alleineigentümer zweier GmbHs: AVOS und AMD Salzburg. Beide Unternehmen agieren in einer engen Synergiebeziehung unter einem Dach mit einem einzigartigen Team an Mitarbeitenden. Darauf sind Mag. Bukovski und Mag. Huber sehr stolz.

Alle profitieren durch Gesundheitsförderung

Die AVOS GmbH ist eine gemeinnützige Gesellschaft, die im Auftrag öffentlicher Fördergeber tätig ist. Als Hauptbereiche sind die Gesundheitsförderung und die Prävention für einen breiten Bevölkerungskreis zu nennen, wobei die Angebote kostenlos oder gegen einen geringen Selbstbehalt so niederschwellig wie möglich angeboten werden. Als gewerblich tätige Organisation bietet die AMD Salzburg GmbH Unternehmen Präventivdienstleistungen durch Arbeitsmediziner*innen, Arbeitspsycholog*innen und Sicherheitsfachkräfte an. Als Marktführer betreut der AMD Salzburg aktuell mehr als 270 Betriebe mit mehr als 60.000 Arbeitnehmenden. „Gesundheitsförderung spielt sich immer in verschiedenen Settings ab“, weiß Mag. Huber. Deshalb ist der AMD Salzburg sehr bemüht, im betrieblichen Setting viele Projekte umzusetzen – aufgrund der aktuellen Situation vermehrt im arbeitspsychologischen Bereich. „Und damit schließt sich der Kreis zum AVOS, der sehr stark im kommunalen Setting und in Bildungseinrichtungen tätig ist.“ Wie gut sich Programme entwickeln, die AVOS ins Leben gerufen hat, weiß Mag. Bukovski: „Einige Projekte sind bereits österreichweit umgesetzt worden. So hat etwa das Mammografie-Screening im AVOS begonnen und sich mittlerweile im ganzen Land etabliert.“ Es seien hier immer Adaptierungen möglich, was die Aufgaben der Geschäftsführung besonders spannend – aber auch herausfordernd – mache.

Projekte begleiten gesellschaftliche Entwicklungen

Spannend wird es mit dem AVOS auch in Zukunft weitergehen: „Es gibt einige Themen, in die wir uns hinein entwickeln können“, ist Mag. Huber überzeugt. Er geht davon aus, dass sich der AVOS Kernbereich, nämlich Projekte für öffentliche Fördergeber umzusetzen, nicht grundlegend ändern wird. „Wir werden weiterhin wesentlicher Partner des Landes und der

Kassen sein, wenn es darum geht, Projekte im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung umzusetzen.“ Auch im AMD Salzburg sei bei den Betriebsbetreuungen noch viel Marktpotential vorhanden – vor allem im Bereich der Arbeitspsychologie, wo seit der Covid-Krise die Nachfrage stark gestiegen ist. Ähnlich sieht das auch Mag. Bukovski: „Die Themen der mentalen und psychischen Gesundheit waren vor fünf bis zehn Jahren tabuisiert. Mittlerweile ist der Bedarf so groß, dass die Menschen darüber reden.“ Passend dazu gibt es beim AVOS seit heuer unter anderem das Projekt „Lebenswert – Suizidprävention an Salzburgs Schulen“, das sich der Problematik direkt vor Ort annimmt.

„Wir werden weiterhin wesentlicher Partner des Landes und der Kassen sein, wenn es darum geht, Projekte im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung umzusetzen.“

Mag. Stefan Huber

Große Pläne für die Zukunft

In Zukunft sehen beide neben den bekannten und bewährten Geschäftsfeldern weitere Möglichkeiten für die Schwesterunternehmen AVOS und AMD Salzburg. Ähnlich wie bei der AVOS-Gründung könnte erneut Vorarlberg mit dem aks Vorarlberg eine Vorbildwirkung haben. Dieser arbeitet mit niedergelassenen Ärzt*innen zusammen und betreibt gemeinsame Ärzt*innen-Zentren – sowohl in der Allgemeinmedizin als auch in der Pädiatrie. Die Zentren selbst werden von niedergelassenen Ärzt*innen in Eigenverantwortung betrieben. Die nötigen Dienstleistungen im Hintergrund, wie etwa die Raum- und Personalbereitstellung, Abrechnung, Logistik, Büroaufwand, Vermarktung und Bewerbung übernimmt dabei der aks Vorarlberg. Dadurch können sich Ärzt*innen rein auf ihre kurative Arbeit konzentrieren ohne zusätzliche Belastungen oder wirtschaftliches Risiko beim Einrichten einer neuen Ordination. Zudem könnten sich hier weitere Synergien ergeben: Österreichweit gibt es einen Mangel an Arbeitsmediziner*innen, die durch eine engere Kooperation hier eventuell auch für einige Stunden in diesem Fachbereich gewonnen werden könnten.





AVOS-Vorstandsvorsitzender von 2002 bis 2019

Dr. Peter Kowatsch

„Vorsorge ist ein Thema, bei dem man anpacken muss“

Mehr als 15 Jahre lang war Dr. Peter Kowatsch als Vorstandsvorsitzender bei AVOS tätig. „Ich habe diese Aufgabe übernommen, denn mir war immer klar: Vorsorge ist ein Thema, bei dem man anpacken muss. Es ist wichtig die Menschen mittels Prävention vor Krankheiten zu schützen und somit eine mögliche Erkrankung oder einen frühen Tod zu verhindern“ so Dr. Kowatsch. Generell sei Prävention ein „Graubereich“, der immer noch zu wenig gefördert wird, aber in den letzten Jahren zunehmend anerkannt wurde. „Vor allem mit persönlichem Engagement kann man hier viel erreichen“, weiß Dr. Kowatsch aus seiner Erfahrung. „Wir Allgemeinmediziner*innen haben eher mit kranken Menschen zu tun und doch sollte unser Fokus klar der Vorsorgemedizin gelten. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Vorsorgeuntersuchung. Auch in Fachbereichen, wie der Kinderheilkunde, der Inneren Medizin etc. wäre dieser Zugang sinnvoll.“ Das Thema Gesundheitsförderung gehe laut Dr. Kowatsch nur mit Teamwork. Menschen – und nicht Patient*innen – sollen in ihrem Verhalten und ihrer Umwelt gestärkt werden. Daher ist es notwendig,

die Angebote der Vorsorge direkt vor Ort, direkt bei den Menschen anzubieten. „Für uns Ärzt*innen ist der AVOS wichtig, weil er eine Möglichkeit bietet, Prävention auf niederschwelliger Basis zu bieten. Und das sowohl direkt in der Vorsorge, als auch in der sogenannten Tertiärprävention, wo Menschen etwa nach einem Schlaganfall oder mit Herzschwäche bestmöglich in einen Alltag mit hoher Lebensqualität zurückgeführt werden“, sagt Dr. Kowatsch.

„Es ist toll, dass der AVOS und der AMD Salzburg im Kiesel-Gebäude aktuell fünf Stockwerke einnehmen und die Zahl der Mitarbeitenden auf mehr als 120 angewachsen ist.“

Ehrenamtliche Arbeit stützt Projekte

Unglaublich spannend in seiner Zeit als Vorstandsvorsitzender sei die Entwicklung neuer Projekte inklusive entsprechender Schwerpunkte gewesen, die einerseits auf ältere und teilweise erkrankte Menschen

und andererseits aber auch auf Kinder- und Jugendliche abzielen. Hier wurde unter anderem das Spektrum in den Gesunden Kindergärten und Gesunden Schulen stark erweitert. „Sehr viel Spaß hat dabei auch immer die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden gemacht. Wir Ärzt*innen haben unentgeltlich tausende Stunden gearbeitet – sei es als Ärztliche Projektleiter*innen oder im Vorstand, wo einige zum Teil über Jahrzehnte mitgearbeitet haben“, erzählt Dr. Kowatsch.

„Das ist mir auch zum 50-Jahr-Jubiläum ganz wichtig: Die Wertschätzung des Teams. Ich bin einfach stolz, dass ich beim AVOS und AMD Salzburg eine kontinuierliche Entwicklung begleiten konnte.“

Wachstum brachte Umstrukturierung

Als Meilenstein blieb ihm die Umstrukturierung des AVOS und des AMD Salzburg in Erinnerung: „Wichtig dabei war, dass beide unter der Alleineigentümerschaft des AVOS-Vereins geschlossen zusammenarbeiten und nicht als zwei unterschiedliche Einheiten nebeneinander.“ Das habe eine unglaubliche Chance für die Entscheidungsfindung und für die Entwicklung des Teams im Haus geboten. Zudem sei es um die bestmögliche Nutzung der unglaublich vielen Ressourcen gegangen. „Es war mir ein großes Anliegen, dass sich das gut weiterentwickelt und ich den Vorstandsvorsitz mit einem guten Gewissen und einem guten Gefühl abgeben konnte“, erzählt Dr. Kowatsch. Nach außen sichtbar wurde die neue Struktur mit dem in den Jahren 2018 und 2019 umgesetzten neuen grafischen Design. „Es war ein guter und sehr komplexer Schritt, der im Rahmen der Neuentwicklung nötig war. Schließlich sind die beiden GmbHs kontinuierlich gewachsen“, so der ehemalige AVOS-Vorstandsvorsitzende. Vor allem die Finanzierung habe dabei immer eine große Herausforderung dargestellt. „Es ist toll, dass der AVOS und der AMD Salzburg im Kiesel-Gebäude aktuell fünf Stockwerke einnehmen und die Zahl der Mitarbeitenden auf mehr als 120 angewachsen ist. Sie engagieren sich in beiden Unternehmen stark, bringen ihre Ideen ein und spielen eine unglaublich wichtige Rolle in ihrer fachlichen Kompetenz für die Vorsorge und Prävention in Salzburg.“

Das ist mir auch zum 50-Jahr-Jubiläum ganz wichtig: Die Wertschätzung des Teams. Ich bin einfach stolz, dass ich beim AVOS und AMD Salzburg eine kontinuierliche Entwicklung begleiten konnte“, freut sich Dr. Kowatsch. Für die Zukunft hofft er auf eine weiterhin gute Entwicklung, und dass er als freiwilliger Mitarbeiter samt dem AVOS-Verein und seinen beiden GmbHs noch vielen Salzburger*innen dabei hilft, gesund zu altern.

AVOS / AMD Personalentwicklung

1972

1 AVOS-Mitarbeiter*in

1988

8 AVOS-Mitarbeiter*innen

1996

17 AVOS-Mitarbeiter*innen,
9 AMD-Mitarbeiter*innen

2001

31 AVOS-Mitarbeiter*innen,
16 AMD-Mitarbeiter*innen

2006

61 AVOS-Mitarbeiter*innen,
22 AMD-Mitarbeiter*innen

2012

62 AVOS-Mitarbeiter*innen,
22 AMD-Mitarbeiter*innen

2018

69 AVOS-Mitarbeiter*innen,
24 AMD-Mitarbeiter*innen

2021

103 AVOS-Mitarbeiter*innen,
27 AMD-Mitarbeiter*innen



AVOS und AMD Salzburg Geschäftsführer von 1994 bis 2018

Dr. Thomas Diller

„Gemeinsamer Einsatz für die Menschen“

„Nicht nur zur AVOS-Gründungszeit, sondern auch in den 1990er-Jahren war die Gesundheitsförderung noch kein großes Thema. Das hat sich mittlerweile sehr stark verändert“, sagt Dr. Thomas Diller, der von 1994 bis 2018 als AVOS- und AMD-Salzburg-Geschäftsführer tätig war. Nachdem er von Wien nach Salzburg gekommen ist, hat Dr. Diller eine Aufgabe im Nonprofit-Sozialbereich gesucht und ist über Dr. Hans Kofler und die Wirtschaftskammer zum AVOS gekommen. Der AVOS war damals noch ein kleiner Verein, bei dem noch nicht ganz klar war, wie es bestmöglich weitergehen soll. „Als ich angefangen habe, waren wir drei Angestellte. Nach meinem Ausscheiden waren es bereits mehr als 90 Mitarbeitende bei AVOS und dem AMD Salzburg.“, so Dr. Diller. Für ihn verkörpert der AVOS vor allem zwei Aspekte: das Gemeinwohl und das Setzen von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen für die Menschen, damit diese ein gutes Leben führen können.

Programme schaffen Akzeptanz und Wissen

Dazu braucht es laut Dr. Diller eine starke Gesundheitskompetenz. Diese sei im Vergleich zu anderen europäischen Ländern bei den Österreicher*innen alles andere als gut. Lediglich 50 Prozent würden sich hier entsprechend auskennen und zurechtfinden. „Unser Gesundheitssystem orientiert sich nicht an

den Menschen, sondern an Krankheiten und an Berufsgruppen, die sich mit Krankheiten beschäftigen“, so der Ex-Geschäftsführer, der AVOS hier auch in einer Brückenfunktion sieht: „Wenn sich Menschen einfacher orientieren und Leistungen transferieren können, dann würde das vielen helfen, aber auch dem Gesundheitssystem selbst einen großen Vorteil bringen.“

Einen ganz starken positiven Einfluss auf den AVOS hatte aus seiner Sicht die ehemalige Vorstandsvorsitzende und Landesrätin Dr. Gerheid Widrich – die auch die erste Frau in der Salzburger Landesregierung war. Während ihrer aktiven Zeit sind bis 1998 folgende Programme aus der Taufe gehoben worden: die „Gesunde Gemeinde“, die „Melanomvorsorge“, die „Zahngesundheit am Land“, die „Ambulante Schlaganfallnachbetreuung“, die „Diabetesschulungen“ und das „Impfprogramm“. „Sie hat in ihrer Amtszeit zahlreiche Grundlagen für die breite Palette an AVOS-Angeboten gelegt“, ist Dr. Diller überzeugt. Die Herausforderung dabei sei gewesen, diese Programme und Ideen auch „auf den Boden zu bringen“ und entsprechend umzusetzen.

Ein Verein mit zwei Kapitalgesellschaften

Als wesentlichen Schritt für die Entwicklung des AVOS sieht Dr. Diller zudem die Gründung des AMD Salzburg.

„AVOS hätte diese Entwicklung nicht geschafft, wäre nicht im Jahr 1996 der AMD Salzburg aufgebaut worden“, ist er sich sicher. Denn der AVOS lebt aus öffentlichen Förderungen und ist auch heute noch gemeinnützig, der AMD Salzburg finanziert sich selbst und behauptet sich am Markt. Den „Höhepunkt des Zusammenwachsens“ habe dann die Übersiedlung des AVOS in das Kieselgebäude markiert. An diesem Standort hat der AMD Salzburg mit Büroräumlichkeiten im zweiten Stock begonnen, mit dem AVOS sind dann zuerst der dritte, dann der erste und der vierte Stock hinzugekommen und mittlerweile verfügen die beiden Schwesterunternehmen auch über den fünften Stock.

„AVOS hätte diese Entwicklung nicht geschafft, wäre nicht im Jahr 1996 der AMD Salzburg aufgebaut worden.“

Und genau aufgrund dieser Co-Evolution müsse man auch immer beide GmbHs im Besitz des AVOS-Vereins – die AVOS GmbH und die AMD Salzburg GmbH – zeitgleich erwähnen, ist Dr. Diller überzeugt. Genau dieser gemeinsame Einsatz für die Menschen und das gemeinsame Arbeiten sei eine absolute Besonderheit. Das hat nicht nur nach außen, sondern auch nach innen Früchte getragen: „Wir waren unter den ersten drei Unternehmen in ganz Österreich, die viermal das betriebliche Gütesiegel für Gesundheitsförderung bekommen haben“, weiß Dr. Diller. Die AVOS GmbH hat diese Auszeichnung mittlerweile sogar zum fünften Mal erhalten und die AMD Salzburg GmbH erneuert dieses Zertifikat ebenfalls regelmäßig.

Erfolg durch engagierte Menschen

Besonders wichtig in der AVOS-Geschichte seien dabei vor allem die Menschen gewesen, die alle Entwicklungen getragen haben. „Dr. Hans Kofler war eine aufopfernde Persönlichkeit. Der Grund warum AVOS heutzutage überall gut verknüpft ist, war ganz stark sein Verdienst“, erzählt Dr. Diller. Unverzichtbar sei natürlich auch Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger, der alles angestoßen und auf den Weg gebracht hat. Neben weiteren Ärzt*innen wie Dr. Herbert Rohn, der im AMD Salzburg stark prägend tätig war, Dr. Gerheid Widrich sowie DDr. Leopold Öhler, als ihr nachfolgender AVOS-Vorstandsvorsitzender waren vor allem Irmgard Wallner, die 1986 die Zahngesundheitserziehung aufbaute und Erika Stolz, die als ehemalige Bereichsleiterin der Abteilung „Finanzen & Controlling intensiv an der Entwicklung mitarbeitete von immenser Bedeutung. „Aber auch Dr. Ernst Wenger hat vieles für den Aufbau geleistet. Generell waren es immer wieder Kinderärzt*innen, die den AVOS weiterbrachten“, sagt Dr. Diller und ergänzt: „Der aktuelle AVOS-Präsident Dr. Holger Förster steht genau in dieser Tradition.“

AVOS / AMD Budgetentwicklung

1972

AVOS: quasi **Null**
(aus privaten Quellen)

1988

AVOS: 45.000 Euro
(0,6 Mio. Schilling)

1996

AVOS: **1,2** Millionen Euro
AMD: **0,35** Millionen Euro

2001

AVOS: **1,7** Millionen Euro
AMD: **1,0** Millionen Euro

2006

AVOS: **2,1** Millionen Euro
AMD: **1,9** Millionen Euro

2012

AVOS: **3,2** Millionen Euro
AMD: **2,5** Millionen Euro

2018

AVOS: **3,9** Millionen Euro
AMD: **2,4** Millionen Euro

2021

AVOS: **4,2** Millionen Euro
AMD: **3,2** Millionen Euro

DER MENSCH IM MITTELPUNKT –

Gesundheitsförderung

Rauchstopp **Führungskräfte-Coaching**

Gesundheit für alle **Gesundes Altern**

Gefahrenevaluierung **lebenswert**

Gemeinnützigkeit **Asthmaschulungen**

Fokus Ernährung **Ehrenamt**

Suizidprävention **Einstellungsuntersuchung**

VGÜ-Untersuchung **Arbeitsmedizin**

Ambulante
Schlaganfall-Reha **Gesunde Gemeinde**

Gemeinwohl-Orientierung

Gesund arbeiten **KardioMobil**

Anbieter*innen- und Partner*innen-Netzwerk

PROGRAMME UND LEISTUNGEN

Psychische Belastungen Vorsorge

Kinder-Babynotfall-Kurse **Partizipation**

Prävention Gemeinschaftsverpflegung

Kindertherapie **easykids** **Avolino**

Mentale Gesundheit

Aktive Mobilität **Fokus Bewegung**

Sicher arbeiten Diabetes-Schulungen

Ärzte am Weg **Zahngesundheit**

Gefährliche
Arbeitsstoffe **Sicherheitstechnik**

Gesunde Bildungseinrichtungen

Arbeitspsychologie Jugendgesundheit

Betriebliche Gesundheitsförderung



Zahngesundheitserziehung

Mit Spaß die richtige Zahnpflege lernen

AVOS bringt mit ihren ausgebildeten Gesundheitserzieherinnen seit 1986 den Kindern richtige Zahnpflege bei. Das lernen sie spielerisch und mit viel Spaß gemeinsam mit unserem Maskottchen, der Handpuppe Avolino. Dabei besucht unser Avolino mindestens zwei Mal pro Jahr alle Kindergärten und Volksschulen in Stadt und Land Salzburg. Eine sinnvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit, die durch die tägliche Wertschätzung der Kinder, Pädagog*innen und Eltern bereichert wird.

Zu den wesentlichen Inhalten zählen:

- Üben systematischer und regelmäßiger Zahnpflege
- Informationen über zahngesunde Ernährung
- Angstabbau vor dem Besuch bei einem Zahnarzt/ einer Zahnärztin
- Informationsmaterial über richtige Zahnpflege und rund um das Thema Zahn
- Lichtkontrollen der Zähne bei Kindergartenkindern
- Zahnanfärbe-Einheiten für Eltern und Kinder

Darüber hinaus gibt es besondere Angebote für Gruppen mit erhöhtem Kariesrisiko. Diese Kindergärten werden vier Mal pro Jahr mit speziellen Motivationsprogrammen besucht. Zusätzliche Programme für Menschen mit Migrationshintergrund und für sozioökonomisch benachteiligte Personen erweitern das Leistungsspektrum. Auch Multiplikator*innen werden speziell geschult und Eltern laufend eingebunden. Freiwillig gibt es für die zweiten Volksschulklassen kostenlose Reihenuntersuchungen durch Paten-Zahnärzt*innen in Kooperation mit der Zahnärztekammer.

Zahngesundheit in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **4.100** Einsätze in Kindergärten, Volksschulen und Sonderpädagogischen Zentren
- **38.000** Kinder werden dabei erreicht
- **250** Elternarbeitseinsätze mit mehr als **5.000** Eltern
- **3.600** Reihenuntersuchungen durch über **60** Paten-Zahnärzt*innen

Ein Programm vom Land Salzburg, der ÖGK, der BVAEB und der SVS.



GLÜCKWÜNSCHE

„Ich wünsche dem AVOS, dass wir die Zahngesundheit weiterhin so machen können wie bisher. Die nächsten 50 Jahre können kommen, wir sind bereit!“

Christine Kardeis



Nachgefragt bei:



Dr. Astrid Keidel-Liepold

Ärztliche Leiterin
der Zahngesundheit



Christine Kardeis

AVOS-Bereichsleitung
Zahngesundheit

Bitte erzählen Sie uns beide etwas zu ihrer persönlichen Motivation, zum Start des Programmes und den besonderen Herausforderungen durch die Pandemie?

Christine Kardeis: Mein erster Berührungspunkt mit AVOS war durch meine Kinder. Die Große hat damals schon die AVOS-Zahnputzbecher und die Zahnbürsten mit nach Hause gebracht und gleich fleißig die Zähne geputzt. Weitergegangen ist es dann mit meiner jüngeren Tochter – und nachdem ich einen Zahnarzt in der Familie habe, hat sich die Chance ergeben, dass ich beim AVOS anfangen durfte. Es hat mir gefallen und darum bin ich heute noch dabei.

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Und ich finde es toll, dass du da bist, weil wir beide wirklich viel auf die Reihe gebracht haben. Bei mir war es ein bisschen anders. Ich habe zuerst Medizin studiert, dann die Zahnausbildung gemacht. Mein Vorgänger Dr. Wolfgang Vorauer fragte mich, ob ich seine Position übernehmen möchte und von da an war ich auch im Vorstand dabei – bis heute. Zähne sind wichtig zum Reden, zum Essen und wir müssen alles tun, um sie lange zu behalten. Die richtige Zahnpflege muss schon bei den Milchzähnen beginnen.

Christine Kardeis: Das muss sehr spielerlich funktionieren. Dazu haben wir den Avolino entwickelt. Er ist der Renner unter den Kindern. Außerdem haben wir gute Motivationsprogramme, engagierte Gesundheitserzieherinnen, die mit vollem Einsatz in die Schulen und Kindergärten arbeiten. Wir sind in der Elternarbeit tätig, ohne sie funktioniert es nicht. Wir haben Paten-Zahnärzt*innen von der Zahnärztekammer, die für uns in den Volksschulen unterwegs sind. Alles zusammen ergibt ein tolles Paket.

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Das stimmt, die Gesundheitserzieherinnen stehen mit einem unheimlichen Engagement hinter dieser Zahnpflege. Daher waren die letzten zwei Jahre mit Corona schwierig. Es war eine richtig herausfordernde Zeit. Wir konnten nur eingeschränkt zu den Kindern. Das warf die Kleinen aus ihrem täglichen Rhythmus, die Mundhygiene wurde deutlich schlechter. Das versuchen wir jetzt wieder aufzuholen.

**„Zähne sind wichtig zum Reden,
zum Essen und wir müssen alles tun,
um sie lange zu behalten.
Die richtige Zahnpflege muss schon bei
den Milchzähnen beginnen.“**

Dr. Astrid Keidel-Liepold, Ärztliche Leitung

Christine Kardeis: Wir mussten auch unsere Mitarbeiterinnen immer wieder motivieren. Glücklicherweise blieben die Kindergärten offen. Für die Schulen haben wir Online-Materialien entwickelt, Videos gedreht, einen Sammelpass für Zahnärzt*innenbesuche kreiert. Jene Schulkasse mit den meisten Picklerl bekam einen Preis. Wir haben auch einen Bastel- und Malwettbewerb durchgeführt – einfach, um uns in Erinnerung zu rufen und zu schauen, dass wir immer wieder am Ball bleiben.

Das Programm legt ein besonderes Augenmerk auf die Milchzähne. Warum sind diese so wichtig und was ist hier für den Erfolg entscheidend?

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Prinzipiell geht es um die Pflege ab dem ersten Zahn, aber da müssen wir auf die Eltern eingehen, denn Kinder sind sich dessen noch nicht bewusst. Daraus ergibt sich die ganz intensive Arbeit mit Eltern und Kinder. Es müssen beide ins Boot geholt werden.

Christine Kardeis: Eigentlich ist es sehr erstaunlich, dass es trotz der Medien, die es heute gibt und der Tatsache, dass sich Eltern sehr viel Wissen aneignen können, manchen immer noch nicht bewusst ist, wie wichtig Zahnpflege ist.

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Viele sind sich dessen absolut nicht bewusst. Da kommt oft: „Die Oma hatte schon schlechte Zähne und ich auch.“

Christine Kardeis: Ja und „man kann ja eh nichts machen“.

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Genau, warum soll das Kind dann bessere Zähne haben? Und es kommt oft auch noch hinzu: „Milchzähne? Ist ja egal!“ Und darüber sind wir uns alle im Klaren: Es ist eben nicht egal. Die Milchzähne sind ganz wichtig für die Entwicklung – von der Sprache über das Essen bis hin zur Gesichtsentwicklung. Wenn man einen Zahn ziehen muss, weil er Karies hat und tief zerstört ist, dann läuft es oft auf eine Kieferorthopädie hinaus. Und das zieht dann – wie einen Rattenschwanz – unheimlich viel hinterher. Zum Teil lässt sich das vermeiden. Es geht nicht alles, aber gerade Kieferorthopädie mit Platzmangel, weil ein Milchzahn zu früh ausgefallen ist, müsste man nicht haben.

Christine Kardeis: Ich glaube, das ist Erziehungssache. Je mehr die Eltern dahinter stehen, umso besser funktioniert es. Natürlich müssen die Eltern ab dem ersten Zahn putzen, ganz klar. Die Empfehlung zum Nachputzen liegt aktuell bei zwölf Jahren, weil die Motorik der Kinder in den letzten Jahrzehnten schlechter geworden ist. Kinder kann man da sehr gut begleiten, indem man die Zähne anfärbt und schaut, ob sie alleine schon sauber putzen. Die Mundhygiene ist auch ein großer Eckpfeiler, damit die Zähne gesund bleiben. Kombiniert mit der Zahnarztkontrolle kann es gut funktionieren.

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Genau. Ein kritischer Punkt für uns sind Kinder mit Migrationshintergrund. Aus Sicht der Mundhygiene und einer „zahnfreundlichen“ Ernährung gibt es da zum Teil großen Aufholbedarf. Wir versuchen mit speziellen Programmen einen Zugang zu schaffen. Das macht Christine Kardeis mit ihrem Team sehr gut.

**Wie würden Sie die Arbeit der Gesundheits-
erzieherinnen und der Paten-Zahnärzt*innen
beschreiben?**

Christine Kardeis: Die Arbeit unserer Gesundheits-
erzieherinnen ist eine sehr befriedigende und tolle
Arbeit. Man bekommt jeden Tag viel Positives zurück.
Unser Avolino ist der Eisbrecher, ob im Kindergarten
oder in der Schule. Wir haben für jedes Jahr und Alter

ein Motivationsprogramm und verschiedene Schwer-
punkte. Da geht es etwa um die zahngesunde Ernäh-
rung, den Angstabbau vorm Zahnarztbesuch oder
die Zahnpflege selbst. Die Zähne werden bei jedem
Besuch gemeinsam mit den Kindern in den Klein-
gruppen geputzt. Die Programme bauen aufeinander
auf und machen den Kindern einen Riesenspaß. Sogar
Dreijährige verstehen, was Karies ist und können das
nach einem halben Jahr noch erklären – mit unseren
Worten und gemeinsam mit dem Avolino. Als ich als
Gesundheitserzieherin unterwegs war, fand ich die
tägliche Arbeit mit den Kindern am Schönsten. Wie
sich die Kinder freuten, wenn ich in die Schule kam
oder wenn sie etwas Spezielles wussten. Eine Anek-
dote aus dem Lockdown muss ich hier erzählen: Ich
ging im Winter spazieren und kam bei einer Bushal-
testelle vorbei. Dort standen junge Erwachsene. Als
sie mich sahen, riefen sie: „Avolino“. Wir mussten
alle sehr lachen. Das sind Erlebnisse, die man gerne
mitnimmt.

**„Die Arbeit unserer Gesundheits-
erzieherinnen ist eine sehr befriedigende
und tolle Arbeit. Man bekommt
jeden Tag viel Positives zurück.
Unser Avolino ist der Eisbrecher, ob im
Kindergarten oder in der Schule.“**

Christine Kardeis,

AVOS-Bereichsleitung Zahngesundheit

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Unsere Paten-Zahn-
ärzt*innen gehen pro Jahr einmal in die zweiten Volks-
schulklassen. Dort werden die jungen Patient*innen
kontrolliert, um sie dann zu informieren: Das schaut
gut aus oder da könnte was sein. Sie sitzen auf einem
normalen Stuhl, wir schauen mit Lampe, Spiegel und
Sonde. Es tut definitiv nicht weh. Man führt mit den
Patient*innen ein völlig normales Gespräch, das ist
in der Ordination nicht ganz so einfach. So werden
die Kinder auf den Besuch bei Zahnärzt*innen gut
vorbereitet.

Christine Kardeis: Unsere Gesundheitserzieherinnen
geben einen Anstupser. Das Kind kommt von der
Schule heim und sagt: „Heute wurden meine Zähne
angeschaut. Ich sollte mal wieder zu unserer Zahn-
ärztin.“ Wir motivieren und richten die Aufmerksamkeit
auf die Zahngesundheit.

Dr. Astrid Keidel-Liepold: Es ist ganz wichtig, dass
es Zahngesundheitserziehung gibt. Dieses Programm
ins Leben zu rufen, war eine gute Geschichte. Zähne
sind da, gehören aber geputzt, damit sie drinbleiben.





KardioMobil Salzburg

Beratung, Schulung und Information von Herzinsuffizienzpatient*innen

Beim Programm KardioMobil geht es um die Beratung, Schulung und Information von Herzinsuffizienz-Patient*innen im Bundesland Salzburg. Unsere speziell ausgebildeten KardioMobil-Pflegepersonen unterstützen Betroffene und deren Angehörige mit Hausbesuchen beim richtigen Umgang mit der Erkrankung Herzinsuffizienz bzw. Herzschwäche. Dabei stehen folgende Themen im Fokus:

- Medikamenten-Einnahme und -Wirkung
- Einbindung des/der Hausarztes/Hausärztin
- Wirkung der Erkrankung auf den Körper
- Eigenständiges Erkennen von Anzeichen einer Verschlechterung des Krankheitszustandes

Selbstverständlich wird auch auf individuelle Fragestellungen eingegangen. Gemeinsam mit den Patient*innen und Betroffenen werden Lösungen für einen bestmöglichen Umgang mit der Erkrankung zuhause erarbeitet. Das häusliche Setting ist oftmals auch der Schlüssel für die Therapieerfolge. In den eigenen vier Wänden fühlen sich die Patient*innen wohler, sie sind entspannter und können so einen besseren Zugang zu ihrer Erkrankung finden. Was sich wiederum positiv auf die Lebensqualität und die Körperwahrnehmung auswirkt. Die Zuweisung erfolgt mittels AVOS-Verordnung über Ärzt*innen aus Salzburg.

KardioMobil in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **700** Hausbesuche im ganzen Bundesland
- Betreuung von **300** Patient*innen
- **1.000** telefonische Beratungsgespräche
- **300** Beratungsgespräche in der Herzinsuffizienzambulanz der SALK

Ein Programm vom Land Salzburg, der ÖGK, der BVAEB und der SVS.



GLÜCKWÜNSCHE

„Ich finde,
dass AVOS eine
sensationelle
Erfindung war:
AVOS ist ein
Erfolgsprojekt!“

*Priv.-Doz. Dr.
Johann Altenberger*





Nachgefragt bei:



**Priv.-Doz. Dr.
Johann Altenberger**

Ärztlicher Leiter von KardioMobil



Sabine Stadler, MSc

AVOS-Bereichsleitung
Prävention & Therapie



**DGKP Gerlinde
Weiser-Sandhoff**

AVOS-Programmmanagement &
Pflege KardioMobil

Wie kam es zur Entwicklung dieses Programmes und warum?

Dr. Johann Altenberger: Begonnen hat alles 2004 mit einem derartigen Projekt in den SALK. Ich habe damals in der Herzinsuffizienz-Ambulanz gearbeitet. Immer wieder kamen Patient*innen ins Krankenhaus, die Zuhause nicht optimal betreut waren. Wir etablierten dazu ein sogenanntes Disease-Management-Programm, bei dem Patient*innen zu Hause von Pflegepersonen besucht wurden. Sie arbeiteten nach einem Therapieplan, der mit den niedergelassenen Ärzt*innen rund um die Patient*innen gestrickt wurde. Die Zustände der Patient*innen besserten sich. Wir rollten das Projekt zuerst in der Stadt Salzburg, dann im Lungau aus. 2008 kam mit der Umsetzung durch den AVOS, das Land Salzburg und die Krankenkassen als Fördergeber dazu. Heute decken wir das ganze Bundesland ab.

„Durch die Hilfe der AVOS-Pflegepersonen ist es möglich, dass Patient*innen wirklich zu der Therapie kommen, die sie brauchen und sie lernen sich selbst zu managen und Verschlechterungen rasch abzufangen. Das erhöht die Lebensqualität und reduziert Spitalsaufnahmen. Ein Mehrwert für Patient*innen und das Gesundheitssystem.“

Priv.-Doz. Dr. Johann Altenberger, Ärztliche Leitung

Was bedeutet Herzinsuffizienz bzw. Herzschwäche für Patient*innen und ihr Umfeld?

Gerlinde Weiser-Sandhoff: Die Herzinsuffizienz ist eine sehr schwere Krankheit. Sie braucht viel Disziplin und man muss einige Regeln einhalten. Das vermitteln wir bei unseren Besuchen den Patient*innen zu Hause. Aufgrund unserer speziellen Ausbildung und nach

Vorgabe der behandelnden Ärzt*innen beraten wir. Geht es etwa um die maximale Trinkmenge müssen auch Suppen oder Obst dazugezählt werden. Bei den Medikamenten geht es um Wirkung, Nebenwirkung und die korrekte Einnahme. Auch das tägliche Wiegen ist wichtig, um etwa Wasserablagerungen im Körper zu erkennen. So lernen Patient*innen wann sie selbst ihren Arzt/ihre Ärztin kontaktieren müssen.

„Die Herzinsuffizienz ist eine sehr schwere Krankheit. Sie braucht viel Disziplin und man muss einige Regeln einhalten. Das vermitteln wir bei unseren Besuchen den Patient*innen zu Hause.“

DGKP Gerlinde Weiser-Sandhoff,
AVOS Programmmanagement & Pflege

Dr. Johann Altenberger: Bei der Herzinsuffizienz oder bei der Herzschwäche stauen sich Blut und Wasser vor dem Herzen, in den Beinen oder in der Lunge. Ist die Lunge betroffen, führt das zu Atemnot und zu Leistungsverlust. Das sind die Kardinalsymptome bei der Herzschwäche. Die Patient*innen haben eine schlechte Lebensqualität. Sie können nichts mehr leisten. Der zweite Stock mit Treppen wird zur Herausforderung. Sie müssen oft stehen bleiben. Da kann man sie stabilisieren. Dahinter steckt ein komplexes, medikamentöses Regime. Immer mit der Gefahr, dass das System im Körper trotzdem dekompensiert, dass es kippt und wieder aus dem Gleichgewicht kommt. Das äußert sich mit Wassereinlagerungen in den Beinen und in der Lunge. Die Folge sind vermehrte Krankenhausaufenthalte. Durch die Hilfe der AVOS-Pflegepersonen ist es möglich, dass Patient*innen wirklich zu der Therapie kommen, die sie brauchen und sie lernen sich selbst zu managen und Verschlechterungen rasch abzufangen. Das erhöht die Lebensqualität und reduziert Spitalsaufnahmen. Ein Mehrwert für Patient*innen und das Gesundheitssystem.

Was ist das Entscheidende, um so eine komplexe Erkrankung gut zu meistern?

Dr. Johann Altenberger: Die Patient*innen samt Angehörigen müssen mitspielen. Die Hausärzt*innen müssen ins Boot geholt werden und die Patient*innen rechtzeitig zuweisen. Dann ist das ein unheimlicher Mehrwert für alle. Wir haben auch noch andere Player: Neben dem AVOS gibt es in Krankenhäusern mobile KardioMobil-Kontaktärzt*innen. Das sind kardiologisch versierte Internist*innen, die sich mit dem Herz besonders beschäftigen und Patient*innen in das KardioMobil einschleusen. Das Programm KardioMobil ist sehr vernetzt und groß.

Wie kommt man als Patient*in zu den Hausbesuchen?

Sabine Stadler, MSc: Das geht recht einfach und niederschwellig durch eine Zuweisung eines Arztes/einer Ärzt*in aus der Klinik, durch niedergelassene Ärzt*innen oder aus der Reha. Die Zuweisungen kommen in die AVOS-Zentrale und werden von uns in das System eingegeben. Die Patient*innen werden von den Pfleger*innen telefonisch kontaktiert und Termine vereinbart. Klares Ziel von KardioMobil: Patient*innen, Angehörige, Hauskrankenpfleger*innen usw. in der Bewältigung der chronischen Erkrankung zu stärken.

Gibt es genug Zuweisungen?

Sabine Stadler, MSc: Es könnten mehr sein. Es ist noch Luft nach oben.

Dr. Johann Altenberger: Da sind wir schon beim Optimierungspotenzial: Die Zuweisung ist zwar niederschwellig, aber nicht immer ganz einfach, weil man einen Zettel ausfüllen muss. Elektronisch wäre es einfacher. Wir arbeiten derzeit an einer solchen Möglichkeit. Wir haben letztlich auch bei Herzinsuffizienz ein gewisses Bewußtseins-Problem: Wenn jemand eine bösartige Erkrankung oder einen Herzinfarkt mit Schmerzen hat, reagiert man sofort. Eine Herzschwäche wird oftmals hingegenommen und akzeptiert. Den Menschen und der medizinischen Community ist oft gar nicht bewusst, was man mit einer optimierten Therapie alles erreichen kann. Daher macht die Europäische Gesellschaft für Kardiologie jedes Jahr einen sogenannten Awareness-Tag, einen europäischen Herzfehler-Tag, bei dem wir immer teilnehmen und uns mit dem Programm präsentieren.

Was können Anzeichen für Herzschwäche sein und wie nehmen Patient*innen die Hausbesuche an?

Gerlinde Weiser-Sandhoff: Erstes Anzeichen ist der Leistungsverlust. Im schlimmsten Fall bekommt man sehr schwer Luft und muss sogar mit erhöhtem

Oberkörper schlafen, um richtig atmen zu können. Weitere Zeichen können geschwollene Beine sein. Prinzipiell wird sehr positiv auf die Hausbesuche reagiert. Studien zeigen, dass sich Patient*innen in den eigenen vier Wänden wohler fühlen, Informationen besser aufnehmen, ganz andere Fragen stellen und sich viel mehr merken.

Dr. Johann Altenberger: Ich glaube auch, dass das Geheimnis im Zugang zu den Patient*innen durch die Pfleger*innen liegt. Das schätzen die Patient*innen sehr. Zumindest hören wir Ärzt*innen das immer wieder. Bei uns geht es klarerweise mehr um Tabletten und Diagnosen. KardioMobil ist keine dauerhafte Betreuung. Die Idee dahinter ist, dass man ein Netz um die Patient*innen schnürt und ihnen mit einer sicheren Medikation sozusagen einen Sicherheitsgurt mitgibt. Die wissenschaftliche Evidenz zeigt, dass eine gewisse Anzahl von Besuchen über einen gewissen Zeitraum Sinn macht.

„Klares Ziel von KardioMobil: Patient*innen, Angehörige, Hauskrankenpfleger*innen usw. in der Bewältigung der chronischen Erkrankung zu stärken.“

Sabine Stadler, MSc,

AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie

Was wäre ein nächster Meilenstein im Programm KardioMobil?

Dr. Johann Altenberger: Das Programm ist in der Ausrichtung sehr zeitgemäß und orientiert sich an den Richtlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie zur Betreuung von Patient*innen mit chronischer Herzinsuffizienz. Wir waren das erste Bundesland in Österreich und im deutschsprachigen Raum mit einem derartigen Programm. Diese Alleinstellung gibt es nicht mehr. Größere Projekte mit vielen Investitionen entstanden, vor allem in Qualitätsmanagement und Digitalisierung. Hier gäbe es Verbesserungspotential. Das beginnt bei der Zuweisung, endet beim Arztbrief und umfasst die Abrechnung. Auch die Telemedizin, sprich das Implementieren von telemedizinischen Überwachungsmethoden für einen gewissen Zeitraum wird immer machbarer. Dabei können Patient*innen ihre Vitalwerte wie Blutdruck, Puls, Gewicht, aber auch ihr Befinden und ihre tägliche Medikation zum Beispiel in einer App eingeben. Die Daten kommen in ein Auswertungszentrum, werden dort überwacht und mit Alarmfunktionen hinterlegt. Trotz aller Technik schaffen wir durch eine pflegebasierte Betreuung der Patient*innen noch immer die größte Evidenz und Wirksamkeit. Das zeigt das Programm KardioMobil jeden Tag.



Schulungsangebote in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **25** Diabetes-Schulungen in Krankenhäusern für etwa **180** Patient*innen

Ein Programm der ÖGK.

- **6** Asthma-Basisschulungen für etwa **40** Kinder

Finanziert durch das Land Salzburg und die Sozialversicherungsträger.

- **7** Rauchfrei-Schulungen für mehr als **60** Raucher*innen

Finanziert durch die Sozialversicherungsträger.



GLÜCKWÜNSCHE

„Ich wünsche
AVOS und allen,
die dabei mitma-
chen, weiterhin
Motivation und
Begeisterung
für die nächsten
50 Jahre!“

Dr. Reinhold Rauscher



Nachgefragt zum Thema Asthma-Schulungen:



Dr. Reinhold Rauscher

Ärztlicher Leiter der
Asthma-Basiserschulungen



Sabine Stadler, MSc

AVOS-Bereichsleitung
Prävention & Therapie

Die Asthma-Schulungen gibt es seit 1992. Worum geht es da?

Dr. Reinhold Rauscher: Wir vermitteln Kindern und deren Eltern, was Asthma bedeutet, was dabei im Körper passiert, welche Symptome vorkommen, wie sie einen Asthma-Anfall selber erkennen und vieles mehr. Atemnot macht Angst, das wissen ja alle sehr gut. Vor allem Kinder sollen keine Panik kriegen, sondern sie sollen wissen: Was ist jetzt zu tun? Das gelingt zum Beispiel durch atemerleichternde Übungen, durch ein In-Sich-Gehen. Alles Strategien, die ohne Medikamente funktionieren. Die Schulung soll verhindern, dass unnötigerweise Medikamente zum Einsatz kommen, die dann keine Wirkung zeigen. Diese Beruhigung und dieses Wissen sollen dem Kind eine Sicherheit im Umgang mit Asthma geben. Das hilft auch dem gesamten Umfeld.

Wie häufig kommt Asthma bei Kindern und Jugendlichen vor? Was löst diese Atemnot aus?

Dr. Reinhold Rauscher: Man sieht in den letzten Jahren nicht mehr so viele schwere Asthmafälle. Das hängt sicher mit der guten Arbeit in den Ordinationen zusammen und einem generellen Bewusstsein für die Krankheit. Grundsätzlich gehört Asthma bei Kindern zu den häufigsten chronischen Krankheiten. Warum? Ein großer Teil lässt sich wahrscheinlich auf die zunehmende Umweltbelastung zurückführen. Asthma bei Kindern ist meist allergisch. Hier spielt das Rauchen der Eltern, vor allem in der Wohnung, eine große Rolle. Hier könnte man sogar von Kindesmisshandlung sprechen.

Zurück zu den Schulungen: Was ist das Besondere an der AVOS-Umsetzung?

Sabine Stadler, MSc: Wir haben im Bundesland Salzburg zwei Schwerpunkt-Zentren für die Schulungen:

Das Kardinal Schwarzenberg Klinikum in Schwarzach und die AVOS-Zentrale in Zusammenarbeit mit der SALK-Kinder-Lungenambulanz. Miteinbezogen sind natürlich immer die behandelnden Kinderärzt*innen, der an der Asthma-Schulung teilnehmenden Kinder. Die Schulungen werden von ausgebildeten Asthma-Trainer*innen durchgeführt und Kinderärzt*innen stehen für Fragen zur Verfügung. Aus meiner Sicht ist das Wichtigste die Alltagskompetenz der Kinder, deren Familien und der Menschen in diesem Umfeld zu schulen.

„Die Schulungen werden von ausgebildeten Asthma-Trainer*innen durchgeführt und Kinderärzt*innen stehen für Fragen zur Verfügung.“

Sabine Stadler, MSc, AVOS-Bereichsleitung
Prävention & Therapie

Dr. Reinhold Rauscher: Die medikamentöse Therapie in Form der Inhalation und ein Vermeiden von Auslösern ist die Basis der Asthma-Therapie. Die von mir erwähnten atemerleichternden Übungen sind eine Ergänzung. Nicht jede Atemnot ist immer ein Asthma-Anfall. Manchmal ist es beim Schulsport einfach nur Erschöpfung oder zu wenig Kondition. Ein ausgeprägtes Übergewicht in Kombination mit einem allergischen Asthma macht natürlich beim Fußballtraining in der Schule draußen im Juni mitunter sehr heftige Beschwerden.

Das heißt, die Kinder lernen in der Schulung zu unterscheiden, wann bin ich erschöpft und wann ist Asthma dafür verantwortlich?

Dr. Reinhold Rauscher: Wir gliedern das in drei Teile zu je eineinhalb Stunden. Im ersten Teil widmen wir uns den Wahrnehmungen. Was ist da drinnen im Körper? Ein Engegefühl, ein Stechen, Angst – wie fühlt sich das an? Die Kinder lernen anhand von Modellen

oder Bildern, wie der Atmungstrakt aufgebaut ist. Wo gibt es Filter? Warum gibt es die Nase? Was bewirken die Härchen in der Nase? Warum soll man bei kalter Luft nicht mit offenem Mund durch die Gegend laufen? Wo geht die Luft hin? Was ist ein Bronchial-Baum? Wissen beruhigt, Wissen stärkt, Wissen schafft die Krankheit zu beherrschen.

Wie kommt man in so eine Schulung hinein?

Sabine Stadler, MSc: Der Zugang zu den Schulungen ist sehr niederschwellig. Betroffene Eltern und Kinder melden sich entweder über unser Online-Formular an oder es gibt eine Zuweisung über die Kliniken in Salzburg und Schwarzach.

Dr. Reinhold Rauscher: Wichtig wäre, dass die niedergelassenen Mediziner*innen ihre Kinder zur Schulung melden oder das den Eltern empfehlen. Schön wäre, wenn auch vermehrt Jugendliche in

die Schulungen kommen würden, um sie zu einer Selbständigkeit zu erziehen. Die Schulungen sind eine Ergänzung. Neulich hat ein Papa zu mir gesagt: „Eigentlich komme ich gerne mit meinem Kind, weil ich immer wieder etwas Neues höre.“ So können unnötige ärztliche Konsultationen und Ängsten vermieden werden. Die Schulungen geben den Kindern mehr Sicherheit. So können wir sie gesund ins Erwachsenenalter begleiten. Vorsorgen ist besser als Heilen. Der Ansatz ließ mich zum Beispiel Kinder- und Jugendarzt werden. Bei der Prävention ist es ähnlich wie beim Klimaschutz. Verantwortliche und Politik haben noch nicht richtig begriffen, dass es hier viel mehr braucht.

„Wichtig wäre, dass die niedergelassenen Mediziner*innen ihre Kinder zur Schulung melden oder das den Eltern empfehlen.“

*Dr. Reinhold Rauscher, Ärztlicher Leiter der
Asthma-Basiserschulungen*





Nachgefragt beim Gründer der Asthma-Schulungen:



Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Riedler

Ehemaliger Ärztlicher Leiter und Begründer der Asthma-Basissschulungen

Warum war es so wichtig diese Asthma-Schulungen ins Leben zu rufen?

Dr. Josef Riedler: Die Kinderlungenheilkunde hat sich in den letzten 25 Jahren zu einer eigenständigen Fachrichtung entwickelt. Das Asthma bronchiale beim Kleinkind und jüngeren Kind tritt in sehr unterschiedlichen Formen auf und unterscheidet sich teilweise grundlegend vom Asthma des Erwachsenen. Die verschiedenen Aspekte des Managements eines Kindes mit obstruktiven Bronchitiden oder Asthma bronchiale müssen kindgerecht und dem Alter entsprechend, vermittelt werden. Dies ist meist sehr zeitaufwändig und benötigt viel Einfühlungsvermögen.

„Das Asthma bronchiale beim Kleinkind und jüngeren Kind tritt in sehr unterschiedlichen Formen auf und unterscheidet sich teilweise grundlegend vom Asthma des Erwachsenen.“

Wann und wie ist das gestartet?

Dr. Josef Riedler: Ende der 1990er Jahre habe ich im Bundesland Salzburg gemeinsam mit der Landesgesundheitsdirektion ein Vorsorgeprojekt zum Thema Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen konzipiert und über mehrere Jahre durchgeführt. Neben der Sensibilisierung der Öffentlichkeit für diese Erkrankung bei Kindern und neben Schulungen der Ärzt*innen und Pädagog*innen, haben wir auch ein kindgerechtes Asthmaschulungsprogramm entwickelt. Dies erfolgt für Kinder mit leichteren Asthmaformen im Rahmen einer drei Mal 90-minütigen Asthmaschulung und für Kinder mit schwererem Asthma in einem zehn Mal 90-minütigen Asthmaschulungsprogramm. Die Asthmaschulung wurde einige Jahre später aus dem Krankenhaus-Setting zu den niedergelassenen Kinderfachärzt*innen verlagert und gemeinsam mit AVOS organisiert. Die Kosten werden erfreulicher-

weise zum Großteil von den Sozialversicherungen und dem Land Salzburg getragen. Besonderes Augenmerk wird dabei auf interaktive, spielerische Schulungselemente mit sehr klarer kindgerechter Kommunikation gelegt. Auch die Eltern sind in diese Kinderschulungen, die ab dem vierten Lebensjahr und bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt werden, involviert. Dieses standardisierte Schulungsprogramm habe ich dann im Rahmen der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde vom Kardinal Schwarzenberg Klinikum in Schwarzach aus österreichweit etabliert und wird seither jährlich allen interessierten österreichischen Kinderärzt*innen angeboten.

Wie haben sich die Asthmaschulungen dann in weiterer Folge entwickelt?

Dr. Josef Riedler: Glücklicherweise haben sich die Asthmaschulungen sehr positiv entwickelt. Im Rahmen eines speziellen Diplomfortbildungsprogrammes wurden seither rund 500 Kinderärzt*innen von uns zu zertifizierten Asthmatrainer*innen im Rahmen der Asthmaschulung ausgebildet. Jährlich werden rund 40 Kinder von ausgebildeten Asthmatrainer*innen in den Räumlichkeiten von AVOS oder am Kardinal Schwarzenberg Klinikum gemeinsam mit ihren Eltern geschult. Ein besonderer Dank gilt Andrea Horngacher und Markus Dalbeck, die gemeinsam mit mehreren Kinderärzt*innen in der Stadt und am Kardinal Schwarzenberg Klinikum in Schwarzach diese Schulungen hochprofessionell und seit vielen Jahren engagiert durchführen. Nirgendwo haben sich die Asthmaschulungen so gut entwickelt wie in Salzburg. Dies ist in erster Linie auf das Engagement der beiden erwähnten Asthmatrainer*innen sowie der teilnehmenden Kinderärzt*innen und AVOS zurückzuführen. Ein großer Dank gebührt auch der ÖGK und dem Land Salzburg für die finanzielle Unterstützung, die wie in keinem anderen Bundesland so konstant und nachhaltig erfolgt.



Nachgefragt zum Thema Diabetes-Schulungen:



**Prim. Univ.-Prof. Dr.
Raimund Weitgasser**

Ärztlicher Leiter der Diabetes-Schulungen



Sabine Stadler, MSc

AVOS-Bereichsleitung
Prävention & Therapie

Die Diabetes Schulungen wurden 1992 ins Leben gerufen. Wie ist die Idee dazu entstanden und warum war dieser Schritt nötig?

Dr. Raimund Weitgasser: Diabetes ist eine Erkrankung, die einen meistens für den Rest des Lebens begleitet. Man kann sehr viel zur Krankheitsentwicklung beitragen, wenn man sich gut auskennt und weiß, worum es geht und welche Therapieform man wie positiv beeinflussen kann. Das zeigte sich aus vergleichbaren Initiativen in Deutschland und der Schweiz, die die Patient*innen besonders gut informierten. Gerade beim Typ-II-Diabetes ist vieles möglich und einiges ist schon sehr automatisiert worden. Dies den Patient*innen beizubringen, um Folge-Veränderungen zu verhindern, ist der eigentliche Sinn der Diabetes-Schulungen. Das war auch der Aufhänger für uns, so etwas in Salzburg zu starten.

Was bedeutet Diabetes-mellitus-Typ-II?

Dr. Raimund Weitgasser: Prinzipiell ist es eine Erkrankung, die man nur in sehr seltenen Fällen "wegbringt" oder wieder "normalisieren" kann. Das hängt oft damit zusammen, dass viele Patient*innen mit einem Typ-II-Diabetes sehr übergewichtig sind. Gewichtsabnahme, regelmäßige Bewegung und eine entsprechende Ernährungs-Modifikation kann manchmal im Anfangsstadium die Blutzuckerwerte reduzieren – und sozusagen normalisieren. Damit lassen sich dann auch Folgeveränderungen verhindern, die sich vor allem an Augen, Nieren, Nerven und Gefäßsystemen zeigen. Das gelingt allerdings selten. Dann braucht es eine entsprechende Medikation, die den Blutzucker senkt – anfangs noch zum Schlucken, im Verlauf dann oft mittels Insulin. Das kann man nur spritzen. Aber auch hier gibt es Möglichkeiten, Patient*innen gut einzuschulen.

Wie häufig ist diese Erkrankung und hat sich hier in den letzten Jahren etwas geändert?

Dr. Raimund Weitgasser: Es ist auf jeden Fall in den letzten Jahren mehr geworden, vor allem durch Lebensstil-Umstände. Wir haben in den westlichen Ländern eine deutliche Zunahme an übergewichtiger oder adipöser Bevölkerung. Das ist immer wieder ein Grund. Das andere ist, dass auch besondere Ernährungsumstände zu einer Erhöhung des Blutzuckers führen können, z.B. die Zufuhr von mehr Kohlenhydraten und mehr Fett als man benötigt und verbraucht. Durch wenig Bewegung im Alltag wird weniger Zucker verbrannt und bleibt im Blut und in den Zellen.

Inwiefern hat die Corona-Pandemie eine Rolle gespielt? Merkt man diese in Diabetes-Zahlen?

Dr. Raimund Weitgasser: Nicht ganz eindeutig. In kleineren Untersuchungen wurde festgestellt, dass sich aufgrund des Lockdowns die Menschen weniger bewegten. Auf der anderen Seite haben sich die Patient*innen mehr dem Diabetes und dessen Kontrolle zugewandt. Es wurde mehr gekocht und Vorschläge zu einer besseren Lebensweise ernst genommen. Im Rahmen einer Studie stellten wir fest, dass beim Typ-I-Diabetes – der eher junge Menschen betrifft – ein ruhigerer und gleichmäßiger Tagesablauf Verbesserungen erzielt.

Was sind Warnzeichen für Diabetes? Wann muss ich zum Arzt/zur Ärztin?

Dr. Raimund Weitgasser: Ab dem 40. Lebensjahr ist eine jährliche Vorsorgeuntersuchung empfohlen. Dabei wird der Zucker mitkontrolliert. Symptome treten beim Typ-II-Diabetes meistens sehr spät auf. Das Problem ist, dass man nur sehr hohe Zuckerverwerte spürt. Üblicherweise liegt der Blutzucker zwischen 80 und 150 Milligramm pro Deziliter. Spüren lässt sich hoher Zucker erst bei Werten ab 250 bis 300. Diese können sich über Wochen und Monate – manchmal Jahre – langsam entwickeln. Es können vorher Schäden an Organsystemen entstehen, bevor man Symptome spürt. Wenn doch Symptome auftreten, können diese unter anderem sehr viel Durst, sehr viel Wasserlassen, Gewichtsabnahme oder die Neigung zu Infekten sein. Manchmal treten Veränderungen beim Sehen – also schlechteres Fokussieren – auf.

„Ab dem 40. Lebensjahr ist eine jährliche Vorsorgeuntersuchung empfohlen. Dabei wird der Zucker mitkontrolliert. Symptome treten beim Typ-II-Diabetes meistens sehr spät auf.“

*Prim. Univ.-Prof. Dr. Raimund Weitgasser,
Ärztlicher Leiter der Diabetes-Schulungen*

Wie laufen die Diabetes-Schulungen ab?

Dr. Raimund Weitgasser: Prinzipiell ist die Typ-II-Schulung ein Modulsystem mit vier Bereichen. Ziele sind, die Folgen eines langjährigen Diabetes zu verhindern, eine Aktivierung und Verbesserung des eigenen Lebensstils und wie Selbstkontrollen – bis hin zu Blutzuckerkontrollen bzw. Sensor-Messungen – gelingen. Das Setting hat sich in den vergangenen Jahren in eine Richtung entwickelt, in der auf den Alltag, den Tagesablauf, Berufliches und Privates – inklusive Sport, Reisen und Krankheiten – eingegangen wird. Die Patient*innen werden aber auch im Sinne einer psychologischen Mitbetreuung informiert. Das Schlagwort lautet: Selbstbefähigung. Der Diabetes soll an den Lebensalltag angepasst werden.

Wie komme ich in eine Schulung hinein? Braucht es dafür eine Zuweisung?

Dr. Raimund Weitgasser: Das geht relativ einfach: Man wendet sich als Patient*in oder als Hausarzt*in an die ÖGK oder an den AVOS. Letzterer macht ausschließlich die KH-Schulungen.

Sabine Stadler, MSc: Zusätzlich werden gerade in den Krankenhäusern die meisten Teilnehmer*innen direkt eingeschleust, im Besonderen von den Ambulanzen oder den Stationen. Prinzipiell ist es auch möglich und sinnvoll, dass Schulungen in gewissen Zeitabständen wiederholt werden. Das geht alle fünf Jahre. So passen sich die Schulungen den jeweiligen Lebensumständen der Menschen an.

Dr. Raimund Weitgasser: Es gibt ja zum Beispiel den Gestationsdiabetes, der nur in der Schwangerschaft auftritt und danach meist wieder verschwindet. In dieser Zeit sind die Frauen gefordert, Blutzuckermessungen durchzuführen und sich entsprechend zu ernähren. Da gibt es wiederum ganz andere Informationen und Schulungsinhalte wie für jemanden mit einem Typ-II-Diabetes.

30 Jahre sind ein langer Zeitraum – gerade im medizinischen Bereich. Welche Veränderungen waren denn da besonders wichtig?

Dr. Raimund Weitgasser: Im Land Salzburg haben die Schulungen mittlerweile eine sehr lange Tradition. Es ist gelungen, diese ziemlich flächendeckend umzusetzen. Seit den letzten Jahren wäre es möglich, das Modell auch auf andere Bundesländer auszuweiten. Hier haben wir eine gute Vorbildwirkung. Patient*innen stehen heutzutage eine größere Anzahl an Medikamenten zur Verfügung.

Sabine Stadler, MSc: Bei den Diabetes-Schulungen ist der Blick auf den Alltag sowie das Thema Ernährung inklusive Einkaufen, wichtiger geworden. Es gibt ganz viele Lebensmittel, die Zusatzprodukte beinhalten. Hier ist es oft schwierig zu sagen, was für Diabetiker*innen geeignet ist oder nicht.

„Bei den Diabetes-Schulungen ist der Blick auf den Alltag, wie das Thema Ernährung inklusive Einkaufen wichtiger geworden.“

Sabine Stadler, MSc,

AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie

Dr. Raimund Weitgasser: Bei der Ernährung hat sich viel geändert. Früher hat es eine Diabetes-spezifische Diät gegeben. Das gibt es kaum noch. Man berät die Patient*innen eher, welche Nahrungsmittel günstiger für sie und welche ungünstiger sind. Prinzipiell können Typ-II-Diabetiker*innen aber alles zu sich nehmen. Doch man muss wissen, in welchen Mengen und wie man damit umgeht. Studien haben gezeigt, dass die mediterrane Kost eigentlich sehr gut ist. Sie kann einen günstigen Effekt auf den Stoffwechsel, die Blutwerte, den Bluthochdruck und das Gewicht haben.

Salzburg ist Vorbild für Österreich. Wie schaut die ideale Typ-II-Diabetiker*innen-Schulung aus?

Dr. Raimund Weitgasser: Die Grundschulungen funktionieren schon ganz gut – auch dank entsprechender Hilfsmittel. Was sicherlich noch zu kurz kommt, ist der psychologische Aspekt und dieser ist den Patient*innen auch recht schwierig näherzubringen. Viele fühlen sich eher in die psychiatrische Ecke gedrängt. Dabei geht es nicht darum, dass Diabetes-Patient*innen Neurosen oder depressive Verstimmungen entwickeln müssen, aber es kann auftreten. Für die Zukunft insgesamt braucht es noch mehr Nachschulungen und Nachkontrollen. Das Wichtigste ist aber immer der direkte Kontakt der Schulungsteams zu den Patient*innen – nicht nur per E-Mail oder SMS. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Web-Sitzungen funktionieren, persönliche Schulungen aber nicht ersetzen können.





Kinder- und Babynotfall-Kurse für Eltern

Auf den Ernstfall vorbereitet

Unter dem Motto „Wissen schützt“ organisiert AVOS Kinder- und Babynotfall-Kurse mit Kinderärzt*innen für (werdende) Eltern und alle anderen Interessierten. Im Zentrum stehen die Fragen: Wie reagiere ich richtig in Notfällen mit meinem Kind? Welche Gefahren lauern im Alltag? Worauf muss ich bei einem Notfall achten? Einzelpersonen können sich zu fixen Terminen anmelden. Gruppen können eigene Termine anfragen. Die Finanzierung erfolgt über Selbstbehalte.

Die Teilnehmer*innen erfahren in den Kursen Wissenswertes zu folgenden Themen:

- Fieber, Fieberkrampf
- akuter Flüssigkeitsverlust (Durchfall, Erbrechen)
- Verschlucken von Fremdkörpern
- Bienen-, Wespenstich
- Asthma, Kehledeckentzündung
- Hyperventilation, Affektkrampf
- Kopfverletzung, Nasenbluten
- Verbrennung/Verbrühung
- Verätzung, Vergiftung
- Ertrinken
- Reanimation in Theorie und Praxis
- Plötzlicher Kindstod (SIDS)

Die AVOS-Kinder- und Babynotfall-Kurse für Eltern in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **15** Kindernotfallkurse
- **200** Teilnehmer*innen
- **52,5** Stunden Wissensvermittlung

Ein Programm von AVOS Salzburg.



GLÜCKWÜNSCHE

„Unser großes Ziel ist, dass wir in den nächsten 50 Jahren noch mehr für ein gesundes Leben, eine gesunde Umwelt und Ernährung tun können!“

Dr. Holger Förster



Nachgefragt bei:



Dr. Holger Förster

*AVOS-Präsident und Ärztlicher Leiter
der Kindernotfallkurse*



Sabine Stadler, MSc

*AVOS-Bereichsleitung
Prävention & Therapie*

AVOS bietet umfangreiche Kinder-Notfallkurse an. Was erwartet die Teilnehmer*innen?

Dr. Holger Förster: Die Teilnehmer*innen sind schon Eltern oder werdende Eltern. Wir haben viele Schwangere dabei, die sich schon gut darauf vorbereiten, was auf sie zukommt. Eine große Motivation, solche Kurse zu besuchen, sind die Ängste, dass etwas mit meinem kleinen Kind passieren könnte. Im Prinzip haben alle Erwachsenen schon einmal einen Erste-Hilfe-Kurs gemacht – etwa im Rahmen des Führerscheins. Aber das liegt teilweise schon länger zurück und zielt nur auf Erwachsene ab. Der Vorteil bei unseren Kursen ist, dass sie ganz spezifisch auf Säuglinge und Kleinkinder abgestimmt sind – inklusive der Probleme, die in diesen Altersgruppen vornehmlich vorkommen. Da geht es etwa um internistische Notfälle, Krankheiten, Vergiftungen und Verletzungen, also alles, das kleine Kinder betreffen kann und ihren Gesundheitszustand mehr oder weniger akut gefährdet – bis hin zur Reanimation, die aber selten nötig ist. Am Ende können die Eltern relativ beruhigt sein mit den meisten Problemen, die sich in den ersten Kinderjahren so auftun, zu Hause zurechtzukommen und die Angst ein bisschen zu verlieren. Das Schwierigste beim Notfall ist ja, Ruhe zu bewahren. Und das funktioniert nur, wenn man sich auskennt.

„Der Vorteil bei unseren Kursen ist, dass sie ganz spezifisch auf Säuglinge und Kleinkinder abgestimmt sind – inklusive der Probleme, die in diesen Altersgruppen vornehmlich vorkommen.“

*Dr. Holger Förster, AVOS-Präsident und
Ärztlicher Leiter der Kindernotfallkurse*

Sabine Stadler, MSc: Die Notfallkurse sind bei uns recht niederschwellig. Die Anmeldung geht per Telefon, per E-Mail oder mit dem Anmeldeformular auf unserer Homepage. Dann kommt man auf eine

Liste und kann beim nächsten Kurs teilnehmen. Wir haben die Kurse breit gefächert, da bei uns in der Zentrale Kurse abgehalten werden, aber auch im ganzen Bundesland über die Gesunden Gemeinden, Gesunden Kindergärten und Gesunden Schulen. Es kann sich auch jede Kleinkindgruppe, Spielgruppe oder Stillgruppe bei uns melden mit der Bitte, so einen Kurs gemeinsam zu veranstalten. Was unsere Kurse hervorhebt, ist, dass diese immer von einem Kinderarzt oder einer Kinderärztin abgehalten werden, die dann auch gezielt und professionell auf medizinische Fragen antworten können.

„Die Anmeldung geht per Telefon, per E-Mail oder mit dem Anmeldeformular auf unserer Homepage. Dann kommt man auf eine Liste und kann beim nächsten Kurs teilnehmen.“

*Sabine Stadler, MSc,
AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie*

Dr. Holger Förster: Mittels kleiner Rollenspiele kann zu Hause der Ernstfall trainiert werden. Dann weiß man auch, was im Erste-Hilfe-Paket enthalten ist und ob es noch brauchbar ist oder das Pflaster schon so alt ist, dass es beim Angreifen zerbricht. Wir haben einerseits ein sehr großes theoretisches Hintergrundwissen und andererseits gibt es auch einen praktischen Teil bei dem Wiederbelebung, Beatmung, Herzmassage und das Entfernen von Fremdkörpern an Kinderpuppen geübt werden. Das nimmt die Scheu im Ernstfall.

Wie ist das Feedback der Teilnehmer*innen?

Sabine Stadler, MSc: Die Rückmeldungen sind durchwegs sehr positiv. Wir sind gut aufgestellt. In den Kursen ist genug Zeit, auch ins Gespräch zu kommen und das ist für Eltern sehr wichtig. Es macht sehr viel aus, wenn auf Fragen professionelle Antworten folgen.

Dr. Holger Förster: Man merkt schon im Kurs, wie dankbar die Eltern sind. Ein Kurs dauert dreieinhalb Stunden und es ist auch für die Vortragenden immer wieder ein tolles Erlebnis, viele Rückmeldungen zu bekommen.

Wie viele Teilnehmer*innen haben in so einem Kurs Platz? Was wäre ideal?

Sabine Stadler, MSc: Wir haben uns auf maximal 16 Personen festgelegt – das passt gut. Ansonsten wird es nur noch ein Frontalvortrag ohne praktische Übungen zum Schluss. Die Kurse werden auch immer öfter zu zweit besucht. Das Interesse ist da und beide Elternteile wollen Verantwortung für das Kind tragen.

Dr. Holger Förster: Primär bleibt das Problem aber noch immer bei den Frauen. Gerade beim Thema „Notfall“ wäre es auch für die Väter spannend, zu wissen, was zu tun ist. Ich freue mich immer, wenn sich Männer trauen, solche Kurse zu besuchen.

Ist das Angebot zeitgemäß, so wie es ist? Was gehört geändert?

Sabine Stadler, MSc: Die Kurse werden laufend adaptiert. So sind etwa die Themen „Ertrinken“ bei kleinen Kindern und „Insektenstiche“ dazugekommen. Ideal wäre es, wenn wir die Teilnehmer*innen-Zahl pro Kurs noch etwas senken könnten, aber das ist natürlich eine Frage der Finanzierung. Aktuell tragen sich die Kurse durch die Teilnahmegebühr in Höhe von 40 Euro bei einer Einzel-Anmeldung. Bei Kursen für Gruppen sind die Gebühren für die Teilnehmenden oft geringer, weil Gemeinden oder Organisationen

Teile der Kosten übernehmen. Die Kurse sind sehr gefragt. Wir sind meist im Sommer schon für den Herbst ausgebucht. Auch in den Gemeinden, Schulen und Kindergärten läuft es sehr gut. Eltern wissen oft nicht, wie sie mit Notfällen umgehen sollen. Viele schauen dann online nach, finden alle möglichen Krankheiten, die die Angst eher noch verstärken. Aus dem Wirrwarr jene Informationen herauszufinden, die wirklich helfen, funktioniert kaum.

Also ersetzen die Kindernotfallkurse Großmütter und „Doktor Google“?

Dr. Holger Förster: Unsere Informationen sind gut vorbereitet. Diese werden zusammen mit der Kinder-Intensivstation in Salzburg erarbeitet und basieren auf wissenschaftlichen Grundlagen. So gibt es etwa alle zwei Jahre neue Erkenntnisse, wie eine Wiederbelebung stattfinden soll. Dementsprechend passen wir unsere Kurse an. Momentan können wir im Bundesland Salzburg genug Termine anbieten. Es ist ganz wichtig, dass wir hier gut aufgestellt sind. Wir schaffen es auch personell ganz gut, diese Anzahl durchzuhalten, und hoffen, dass es auch so weitergeht. Es sollen möglichst viele Menschen gute Informationen durch diese Kurse erhalten.

„Unsere Informationen sind gut vorbereitet. Diese werden zusammen mit der Kinder-Intensivstation in Salzburg erarbeitet und basieren auf wissenschaftlichen Grundlagen.“

*Dr. Holger Förster, AVOS-Präsident und
Ärztlicher Leiter der Kindernotfallkurse*





Ambulante Rehabilitation von Schlaganfall-Patient*innen

Zuhause für den Alltag fit werden

Das interdisziplinäre AVOS-Therapie-Team aus den Bereichen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie unterstützt Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben auf dem Weg zurück in ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben. Und das wohnortnah und abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse der Klient*innen.

Die Zuweisung erfolgt mittels AVOS-Verordnung durch Allgemeinmediziner*innen, Neurolog*innen, Internist*innen, Krankenhäuser und Rehabilitationszentren. Auch Hausbesuche sind möglich.

Ergotherapie – Selbständig sein im Alltag:

- Arm- und Handfunktionen
- Gedächtnis & Konzentration
- Sensibilität & Wahrnehmung
- Hilfsmittelberatung

Logopädie – Kommunikativ sein im Alltag

- Sprache & Sprechen
- Atmung & Stimme
- Therapie bei Problemen mit Essen und Trinken
- Therapie bei Gesichtslähmung

Physiotherapie – Mobil sein im Alltag

- Kraft & Ausdauer
- Koordination & Gleichgewicht

Die ambulante Rehabilitation von Schlaganfall-Patient*innen in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **15.000** Behandlungseinheiten
- **40** Gruppentherapien
- **400** Schlaganfall-Patient*innen
- **7.000** Therapiestunden

Ein Programm des Salzburger Gesundheitsfonds (SAGES).



GLÜCKWÜNSCHE

„Alles Gute zu 50 Jahren AVOS. Glückwünsche auch an die vielen Leute, die hier mitarbeiten - mögen es in den nächsten 50 Jahren noch viel mehr werden!“

Dr. Christian Bsteh



Nachgefragt bei:



Dr. Christian Bsteh

Ärztlicher Leiter der ambulanten Rehabilitation von Schlaganfallpatient*innen (ANS)



Melanie Benzinger, BSc

AVOS-Bereichsleitung Therapie



Sabine Stadler, MSc

AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie

Bereits seit 1989 gibt es diese ambulante Rehabilitation nach einem Schlaganfall. Warum ist diese so wichtig?

Dr. Christian Bsteh: Das Wichtige daran war, eine effiziente Nachsorge für Schlaganfallpatienten außerhalb des Spitals zu etablieren. Meines Wissens war das in Österreich die erste derartige Aktivität. Das Besondere daran ist, dass das Programm ähnlich einem Rehabilitationszentrum abläuft, bei dem die einzelnen Therapeut*innen eng miteinander verknüpft die Patient*innen betreuen. Dadurch werden Leerläufe und Fehlinformationen vermieden.

Wie schaut das in der Praxis aus?

Melanie Benzinger, BSc: Wir bekommen die Zuweisung von Neurolog*innen, Allgemeinmediziner*innen oder von Krankenhäusern. Die Patient*innen werden von uns kontaktiert und angerufen, auch um zu klären, ob ein Hausbesuch notwendig ist oder ob sie mobil genug sind in die Therapiestelle zu kommen. Meistens startet die Therapie innerhalb von ein paar Wochen.

„Patient*innen einer stationären Reha stoßen zuhause schnell an ihre Grenzen.“

Sabine Stadler, MSc,

AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie

Sabine Stadler, MSc: Da geht es viel auch um alltägliche Fähigkeiten, wie Zähneputzen, Kämmen, vom Bett aufstehen oder daheim zu kommunizieren. Ganz wichtig sind für die Menschen ihre Hobbys, die ihr Leben bereichern, die sie vor einem Schlaganfall ausgeführt haben und die sie natürlich nach dem Schlaganfall wieder weiter aufnehmen wollen. Wenn jemand zum Beispiel regelmäßig zum Kartenspielen in ein Kaffeehaus geht, dann braucht es dafür nach einem Schlaganfall Physiotherapie, Ergotherapie und Logopäde – sofern alle drei Bereiche betroffen sind.

AVOS hat jährlich 15.000 Behandlungseinheiten, die durchgeführt werden. Reicht das aus oder bräuchte es da mehr?

Dr. Christian Bsteh: Es ist nie ausreichend. Es besteht immer der Wunsch, dass es nach dem Krankenhaus oder – bei größeren Störungsbildern – nach der stationären Rehabilitation möglichst nahtlos im heimischen Bereich weitergeht. Das ist leider aktuell nicht möglich. Wie in vielen Bereichen, fehlt es an Personal.

Sabine Stadler, MSc: Zusätzlich ist der Therapiebedarf der einzelnen Patient*innen völlig unterschiedlich. Manche brauchen nur ein paar Termine, manche zehn oder 20 oder eine dauerhafte Therapie. Letztere können wir nicht bieten. Wir können aber Wiederholungstherapien – einzeln oder im Gruppensetting – durchführen. Besonders das Gruppensetting hat Vorteile für Patient*innen und deren Angehörige, weil ein Austausch mit anderen Betroffenen möglich wird. Patient*innen und Angehörige werden auch zu Ausflügen eingeladen, so erfahren sie in einem geschützten Rahmen und begleitet von Therapeut*innen, was trotz eines Schlaganfalls alles möglich ist und wie welche Hilfestellungen funktionieren können.

Dr. Christian Bsteh: Die Angehörigen sind ein wesentlicher Punkt in dem ganzen Behandlungskonzept. In stationären Reha-Zentren werden die Angehörigen auch informiert, sind aber nicht sehr intensiv in die Behandlung miteinbezogen. Das ist in unserem Setting anders. Durch die Hausbesuche der AVOS-Therapeut*innen sind Angehörige mehr eingebunden. Das ist wichtig, vor allem dann wenn trotz aller Maßnahmen irreparable Beeinträchtigungen bleiben. So lernen Angehörigen im Alltag mit diesen Behinderungen umzugehen. Das ist ein ganz wesentlicher Punkt.

Wie komme ich in das Programm hinein?

Dr. Christian Bsteh: Für die Aufnahme gibt es drei Wege, die davon abhängen, wie stark oder wie ausgeprägt das Ausfallsmuster ist. Entweder über die Reha-Zentren, die dann eine Überweisung machen, damit es möglichst nahtlos übergeht. Bei Patient*innen, die so gut sind, dass sie nicht in eine stationäre Reha müssen, überweisen auch die Krankenhäuser und als dritte Möglichkeit überweisen natürlich auch Hausärzt*innen – etwa nach leichteren Schlaganfall-Formen oder auch für Wiederholungsbehandlungen.

Sabine Stadler, MSc: Patient*innen einer stationären Reha stoßen zuhause schnell an ihre Grenzen. In den Reha-Zentren ist alles behindertengerecht – von breiten Stiegenhäusern mit beidseitigen Handläufen bis hin zum Lift und barrierefreien Badezimmern. Das haben die wenigsten Leute daheim. Daher kommen auch viele aufgrund einer Überweisung der niedergelassenen Ärzt*innen zu uns.

Gibt es da Feedback? Wie kommen denn die Hausbesuche an?

Melanie Benzinger, BSc: Das Programm ist sehr beliebt – vor allem wegen der Hausbesuche, die bei Patient*innen als auch bei Ärzt*innen sehr gefragt sind. Hausbesuche machen nur ganz wenige Therapeut*innen. Unsere Patient*innen werden je nach Schweregrad dreimal pro Woche mit Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie behandelt. Auch die 24-Stunden-Pflege oder pflegende Angehörige werden von uns instruiert und unterwiesen. Da ist die Entlastung und die Erleichterung sehr groß, wenn z.B. die Rumpfstabilität soweit gestärkt wird, dass sich die Patient*innen selbst aufrichten können.

„Unsere Patient*innen werden je nach Schweregrad dreimal pro Woche mit Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie behandelt. Auch die 24-Stunden-Pflege oder pflegende Angehörige werden von uns instruiert und unterwiesen.“

*Melanie Benzinger, BSc,
AVOS-Bereichsleitung Therapie*

Wie läuft die Finanzierung und welche Kosten müssen die Betroffenen tragen?

Sabine Stadler, MSc: Das Programm ist über den Salzburger Gesundheitsfonds (SAGES) mit einem Jahresbudget finanziert. Die Therapie selbst ist kostenlos, für Hausbesuche ist ein Selbstbehalt zu tragen. Trotzdem ist das Programm immer noch sehr kostengünstig und Menschen mit einer Rezeptgebühren-Befreiung bezahlen auch keinen Selbstbehalt. So steht das Programm wirklich allen zur Verfügung.

Das ANS-Programm läuft seit 33 Jahren. Was waren die wichtigsten Veränderungen?

Sabine Stadler, MSc: Eine der allerwichtigsten Veränderungen war sicher, dass bei uns jetzt alle Therapeut*innen angestellt sind. Ich bin seit 1996 dabei und da waren die meisten noch Werkleister*innen.

Dr. Christian Bsteh: Ich bin seit 1994 dabei und das Therapieprogramm nach einem Schlaganfall war am Anfang hauptsächlich stadtgebunden und mit Freischaffenden. Das Ganze hat sich schrittweise zu einem riesigen Programm mit enormer Jahresleistung weiterentwickelt.

„Die Angehörigen sind ein wesentlicher Punkt in dem ganzen Behandlungskonzept.“

*Dr. Christian Bsteh, Ärztlicher Leiter der ambulanten Rehabilitation von Schlaganfallpatient*innen (ANS)*

Wie soll es idealerweise weiterlaufen? Was kann man verbessern und wo liegt noch Potential?

Dr. Christian Bsteh: Ich denke, eine Erweiterung der Personalbasis wäre wichtig. Einerseits um mehr und schneller anbieten zu können, weil leider aufgrund der aktuellen Situation doch Wartezeiten entstehen und es nicht anders geht. Auf der anderen Seite entstehen durch die Fluktuation – die sich aus den Berufen unter anderem durch Karenzen ergibt – immer wieder offene Stellen. Dafür entsprechendes Fachpersonal zu finden, wird immer schwieriger.

Melanie Benzinger, BSc: Der Bedarf an Therapieeinheiten ist definitiv da. Man sieht es an den Wartelisten und Wartezeiten. Zudem haben die Leute natürlich einen Leidensdruck oder Kummer. Die Patient*innen und deren Angehörige verstehen oft nicht, warum sie nicht sofort nach der Entlassung betreut werden. So gerne wir das auch wollen und es uns selbst wünschen: Es ist oft einfach nicht möglich.

Dr. Christian Bsteh: Zudem gibt es in der Physiotherapie und der Ergotherapie eine enorme Entwicklung, etwa mittels Robotik. Es gibt hier verschiedenste Gehhilfen, deren Sensorik mit dem Nervensystem verbunden ist und in den richtigen Momenten motorische Impulse senden. Gerade für die ambulante Rehabilitation wäre das ein enormer Gewinn.

Melanie Benzinger, BSc: Es gibt auch tolle Apps. Für uns Therapeut*innen wäre es ein Traum, wenn wir alle mit Laptops ausgerüstet werden, um diese bei den Hausbesuchen zu verwenden. Mit größerem Budget könnte man sich auch ganz anders ausstatten.



Therapie für Kinder mit Entwicklungsstörungen

Für alle, die es anfangs schwerer haben

Das interdisziplinäre Therapieprogramm wird für alle Kinder ab dem Kindergartenalter bis zur 2. Schulstufe angeboten. An sprachlichen und/oder motorischen Entwicklungsverzögerungen wird mittels zielgerichteter Ergotherapie und Logopädie gearbeitet. Das Programm leistet einen wertvollen Beitrag bei der positiven, schulischen Entwicklung der Kinder. Ihre Selbstständigkeit, ihre Handlungsfähigkeit und das Sprachvermögen werden gefördert und gestärkt. Die Therapiestellen in den Bezirken schaffen einen niederschweligen und wohnortnahen Zugang, der den Kindern sehr entgegenkommt. Das Programm wird auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt. Die Zuweisung erfolgt mittels AVOS-Verordnung durch Kinderärzt*innen.

Ergotherapie unterstützt zum Beispiel ...

- die Entwicklung und Verbesserung der Handlungsfähigkeit
- die Förderung der Selbstständigkeit
- die Verbesserung der sensomotorischen Fähigkeiten
- die Entwicklung sozialer und emotionaler Kompetenzen

Logopädie unterstützt zum Beispiel ...

- bei der Erweiterung der sprachlichen Fähigkeiten
- beim Wecken, Erhalten und Entwickeln der Sprechfreude
- das Leseverständnis und die Schriftsprache
- die Förderung der Mundmotorik und -sensorik

Die Therapie für Kinder mit Entwicklungsstörungen in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **7.000** Therapiestunden
- **400** Erstuntersuchungen
- **900** betreute Kinder mit Entwicklungsstörungen

Ein Programm der ÖGK, der BVAEB und der SVS sowie unterstützt vom Land Salzburg.



GLÜCKWÜNSCHE

„AVOS zu erfinden war eine Jahrhundertidee und die erste Hälfte ist vorbei: Jetzt beginnt die zweite Hälfte! Wir wünschen alles Gute!“

*Mag. Dr. Christine
Winkler -Ebner,
Dr. Astrid Keidel-Liebold*





Nachgefragt bei:



Dr. Holger Förster

AVOS-Präsident und Ärztlicher Leiter der therapeutischen Frühförderung



Sabine Stadler, MSc

AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie



Melanie Benzinger, BSc

AVOS-Bereichsleitung Therapie

Warum ist die Früherkennung von Entwicklungsstörungen bei Kindern so wichtig?

Dr. Holger Förster: Je früher man ansetzt, desto länger hat man noch Zeit für die Therapie – und die Kinder sind auch empfänglicher. Diagnostiziert werden Entwicklungsstörungen typischerweise bei Kinderärzt*innen im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen. Das geschieht sowohl im logopädischen Bereich als auch ergotherapeutisch. Oft kommen auch die Meinungen der Kindergartenpädagog*innen oder Lehrer*innen dazu. Wir leiten das dann an die Therapie-Programme weiter.

„Wir sind froh und dankbar, dass das Projekt über die Sozialversicherungen soweit gezahlt wird, dass wir es in diesem Ausmaß durchführen können. Der Bedarf ist aber viel höher.“

Dr. Holger Förster, AVOS-Präsident und Ärztlicher Leiter der therapeutischen Frühförderung

Wie schaut so eine Einzelsitzung aus? Was passiert in der Therapie?

Melanie Benzinger, BSc: Der AVOS hat sich – in Zusammenarbeit mit den Kinderärzt*innen – als Clearingstelle herauskristallisiert. Wir sind meistens die erste Anlaufstelle für Therapie im Kinderbereich, oft auch für leichtere Fälle, wo noch nicht ganz klar ist, ob bzw. wie viel Therapie nötig ist. In einem einstündigen Erstgespräch erheben wir mithilfe von Befunden und Assessments genau, wo die Schwierigkeiten liegen. Danach wird der weitere therapeutische Verlauf mit den Eltern geklärt. In der Ergotherapie gibt es einen Zehnerblock. Nach Beendigung wird mit den Kinderärzt*innen beraten, ob weitere Einheiten nötig sind. In der Logopädie läuft es anders. Hier dauert die Erstabklärung länger, dann geht die Rückmeldung an die Kinderärzt*innen und wir schauen, ob wir die

richtige Anlaufstelle sind. Beim AVOS ist Logopädie auf zwölf Einheiten begrenzt. Unsere Therapeut*innen arbeiten selbstständig und haben den Bedarf im Blick. So können auch Gruppentherapien für Kinder mit ähnlichen Störungsbildern Sinn machen, vor allem bei sozialen Kommunikationsschwierigkeiten bringt dieses Setting Vorteile.

Was macht diese therapeutische Frühförderung so wertvoll?

Sabine Stadler, MSc: Der Zugang ist niederschwellig und kostenlos. Die Eltern haben kurze Wege in die Therapie und die Kosten werden von den Krankenkassen getragen. Der Großteil könnte sich eine dauerhafte Therapie nicht leisten. Diese gibt den Kindern die Chance, gut in die Schule zu starten und mit ihren Defiziten umzugehen. Beim Schulstart ist der Druck doch ganz anders, als im Kindergarten. Schulen sind mehr auf Leistung ausgerichtet und da ist es ganz wichtig, dass die Kinder nicht auch noch Probleme mit Entwicklungsstörungen haben.

Melanie Benzinger, BSc: Für die Eltern ist es wichtig, zu wissen: Je früher die Therapie startet, desto schneller stellen sich Erfolge ein. Alles, das sich manifestiert, kann sich verschleppen und in einer Lernstörung münden. Wir gestalten die Therapie spielerisch. Es macht Spaß und die Kinder kommen gerne zu uns. Sie ist kein Stigma, sondern ein Bonus. Es kann nur besser werden.

„Die Eltern haben kurze Wege in die Therapie und die Kosten werden von den Krankenkassen getragen. Der Großteil könnte sich eine dauerhafte Therapie nicht leisten.“

Sabine Stadler, MSc, AVOS-Bereichsleitung Prävention & Therapie

Wie erkenne ich Entwicklungsstörungen bei meinem Kind?

Dr. Holger Förster: Sprachstörungen sind leicht zu erkennen. Das Kind redet undeutlich oder zu wenig oder es beginnt aufgrund einer Sprachentwicklungsstörung sehr spät zu sprechen. Das ist relativ einfach zu erfassen. Schwieriger wird es bei der Ergotherapie. Oft fällt es erst auf, wenn die Kinder in den Kindergarten kommen und Vergleiche zu anderen Kindern möglich sind. Nach der Rückmeldung von Pädagog*innen können die Kinderärzt*innen die Kinder zur Therapie weiterschicken.

Funktioniert der Austausch mit den Ärzt*innen?

Dr. Holger Förster: Das funktioniert wunderbar. Wir haben ein sehr gutes System in der Rückmeldung – in der Logopädie bereits nach dem ersten Termin. Auch zwischenzeitlich bekommen wir immer wieder einen schriftlichen Kurzbefund, der uns exakt zeigt, was Sache ist. Aber auch persönlich funktioniert die Zusammenarbeit. Wir sind interaktiv sehr gut aufgestellt.

Kommen in der Therapie auch digitale Medien zum Einsatz?

Melanie Benzinger, BSc: Unser Fachpersonal ist gut fortgebildet und medial ausgerüstet. In allen Therapiestellen gibt es Tablets. Sie sind reine Therapiegeräte. Es ist wichtig, dass wir auch in der Therapie Fähigkeiten üben können, die Kinder dann in der Schule – wo viel auf Tablets gearbeitet wird – brauchen können. So haben wir, neben weiteren guten Apps, auch die „Anton-App“ die direkt in Schulen verwendet wird. Dabei geht es etwa um Buchstaben und Zahlen und es macht den Kindern Spaß. Dabei ist uns auch eine Medienberatung in der Therapie sehr wichtig. Viele Eltern sind erstaunt, dass die empfohlene Medienzeit für Unter-Dreijährige bei weniger als 15 Minuten pro Tag liegt und für bis Sechsjährige bei 30 Minuten. Wir versuchen in den Erstgesprächen aufzuklären. Zu viel Medienkonsum wird vor allem in der Logopädie sichtbar, wenn Kinder mit drei, vier Jahren englisch reden, die Eltern aber nicht englischsprachig sind.

Dr. Holger Förster: Kinder sollten ihre eigene Sprache gut lernen und die Medienkonsumation einschränken. Letzterer kann sogar zu einem Pseudoautismus führen. Kinder sind so sehr in einer Fantasiewelt gefangen, dass sie ihr eigenes Ich verbergen und ähnlich auffallen wie autistische Kinder. Hier hilft man am besten, indem man die künstlichen Medien wegnimmt. Dann fangen die Kinder wieder an, sich mit sich selbst und ihrer lebenden Umwelt zu beschäftigen. Ein vermehrter Medienkonsum kann

sogar bleibende Schäden verursachen. Sei es jetzt für die Augen – Kinder werden immer kurzsichtiger – oder auch puncto Übergewicht, womit wir ins nächste Programm, zu den „easykids“ kommen. Kinder müssen mit diesen neuen Medien zurechtkommen und in einem vernünftigen Maß ist es überhaupt kein Problem. Wenn aber Säuglinge mit einem halben Jahr bei der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung schon mit einem Handyvideo ruhiggestellt werden, darf man sich über diese Entwicklung nicht wundern.

Sollte es hier ein therapeutisches Screening für alle geben?

Melanie Benzinger, BSc: Aus therapeutischer Sicht wäre das wünschenswert, weil wir dadurch zusätzlich eine gewisse Früherkennung hätten. Wünschenswert wäre es auch, wenn bei Bedarf ein Screening angefordert werden kann, z.B. mittels Liste in Kindergärten. Wer möchte trägt sich ein und kann das eigene Kind anschauen lassen.

„Dabei ist uns auch eine Medienberatung in der Therapie sehr wichtig. Viele Eltern sind erstaunt, dass die empfohlene Medienzeit für Unter-Dreijährige bei weniger als 15 Minuten pro Tag liegt und für bis Sechsjährige bei 30 Minuten.“

*Melanie Benzinger, BSc,
AVOS-Bereichsleitung Therapie*

Wie sieht die Zukunft des Therapieprogrammes aus?

Dr. Holger Förster: Wir sind froh und dankbar, dass das Projekt über die Sozialversicherungen soweit gezahlt wird, dass wir es in diesem Ausmaß durchführen können. Der Bedarf ist aber viel höher. Mit zusätzlichen finanziellen Mitteln könnten wir weiter ausbauen. Erstens in die Diagnosestellung und zweitens in die Möglichkeit tatsächlich auch in Kindergärten zu gehen, um frühzeitig Entwicklungsstörungen zu finden. Aktuell ist das unmöglich. Auch ein therapeutisch größerer Durchsatz – bei dem mehr Kinder betreut werden – ist wünschenswert.

Melanie Benzinger, BSc: Generell ist das Programm gut aufgestellt und auch die Rückmeldungen sind sehr gut. Wenn wir noch eine Möglichkeit hätten, die Wartelisten zu verkürzen – etwa durch mehr Einheiten, die wir durchführen können – wäre das natürlich super für uns.





Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen

Bewusste Ernährung, ausreichend Bewegung, eine Umgebung zum Wohlfühlen – Grundlagen für ein gesundes Leben

Vom „Gesunden Kindergarten“ über die „Gesunde Volksschule“ und „Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule“ bis hin zum „Fokus Ernährung | Gemeinschaftsverpflegung“ und dem „Fokus Bewegung“ – die Bildungseinrichtungen werden von AVOS umfangreich betreut.

Im Mittelpunkt der Initiativen **„Gesunder Kindergarten“**, **„Gesunde Volksschule“** und **„Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule“** stehen fünf Säulen:

- Ernährung
- Bewegung
- Lebenskompetenz
- Umwelt und Sicherheit
- Team- bzw. Lehrer*innen-Gesundheit

Es geht darum, in Kindergärten und Schulen die Lebensqualität und das Wohlbefinden zu optimieren. Ein gemeinsamer Entwicklungsprozess verbessert einerseits Wissen und Verhalten in Bezug auf die Gesundheit und ermöglicht andererseits auch eine aktive Gestaltung der Umgebung, also der Verhältnisse.

Beispielsweise gilt es im Rahmen des **„Fokus Ernährung | Gemeinschaftsverpflegung“** den Schüler*innen ein abwechslungsreiches Angebot an Verpflegungsmöglichkeiten zu bieten, welche sich an qualitätsgesicherten Mindeststandards in der Gemeinschaftsverpflegung orientieren. Das heißt, AVOS begutachtet das Verpflegungsangebot der jeweiligen Schule und führt gemeinsam mit der Schule und/oder den Verpflegerorganisationen Optimierungsschritte durch.

Im Programm **„Fokus Bewegung“** unterstützt AVOS die Bildungseinrichtungen jeglicher Art und Stufe in der nachhaltigen Implementierung von Bewegung in den Schul- und Kindergartenalltag. Dabei soll die körperliche, emotionale, kognitive und soziale Entwicklung der Kinder durch die Umsetzung bewegungsfördernder Verhältnisse unterstützt werden.

Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen in Zahlen (gerundet):

- **90** Bildungseinrichtungen werden aktiv durch AVOS begleitet
- **110** zertifizierte Bildungseinrichtungen im gesamten Bundesland Salzburg
- Jährlich **30** Kindergärten und **10** Volksschulen sind Teil des Nachhaltigkeitsmoduls
- **100** Anbieter*innen und Partner*innen sind Teil des qualitätsgesicherten Netzwerks
- **100** Schulen sind im Netzwerk „Fokus Ernährung | Gemeinschaftsverpflegung“
- **30** Bildungseinrichtungen sind Teil des Projekts „Fokus Bewegung“

Programme des Salzburger Gesundheitsförderungsfonds (Gesunder Kindergarten, Gesunde Volksschule und Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule) sowie des Landes Salzburg (Fokus Bewegung).



GLÜCKWÜNSCHE

„Ich wünsche dem AVOS, dass er sich weiterhin so engagiert wie bisher.“

Melanie Benzinger, BSc



Nachgefragt bei:



Dr. Holger Förster

*AVOS-Präsident und Ärztlicher Leiter
der Gesundheitsförderung
in Bildungseinrichtungen*



Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner

*AVOS-Bereichsleitung Gesundheits-
förderung in Bildungseinrichtungen*

Was kann man sich unter „Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen“ vorstellen?

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Da ist es schön zu sehen, dass wir mittlerweile ein umfangreiches Programm haben – vom Gesunden Kindergarten, der Gesunden Volksschule, der Gesunden Mittelschule/ Polytechnischen Schule bis hin zum Fokus Ernährung rund um die Gemeinschaftsverpflegung oder dem Fokus Bewegung. Neben den Kindern zählen auch die Pädagog*innen und Eltern zu unserer Zielgruppe. Da sind unsere fünf Säulen ganz wesentlich: Ernährung, Bewegung, die Lebenskompetenz, bzw. psychosoziale Gesundheit, die Umwelt und Sicherheit und die Lehrer*innen- bzw. Teamgesundheit.

Dr. Holger Förster: Ganz wichtig ist, dass über die Bildungseinrichtungen alle dabei sind – jeweils auf ihrem Niveau. Es gibt keinen Unterschied beim Geschlecht oder bei der Herkunft. Das ist sicher das Beste, das man machen kann. Bereits im Kindergarten fängt das eigenständige Denken der Kinder an. Mit entsprechender Information bringen sie ihr Wissen nach Hause und erzählen es. Der nächste Stein im familiären Gefüge kommt ins Rollen. Bestärkt durch eine Elternveranstaltung fängt die Familie an, ihre Verhaltensmuster zu ändern. Das heißt, man hat da einen sehr guten Zugang und je früher man das macht, desto besser.

„Andere Projekte setzen auf eine Woche Aktionismus, in der aber oft nichts Nachhaltiges geschaffen wird. Die AVOS-Begleitung hat Bestand und die Projekte gehen über Jahre bis hin zur Zertifizierung.“

*Dr. Holger Förster,
AVOS-Präsident und Ärztlicher Leiter*

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Es werden ja nicht irgendwelche Punkte abgearbeitet, sondern es wird

der tatsächliche Bedarf – etwa im Bewegungsbereich – individuell ermittelt. Natürlich ist Wissensvermittlung auch ein Teil unserer Arbeit, aber es ist wichtig, dass das verhältnisorientiert geschieht. Das heißt, dass sich Strukturen bezogen auf den Standort verändern.

Dr. Holger Förster: Ich denke, das ist das Wichtigste. Andere Projekte setzen auf eine Woche Aktionismus, in der aber oft nichts Nachhaltiges geschaffen wird. Die AVOS-Begleitung hat Bestand und die Projekte gehen über Jahre bis hin zur Zertifizierung. Inzwischen sind Strukturen entstanden, die das gesamte pädagogische Personal so verinnerlicht haben, dass das Programm selbstständig weiterläuft und vom AVOS nur mehr in geringen Dosen begleitet werden muss. Auch kleinere Änderungen im Stillen zeigen langfristig eine große Wirkung.

Was ist das Erfolgsrezept?

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Vor Ort gibt es jeweils ein eigenes Gesundheitsteam, bestehend aus der Leitung, Pädagog*innen und Eltern-Vertreter*innen. Sie schauen gemeinsam, was es braucht und wo in den einzelnen Säulen angesetzt wird. Die Angebote werden altersspezifisch umgesetzt und an die Bedürfnisse adaptiert. Sehr erfreulich ist, dass sich der Weg in der Entwicklung weiterzeichnet. Seit 2021 gibt es auch die Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule, die auch auf diesen fünf Säulen beruht. Damit können wir vom Kleinkind- bis ins Jugendalter begleiten.

Dr. Holger Förster: Das bringt auch einen gewissen Wiedererkennungswert für die Kinder unter dem Motto: „So etwas Ähnliches habe ich schon im Kindergarten erlebt.“ Es ist ein Erfolgskonzept und dementsprechend wird es gut angenommen. Wir haben sehr viele zertifizierte Schulen und zertifizierte Kindergärten und es wächst, sodass wir schauen müssen, wie wir es personell weiterbringen – das ist fantastisch.

Wie kommen die Bildungseinrichtungen zu dem Zertifikat?

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Das Team ist ganz wesentlich. Erstens muss der Gesunde Kindergarten, die Gesunde Volksschule, die Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule – also jedes Projekt im Gesundheitsbereich von der Einrichtung getragen werden. Dabei ist die Lehrer*innengesundheit bzw. Teamgesundheit eine ganz wesentliche Säule. Wir unterstützen Pädagog*innen in den Abläufen, in ihrer eigenen Gesundheit und Psychohygiene. Ein wesentlicher Partner in dieser Säule ist auch die BVAEB. Die Projekte selbst dauern in der Regel drei bis vier Jahre. Genug Zeit, sich den Säulen zu widmen – im eigenen Rhythmus und Tempo. Wenn eine stetige Änderung stattgefunden hat, gibt es das Gütesiegel, das mittlerweile 110 Einrichtungen haben – eine sehr erfreuliche Größe im Bundesland Salzburg. Dabei bekommen die Schulen und Kindergärten so viel Rüstzeug mit, dass sie das eigenständig weiterführen können. Aber auch danach unterstützen wir sie in diesem Netzwerk. Seit 2022 gibt es die Möglichkeit im Sinne der Nachhaltigkeit erneut einen Besuch durch die AVOS-Gesundheitsreferent*innen zu bekommen. Dafür wurde ein kleines Budget geschaffen.

„Vor Ort gibt es jeweils ein eigenes Gesundheitsteam, bestehend aus Leitung, Pädagog*innen und Eltern-Vertreter*innen. Sie schauen gemeinsam, was es braucht und wo in den einzelnen Säulen angesetzt wird.“

*Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner,
AVOS-Bereichsleitung Gesundheitsförderung
in Bildungseinrichtungen*

Neben der umfassenden Begleitung der Kindergärten und Schulen gibt es die beiden Projekte Fokus Ernährung und Fokus Bewegung. Warum konzentriert man sich auf diese beiden Säulen zusätzlich?

Dr. Holger Förster: Das sind ganz besondere und bedeutende Faktoren im Leben eines jeden Kindes. Aufwachsen werden die Kinder hoffentlich mit viel Bewegung, die dann aber durch Institutionen wie Schulen reduziert wird. Dort sollte man still sitzen. Bewegung muss in der Schule wieder Platz haben. In einem weiteren Projekt – bei den „easykids“ – geht es um Übergewicht. Die Anzahl an Kindern mit Übergewicht nimmt zu. Dem gegenüber steht eine gesunde Lebensweise, die Bewegung und bewusste Ernährung beinhaltet. Man kann ja auch von gesunden Dingen zu viel essen und dick werden. Das sind Inhalte, die man den Kindern weitergeben muss – schon im Kindergarten. Gerade die beiden Säulen sind besonders wichtig und nachhaltig für das ganze Leben.

Ernährungsgewohnheiten behält man typischerweise ein Leben lang bei und diese sind sehr schwierig zu ändern, wenn man einmal erwachsen ist. Auch bei der Bewegung muss man vermitteln, dass es etwas Angenehmes und Gutes ist, wenn man sich bewegen darf. Das wollen wir weiterbringen und das geht bis ins hohe Alter hinein. Hier spielt auch die Optimierung der Strukturen eine große Rolle.

„Ernährungsgewohnheiten behält man typischerweise ein Leben lang bei und diese sind sehr schwierig zu ändern, wenn man einmal erwachsen ist.“

*Dr. Holger Förster,
AVOS-Präsident und Ärztlicher Leiter*

Neben Kindergärten und Primärstufen an Schulen gibt es eine Erweiterung an Mittelschulen und Polytechnischen Schulen. Was braucht es noch alles?

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Durch den Gesunden Kindergarten und die Gesunde Volksschule statten wir die Kinder – je älter sie werden – mit einem guten Rüstzeug, einer guten Basis aus. Dann sind später umfangreichere Programme hoffentlich nicht mehr so notwendig. Dennoch können der Fokus Ernährung und der Fokus Bewegung auch von den Sekundarstufen in Anspruch genommen werden, die wiederum andere Rahmenbedingungen haben, als z.B. Volksschulen. Auch hier sind Weiterentwicklungen natürlich wünschenswert. Wir zeigen mit den Projekten: Gesundheitsförderung ist immer wichtig und kann zu allen Zeitpunkten umgesetzt werden. Unser bedarfsorientierter Ansatz bietet genug Flexibilität.

Dr. Holger Förster: Noch sind wir nicht allen Schulen und Kindergärten vertreten. Da ist sicher Luft nach oben. Inhaltlich sind wir gut aufgestellt, da braucht es nicht noch mehr. Wir sollten zufrieden sein, wenn wir unser Angebot im ganzen Bundesland Salzburg umsetzen können. Zukünftig werden Vernetzungstreffen und weiterführende Programme von zertifizierten Einrichtungen immer bedeutender. Hier erweitern wir auch unsere Personalressourcen. Gerade die Vernetzungstreffen zeigen wie die Schulen bzw. Kindergärten miteinander kommunizieren und wie sie Spaß daran haben, sich ihre Arbeit und ihre Ideen zu präsentieren. Da ergibt sich immer viel Potential bei solchen Treffen. Das sind die zwei wesentlichen Punkte für mich: Möglichst breit im Bundesland aufgestellt zu sein und die Nachhaltigkeit über die kommenden Jahre und Jahrzehnte zu behalten.





Lebenswert und Feel ok

Mentale Stärke für Jugendliche

Suizidprävention in Salzburgs Schulen, dem hat sich die Initiative „lebenswert“ verschrieben. Mit „Feel ok“ gibt es eine interaktive Website für Jugendliche – also quasi Jugendgesundheits auf einen Klick!

Im Fokus der Initiative **„lebenswert“** steht neben der Vermittlung von Grundwissen zum Thema Depression und Suizidalität das Erkennen von Warnsignalen, der Umgang damit, die Stärkung der psychischen Gesundheit sowie die Förderung der Lebenskompetenz.

Das Programm umfasst alle Ebenen der Prävention:

- Gesundheitsförderung (Kompetenzförderung bezüglich des Umgangs mit Menschen in Krisen),
- Sekundärprävention (Umgang mit Suizidalität) und
- Tertiärprävention (richtiges Verhalten im Anlassfall).

Schüler*innen (Peers) lernen Warnsignale sowohl bei Mitschüler*innen als auch bei sich selbst zu erkennen und richtig damit umzugehen. In einem gemeinsamen Entwicklungsprozess soll in Form von Schüler*innenworkshops, Informationsabenden für Eltern, Schulungen für Pädagog*innen und Schulmitarbeiter*innen einerseits für die Thematik sensibilisiert und andererseits Anlaufstellen innerhalb der Schule wie Gatekeeper implementiert werden. Darüber hinaus soll ein Netzwerk für weitere Schnittstellen aufgebaut werden.

www.feel-ok.at wurde vom Institut für Sozialmedizin in Zürich entwickelt und wird seit 2004 von Styria vitalis (Stkm.) und zahlreichen **Partnerorganisationen** im Sinne des AVOS für Österreich adaptiert und inhaltlich auf dem neuesten Stand gehalten. Spiele, Tests und Quiz-Fragen laden zur Auseinandersetzung mit gesundheitsrelevanten Themen ein.

- Informationen zu gesundheitsrelevanten Themen wie Alkohol, Arbeit, Cannabis, Ernährung, Essprobleme, Fitness & Sport, Gesundheit & Krankheit, Gewalt, Glücksspiel, Jugendrechte, Klima, Lärm, Online-Welt, Rauchen, Rausch & Risiko, Selbstvertrauen, Sex & Liebe, Stress und Suizidgedanken.
- Beratungsstellensuche: Über Beratung und Hilfe können sowohl Jugendliche als auch Pädagog*innen und Multiplikator*innen nach einem passenden Angebot in ihrer Nähe suchen.
- Arbeitstools zum Einsatz von Feel ok im Unterricht bzw. in der Arbeit: Arbeitsblätter, Tests, Quizfragen, Spiele, etc.
- Tipps & Infos für Eltern für einen gelingenden Beziehungsaufbau in der Pubertät und in schwierigen Situationen.

Jugendgesundheit in Zahlen (gerundet):

- **20** Gemeinden setzen gezielte Aktivitäten für Jugendliche um
- **1.500** Teilnehmer*innen werden erreicht
- Jährlich **5** neue Mittelschulen im Projekt „lebenswert“

Ein Programm vom Land Salzburg und dem FGÖ.



GLÜCKWÜNSCHE

„Lieber AVOS, alles Gute zum Geburtstag! Ich wünsche dir natürlich das, wofür du dich einsetzt: Viele gesunde Lebensjahre!“

Mag. Patricia Lehner



Nachgefragt bei:



**Dr. Elisabeth
Oedl-Kletter**

Ärztliche Leiterin von lebenswert



**Mag. Dr. Christine
Winkler-Ebner**

AVOS-Bereichsleitung Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen



Mag. Silvana Obmann

AVOS-Gesundheitsreferentin

Im Herbst 2021 hat AVOS das Projekt „lebenswert - Suizidprävention in Salzburgs Schulen“ ins Leben gerufen. Was genau ist lebenswert und wie profitieren Schulen davon ?

Mag. Silvana Obmann: Bei lebenswert handelt es sich um ein Suizidpräventionsprojekt. Das soll im ganzen Bundesland Salzburg umgesetzt werden. Neben den Schüler*innen selbst wird dabei auch das ganze Schulpersonal – von Pädagog*innen bis hin zum nicht-unterrichtenden Schulpersonal – einbezogen. Dadurch sollen alle Ebenen der Prävention erreicht werden – von primär bis tertiär. Es werden die Kompetenzen gefördert, der Umgang mit Suizidalität geschult und das Erkennen von Warnsignalen. Letztere sollten nicht nur bei anderen erkannt werden, sondern genauso bei sich selbst.

„Aktuelle Studien zeigen, dass ein Fünftel der Jugendlichen Suizidgedanken an den Tag legt.“

Mag. Silvana Obmann, AVOS-Gesundheitsreferentin

Besteht ein Bedarf für ein Projekt im Bereich der psychischen Gesundheit?

Dr. Elisabeth Oedl-Kletter: Ja und ich bin sehr froh, dass es das Projekt endlich gibt. Ich habe hier noch einmal nachgerechnet: Ich bin seit zirka 15 Jahren im AVOS-Vorstand und das ist eigentlich das erste Projekt, das sich explizit um die Vorsorge im Bereich der psychischen Gesundheit kümmert. Ich weiß, dass das bei anderen Projekten sozusagen ein Aspekt unter vielen ist, aber ich bin froh, dass es jetzt wirklich das explizite Thema ist. Suizide sind natürlich quasi die Spitze des Eisbergs im Bereich der psychischen Belastungen und man kann darüber diskutieren, ob man hier bei der Spitze anfangen soll oder an der Basis. Wichtig ist vor allem, dass überhaupt etwas passiert. Darüber hinaus versucht das Projekt gerade dort anzusetzen, wo es

noch nicht so dringlich ist. Damit soll eine Basis für den Umgang mit psychischer Gesundheit gebildet werden.

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Wir haben im Rahmen des Projekts die Möglichkeit, es jetzt einmal an 13 Mittelschulen umzusetzen. Schüler*innen lernen, Warnsignale zu erkennen und dienen als Multiplikator*innen. Zudem halten unsere speziell geschulten Fachexpert*innen auch Elternabende ab. Es geht nicht um Ad-hoc-Maßnahmen, sondern darum, durch Begleitung eine gute Unterstützung zu bieten.

Mag. Silvana Obmann: Wichtig dabei ist, dass die Schulen die Offenheit haben, sich auf dieses Projekt einzulassen. Erste Schulen haben sich schon gemeldet, um sich auf dieses wichtige Thema einzulassen. Die Zahlen sprechen für die Notwendigkeit dieses Projektes. Aktuelle Studien zeigen, dass ein Fünftel der Jugendlichen Suizidgedanken an den Tag legt. Mit dem Projekt „lebenswert“ kann man präventiv sehr viel bewegen – vor allem, weil man durch die Schulpflicht sehr viele Jugendliche erreicht. Und: je früher, desto besser. Man muss bei der Früherkennung starten, um auch psychischen Erkrankungen im Verlauf entgegenzuwirken. Ein Großteil davon beginnt im Jugendalter und Vorstufen zeigen sich noch früher. Da gehört angesetzt.

Wie wichtig ist Suizidprävention?

Dr. Elisabeth Oedl-Kletter: Suizidgedanken sind meist Teil eines längeren Prozesses. Ebenso wie es ein langer Prozess ist, vom ersten noch unkonkreten Suizidgedanken bis hin zu einer tatsächlicheren Ausformung inklusive Tunnelblick, bei dem kein anderer Ausweg mehr gesehen wird. In der Bevölkerung sind viele dann überrascht: „Was ist ihm/ihr plötzlich eingefallen? Er/sie war doch immer so ein freundlicher, fröhlicher Mensch und in letzter Zeit besonders entspannt.“ Wir können mit fast hundertprozentiger Sicherheit davon ausgehen, dass alle, die sich ernsthaft mit

Suizid auseinandersetzen, im Vorfeld relativ lange Signale an die Umwelt senden und sich entsprechend äußern – sozusagen versteckte Hilferufe absetzen. Sie werden häufig nicht gehört oder das Umfeld reagiert nicht entsprechend darauf. Das Projekt „lebenswert“ trägt alleine schon durch die Ausschreibung wesentlich zur Enttabuisierung des Themas bei. Bekommen Gespenster einen Namen, sind sie weniger gefährlich.

„Ich bin seit zirka 15 Jahren im AVOS-Vorstand und das ist eigentlich das erste Projekt, das sich explizit um die Vorsorge im Bereich der psychischen Gesundheit kümmert.“

Dr. Elisabeth Oedl-Kletter, Ärztliche Leiterin

Mag. Silvana Obmann: Das Thema Suizid ist sicher noch ein Tabu. Es ist wichtig, dass es offen thematisiert und nicht ignoriert wird. Erste Schulen haben sich schon gemeldet. Oft merkt man eine Überforderung, auch beim Lehrpersonal. Mit „lebenswert“ gibt es einen Handlungsleitfaden. Was ist im Anlassfall zu tun? Was lässt sich präventiv machen? Wie erkennt man Warnsignale bei sich und bei anderen?

Wer ist die Zielgruppe in dem Projekt?

Dr. Elisabeth Oedl-Kletter: Es ist besonders sinnvoll, hier schon etwas ältere Schüler*innen als primäre Zielgruppe auszuwählen bzw. auf das Schulsystem im Ganzen zu setzen. Darüber bekommt man die Eltern und die Familien als Keimzellen psychischer Gesundheit oder eben auch als Defizitbringer ins Boot. Gerade letztere sind oft schwierig zu erreichen. Selbst wenn Eltern nicht zu Elternabend kommen, gelangen die Themen und Inhalte in die Familien der Schüler*innen, aber auch in die Familien der Lehrer*innen und weiteren Schulangestellten.

Mag. Silvana Obmann: „lebenswert“ umfasst ja das ganze Bundesland Salzburg und dementsprechend muss man auf die jeweilige Region achtgeben. Was gibt es wo und an welchen Stellen kann ich andocken? Ein großer Teil im Rahmen des Projektes ist Vernetzungsarbeit. Die Schulen müssen wissen: Wohin kann ich mich im Anlassfall wenden? Es werden hier auch Notfallkarten weitergegeben mit den wichtigsten, regionalen Adressen.

Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner: Das Projekt dauert aktuell drei Jahre. Über diesen Zeitraum können neue Themen auftauchen und manches wird vielleicht auch wieder in Vergessenheit geraten.

Dr. Elisabeth Oedl-Kletter: Das ist ein bisschen wie bei einem Bach. Wenn ich möchte, dass dieser entsprechend fließt, muss ich Steine aus dem Weg räumen. Wenn hinter dem nächsten Baum erneut

etwas im Weg ist, das staut, wird er trotzdem nicht ordentlich fließen. Wenn die Menschen Informationen vorab bekommen, räume ich damit bereits weitere Steine aus dem Weg. Damit wird auch die Belastung der ersten Ansprechpersonen reduziert. Gerade diese dürfen in ihrer „Not“ nicht alleine gelassen werden.

Mag. Silvana Obmann: Wesentlich beim Projekt ist es, die Handlungsleitfäden auch mit den Schulen weiter auszuarbeiten, um zu sehen, was es noch braucht. Viele Schulen haben sicher schon gute Krisenteams, die teilweise auch schon erprobt sind und andere brauchen mehr Unterstützung. Aktuell sind wir in der Entwicklungsphase und es wird sicher einige Stolpersteine und Herausforderungen geben, z.B. die Mehrsprachigkeit in einigen Stadtschulen. Da sind wir jetzt dabei, Broschüren und Formalitäten in die wichtigsten Sprachen zu übersetzen.

„Wir haben im Rahmen des Projekts die Möglichkeit, es jetzt einmal an 13 Mittelschulen umzusetzen.“

*Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner, AVOS-Bereichsleitung
Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen*

Dr. Elisabeth Oedl-Kletter: Um bei unserem Bild zu bleiben: Wir müssen schauen, ob die Strömung von sich aus das Bachbett freihält oder ob Servicemaßnahmen notwendig sind. Unser Schulsystem ist ja so gepolt, dass bei Schwierigkeiten der Druck erhöht wird. Das führt aber nur dazu, dass sich noch mehr staut, es kommt zum Zwang an der Engstelle. Noch bevor man den ursprünglichen Stolperstein entfernt, muss der Druck rausgenommen werden – wie bei einem kleinen Überschwemmungsgebiet, das zur Verfügung gestellt wird. Eine persönliche Hoffnung von mir ist, dass das Projekt in diesem Schulsystem mehr verändert, als nur eine geringere Suizidrate zu erreichen. Ich glaube, dass unser Schulsystem, das seit Jahrhunderten so läuft, eine Gefahr für die psychische Gesundheit darstellt. Wenn es durch „lebenswert“ möglich wird, dass ein ganzes Schulsystem die Erfahrung macht, dass es mehr nutzt den Druck zu reduzieren als ihn zu erhöhen, könnte das eine sehr positive Entwicklung auslösen. Es kann dem Einzelnen nur gut gehen, wenn es dem System insgesamt gut geht und umgekehrt. Im Zusammenhang mit der Schule wird häufig über zu wenige Ressourcen gesprochen. Ich würde den Begriff nicht nur als Zeit – oder Geldknappheit definieren, sondern viel weiter, etwa als persönliche Gestaltungsfreiheit zum Beispiel, als Rückendeckung von der Direktion bei außergewöhnlichen Ideen und so weiter. Es braucht Fehlerfreundlichkeit – nicht nur den Schüler*innen, sondern auch den Lehrer*innen gegenüber. Eine gute Basis dafür stellen die Projekte der Gesunden Schule dar. AVOS ist in diesem Kontext schon bekannt und es gibt hier schon gute Erfahrungen bei den beteiligten Schulen.



Gesundheitsförderung im regionalen Setting

Gesundheit entsteht dort, wo Menschen leben, arbeiten und wohnen

AVOS hat dazu unterschiedlichste Programme entwickelt. Der Fokus der Initiative **„Jugendgesundheit“** – zu der auch das Erfolgskonzept **„Jugendgesundheits-Coaches“** zählt – liegt darin, gemeinsam mit Jugendlichen ihre Lebenswelten gesundheitsförderlicher zu gestalten und das Interesse an Gesundheit an sich zu steigern. Dazu gibt es Kooperationen mit bestehenden Systemen und eine enge Zusammenarbeit, beispielsweise mit anderen AVOS-Angeboten im regionalen Setting. Ein anderes Beispiel ist die **„Gesunde Küche“**. Hier geht es um eine bedarfsgerechte Ernährung in Seniorenwohnheimen inklusive mitverpflegter Kindergärten. Bei dem Programm **„Gesundheit für alle“** bieten Gesundheitsmentor*innen – von AVOS ausgebildet und laufend begleitet – Dialogrunden für ökonomisch benachteiligte Menschen zu Schwerpunktthemen an, wie Ernährung, Bewegung, das österreichische Gesundheitssystem und seelische Gesundheit. Ein anderes Projekt mit ähnlicher Zielgruppe ist **„Ärzte am Weg“**. Hier bekommen Menschen ohne E-Card medizinische Versorgung und vor allem ein offenes Ohr für ihre Herausforderungen.

Bei der **„Gesunden Gemeinde“** werden vor Ort bedarfsorientierte Gesundheitsförderungsangebote gesetzt, um das Gesundheitsbewusstsein zu verbessern und eine gesunde Lebensweise der Gemeinde-Bürger*innen in den Bereichen Ernährung, Bewegung und psychosozialer Gesundheit gezielt zu fördern. Verschiedene medizinische Themen werden in Form von Vorträgen laufend angeboten, ebenso finden immer wieder Gesundheitsaktionen statt. Ein ähnliches Angebot gibt es mit den **„Gesunden Stadtteilen“** in der Stadt Salzburg. Wichtig dabei: Das bedarfsorientierte Angebote muss leistbar und gut zugänglich sein.

Gesundheitsförderung im regionalen Setting in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **46** Gesunde Gemeinden in ganz Salzburg, **8** Gesunde Stadtteile in der Landeshauptstadt
- Jährlich werden mehr als **10.000** Menschen bei Aktivitäten erreicht
- **20** Gemeinden setzen gezielte Aktivitäten für Jugendliche um
- **10** Seniorenwohnheime nehmen am Projekt „Gesunde Küche“ teil
- **250** Dialogrunden in der „Gesundheit für alle“, die **1.000** Menschen erreichen plus **150** Beratungsgespräche

Ein Programm vom Land Salzburg und dem FGÖ.



GLÜCKWÜNSCHE

„Ich wünsche AVOS alles, alles Gute zum 50. Geburtstag und hoffe, dass die Institution weiterhin so aktiv und einfallreich arbeitet wie bisher!“

Dr. Erich Auer



Nachgefragt bei:



Dr. Erich Auer

Ärztlicher Leiter der Programme und Projekte im Rahmen des Bereiches Gesundheitsförderung im regionalen Setting



Mag. Patricia Lehner

AVOS-Bereichsleitung Gesundheitsförderung im regionalen Setting

Was machte AVOS in den 70iger Jahren anders? Kann das Gesundheitssystem durch Prävention Kosten sparen?

Dr. Erich Auer: Ich bin 1976 als Allgemeinmediziner in die Praxis gegangen und mein erster Berührungspunkt mit AVOS war die Impfhonorar-Abrechnung. Das war damals für uns Praktiker*innen sehr bequem, uns wurde viel Arbeit abgenommen. Mir imponierte auch, dass AVOS die erste Institution war, die sich mit Prophylaxe sprich Prävention beschäftigte. Für die Krankenkassen war die Prophylaxe in den 70er- und 80er-Jahren ein rotes Tuch – dafür gab es keinen Honorarpunkt und damit keine Bezahlung. Bei uns jungen Ärzt*innen war dieser Prophylaxe-Gedanke bereits vorhanden. Studien belegten damals schon, wie schädlich das Rauchen für die Lunge ist und Lungenkrebs mitverursacht. Für mich ist AVOS die wichtigste Institution für Prophylaxe. Die letzten Jahrzehnte haben gezeigt, dass man im Gesundheitssystem sehr viel Geld sparen kann, wenn man Prophylaxe ausbaut und diese durch die Krankenkassen entsprechend honoriert. Ein wichtiger Faktor ist hier die Zeit für Patient*innen, die die Kassenärzt*innen nicht genügend haben. Das sehe ich jetzt in meiner Tätigkeit für AVOS: Zeit zu haben, bringt sehr, sehr viel.

Das Erfolgskonzept „Gesunde Gemeinde“ gibt es seit 30 Jahren. Wo hat es sich aus medizinischer Sicht besonders bewährt?

Dr. Erich Auer: Ich bin etwa durch die „Gesunde Gemeinde“ zu AVOS gekommen. Damals haben wir in St. Georgen den örtlichen Praktiker eingeladen und eine Teststraße für Blutdruck und Blutzucker aufgebaut. So ist das Projekt gestartet. Jetzt hat man weitere tolle Projekte, wie z.B. „AuGeN auf“ für Senior*innen. Die Menschen werden immer älter und kommen in unserem Gesundheitssystem zunehmend unter die Räder. AVOS arbeitet auf dem Gebiet der

Vorsorge ohnehin schon stark daran, dass man für ältere Menschen etwas macht – auch in der Gesundheitsaufklärung. Das wird sicher ein Schwerpunkt für die nächsten Jahre.

Mag. Patricia Lehner: Ich habe vor gut 13 Jahren beim AVOS gestartet, ursprünglich begleitete ich auf selbständiger Basis die ersten Gemeinden in dem Projekt. Schließlich wollte ich nur noch für AVOS arbeiten, das ist bis heute so. Es ist eine wirklich sinnvolle Tätigkeit, die wir hier für alle Salzburger*innen umsetzen dürfen. Der Zugang ist einfach, wenn die Angebote in der eigenen Gemeinde stattfinden, dort wo ich arbeite, lebe oder in die Schule gehe. Wir arbeiten sehr stark in Arbeitskreisen auf ehrenamtlicher Basis und können damit wirklich auf die Bedürfnisse der jeweiligen Gemeinde eingehen.

„Als einen zukünftigen Schwerpunkt sehe ich das Thema Gesundheitskompetenz.“

Mag. Patricia Lehner, AVOS-Bereichsleitung Gesundheitsförderung im regionalen Setting

Wie darf man sich das in der Praxis vorstellen? Wie kommt AVOS in die Gemeinden?

Mag. Patricia Lehner: Wenn eine Gemeinde eine Gesunde Gemeinde werden möchte, braucht es zuerst einen Gemeinderatsbeschluss, der zumindest eine Zweidrittelmehrheit haben muss. Danach machen wir seitens AVOS eine Befragung der Bevölkerung, wo wir versuchen, zehn Prozent der Menschen ab 16 Jahre zu erreichen. Hier fragen wir Gesundheitsthemen, Interessen und Bedarf ab. Dann wird das Ergebnis in der Gemeinde vorgestellt und der Arbeitskreis samt Leitung gebildet. Gemeinsam mit der Gemeindebegleitung starten wir im Anschluss die Umsetzung. Was immer wieder spannend ist, dass die Ergebnisse der Befragungen von Gemeinde zu Gemeinde so unterschiedlich ausfallen. Die Fragen bauen auf folgenden

Säulen auf: „Ernährung“, „Bewegung, „psycho-soziale Gesundheit“, „Umwelt und Sicherheit“ und „medizinische Themen“. Welches Thema ein Schwerpunkt wird, ist ganz individuell und hängt auch vom vorhandenen Angebot in der Gemeinde ab. Wir sind ja keine Konkurrenz, sondern wir wollen ergänzen und unterstützen. Bei den Zielgruppen haben wir ältere Menschen aber auch die Jugend stark im Fokus.

„Für mich ist AVOS die wichtigste Institution für Prophylaxe.“

Dr. Erich Auer, Ärztlicher Leiter der Programme und Projekte im Rahmen des Bereiches Gesundheitsförderung im regionalen Setting

Gibt es etwas, das Gemeinden gerne umsetzen?

Mag. Patricia Lehner: Das sind die Gesundheitstage. Diese sind sehr vielseitig. Wir haben hier einerseits Ausstellungen von Anbietern vor Ort, aber auch aus der ganzen Region. Es gibt Kurzvorträge zu unterschiedlichen Themen. Sehr beliebt sind dabei auch immer alle Formen von Messungen, sei es Blutdruck, Blutzucker, Seh- und Hörtest oder Ähnliches.

Ein ganz anderes Projekt ist „Ärzte am Weg“. Welche Leistungen sind enthalten und wer sind die Menschen, die dieses Projekt brauchen?

Dr. Erich Auer: Das Projekt „Ärzte am Weg“ liegt mir persönlich am Herzen, weil ich da schon seit zehn Jahren dabei bin. Ich bin vor elf Jahren in Pension gegangen und habe gewusst: Wenn man 35 Jahre lang sozial engagiert war, kann man in der Pension nicht nur reisen, golfspielen und wandern. Mein lieber Kollege, Dr. Rudi John – der voriges Jahr verstorben ist – hat mir von dem Projekt mit ärztlicher Beratung für Unterstandslose erzählt. So bin ich dazugekommen. Für mich ist die Arbeit sehr wertvoll.

Bei dem Projekt bekommen Menschen auch ohne E-Card medizinische Leistungen. Wie lässt sich das organisieren und ist die Zeit des Zuhörens nicht genauso wichtig wie die medizinische Leistung?

Dr. Erich Auer: Es gibt zwei Standorte: Das Kloster der Barmherzigen Schwestern in Mülln, bei dem die Vinzenzstube – eine Ausspeisungsstätte mit gratis Essen – angeschlossen ist und der Saftladen in Schallmoos. Wir haben im Laufe der Jahre ein gutes Netzwerk in Salzburg mit Ärzt*innen aufgebaut. Sie behandeln Patient*innen auch ohne E-Card. Auch Ambulanzen in den Krankenhäusern in Salzburg konnten wir dafür gewinnen. Aus Interesse machten wir eine Evaluierung zu den Herkunftsländern der Klient*innen. Mehr als 86 Prozent der Menschen, die zu uns kamen, waren Österreicher*innen. Es ist tatsächlich so, dass oftmals die medizinische Fragestellung nur sekundär ist. Man

weiß ja, dass 30 Prozent der Heilung die sogenannte Selbstheilung ist. Dazu braucht es Zeit fürs Zuhören. Das ist auch ein Fehler in unserem System, das nicht nach Zeit, sondern nach Diagnose bezahlt wird.

Mag. Patricia Lehner: Wenn wir weiter in der Gesundheitsförderung dafür sorgen, dass Menschen gesund bleiben und weniger krank werden, dann finden die Ärzt*innen dann für die Kranken auch wieder mehr Zeit, um mit ihnen zu reden. Das wäre doch auch ein Ziel.

Es wurden zwei Projekte angesprochen. Worum geht es beim dritten Projekt „Aktive Mobilität“ im regionalen Setting?

Mag. Patricia Lehner: „Aktive Mobilität“ oder „Gemeinden gesund unterwegs“ ist ein Projekt, das wir in vier Pilotgemeinden im Bundesland Salzburg umsetzen. Hier geht es um aktive Mobilität auf Alltagswegen. Das Ziel ist es, diese Wege z.B. zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit dem Scooter zurückzulegen. Wir schauen, was man alles tun kann, damit sich Leute mehr aktiv bewegen.

„Wir arbeiten sehr stark in Arbeitskreisen auf ehrenamtlicher Basis und können damit wirklich auf die Bedürfnisse der jeweiligen Gemeinde eingehen.“

Mag. Patricia Lehner, AVOS-Bereichsleitung Gesundheitsförderung im regionalen Setting

Wie schaut die Zukunft der regionalen Gesundheitsförderung aus?

Dr. Erich Auer: Wie gesagt, mir liegt die ältere Bevölkerung am Herzen, man darf aber auch die Jugend nicht vergessen. Da ist AVOS definitiv auf einem guten Weg. Wichtig ist auch die Vernetzung der Institutionen, wie Apotheken, Krankenhäuser, Ärzt*innen, Therapeut*innen usw. Das läuft schon gut. Wir sehen uns hier nicht als Konkurrenten, das zeigt die gute Mitarbeit der niedergelassenen Ärzt*innen in den Gesunden Gemeinden.

Mag. Patricia Lehner: Ich glaube, es ist wirklich schon viel passiert in den letzten 30 Jahren. Als einen zukünftigen Schwerpunkt sehe ich das Thema Gesundheitskompetenz. Das heißt, dass Menschen Gesundheitsinformationen finden, verstehen und auch bewerten können.

Dr. Erich Auer: Auch der Punkt „Ernährung“ ist ganz wichtig. Wenn man das Angebot an Fastfood und schlechter Ernährung sieht, dann ist es ganz wichtig hier anzusetzen. Da sind wir mit dem Projekt „Gesunde Küche“ schon gut am Weg. Auch bei der Mobilität – Stichwort E-Bikes – lässt sich in Zukunft sicher viel machen.



Nachgefragt bei:



Dr. Mustafa Tama

Ärztlicher Leiter von „Gesundheit für alle – Dialogrunden“



Mag. Patricia Lehner

AVOS-Bereichsleitung
Gesundheitsförderung im
regionalen Setting



Mag. Eva Hammer-Schwaighofer

AVOS-Gesundheitsreferentin

Was ist beinhaltet das Projekt „Gesundheit für alle“?

Mag. Eva Hammer-Schwaighofer: Bei dem Projekt geht es darum, verschiedenen Zielgruppen aus dem migrantischen Bereich oder aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen Basiswissen zu bestimmten Gesundheitsthemen zu vermitteln. Das können Themen sein, die man so im normalen Alltagsleben nicht so häufig anspricht.

Dr. Mustafa Tama: Für mich bedeutet „Gesundheit für alle“, dass sich alle Menschen in unserer Gesellschaft geistig und körperlich wohlfühlen. Ich kam vor etwa 15 Jahren durch Dr. Kowatsch und Dr. Diller zu dem Projekt. Sie haben mich auf das Thema aufmerksam gemacht. Es hat mir gut gefallen, zu sehen, wie die Menschen beim AVOS mit Begeisterung arbeiten, ihre Aufgaben erfüllen und auch benachteiligten Bevölkerungsgruppen helfen. Vorsorgemedizin ist eine enorm wichtige Sache für mich. Vorsorgen ist besser als heilen. Das war mir als junger Arzt bereits klar. Es ist auch effizienter und billiger. Leben Menschen gesund, fühlen sie sich geistig und körperlich wohler. Was mir bei dem Projekt auch gefällt, ist die aktive Rolle von Migrantinnen, die aus Ländern kommen, in denen Frauen eher benachteiligt werden. Sie können sich zu Gesundheits-Mentorinnen ausbilden lassen oder als Teilnehmerinnen dabei sein. Das ist eine gute Sache.

Welche Inhalte stehen im Mittelpunkt des Projektes?

Dr. Mustafa Tama: Bewegung und Ernährung sind die zwei wichtigsten vorsorgemedizinischen Säulen. Wenn man das nicht unter Kontrolle hat, kann es zu Übergewicht oder Adipositas führen. Diese sind

häufig verantwortlich für die sogenannten Volkskrankheiten, wie Zuckerkrankheit, hoher Blutdruck oder Herzprobleme. In der Vorsorgemedizin ist die Bildung ein wichtiger Schlüssel zum Erfolg. Das betrifft besonders Migrant*innen, da sie oft die deutsche Sprache nicht oder zu wenig verstehen.

Mag. Eva Hammer-Schwaighofer: Daher werden die Dialogrunden zunehmend in Deutschkursen angeboten. Dort erreicht man in erster Linie Frauen. Das Thema Bewegung – vor allem im Alltag – findet dort ebenso Platz.

„Bei dem Projekt geht es um darum, verschiedene Zielgruppen aus dem migrantischen Bereich oder aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen Basiswissen zu bestimmten Gesundheitsthemen zu vermitteln.“

*Mag. Eva Hammer-Schwaighofer,
AVOS-Gesundheitsreferentin*

Dr. Mustafa Tama: Da gibt es ganz einfache Möglichkeiten, etwa Treppensteigen statt Lift fahren oder eine Station früher aus dem Bus aussteigen und den Rest des Heimweges zu Fuß gehen. Wir haben in Salzburg sehr viele Möglichkeiten für Bewegung. Man kann Radfahren oder Schwimmen, allerdings können viele – besonders ältere – Frauen mit Migrationshintergrund beides nicht. Migrantinnen aus patriarchalen Strukturen sind oft Hausfrauen und bleiben nur zu Hause.

Mag. Patricia Lehner: Hier müssen wir Impulse setzen und die Leute immer wieder motivieren. Und man kennt das ja auch bei einem selbst: Man muss Dinge immer wieder hören und erinnert werden, um dann irgendwann sein Verhalten zu ändern.

Wie bringt man diese Impulse und Bildung zu den Menschen? Sozioökonomisch Benachteiligte oder Migrant*innen sind oft schwierig zu erreichen.

Dr. Mustafa Tama: Mit Bildung schaut es bei dieser Zielgruppe ganz schlecht aus. Genau hier kommt AVOS ins Spiel. Viele Menschen arbeiten mit Begeisterung daran, anderen Menschen etwas weiterzugeben. Bei dem Projekt identifizieren wir diese Menschen und bilden sie als Gesundheitsmentor*innen aus.

„Es hat mir gut gefallen, zu sehen, wie die Menschen beim AVOS mit Begeisterung arbeiten, ihre Aufgaben erfüllen und auch benachteiligten Bevölkerungsgruppen helfen. Vorsorgemedizin ist eine enorm wichtige Sache für mich.“

Dr. Mustafa Tama, Ärztlicher Leiter von „Gesundheit für alle – Dialogrunden“

Mag. Eva Hammer-Schwaighofer: Unsere Gesundheitsmentor*innen besuchen bestehende Gruppen in verschiedenen Einrichtungen, vorwiegend in den Bewohnerservice-Zentren in der Stadt Salzburg. Sie setzen sich mit der Runde zusammen und besprechen ein Thema, z.B. die seelische Gesundheit. Die Mentor*innen werden von uns laufend fachlich geschult und haben eine besondere Qualität mit Menschen ins Gespräch zu kommen. Die Themen sind vielfältig – von „Hautgesundheit“ bis zu „Wie führe ich ein Gespräch mit Ärzt*innen“. Die Mentor*innen haben teils selbst einen Migrationshintergrund. Das war uns von Anfang an wichtig, weil Personen aus den Zielgruppen selbst einen ganz anderen Zugang zu den Gruppen haben.

„Die Mentor*innen haben teils selbst einen Migrationshintergrund.“

Mag. Eva Hammer-Schwaighofer, AVOS-Gesundheitsreferentin

Dr. Mustafa Tama: Viele Migrant*innen haben falsche Informationen oder kennen ihre Rechte nicht. Eine Migrantin glaubte, nachdem sie in Österreich geheiratet hat, dass sie abgeschoben wird, wenn sie nicht innerhalb eines Jahres ein Kind bekommt. Information ist wahnsinnig wichtig. Sind die Menschen länger bei den Dialogrunden dabei, öffnen sie sich, sie reden und stellen Fragen. Wir geben korrekte Antworten.

Übergewicht aufgrund falscher Ernährung ist oftmals ein Thema, das auch mit wenig Wissen verbunden ist. Beschäftigt sich das Projekt auch damit?

Dr. Mustafa Tama: Das Wichtigste sind hier süße Getränke. Diese sind fast schädlicher als Alkohol. Früher war es bei der türkischen Bevölkerung – zu der ich auch zähle – so, dass man zum Essen ein Glas

Wasser getrunken hat. So hatte ich in den 90iger Jahren keine übergewichtigen türkischen Patient*innen. Das hat sich in den letzten 20 Jahren rasant verändert. Jetzt habe ich wahnsinnig viele Patient*innen mit Übergewicht, weil sich die Essensgewohnheiten geändert haben. Süße Getränke – besonders jenes, das aus Salzburg kommt – sind dazugekommen und manche sind fast süchtig und trinken sechs Dosen pro Tag. Ich sage zu meinen Patient*innen oft: „Esst einfach die Hälfte und lasst zusätzlich süße Getränke und Alkohol weg.“ Manche schaffen das wirklich und nehmen dann sogar 20 Kilo ab – innerhalb von sechs Monaten. Dann frage ich sie, wie das gegangen ist und bekomme als Antwort: „Ich habe die Dr.-Tama-Diät gemacht.“ Die türkische Küche ist eigentlich eine ziemlich gesunde, mediterrane Küche mit wenig Fleisch, viel Obst und Gemüse. Wenn man sich daran hält, kann man schlank bleiben.

„Für eine schnelle Integration ist gerade der Spracherwerb wichtig.“

Dr. Mustafa Tama, Ärztlicher Leiter von „Gesundheit für alle – Dialogrunden“

Mag. Eva Hammer-Schwaighofer: Bei diesem Thema arbeiten unsere Gesundheitsmentor*innen auch mit dem Team der Zahngesundheit zusammen. Da wird etwa veranschaulicht, wie viele Stück Zucker in einem Glas Limonade enthalten sind. Das ist ganz bildhaft und plakativ. Hier gibt es viele „Aha-Effekte“.

Wie unterstützt das Projekt etwa bei der Integration?

Dr. Mustafa Tama: Soziale Kontakte für Migrantinnen sind sehr wichtig. Frauen werden in manchen kulturellen Kreisen noch immer unterdrückt. Mit den Dialogrunden versuchen wir, hier zu unterstützen. Für eine schnelle Integration ist gerade der Spracherwerb wichtig. Ich kenne Migrantinnen, die seit 30 Jahren in Österreich leben und auf Deutsch nur „Danke“ und „Bitte“ sagen können und sonst nichts. Da spielt AVOS eine große Rolle, da viele Gesprächsrunden mit Menschen aus verschiedenen Ländern gemacht werden. Das hilft sicher.

„Hier müssen wir Impulse setzen und die Leute immer wieder motivieren. Und man kennt das ja auch bei einem selbst: Man muss Dinge immer wieder hören und erinnert werden, um dann irgendwann sein Verhalten zu ändern.“

Mag. Patricia Lehner, AVOS-Bereichsleitung Gesundheitsförderung im regionalen Setting





easykids – gesund aufwachsen

„easykids“ ist ein Projekt zur Adipositasprävention, das von der Österreichischen Gesundheitskasse finanziert, in Kooperation mit dem Land Salzburg und der BVAEB angeboten und von AVOS umgesetzt wird.

Die Ursachen für Übergewicht sind vielschichtig – jedoch lassen sich fehlende oder zu wenig Bewegung, ungesundes Essen und falsches Ernährungsverhalten als „Kernprobleme“ verorten. Jedes zweite Kind in Österreich isst beispielsweise kein oder viel zu wenig Obst!

Kinder mit Übergewicht von heute sind kranke Erwachsene von morgen. Eine Lebensstiländerung ist aber alles andere als kinderleicht, sondern „Arbeit“ und dann erfolgreich, wenn die ganze Familie mitmacht. Dafür hat man mit dem Gesundheitsprojekt „easykids“ in Salzburg eine umfassende Strategie ausgearbeitet.

Die Begleitung der Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern ...

- ... ist altersgerecht für 4- bis 6-Jährige, 7- bis 10-Jährige und 11- bis 14-Jährige.
- ... erfolgt in Gruppen von max. 12 Teilnehmenden.
- ... wird von einem erfahrenen Team aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Psychologie, Ergotherapie und Medizin durchgeführt.
- Die Teilnahme ist für Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern kostenlos.

Dabei treffen sich die Gruppen in der Regel einmal pro Woche über ein ganzes Schuljahr hinweg. Das Angebot ist vielfältig – von Spiel und Freude an der Bewegung bis hin zur richtigen Lebensmittelauswahl, den Essgewohnheiten und der Körperwahrnehmung inklusive Stärkung des Selbstwertes. Die Teilnehmer*innen sprechen miteinander über Erfolge sowie Fortschritte und motivieren sich so gegenseitig. Als wichtige Partner sind die Eltern intensiv in die Schulungen eingebunden und erhalten in Elterngesprächskreisen Informationen und Möglichkeiten zum Austausch.

easykids in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **10** easykids-Gruppen
- Mehr als **60** Teilnehmer*innen
- **6** Bezirke in Salzburg werden abgedeckt

Ein Projekt der ÖGK in Kooperation mit dem Land Salzburg und der BVAEB.

easykids
GESUND
AUFWACHSEN



GLÜCKWÜNSCHE

„Lieber AVOS,
seitens der
Universitätsklinik
für Kinder- und
Jugendheilkunde
und auch von mir
persönlich:
Herzliche Glück-
wünsche zur
hervorragenden
Arbeit!“

Prim. Univ.-Prof.
Dr. Daniel Weghuber



Nachgefragt bei:



**Prim. Univ.-Prof. Dr.
Daniel Weghuber**

Ärztlicher Leiter des Programms
„easykids“ und der Gesunden Kindergärten



**Mag. Angelika Bukovski,
MIM, MBA**

AVOS-Geschäftsführung und
„easkykids“-Projektleitung

SALK und AVOS verbindet eine jahrzehntelange gemeinsame Geschichte und Zusammenarbeit. Jüngstes Beispiel ist das Projekt „easykids“. Was kann man sich darunter vorstellen?

Dr. Daniel Weghuber: „easykids“ ist ein Leuchtturm in der Adipositasprävention und dessen Start gleichzeitig ein Meilenstein für die Kindergesundheit. Vorher gab es über viele Jahre kleinere Einzelprojekte. Sie waren richtig und wichtig. Sie zeigten, dass die Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas tatsächlich auch funktioniert. Um jedoch in einem ganzen Bundesland wirksam zu werden, braucht es eine andere Größenordnung. Das ist nun umgesetzt und freut mich sehr.

Mag. Angelika Bukovski: Wir haben nicht nur „easykids“, sondern auch ein Projekt für wirklich stärker adipöse Kinder mit dem Namen „InForm individuell“. Auch das koordinieren wir gemeinsam.

„Das Anmelden funktioniert prinzipiell über einen Besuch bei Kinderfachärzt*innen oder Allgemeinmediziner*innen, wo eine standardisierte Anamnese erfolgt.“

Mag. Angelika Bukovski, MIM, MBA,
AVOS-Geschäftsführung und „easkykids“-Projektleitung

Dr. Daniel Weghuber: Ein Thema, das so umfangreich ist wie Kinderadipositas, braucht Struktur. Einen Plan, wie man Kindern unterschiedlichen Alters und mit unterschiedlicher Ausprägung – von Übergewicht bis hin zu extremer Adipositas – begegnen kann. Das ist genau hier der Fall. Es gibt mit „easykids“ ein niederschwelliges Programm, das sich primär an Kinder mit Übergewicht richtet und dafür Gruppenangebote bereithält. Das Projekt „inform individuell“ hingegen betreut Familien mit adipösen Kindern – also mit stärkerem Übergewicht – in Einzelsettings. Diese Abstimmung zwischen den Projekten ist eine herausragende

organisatorische und koordinative Leistung. Das geht bis zu einem Versorgungskonzept, das tatsächlich auch auf Bevölkerungsebene wirksam ist. All das leistet AVOS.

Gerade beim Thema Ernährung ist frühe Sensibilisierung wichtig. Die AVOS-Initiative „Gesunder Kindergarten“ setzt genau da an. Warum ist es entscheidend mit Prävention und Gesundheitsförderung früh anzufangen?

Dr. Daniel Weghuber: Es ist tatsächlich so, dass der Grundstein der Gesundheit im Erwachsenenalter in der frühen Kindheit gelegt wird. Das heißt, man sollte bereits in der Schwangerschaft, im Säuglingsalter und im Kindergartenalter ansetzen. Kinder, die mit 14 oder 15 Jahren von Adipositas betroffen sind, waren mit 80-prozentiger Wahrscheinlichkeit auch schon im Vorschulalter davon betroffen. Das ist jene kritische Zeitspanne, die man nutzen muss. Der Kindergarten birgt unglaubliche Möglichkeiten, die kleinen Menschen zumindest einen halben Tag auf spielerische Art und Weise günstig zu beeinflussen. Gemeinsam zu schauen, wie ist ihre Lebensweise, was essen und trinken sie, wie viel bewegen sie sich und wie ist ihr psychosozialer Status. Es gibt hier ausreichend wissenschaftliche Evidenz, dass das wirkt. Wir haben bereits das Projekt „Tiger Kids“ von Professor Koletzko und das Projekt „Salzburg together against Obesity“ (SALTO). Diese haben wir auch in die Gesunden Kindergärten integriert.

Was braucht es für die Zukunft?

Dr. Daniel Weghuber: Wir sind noch lange nicht fertig. Wir bauen gerade am „Haus der Kindergesundheit“. Wir wollen eine Region werden, in der Prävention und Therapie beginnend bei der Schwangerschaft über das Säuglingsalter, das Kindergartenalter bis ins Schulalter modular aufeinander abgestimmt sind. Es gibt Regionen wie Seinäjoki in Finnland, wo

das schon ganz gut gelingt. Wir haben auch Partner weltweit, mit denen wir uns austauschen und wo wir letztlich eine weltweite Pilotregion werden wollen. Damit Salzburg diese „End Childhood Obesity“- und „Echo“-Region wird, gibt es noch viel zu tun.

„„easykids“ ist ein Leuchtturm in der Adipositasprävention und dessen Start gleichzeitig ein Meilenstein für die Kindergesundheit.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Daniel Weghuber, Ärztlicher Leiter des Programms „easykids“ und der Gesunden Kindergärten

Gibt es aktuelle Zahlen zu Kindern mit Übergewicht und Adipositas?

Dr. Daniel Weghuber: In eigenen Untersuchungen im Auftrag der WHO und des Gesundheitsministeriums haben wir bereits vor der Pandemie gezeigt: In etwa jedes dritte bis fünfte Kind ist in Österreich von Übergewicht bzw. Adipositas betroffen. Das sind 60.000 Kinder mit Übergewicht und 40.000 mit starkem Übergewicht. Durch die Rahmenbedingungen, die die Covid-Pandemie mit sich gebracht hat, sind noch mehr Kinder betroffen. Auch das ist wissenschaftlich sehr gut belegt. Deshalb ist es so wichtig, dass AVOS hier im Auftrag der ÖGK gegen diese Entwicklungen ankämpft und konkrete Maßnahmen setzt.

Mag. Angelika Bukovski: Was sich bei den Projekten „easykids“ und „InForm individuell“ klar gezeigt hat: Es ist ein Familien-Thema. Darum ist es entscheidend, die Eltern einzubinden und die Familie als Ganzes zu sehen.

Dr. Daniel Weghuber: Wir sprechen hier vom Mikrokosmos der Familie, der Mesoebene in Kindergarten und Schule und der Makroebene in der Gesellschaft als Ganzes. Wir unterstützen hier von verschiedenen Seiten. Wir unterstützen die Einzelnen und bemühen uns auch als flankierendes System, was ein übergeordnetes Verständnis erzeugt. Der Effekt wird – über Nachbar*innen, Teammitglieder*innen und weitere Familien – zwiebelschalentypisch nach außen getragen und geht hoffentlich noch weiter und tiefer in die Gesellschaft hinein. Ich komme gerade aus einem Termin mit einem Kind und einer Mutter, die ich aufgrund einer ganz anderen Erkrankung betreue. Die Mutter hat von „easykids“ gehört, an dem jetzt der Bruder des Kindes teilnimmt. Sie hat auch die Nachbar*innen darüber informiert.

Wie kann ich mich bei den „easykids“ anmelden und inwiefern spielt Scham dabei eine Rolle?

Mag. Angelika Bukovski: Das Anmelden funktioniert prinzipiell über einen Besuch bei Kinderfachärzt*innen oder Allgemeinmediziner*innen, wo eine standardisierte Anamnese erfolgt. Dann wird geschaut,

ob die Einschlusskriterien passen oder ob „InForm individuell“ besser wäre. Wir koordinieren beides und können recht flexibel agieren. Scham spielt auch eine große Rolle. Teilweise vergeht mehr als ein halbes Jahr bis zur Anmeldung. Es sind eher die Eltern, die viel Zeit brauchen und viel überlegen. Sie sind der Schlüssel und weniger die Kinder oder Jugendlichen. Ihre eigenen Erlebnisse, werden in unseren Gruppen mit aufgearbeitet.

Dr. Daniel Weghuber: Es ist ganz wichtig ein großes Netzwerk von Partner*innen zu haben. Wir sprechen von bis zu 100 niedergelassenen Kolleg*innen, die bereits zuweisen. Zum anderen spielt Scham bei Kindern im Alter von vier, fünf Jahren noch keine große Rolle. Adipositas bei Jugendlichen ist mit Vorwürfen und Vorurteilen aus der Gesellschaft assoziiert. Auch die Eltern – von denen bis zu 70 Prozent selbst betroffen sind – kämpfen damit, dass ihre Kinder Ähnliches durchmachen. Adipositas ist eine Krankheit. Das ist wichtig zu wissen. Die Adipositas-Therapie ist sehr oft mit Frustrationen verknüpft. Unser Körper – wenn wir zu Adipositas neigen – wehrt sich gegen eine nachhaltige Gewichtsreduktion. Wir geben Hoffnung, indem wir gemeinsam realistische Ziele formulieren, die erreichbar sind. Falls begleitende Erkrankungen bestehen, gibt es im Rahmen des Projektes therapeutische Möglichkeiten, die früher nicht vorhanden waren. Wir müssen präzise hinschauen, um eine möglichst maßgeschneiderte Unterstützung zu bieten.

„In etwa jedes dritte bis fünfte Kind ist in Österreich von Übergewicht bzw. Adipositas betroffen.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Daniel Weghuber, Ärztlicher Leiter des Programms „easykids“ und der Gesunden Kindergärten

Was sind die wichtigsten Ziele?

Mag. Angelika Bukovski: Kommt eine Gewichtsreduktion dazu, ist das ein schöner Nebeneffekt den Lebensstil zu optimieren. In erster Linie geht es darum, die Einstellung, das Verhalten zu ändern. Es geht um den Spaß an der Bewegung ohne demotivierende Erlebnisse, wie sie viele aus dem Turnunterricht kennen. Es geht darum, zu wissen was eine schlaue Jause ist und auch den Eltern Gesundheitskompetenz zu vermitteln.

Dr. Daniel Weghuber: Je ausgeprägter die Adipositas ist, desto klarer ist auch, dass es noch andere psychosoziale Ziele gibt und zwar von der Teilhabe an der Gesellschaft bis zum tatsächlichen Schulbesuch. Bei Jugendlichen mit ausgeprägtem Übergewicht bzw. Adipositas ist der Weg in das Erwerbsleben nicht selbstverständlich. Für unterschiedliche Situationen werden im Projekt unterschiedliche Ziele definiert. Das macht diese Vielfalt der Versorgung aus.



Arbeitsmedizin

Weniger Krankenstand schafft ökonomischen Nutzen

*Die Gesundheit und Zufriedenheit von Mitarbeitenden ist wesentlicher Erfolgsfaktor für Unternehmen. Hier leistet das Team der Arbeitsmediziner*innen des AMD Salzburg einen wichtigen Anteil durch fachkompetente Beratung und engagierte Unterstützung.*

Gesunde Mitarbeiter*innen sind zufriedener, motivierter und leistungsfähiger. Erfolgreiche Unternehmen setzen daher stark auf Mitarbeiter*innengesundheit und eine gute arbeitsmedizinische Betreuung. Denn bei aller Freude am Job kann Arbeit über die Jahre auch mit unterschiedlichen Belastungen oder Gefährdungen verbunden sein, egal ob es sich um einen Büroarbeitsplatz handelt, oder ob auf einer Baustelle gearbeitet wird. Stress, Lärm oder gefährliche Arbeitsstoffe können auf Dauer auch Gesundheitsschäden verursachen.

Arbeit soll Spaß und nicht krank machen

Im Zentrum der Arbeitsmedizin stehen Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation. Viele Krankheiten und gesundheitliche Beschwerden lassen sich vermeiden, wenn rechtzeitig die richtigen Maßnahmen und Vorkehrungen getroffen werden. Unsere Arbeitsmediziner*innen setzen sich mit Herzblut für die Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen ein. Zu den wichtigsten Leistungen der Arbeitsmedizin gehören:

- Ärztliche Sprechstunden für Mitarbeiter*innen
- Laufende arbeitsmedizinische Untersuchungen
- Eingreifen bei gesundheitsgefährdenden Arbeitsbedingungen
- Vorsorgemedizin
- Aktives Gesundheitsmanagement im Betrieb
- Wiedereingliederungsmanagement nach langem Krankenstand
- Ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen und -abläufen
- Erste Hilfe im Betrieb

Die arbeitsmedizinische Betreuung in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **50** Ärzt*innen mit arbeitsmedizinischer Fachausbildung arbeiten für den AMD Salzburg. Unterstützung bekommen sie von arbeitsmedizinischen Fachassistent*innen.
- **270** Salzburger Betriebe, bei denen insgesamt mehr als **60.000** Menschen betreut werden.
- **2.000** arbeitsmedizinische Untersuchungen jährlich (VGÜ-Untersuchungen, G-Untersuchungen, Einstellungsuntersuchungen und Gesundenuntersuchungen).



GLÜCKWÜNSCHE

„Lieber AVOS,
alles Gute! Wahnsinn,
wie groß du geworden bist.
Happy Birthday!“

MMag. Rafael
Paulischin-Hovdar



Nachgefragt bei:



Dr. Franz Sedlmeyer, MSc

Ärztlicher Leiter des AMD Salzburg

Der AMD Salzburg hat sich seit seiner Gründung 1996 zum größten Arbeitsmedizinischen Zentrum Westösterreichs und dem einzigen Zentrum Salzburgs entwickelt. Warum war es so wichtig, hier Arbeitsmediziner*innen unter einem Dach zu vereinen?

Dr. Franz Sedlmeyer, MSc: Natürlich ist es beim AMD Salzburg, wie auch in anderen Branchen, von Vorteil, wenn eng zusammengearbeitet wird – sowohl aus Sicht unseres Unternehmens, als auch für unsere zahlreichen Kund*innen. Unsere Arbeitsmediziner*innen decken dabei zahlreiche Fachrichtungen ab – von der Allgemeinmedizin und Orthopädie über die Innere Medizin und Pneumologie bis hin zur Gefäßchirurgie und HNO. Selbst ausgebildete Amtsärzt*innen sind in unserem Team, die in den letzten Jahren zusätzlich eine wichtige Rolle in der Pandemiebekämpfung gespielt haben.

Darüber hinaus sind auch Arbeitspsycholog*innen und Sicherheitsfachkräfte im AMD Salzburg beschäftigt. Unsere Kund*innen bekommen somit alles aus einer Hand, wobei der AMD Salzburg hier vor allem als Schnittstelle und Plattform dient, um Wissen auszutauschen, sich gegenseitig zu unterstützen und Synergieeffekte zu nutzen. Je breiter ein Team aufgestellt ist, desto größer sind die Synergien, die sich ergeben. Selbstverständlich arbeiten wir auch sehr häufig mit Präventivfachkräften und Fachleuten von Drittfirmen zusammen, die nicht bei uns angestellt sind, seien es interne Sicherheitsfachkräfte eines Unternehmens oder Präventivkräfte von Mitbewerbern. Ellbogen-Taktik und eine Schrebergarten-Mentalität sollte es beim Thema Gesundheit nicht geben, sondern Kooperation.

Neben den angestellten Ärzt*innen haben wir auch kooperierende Mediziner*innen in unserem Reihen. Auch diese bekommen bei der Wahrnehmung ihrer arbeitsmedizinischen Betreuungsaufgaben die volle Unterstützung von unserem Zentrum. Generell wird möglichst selbstständig und individuell gearbeitet,

um den Kund*innen individuell zugeschnittene Angebote präsentieren zu können.

Im Fokus steht, den Mitarbeitenden ein langes und gesundes Arbeitsleben zu ermöglichen sowie damit auch den gesunden Grundstein für die Zeit nach dem Ausscheiden zu legen – und genau diese präventive Arbeit bewirkt den ökonomischen Nutzen: Es gibt weniger Ausfälle bei den Mitarbeitenden und die Anzahl der Krankenstands-Tage sinkt. Zudem müssen die Mitarbeitenden vor Ort weniger Krankenstände kompensieren und können entspannter und produktiver ans Werk gehen. Auch der Urlaubsplan bzw. dessen Erstellung wird damit stressärmer. Dies ist ein unmittelbarer und geldwerter wirtschaftlicher Vorteil für präventivdienstlich gut betreute Unternehmen. Aber es gibt auch volkswirtschaftliche Effekte: Prävention und Vorsorgemedizin hilft Folgeerkrankungen zu vermeiden und entlastet so unser Gesundheitssystem. Eine Win-Win-Situation für alle.

„Unsere Kund*innen bekommen somit alles aus einer Hand, wobei der AMD Salzburg hier vor allem als Schnittstelle und Plattform dient, um Wissen auszutauschen, sich gegenseitig zu unterstützen und Synergieeffekte zu nutzen.“

Was waren hier seit der Gründung die wichtigsten Veränderungen?

Dr. Franz Sedlmeyer, MSc: Ganz klar: Die sich ändernden Rechtsgrundlagen. Vor allem das Arbeitnehmer*innenschutzgesetz bzw. das Bundesbedienstetenschutzgesetz wurde in den vergangenen 30 Jahren, in denen es den AMD Salzburg nun schon gibt, mehrfach novelliert und an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst. Klar, dass wir hier immer auf dem Stand der Dinge sein müssen, aber uns auch proaktiv auf zukünftige Veränderungen vorbereiten sollten. Zudem lernt man bekanntlich nie aus und auch in der Medizin gibt es einen permanenten Wandel.

„Die Nachfrage nach unseren Beratungsleistungen ist in der Pandemie deutlich angestiegen. Außerdem haben wir unsere Online-Angebote weiter ausgebaut. Unser Ansatz hat sich bewährt: Mit Wissen beraten und unterstützen. Wir wollen mit unseren Firmen langfristig und vertrauensvoll zusammenarbeiten.“

In den letzten drei Jahren ist hier natürlich auch die Covid-Pandemie zu erwähnen, in der zahlreiche Verordnungen erlassen, angepasst und verändert wurden. Während der Zeiten der Lockdowns, waren wir Arbeitsmediziner*innen selten zuhause, sondern haben unsere präventivdienstliche Unterstützung in der Arbeitsmedizin, aber auch in der Arbeitspsychologie und bei den Sicherheitstechnikern weiterhin angeboten. Die Nachfrage nach unseren Beratungsleistungen ist in der Pandemie deutlich angestiegen. Außerdem haben wir unsere Online-Angebote weiter ausgebaut. Unser Ansatz hat sich bewährt: Mit Wissen beraten und unterstützen. Wir wollen mit unseren Firmen langfristig und vertrauensvoll zusammenarbeiten. Auf Effekt-Hascherei können wir verzichten.

So wurden auf Wunsch Beratungen, Besprechungen und Sitzungen auch als Videokonferenzen durchgeführt und selbstverständlich gewährleisten wir auch in der digitalen Betreuungsvariante den Datenschutz, Rechtskonformität, Angemessenheit und das Einhalten der umfangreichen AMD-Salzburg-Qualitätsstandards. Unser gebündeltes Know-how haben wir während der Hochphase der Pandemie in kompakter Form auch allen über unsere Homepage kostenlos zur Verfügung gestellt.

Zusammenfassend sind wir oft die ersten Ansprechpartner*innen für die Salzburger Betriebe und müssen dementsprechend natürlich laufend vorbereitet sein und auch selbst immer wieder dazulernen. Wir arbeiten eigenverantwortlich – aber bauen immer auf die rechtlichen Grundlagen auf. Dabei greifen

wir hier auf das kollektive Know-how des gesamten arbeitsmedizinischen Zentrums zurück und wollen dies für „unsere“ Betriebe auch mit Kontinuität und Nachhaltigkeit für viele Jahre festigen und ausbauen.

Der AMD Salzburg wächst nach wie vor laufend. Was funktioniert hier schon perfekt und wo muss für eine erfolgreiche Zukunft noch nachjustiert werden?

Dr. Franz Sedlmeyer, MSc: Vieles läuft schon sehr gut. So lassen die Arbeitszeiten in der Arbeitsmedizin viel Platz für eine entsprechende Work-Life-Balance und ein Familienleben. Die Gehälter brauchen sich auch nicht hinter jenen in einem Spital zu verstecken und unsere Mitarbeiter*innen bleiben meistens lange im Unternehmen – sehr oft bis zur Pensionierung. Gerade 2021 und 2022 hatten wir fünf Pensionierungen bei Arbeitsmediziner*innen. Trotz des Ärzt*innenmangels in Salzburg und Europa sind diese aber bereits nachbesetzt worden und wir wachsen als Unternehmen weiter. Auch hier gilt es nicht nur zu bewahren, sondern auch Personal zu halten, zu fördern und – ganz wichtig – täglich zu unterstützen.

Der Fokus der Arbeitsmedizin liegt nach wie vor klar auf der Prävention: Wir helfen idealerweise, bevor Erkrankungen entstehen. Aber: Ein Nachjustieren ist immer nötig, um fit zu bleiben. Wir haben die Aufgabe, uns ständig zu verbessern, ständig in Bewegung zu bleiben und neue Wege und Kooperationspartner kennenzulernen. Wir betreuen Menschen und dürfen uns niemals Neuem verschließen.

„So lassen die Arbeitszeiten in der Arbeitsmedizin viel Platz für eine entsprechende Work-Life-Balance und ein Familienleben. Die Gehälter brauchen sich auch nicht hinter jenen in einem Spital zu verstecken und unsere Mitarbeiter*innen bleiben meistens lange im Unternehmen – sehr oft bis zur Pensionierung.“





Arbeits- und Organisationspsychologie

Volle Power für die mentale Gesundheit

Die Arbeits- und Organisationspsychologie beschäftigt sich mit dem Erleben und Verhalten von Menschen im Arbeitskontext, um deren Gesundheit, Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu erhalten, Arbeitsbedingungen zu verbessern und psychische Belastungen vorzubeugen bzw. zu reduzieren.

Sicheres und gesundes Arbeiten wird durch viele Faktoren bedingt. Der komplexer werdende Arbeitsalltag konfrontiert Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ständig mit neuen Herausforderungen. Überlastungen im Beruf verbunden mit privaten Problemsituationen führen vermehrt zu psychisch bedingter Arbeitsunfähigkeit, die dann oft lange Fehlzeiten verursacht. Auch gesellschaftliche Veränderungen in der Arbeitswelt, wie etwa der Wunsch nach mehr Work-Life-Balance oder nach vermehrtem Home-Office, haben Einfluss auf die psychische Gesundheit von Mitarbeiter*innen.

Arbeitspsycholog*innen sind Starkmacher für mentale Gesundheit. Sie unterstützen Unternehmen, deren Führungskräfte und Mitarbeiter*innen bestmöglich bei der Bewältigung von schwierigen Lebenssituationen und leisten so einen wichtigen Beitrag, um die Mitarbeiter*innenzufriedenheit zu steigern.

Die Angebote der Arbeitspsychologie sind vielseitig und umfangreich, erstrecken sich sowohl auf verhältnis- als auch auf verhaltensorientierte Maßnahmen. Zum breiten Portfolio der Arbeits- und Organisationspsychologie gehören:

- Psychologische Sprechstunden und Beratung für Mitarbeiter*innen
- Beratung und Hilfe in schwierigen Lebenslagen
- Führungskräfte-Coaching
- Evaluierung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz
- Eingreifen bei mental gesundheitsgefährdenden Arbeitsbedingungen
- Konfliktlösung und Teambuilding
- Organisationsentwicklung
- Durchführung von Workshops oder Vorträgen zu relevanten arbeitspsychologischen Themen (z.B. Stressmanagement, Burnout-Prävention, Kommunikation und Konfliktmanagement, Resilienz)

Die arbeitspsychologische Betreuung im AMD Salzburg in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **2.500** Leistungsstunden jährlich in über **60** Betrieben
- **400** Leistungsstunden Evaluierung psychischer Belastungen
- **100** Vorträge/Workshops/Seminare



GLÜCKWÜNSCHE

„Wir wünschen dem AVOS und dem AMD Salzburg alles Gute zum Geburtstag! Happy Birthday! Auf weitere tolle 50 Jahre!“

*Mag. Angelika Bukovski,
MIM, MBA,
Mag. Stefan Huber,
Geschäftsführung*





Nachgefragt bei:



Mag. Birgit Artner

AMD Salzburg-Bereichsleitung Arbeitspsychologie

Seit wann gibt es eine Arbeitspsychologie im AMD Salzburg und warum ist diese so wichtig?

Mag. Birgit Artner: Die Arbeitspsychologie ist bereits 2002 in den AMD Salzburg integriert worden. Es wurde schon früh erkannt, dass – neben den bekannten arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Themen – der Mensch ein Schlüsselfaktor bei der Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen ist. Hier kann die Arbeitspsychologie auf einen großen theoretischen und vor allem praktischen Erfahrungsschatz zugreifen und den Betrieben somit innovative Lösungen anbieten.

„So war der AMD Salzburg beispielsweise mehr oder weniger von Beginn an dabei, als sich die Unternehmensstrategie der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in Österreich durchgesetzt hat.“

Welche wichtigen Veränderungen gab es seitens der Arbeitspsychologie in den vergangenen Jahren?

Mag. Birgit Artner: Im Laufe der vergangenen beiden Jahrzehnte haben die Arbeitspsycholog*innen des AMD Salzburg immer auf aktuelle Entwicklungen in der Arbeitswelt reagiert und zeitnah attraktive Angebote für Unternehmen erarbeitet. So war der AMD Salzburg beispielsweise mehr oder weniger von Beginn an dabei, als sich die Unternehmensstrategie der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in Österreich durchgesetzt hat. Dazu wurden in den letzten Jahren in Kooperation mit der ÖGK zahlreiche Projekte ins Leben gerufen und nachhaltig in den Betrieben implementiert. Auch die gesetzliche Verankerung der Evaluierung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz im Arbeitsschutzgesetz war für die Arbeitspsychologie ein wichtiger Meilenstein. Hier stehen die Arbeitspsycholog*innen des AMD Salzburg den Betrieben bei der Durchführung der Evaluierung mit fundiertem Fachwissen und viel praktischer Erfahrung tatkräftig zur Seite. Genauso wenn es darum

geht, Wege aufzuzeigen, um leistungsfähige Teams zu formen, die Arbeitszufriedenheit zu steigern und Fehlzeiten zu verringern. Auf diese Weise helfen wir ein gesundes, ausgeglichenes und angenehmes Betriebsklima aufrecht zu erhalten.

Der AMD Salzburg wächst nach wie vor laufend. Was läuft hier schon perfekt und was braucht es in Zukunft, um weiterhin so erfolgreich zu sein?

Mag. Birgit Artner: Immer mehr Betriebe haben in den letzten Jahren den Mehrwert der arbeitspsychologischen Angebotspalette für ihr Unternehmen und ihre Mitarbeiter*innen erkannt und sind daher auch bereit hier zu investieren. Gerade auch die Pandemie hat wesentlich dazu beigetragen, dass der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird. Die COVID-bedingten Belastungen der letzten drei Jahre stellen viele Betriebe vor große Herausforderungen. Die Wertigkeit der Arbeit scheint sich zu verändern. Flexible Arbeitszeiten, Home-Office und eine gute Work-Life-Balance stehen für viele Mitarbeiter*innen nun im Fokus. Hier kann die Arbeitspsychologie Unternehmen unterstützen, um mit diesen Veränderungen konstruktiv umzugehen und diese auch in den betrieblichen Alltag für alle gewinnbringend zu integrieren.

Generell ist es natürlich auch in Zukunft wichtig, psychische Belastungen am Arbeitsplatz noch ernster zu nehmen und auch daran zu arbeiten, dass psychische Probleme ihre Stigmatisierung verlieren. Denn eine gesunde Psyche ist ebenso wichtig wie ein gesunder Körper!

„Immer mehr Betriebe haben in den letzten Jahren den Mehrwert der arbeitspsychologischen Angebotspalette für ihr Unternehmen und ihre Mitarbeiter*innen erkannt und sind daher auch bereit hier zu investieren.“





Sicherheitstechnik

Clevere Lösungen für mehr Sicherheit am Arbeitsplatz

Jeder Betrieb, gleich welcher Branche und Unternehmensgröße, hat unterschiedliche Gefährdungen. Während die Arbeitsmedizin die Gesundheitsgefahren im Blick hat, kümmern sich die Sicherheitsfachkräfte um die Unfallverhütung und den technischen Arbeitsschutz.

Um den Arbeitsschutz rechtssicher zu erfüllen, sind technische Spezialkenntnisse erstklassiger Expert*innen nötig. Speziell ausgebildete Sicherheitsfachkräfte (SFK) sind nach den Bestimmungen des Arbeitnehmer*innenschutzgesetzes berufen, die Arbeitssicherheit einschließlich der Unfallverhütung in Betrieben bestmöglich zu organisieren und die Arbeitgeber dahingehend umfassend zu beraten.

Der AMD Salzburg betreibt neben dem einzigen arbeitsmedizinischen Zentrum im Bundesland Salzburg auch das größte sicherheitstechnische Zentrum. So können alle präventivdienstlichen Leistungen aus einer Hand angeboten werden. Die Sicherheitsfachkräfte des AMD Salzburg betreuen mehr als 80 Unternehmen aus Industrie, Gewerbe, Handel, im Dienstleistungssektor oder im öffentlichen Dienst.

Durch die Gestaltung eines sicheren Arbeitsumfeldes werden Arbeitnehmer*innen bestmöglich vor Gefährdungen und übermäßigen Belastungen am Arbeitsplatz geschützt. Folgendes Leistungsangebot bietet das sicherheitstechnische Zentrum des AMD Salzburg:

- Gefahrenevaluierung im Betrieb und Gefahrenvermeidung
- Eingreifen bei Sicherheitsgefahren am Arbeitsplatz
- Analyse von Arbeitsunfällen
- Unterweisung von Mitarbeiter*innen
- Genaue Analyse von gefährlichen Arbeitsstoffen
- Laufende Zusammenarbeit mit den Arbeitsmediziner*innen im Betrieb
- Sicherheitsaudits und HSE-Zertifizierungen
- Brandschutz im Betrieb

Die Sicherheitstechnik in Zahlen (jährlich/gerundet):

- **5.000** sicherheitstechnische Leistungsstunden für über **80** Betriebe
- **500** Leistungsstunden im Bereich Brandschutzbeauftragte
- **200** Unterweisungen von Arbeitnehmer*innen



GLÜCKWÜNSCHE

„Ich wünsche AVOS
und AMD Salzburg
zum 50sten alles
Gute, macht weiter
so! Unsere Arbeit
ist wichtig.“

Thomas Furtmann



Nachgefragt bei:



Berndt Geier

AMD Salzburg-Bereichsleitung Sicherheitstechnik

Welchen Stellenwert hat die Sicherheitstechnik innerhalb des AMD Salzburg?

Berndt Geier: Ich glaube, der größte Vorteil dabei ist, dass Kunden beim AMD Salzburg alles aus einer Hand bekommen: Die Arbeitsmedizin, die Arbeitspsychologie und die Sicherheitstechnik. Wir als Sicherheitsfachkräfte sind dabei eine super Ergänzung und bieten ein breites Spektrum an unterschiedlichen Spezialisierungen. Ganz vereinfacht gesagt: Die Arbeitsmedizin kümmert sich hauptsächlich um das Körperliche, die Arbeitspsychologie hauptsächlich um das Mentale und wir übernehmen den technischen Part. Zusammen ergibt das eine tolle Synergie. Zudem lernt jeder Bereich auch von den anderen etwas, kann das eigene Repertoire ergänzen und gegebenenfalls direkt gezielt kompetente Ansprechpartner*innen aus den anderen Bereichen vermitteln. Auch ich selbst habe, seit ich beim AMD Salzburg bin, fachlich einiges dazugelernt – vor allem aus dem medizinischen Bereich. Hier machen wir regelmäßig gemeinsame Arbeitsplatz-Begehungen mit den Arbeitsmediziner*innen. Das sind perfekte Beispiele dafür, wie wir einen Arbeitsplatz aus unterschiedlichen Perspektiven überprüfen. Dabei gehen wir individuell stark auf die jeweiligen Bedürfnisse und Wünsche der Kund*innen ein. Generell decken die Sicherheitsfachkräfte des AMD Salzburg eine breite Palette ab: Wir sind hier von Büroarbeitsplätzen über handwerkliche Berufssparten bis hin zu Arbeitsplätzen in stark automatisierten Hallen speziell ausgebildet – quasi von der Krabbelgruppe bis hin zur Bestattung und alle Bereiche, die dazwischen liegen. Kurz gesagt: Es geht darum, dass alle genauso gesund heimkommen, wie sie in die Arbeit gegangen sind. Bei Themen wie Ergonomie und Arbeitsplatzbeschaffenheit stimmen wir uns natürlich eng mit den Kolleg*innen aus der Arbeitsmedizin ab. Im Endeffekt geht es aber immer darum, die Arbeitsplätze möglichst ideal zu gestalten. Dabei verhindern wir nichts, sondern ermöglichen – vor allem im Hinblick auf die Kernkompetenzen der

von uns betreuten Unternehmen. Hilfreich dabei sind unter anderem auch unsere entsprechenden Unterweisungen inklusive passender Unterlagen.

„Im Endeffekt geht es aber immer darum, die Arbeitsplätze möglichst ideal zu gestalten. Dabei verhindern wir nichts, sondern ermöglichen – vor allem im Hinblick auf die Kernkompetenzen der von uns betreuten Unternehmen. Hilfreich dabei sind unter anderem auch unsere entsprechenden Unterweisungen inklusive passender Unterlagen.“

Arbeiten definiert sich seit einigen Jahren völlig neu. Unter dem Begriff „New Work“ gibt es Home-Office, 4-Tage-Woche etc., um nur einige Schlagwörter zu nennen. Was waren bzw. sind die Herausforderungen seitens der Sicherheitstechnik?

Berndt Geier: Allgemein war die größte Veränderung der letzten Jahre sicher der Boom im Bereich Homeoffice. Klassische Bürozeiten sind weniger geworden. Es gibt Trends, wie jenen zur Viertagewoche und zu flexibleren Arbeitszeiten bzw. zu virtuellen Arbeitsorten. Neue Zeiten und Orte sind bei vielen Betrieben fast schon zum Standard geworden. Auch wir müssen uns da natürlich anpassen, unsere Arbeitsbereiche adaptieren und für die Unternehmen auch bei neuen Gegebenheiten die bestmöglichen Lösungen finden. Wichtig sind immer die entsprechenden rechtlichen Gegebenheiten, die sich wiederholt ändern. Dazu zählt beispielsweise der Zwölfstundentag, der vom Gesetzgeber im September 2018 eingeführt wurde. Konkret sind seither Tagesarbeitszeiten bis zu zwölf Stunden und eine maximale wöchentliche Arbeitszeit von 60 Stunden gestattet. Nur die wenigsten Unternehmen greifen darauf zurück, obwohl es auch hier Potential gibt – etwa, wenn es darum geht, die wöchentliche Arbeitszeit binnen vier Tagen zu erledigen anstelle von fünf. Neben den individuellen Gegebenheiten

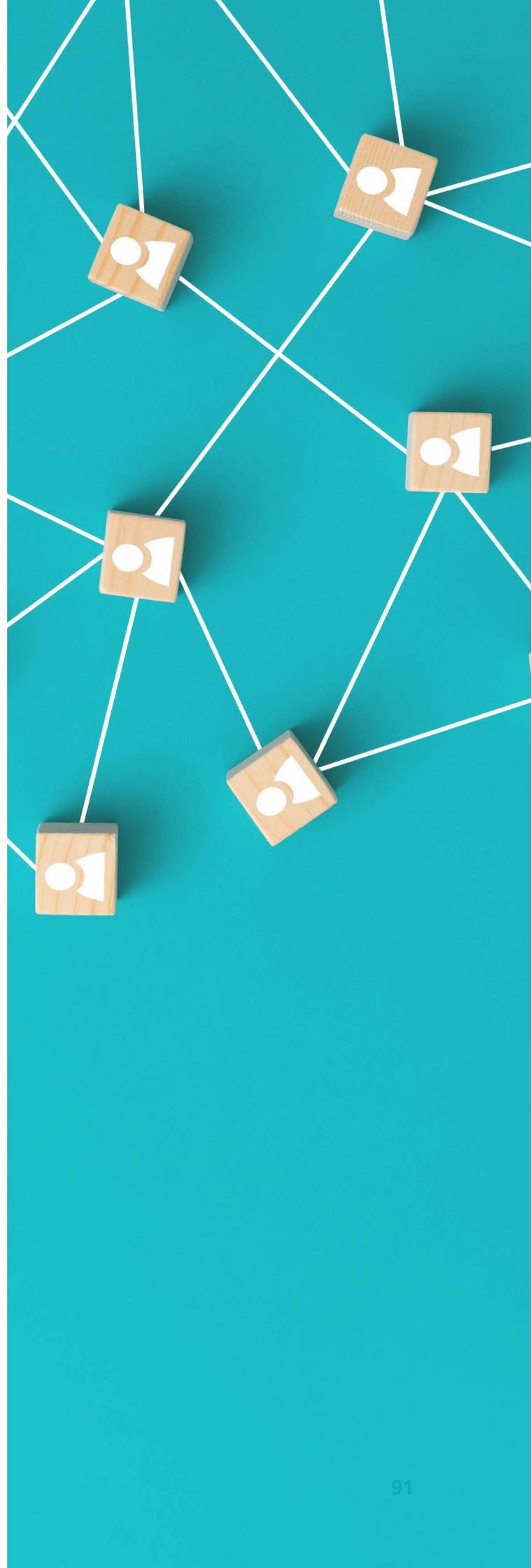
vor Ort bei den Betrieben sind auch die Menschen, die dort arbeiten, unterschiedlich. Perfekt ist es, wenn wir bei derartigen Themen – etwa geänderten Arbeitszeitmodellen – auch gleich auf unsere Kolleg*innen aus der Arbeitspsychologie zurückgreifen können. Während der Pandemie sind z.B. sehr viele Menschen von heute auf morgen quasi mit Laptop und Handy in der Hand direkt nach Hause gegangen. Das ist plötzlich passiert, war nicht vorhersehbar und hat neben einigen Vorteilen natürlich auch Nachteile mit sich gebracht. Also haben wir hier sofort umfassende Informationsmaterialien erstellt und organisiert, die sowohl rechtliche als auch technische Informationen beinhalten – für Arbeitgeber*innen und für Arbeitnehmer*innen. Zeitgleich hat sich die Arbeitspsychologie um die mentale Gesundheit gekümmert und dabei Themen wie die Abschottung bis hin zur ständigen Erreichbarkeit abgedeckt.

„Generell sind wir stark aufgestellt und haben einen guten Kundenstock.“

Wo liegt die Stärke des AMD Salzburg? Was braucht es in Zukunft?

Berndt Geier: Wie schon erwähnt, funktioniert vor allem die Zusammenarbeit quer durch die Bereiche des AMD Salzburg bereits sehr gut – und damit auch die bereichsübergreifende Arbeit als Team. In der Sicherheitstechnik haben wir mittlerweile schon sehr viele standardisierte Prozesse und Dokumente, die eine hervorragende Grundlage bieten. Natürlich sind diese individuell, den Kundenwünschen entsprechend gestaltbar. Generell sind wir stark aufgestellt und haben einen guten Kundenstock. Dies ist der Lohn einer konsequenten Aufbauarbeit über viele Jahre hinweg und natürlich auch ein Verdienst der professionellen Arbeit meines aktuellen SFK-Teams, dem ich herzlich an dieser Stelle für den unermüdlichen Einsatz danken möchte. Auch unsere unmittelbaren Ansprechpartner*innen direkt in den Betrieben tragen viel zum Erfolg bei – auch hier zählt das Teamwork.

„Klassische Bürozeiten sind weniger geworden. Es gibt Trends, wie jenen zur Viertagewoche und zu flexibleren Arbeitszeiten bzw. zu virtuellen Arbeitsorten. Neue Zeiten und Orte sind bei vielen Betrieben fast schon zum Standard geworden. Auch wir müssen uns da natürlich anpassen, unsere Arbeitsbereiche adaptieren und für die Unternehmen auch bei neuen Gegebenheiten die bestmöglichen Lösungen finden.“



UNSERE UNTERNEHMEN

Unser Leitbild

Gemeinsam für ein gesundes Salzburg.



AVOS

AMD
SALZBURG

UNSERE MISSION: Salzburg gesünder machen

Gesundheit ist weit mehr, als ohne Krankheit und Gebrechen zu leben. Gesundheit wird beeinflusst von unserem Lebensstil und unserem Umfeld – dort, wo wir wohnen, lernen oder arbeiten. Seit unserer Gründung vor 50 Jahren verstehen wir die Gesundheit als ein Grundrecht aller Menschen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, Religion oder sozialer Stellung. Mit unserer Arbeit wollen wir alle Menschen, die in Salzburg leben und arbeiten, gesünder machen. Wir engagieren uns, damit die Menschen in Salzburg länger gesund leben. Die Gesundheit sehen wir umfassend: Körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden sind Voraussetzungen, um gesund und bewusst leben zu können.

Wir konzentrieren uns nicht auf die kurative Medizin. Wir kümmern uns um Vorsorgemedizin, Prävention und Gesundheitsförderung: um Krankheiten zu vermeiden und um gesund zu bleiben. Wir wollen das Wissen und Bewusstsein über Gesundheitsthemen sowie den Umgang mit Krankheiten verbessern. Denn eine höhere Gesundheitskompetenz und emotionales wie kognitives Wissen führen nachweislich zu mehr Lebensqualität.

Wir sehen uns den österreichischen wie auch den Salzburger Gesundheitszielen verpflichtet und arbeiten gemeinsam mit allen Partner*innen im Gesundheitswesen für ein gesundes Salzburg. Unsere Vision ist ein Salzburg, in dem alle Menschen gesund, bewusst, sicher, glücklich und zufrieden leben.

UNSERE KULTUR: Wir begegnen einander mit Vertrauen und Respekt

Wir engagieren uns, damit Salzburg gesünder wird. Diesen Anspruch leben wir auch innerhalb unserer beiden Unternehmen AVOS und AMD Salzburg. Wir bemühen uns um gesunde Arbeitsbedingungen und verpflichten uns zu einer partizipativen Führungskultur. Wir begegnen unseren Kund*innen und Klient*innen mit Wertschätzung und tun das auch im kollegialen Miteinander. Wir stellen einen durchgängigen und transparenten innerbetrieblichen Informationsfluss sicher und arbeiten teamorientiert und respektvoll.

Unsere Mitarbeiter*innen gestalten ihren Arbeitsalltag weitgehend selbstorganisiert und tragen viel Eigenverantwortung. Wir wissen um die gesellschaftliche Bedeutung unserer Arbeit. Uns ist auch klar, dass viele Menschen auf unsere Dienstleistungen angewiesen sind und großen Nutzen aus unserem Tun schöpfen. Dies macht uns alle stolz und gibt unserem Engagement Sinn und Bedeutung.

UNSERE WERTE: Der Mensch im Mittelpunkt

Gesundheit ist ein Grundrecht aller Menschen. Wir stellen bei unserer Arbeit den Menschen in den Mittelpunkt und achten stets seine Würde und Einzigartigkeit. Unser Anspruch ist es, die Eigenständigkeit zu fördern, Gesundheitskompetenz zu vermitteln und die individuellen Ressourcen zu stärken.

Wir verstehen uns als professionellen Dienstleister mit hohem Qualitätsanspruch und großer Fachkompetenz. Wir agieren auf dem aktuellen Forschungsstand aus den Gesundheitswissenschaften, indem wir uns laufend fortbilden. Wir bleiben am Puls der Zeit, ohne dabei den Blick für die Zukunft zu verlieren. Wir erlauben uns, visionär zu denken und Innovation zu leben.

Wir bekennen uns zu einem gemeinwirtschaftlichen Auftrag und zu einem nachhaltigen Wirtschaften. Wir sind ausschließlich der Sache verpflichtet und streben nicht nach unternehmerischem Profit. Es werden keine unternehmerischen Erträge privat entnommen, unsere Gewinne werden ausschließlich für Zwecke der Gesundheitsförderung und Vorsorge verwendet.

UNSERE UNTERNEHMEN: Wir sichern Gesundheit – seit 1972

1972 wurde AVOS von engagierten, ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen gegründet. Heute beschäftigen die AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin und die AMD Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie zusammen über 120 fest angestellte Mitarbeiter*innen. Beide Unternehmen stehen nach wie vor im Eigentum eines gemeinnützigen ärztlichen Vereins und sind strikt überparteilich und unabhängig.

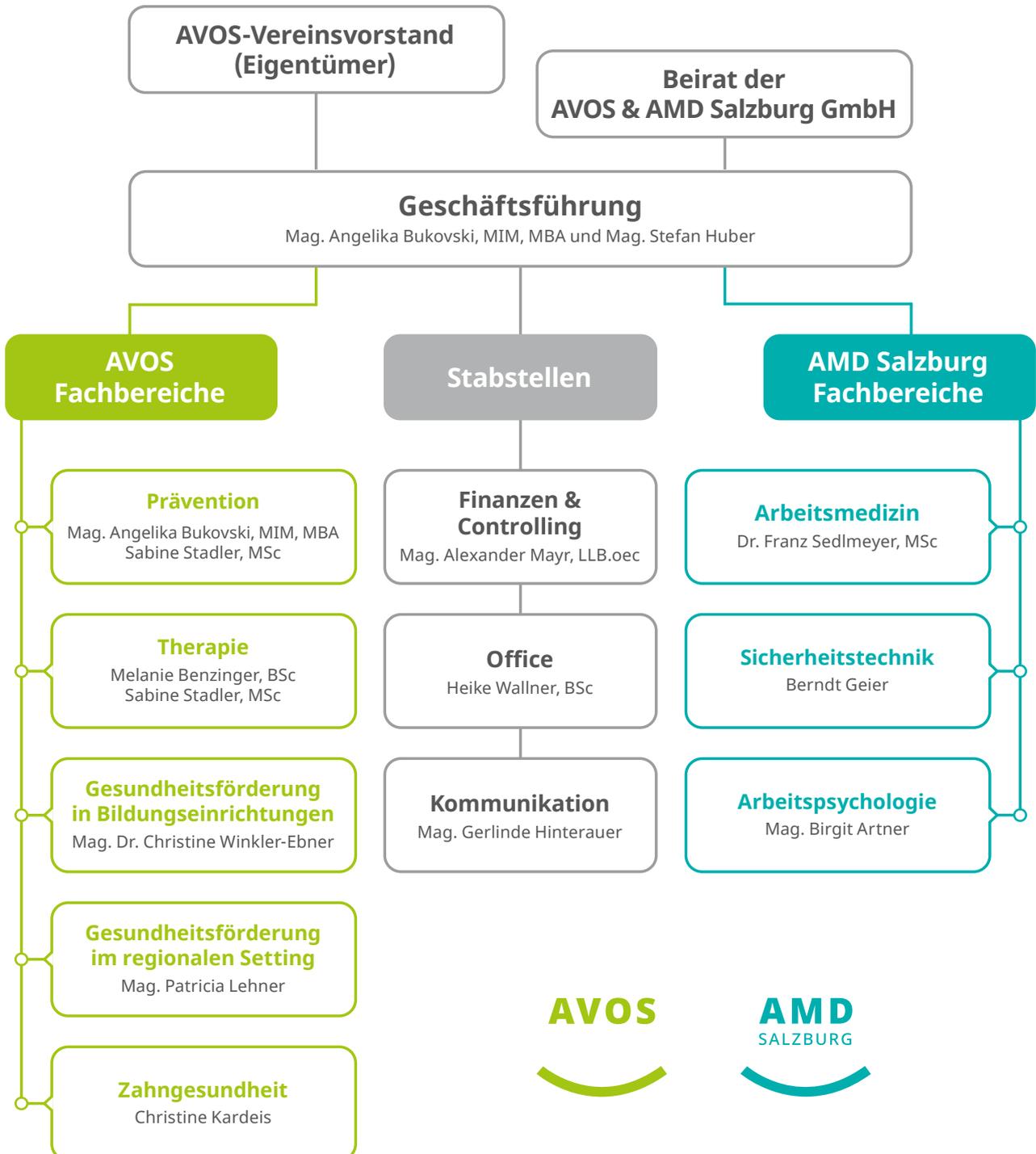
Wir verstehen uns als interdisziplinäre Expert*innenorganisation für Vorsorgemedizin, Prävention und Gesundheitsförderung. Wir beschäftigen Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe und Expert*innen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung.

Unsere Geschichte ist eine Erfolgsstory: AVOS zählt zu einem der bedeutendsten Player im Bereich der Gesundheitsförderung, AMD Salzburg gilt als das größte präventivdienstliche Zentrum Westösterreichs und ist Marktführer im Bundesland Salzburg.

All dies wäre nicht möglich ohne das ungebrochene ehrenamtliche, freiwillige und unbezahlte Engagement vieler Ärzt*innen aus unserem Eigentümerverein. Ohne unsere vielen Mitarbeiter*innen, die mit Herz und Seele, mit Engagement und Leidenschaft an unserer Sache arbeiten, wäre diese Erfolgsstory nie geschrieben worden.

Organigramm der AVOS GmbH und der AMD Salzburg GmbH

Vor 50 Jahren, im Sommer 1972, wurde der gemeinnützige Verein „AVOS – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin“ von engagierten Salzburger Ärzt*innen gegründet. AVOS ist in den letzten 50 Jahren stark gewachsen. Der Verein ist heute Alleingesellschafter der beiden Unternehmen AVOS Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH und der AMD Salzburg GmbH mit zusammen mehr als 120 Mitarbeiter*innen.



Eigentümerstruktur und ärztliche Leiter

AVOS-Vereinsvorstand (Eigentümer)

Dr. Holger Förster, Dr. Paul Kainberger, Dr. Lisa Mustafa-Korninger, Dr. Astrid Keidel-Liepold,
Dr. Elisabeth Oedl-Kletter, Dr. Katharina Gordon MSc, Dr. Johannes Haas, Dr. Miriam Lainer, Dr. Ortrud Gräf
Kooptiert: Dr. Petra Gruber-Juhasz, Dr. Peter Grüner, Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm,
Mag. pharm. Margarete Olesko, Dr. Karl Forstner

Beirat der AVOS GmbH & AMD Salzburg GmbH

AVOS-Verein: Dr. Holger Förster, Dr. Paul Kainberger, Dr. Lisa Mustafa-Korninger, Dr. Ortrud Gräf
Land Salzburg: Dr. Petra Gruber-Juhasz
ÖGK: Karin Hofer, MBA
AK Sbg.: Mag. Karin Hagenauer MSc
WKS: Dr. Lorenz Huber
AUVA: Dir. Herbert Koutny

Kuratorium der AVOS GmbH & AMD Salzburg GmbH

Zusätzlich besteht ein Kuratorium mit beratenden Aufgaben unter dem gemeinsamen Vorsitz von
Landeshauptmann-Stv. Dr. Christian Stöckl und Andreas Huss, MBA, Obmann der ÖGK.

Ärztliche Leiter*innen

- Priv.-Doz. Dr. Johann Altenberger: KardioMobil
- Dr. Erich Auer: Gesunde Gemeinde / Ärzte am Weg / Gesunde Küche / Jugendgesundheit
- Dr. Christian Bsteh: Ambulante Schlaganfalltherapie
 - Dr. Elisabeth Retter: Bezirk Lungau
 - Dr. Sven Huber: Bezirk Tennengau
 - Dr. Gert Zanker: Bezirk Pongau
- Dr. Holger Förster: Gesunde Volksschule / Gesunde Mittelschule/Polytechnische Schule /
Fokus Ernährung / Fokus Bewegung / Kinder-Notfallkurse
- Dr. Holger Förster / Co-Leiter Prim. Dr. Klaus Kranewitter: Therapeutische Frühförderung
- Dr. Astrid Keidel-Liepold: Zahngesundheit
- Dr. Elisabeth Oedl-Kletter: lebenswert - Suizidprävention für Jugendliche
- Dr. Reinhold Rauscher: Asthma-Basisschulung
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Studnicka: Salzburg rauchfrei
- Dr. Mustafa Tama: Gesundheit für alle
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Daniel Weghuber / Co-Leiter Dr. Holger Förster: Gesunder Kindergarten / easykids
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Raimund Weitgasser: Diabetesschulungen

Vielen Dank an alle Mitarbeiter*innen...

Aichinger Verena, BA	Hack Georg, DGKP	Lange Veronika, Dr.
Artner Birgit, Mag.	Haller Margit	Langeleh Naomi Shari, MSc, BA
Bachler Benjamin, BSc, MSc	Hammer-Schwaighofer Eva, Mag.	Lehner Patricia, Mag.
Bauer Regina, MSc	Hansel-Schierl Barbara, Mag.	Leismüller-Zettelbauer Susanne, Dr.
Benzinger Melanie, BSc	Hefner Elisa BSc, MSc	Lenz Sorin, Dr.
Berghofer Elisabeth, Dr.	Hilmer Ingrid, DGKP	Loach Eva, BSc
Bloemen Seppe, Dr.	Hinterauer Gerlinde, Mag.	Maindok Samira
Bopp Irina	Hofer Anna, Mag. (FH)	Marlene Pircher, MSc
Buchinger Nina, Dr.	Hondl Valerie, BSc	Massek Gabriele
Bukovics Manuel, BA	Huber Damian, Dr.	Matic-Eibl Britta
Bukovski Angelika, Mag, MIM, MBA	Huber Sabine, Mag.	Mayr Alexander, Mag., LLB.oec
Bürgler Monika	Huber Stefan, Mag.	Mayrhofer Magdalena
Carl Inge Andrea Suzanna	Innerhofer-Schwarz Helga	Messner Brigitte
Dezelhofer Magdalena, BSc	Jabbour Jeanne-Nadine, Dr. med. univ.	Mitterer Julia, BSc
Dinter Marc	Jana Wengler, BA	Mitterlechner-Pichler Manuela
Domanig Sarah BSc, MSc	Jöchel Silvia, M.A.	Moik Birgit
Dorfinger-Gsöll Barbara, Mag.(FH)	Jovic Radojka	Monzo-Fuentes Claudia, Dr.
Dragschitz Julia, BSc	Jusic Palic Nizama	Moore Silvia, Mag., M.A.
Egger Christina	Kalteis Sabine, Dr.	Mühlbacher Nadine
Ehlers Verena	Kardeis Christine	Mustafoski Adisa
Frei Christina, BSc	Kartz Julia	Neuhuber Kristina, BSc
Friedl Heidi	Kendler Julia	Oberbichler Elena, BSc
Fritz Sarah, BA, BSc	Keuschnig Stefanie, BSc	Obmann Silvana, Mag.
Furtmann Thomas	Koja Marie-Elisabeth	Ölschützer Simone
Garneyer Paula, Mag.	Kojadinovic Natascha, Ing.	Paulischin-Hovdar Rafael, MMag.
Geier Berndt	Konidakis Irini, BSc	Pfleger-Grohmann Sandra, Dr.
Geier Katharina, BSc	König Elisabeth, Dr.	Poth Claudia, Mag.
Gerl Theresia	Kramer Christine, Mag.	Proske Mario, Mag., BSc
Gfrerer Bettina	Krapinger Franziska	Prossinger Doris
Gius Andrea Michaela, BA, MSc	Kratz Julia, BSc	Puck Stephanie, MSc
Gräf Ortrud, Dr.	Kravanja Elisabeth Maria, Ing.	Putz Lisa, BSc
Gruber Sophia, BEd, BSc	Kröll Sandra, Mag.	Rainer Adelheid
Gruber Ulrike, DGKP	Kurz Maximilian, MSc	Reinstadler Andrea
Grundbichler Michael, Dr.	Lackinger Helga, Mag.	Renner Angelika, Mag.

Resch Brigitte	Sedlmeyer Franz, Dr. MSc	Strobl Michaela
Santner Selina	Seitlinger-Schreder Cornelia, BEd., MSc	Uhlir Nadine
Santner Theresa, BSc	Seiwald Barbara, DGKP	Urban Carina Maria, BA
Sarsteiner Elisa, BSc	Sobota Andrea	Waldmann Christiane, BSc
Schachl Julia, BSc	Sollereeder-Belcl Regina, Dr.	Wallner Heike, BSc
Scharfetter Christina, Mag., BSc	Sommerauer Simone, BEd., MA.	Weiser-Sandhoff Gerlinde, DGKP
Schlick Viktoria, BSc	Stadler Sabine, MSc	Weiss Gerda, Dr.
Schmiedlechner Evelin	Stanonik Celina, BSc	Wiederschwinger Lisa, BSc
Schneeweiss Birgit, Mag.	Steffelbauer Alina, Dr.	Wimmer Irmgard
Schönauer Barbara	Steger Florian, M.Ed., DGKP	Winkler Sabine
Schulz Brigitte, Dr.	Steger Simone, BSc	Winkler-Ebner Christine, Mag., Dr.
Schwaiger Lukas, BSc	Steiner Julia, MSc	
Schweller Katharina BSc, MSc	Steiner Kathrin, BA	

... für euren unermüdlichen Einsatz!



FÖRDERGEBER & PARTNER

Wir bedanken uns bei unseren Fördergebern und Partnern.

Vom Säugling bis hin zu Menschen im Pensionsalter bietet AVOS mit seinen zahlreichen Initiativen und Programmen allen Salzburger*innen passende Gesundheits-Angebote. Diese Vielfalt an Projekten ist das Ergebnis einer jahrelangen und erfolgreichen Zusammenarbeit mit Fördergebern und Partnern. Großteils werden die Programme und Aktivitäten dabei vom Land Salzburg (ca. 24%), den Krankenversicherungen (36%), dem SAGES samt Salzburger Gesundheitsförderungsfonds (ca. 34%) und dem Fonds Gesundes Österreich (ca. 1%) beauftragt und finanziert. Die fachliche Kompetenz und professionellen Organisationskapazitäten von AVOS haben sich in all den Jahren sehr gut bewährt und garantieren qualitätsorientierte Dienstleistungen. Eine Win-Win-Situation für alle.

Gesund und bewusst leben mit AVOS. Gesund und sicher arbeiten mit dem AMD Salzburg.





Impressum:

Herausgeber: AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH, Elisabethstr. 2, 5020 Salzburg, Tel. +43 662 887588-0, E-Mail: avos@avos.at, Redaktion: Mag. Gerlinde Hinterauer, Manuel Bukovics BA, Bilder: AVOS, Shutterstock, Helge Kirchberger, Land Salzburg, GBH Presse, SVS, BVAEB, FGÖ, Fotostudio August, Maria Flöckner, Satz und Grafik: Birgit Thaler, www.layoutstudio.at, Hersteller: Print Alliance HAV Produktions GmbH, 2540 Bad Vöslau, Druckhausstraße 1
Druck- und Satzfehler vorbehalten.

**GESUNDES
SALZBURG**

AVOS



AMD
SALZBURG



www.avos.at
www.amd-sbg.at
www.gesundessalzburg.at