



## Österreichs beste Krankenhäuser

FÜR JEDEN PLANBAREN

EINGRIFF DIE RICHTIGE KLINIK

**Keine Angst vor  
Behandlungen**

Expert\*innen erklären fundiert Medizin

**Schwerpunkt  
Long Covid**

Alle Infos zum neuen Krankheitsbild

**Health Center  
Vienna Airport**

IHR ÄRZTEZENTRUM  
AM FLUGHAFEN WIEN

9 782005 340571

€ 6,90



WENIGER IST MANCHMAL MEHR.

**#aufnummersicher**

WIR KRANKENHAUSAPOTHEKER:INNEN  
OPTIMIEREN IHRE ARZNEIMITTEL-  
THERAPIE.

[www.auf-nummer-sicher.at](http://www.auf-nummer-sicher.at)

**A** MEINE KRANKENHAUSAPOTHEKERIN.  
MEIN KRANKENHAUSAPOTHEKER.

Liebe Leserinnen und Leser!



**W**ie sagt Dr. Thomas Szekeres, bis zum Sommer 2022 Ärztekammerpräsident und somit intimer Kenner des Systems? „Wir leben in einem Land mit einer sehr guten Gesundheitsversorgung auf höchstem Niveau. Trotzdem fühlen sich viele Menschen überfordert, die richtigen Schritte zu setzen, wenn sie medizinische Hilfe benötigen.“

Punkt. Dem ist nicht hinzuzufügen. Oder doch? Doch. Ein ganzes Magazin nämlich. Eine große neue Website. Ein immenses – gesundheitspolitisches und mitmenschliches – Anliegen. Und letztlich, zu unserer Freude, eine in diesem Jahr enorm gewachsene Leser\*innenschaft, die sich hier, im KLINIKGUIDE und auf KLINIKGUIDE.AT, informiert, bevor sie oder ihre Lieben sich zu einer Operation oder Behandlung entscheiden oder entscheiden müssen.

„Wo gehe ich hin, wenn es mir schlecht geht? Wie finde ich die richtigen Spezialist\*innen für einen planbaren Eingriff? An welches Krankenhaus wende ich mich mit meiner Sache? Ich glaube, wir unterschätzen, wie wichtig es den Menschen gerade in solchen Situationen ist, Hilfe und Unterstützung zu finden.“ Was Dr. Thomas Szekeres gemeinsam mit vielen Fachärzt\*innen, Wissenschaftler\*innen, Patientenvertreter\*innen und Gesundheitsjournalist\*innen mit uns teilt ist: Wissen.

Als Vermittler zwischen oft unzugänglichem oder sperrigem medizinischen Fachwissen und uns Laien, die auf profunde Hilfe für jede ernste Gesundheitsfrage angewiesen sind, haben KLINIKGUIDE und KLINIKGUIDE.AT ihren fixen Platz auf dem österreichischen Medienmarkt gefunden. Wir sind aufrichtig dankbar für die Resonanz, die unser Auftritt zum Start in 2022 erfuhr, und sehen sie als Verpflichtung, unsere digitale Gesundheitsplattform weiter auszubauen.

Partner unseres engagierten Redaktionsteams sind nicht nur die besten Ärzt\*innen des Landes, alleamt Expert\*innen für ihr jeweiliges Fachgebiet. Partner sind auch Österreichs Selbsthilfegruppen, die oft erste Anlaufstelle für Symptome, Ängste und Sorgen von Betroffenen und ihren Lieben sind. Aber auch Österreichs engagierte Patienten- und Pflegeanwaltschaften, die nach zufriedenstellenden Lösungen für ihre Anvertrauten suchen, kooperieren mit uns – und zu guter Letzt auch all jene Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, die Transparenz als einen ihrer Werte betrachten und über die Qualität von Gesundheitsleistungen berichten. Wir genießen in Österreich nämlich – leider – im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarn sehr wenig Datentransparenz. Auch hier wollen wir mit-helfen, diesen Zustand zu verbessern.

Mit gesunden Grüßen  
Ihre KLINIKGUIDE-Redaktion

## Expert\*innen dieser Ausgabe:



Gefördert durch die Wirtschaftsuniversität Wien. Ein Fonds der Stadt Wien



**DR. THOMAS SZEKERES** Der ehemalige Ärztekammerpräsident erklärt mit fundiertem Wissen Medizinthemen.



**MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER** Die Medizinjournalistin widmet sich in dieser Ausgabe dem komplexen Thema „Operation“.



**DR.<sup>IN</sup> MICHAELA WLATTNIG** ist neue Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft der PatientInnen- und Pflegeanwaltschaften.



**DIPL. KH-BW RONALD SÖLLNER** ist Vorstandsvorsitzende des Dachverbands NÖ Selbsthilfe.



**ANDREA FRIED** ist Gesundheitsjournalistin und seit 2005 bei Transparency International Austria tätig.

# Finden Sie Gesundheit!

Österreichs Gesundheitsinstitutionen haben viel zu bieten – alle wichtigen Infos kompetent gebündelt finden Sie aber nur im KLINIKGUIDE! Woher wir unsere Daten, Zahlen und Auskünfte in dieser Ausgabe bezogen haben, möchten wir Ihnen hier transparent machen.



*„Geld oder Beziehungen sollten im Falle einer Krankheit keine Rolle spielen dürfen.“*

Gesundheitsjournalistin Mag.ª Andrea Fried (im Interview auf Seite 16) leitet bei Transparency International Austria die Arbeitsgruppe Gesundheitswesen.

 **Bundesministerium**  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Das österreichische Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ist u. a. für die öffentliche Gesundheit und medizinische Angelegenheiten, Pflege und Betreuung sowie Recht und gesundheitlichen Schutz von Verbraucherinnen und Verbrauchern zuständig.



Die Österreichische Ärztekammer ist die gesetzliche Interessenvertretung der Ärzt\*innen in Österreich. Sie setzt Initiativen, um das soziale österreichische Gesundheitssystem dynamisch an die sich ändernden Voraussetzungen in Staat und Gesellschaft anzupassen.



Die österreichische Patienten-anwaltschaft mit ihren Ländergruppen informiert über Patient\*innenrechte und vermittelt bei Streitfällen, klärt Mängel und Missstände auf und unterstützt bei der außergerichtlichen Streitbeilegung nach Behandlungsfehlern.



 **KLINIKSUCHE.at**  
Qualitätsdaten

Kliniksuche.at ist eine Plattform, die Unterstützung bei der Vorbereitung auf einen bevorstehenden Krankenhausaufenthalt bietet. Datengrundlage sind die Krankenhausroutinedaten (LKF) und Daten aus der Plattform Qualitätsberichterstattung.

**Stadt Wien**

Die Geschäftsgruppe für Soziales, Gesundheit und Sport verantwortet neben dem Wiener Gesundheitsverbund u. a. auch den Gesundheitsdienst (MA 15), die Strategische Gesundheitsversorgung (MA 24), die Berufsrettung Wien (MA 70) sowie Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht (MA 40).



*„Oftmals besteht die Zufriedenheit bereits in einer Information, welche Rechte Patient\*innen im konkreten Fall haben und wer für das vorgebrachte Problem die richtige erste Ansprechperson ist.“*

Dr.<sup>in</sup> Michaela Wlattnig, Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft der PatientInnen- und Pflegeanwaltschaften (ARGE), erklärt die Aufgaben der Patienten-anwaltschaft – nachzulesen auf Seite 36.

# **linikguide.at** GESUNDHEIT FINDEN

In Gesundheitsfragen und vor einer geplanten Operation besteht bei vielen Menschen ein großer Informationsbedarf. Der KLINIKGUIDE sowie die dazugehörige digitale Gesundheitsplattform KLINIKGUIDE.AT folgt dem Wunsch vieler Patient\*innen, gezielte Auskünfte zu Behandlungsmethoden und Gesundheitstrends aus der eigenen Stadt und Umgebung zu erhalten. Hier finden gesundheitsinteressierte Menschen Antworten auf ihre Fragen rund ums Thema anstehender Krankenhausaufenthalt oder bevorstehende Rehabilitation – von der Diagnose bis hin zur medizinischen Wiederherstellung.

**KRANKENANSTALTEN  
IN ZAHLEN**

„Krankenanstellen in Zahlen“ ist eine Übersicht über grundlegende Kenngrößen der österreichischen Krankenanstellen im aktuell verfügbaren Berichtsjahr sowie in den jeweils letzten zehn Jahren. Einzusehen sind etwa Daten aus der medizinischen Dokumentation wie Diagnosen und Leistungen.



Die Statistik Austria stellt objektive, nach wissenschaftlichen Methoden gewonnene statistische Informationen für Politik, Verwaltung, Wirtschaft, Medien und für alle Bürger\*innen bereit.

*„Wir unterschätzen, wie wichtig es den Menschen ist, in medizinischen Situationen Hilfe und Unterstützung zu finden.“*

Dr. Thomas Szekeres, ehem. Präsident der Österreichischen Ärztekammer und Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik im Gespräch auf Seite 12.



HEALTH  
CENTER  
VIENNA AIRPORT



Tower

Health Center  
Vienna Airport

NH Hotel

Bahnhof



Terminal 3

# Ihr Ärztezentrum am Flughafen Wien

+ kurzfristige Terminvergabe  
+ keine Mitgliedschaft nötig

Gratis  
parken  
im Park-  
haus 4!

	Allgemeinmedizin
	Augenheilkunde & Optometrie
	Diätologie
	Frauenheilkunde & Geburtshilfe
	Hals-, Nasen- & Ohrenkrankheiten

	Heilmassage
	Innere Medizin & Gastroenterologie
	Innere Medizin & Kardiologie
	Orthopädie & Unfallchirurgie
	Physiotherapie

+43-1-7007-24900  
healthcenterairport.com  
Office Park 3, 1300 Wien-Flughafen



# Health Center Vienna Airport: Kompetentes Ärztezentrum am Flughafen Wien

**Das Health Center am Flughafen Wien versammelt Ärzte, Therapeuten und Experten unterschiedlichster Fachrichtungen unter einem Dach und bietet für alle kompetente Betreuung, schnelle und unkomplizierte Terminvergaben und kurze Wartezeiten.**

Einmal im Jahr Vorsorgeuntersuchung, zweimal jährlich zum Zahnarzt. Der Rücken schreit nach einem Orthopäden. Und eigentlich wollte man schon lange testen lassen, ob die juckenden Augen vielleicht an einer Allergie liegen. Der Weg von einem Arzt zum nächsten, von einer Behandlung zur anderen kann langwierig sein – wer schon einmal einen solchen „Überweisungs-marathon“ absolviert hat, kennt das nur zu gut. Sinnvoller wäre es, wenn all diese Behandlungen unter einem Dach stattfinden könnten – und all das ohne Mitgliedschaft.

## Enorme Bandbreite im Health Center Vienna Airport

Genau das ist der Fall im Health Center Vienna Airport. Von Allgemeiner und Innerer Medizin, HNO und Gynäkologie bis hin zu Physiotherapie und einem Zahnarzt wird hier eine enorme Bandbreite an Leistungen gebündelt.



## Viele Vorteile für Patienten

Patienten genießen im Health Center auf insgesamt 1.200 m<sup>2</sup> viele Vorteile wie eine ausführliche und kompetente Beratung, schnelle und unkomplizierte Terminvergaben und kurze Wartezeiten. Das Team im Health Center Vienna Airport unterstützt außerdem bei der Wahlartzkosten-Rückerstattung. Der größte Vorteil für Patientinnen und Patienten: im Parkhaus 4 kann kostenlos geparkt werden, mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist das Health Center in nur 17 Minuten von Wien Mitte aus erreichbar. Ausgestattet ist das Health Center Vienna Airport mit hochwertigen medizinischen Geräten und modernster IT-Technologie.

## Schnell und einfach: PCR- und Antigentests am Flughafen Wien

Für Flugreisende, Besucher von medizinischen Einrichtungen aber auch für all jene, die in kurzer Zeit ein PCR-Testergebnis erhalten möchten, gibt es einen Express PCR-Test, bei dem das Ergebnis im Regelfall innerhalb von 1,5 Stunden vorliegt. Andere COVID-19-Tests sind natürlich auch möglich.

**Mehr Informationen und Terminanmeldungen unter [www.healthcenterairport.com](http://www.healthcenterairport.com) oder Tel. +43-1-7007-24900.**



# Inhalt



20



40

## AKTUELLES

- 003 **EDITORIAL**  
Der KLINIKGUIDE stellt sich vor.
- 004 **FINDEN SIE GESUNDHEIT**  
Daten, Zahlen, Fakten: Das sind die Institutionen, die Österreich mit Gesundheitsinfos versorgen.
- 010 **WAS GIBT'S NEUES?**  
Operationen in Filmqualität, papierlose Medizin und Hightech fürs Herz.
- 012 **INTERVIEW**  
Dr. Thomas Szekeres, ehem. Präsident der Österreichischen Ärztekammer, im Talk über Gesundheitsthemen.
- 016 **GUTE MEDIZIN FÜR ALLE**  
Transparenz-Expertin Andrea Fried spricht über medizinische Versorgung, die für alle Menschen gerecht zugänglich sein muss.
- 020 **SCHWERPUNKT POST COVID**  
Alle Informationen zu der neuartigen Erkrankung mit den vielen Gesichtern.
- 027 **GANZ OHR**  
Sieben Facts über unser Gehör.
- 028 **SCHWERPUNKT DIE OPERATION**  
Worauf Ärzt\*innen bei der Narkose sowie Blutungs- und Thromboserisiko achten.
- 034 **BILDGEBENDE VERFAHREN**  
Ultraschall, Röntgen, CT und MRT: Was ist wann erforderlich?
- 036 **UNSER RECHTETEAM**  
Fragen zur Patientenanwaltschaft? Dr.<sup>in</sup> Michaela Wlattnig, Sprecherin der ARGE, hat alle Antworten.

## PLANBARE OPERATIONEN

- 038 **SO FINDEN SIE DIE OPTIMALE KLINIK**  
So funktioniert der Krankenhaus-Guide.
- 040 **KLINIKGUIDE-SPEZIAL: HÜFTE**  
Dr. Thomas Szekeres im Expertentalk mit Orthopädie-Facharzt Dr. Christian Lhotka.
- 044 **HÜFTPROTHESE**
- 048 **KNIEPROTHESE**
- 050 **SCHULTER**
- 054 **BANDSCHEIBE**
- 058 **LEISTENBRUCH**
- 060 **KARPALTUNNELSYNDROM**
- 062 **KRAMPFADERN**
- 064 **MYOM**
- 066 **HERZSCHRITTMACHER**
- 070 **BYPASS**
- 077 **KORONARANGIOGRAPHIE**
- 082 **NIERENSTEINE**
- 084 **GALLENBLASE**
- 086 **SCHILDDRÜSE**
- 090 **LUNGENTUMOR**
- 092 **MAGEN**
- 096 **MANDELN**
- 098 **GRAUER STAR**
- 100 **GRÜNER STAR**

## GESUNDHEIT FINDEN

- 108 **LEBENSAUFGABE GYNÄKOLOGIE**  
So finden Sie die perfekte Gynäkologin oder den perfekten Gynäkologen.



118



128



138

- 112 **VASEKTOMIE**  
Die schonende Verhütungsmethode für Männer.
- 114 **TABUTHEMA**  
Früh entdeckt sind Erektionsstörungen meist einfach zu behandeln.
- 118 **SELBSTHILFEGRUPPEN**  
Wie wichtig der Austausch mit anderen Betroffenen ist.
- 120 **SELBSTHILFEFREUNDLICHE KLINIKEN**  
Wenn Maßnahmen zur Selbsthilfe bereits Teil der Versorgung im Krankenhaus sind.
- 122 **STRESSBEWÄLTIGUNG**  
Fünf Tipps, um auch im Alltag einen kühlen Kopf zu bewahren.

## REHABILITATION

- 128 **ZURÜCK INS LEBEN**  
Im Überblick: Für welche Indikation welcher Genesungsschwerpunkt gesetzt werden kann.

## PFLEGE

- 138 **PFLEGE**  
Berufe mit Berufung: Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich berichten über ihren Traumjob.
- 144 **INTERVIEW**  
Werner Fischl, Geschäftsführer der PremiQaMed Privatkliniken, im Gespräch über die Zukunft der Spitäler.
- 146 **UKRAINE-HILFE**  
Humanitäre Hilfe für die Kriegsregion.

# IMPRESSUM

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)

**Medieninhaber und Herausgeber | QMM Quality Multi Media GmbH Redaktion |**

Mariahilfer Straße 88a, II, 2a, 1070 Wien, T | + 43 1 34 22 42-0

**E-Mail |** [office@qmm.at](mailto:office@qmm.at), [office@medicalquality.media](mailto:office@medicalquality.media)  
**www.qmm.at**

**Geschäftsführer |** Andreas Dressler

**Redaktionsleiterin Print |**

Nicole Spilker

**Redaktionsleiter Online |**

Gerhard Amann

**Art-Direktorin |** Angelika Kratzig

**Projektmanagement |**

Susanne Dressler

**Redaktionsassistent |**

Maximilian Frank

**Fotoredaktion |** Natascha Trimmel

**Lektorat |** Gunther Natter

**Mitarbeit Text |** Karin Cerny, Marie-Thérèse Fleischer, Magdalena Nackler, Sylvia Neubauer, Andrea Reimann, Irene Senn, Sonja Streit, Tanja Teufel, Antonia Werner

**Layout, Bildbearbeitung |**

Norbert Jekeli

**Cover |** Fotos: iSTOCK,

Montage: Gottfried Halmschlagner

**Druck |** Ferdinand Berger &

Söhne GmbH

**Key Accounts |**

Josef Fattinger, T: +43 676 961 63 98, [fattinger.presse@aon.at](mailto:fattinger.presse@aon.at)

**Anzeigenpreise |** lt. Mediadaten 2022

**Firmenbuchnummer: FN: 349501 y**  
**Unternehmensgegenstand: Verlag, IT-Dienstleistungen, © 2013 QMM**  
**Offenlegung gemäß § 25 MedienG:**

Medieninhaber: QMM Quality Multi Media GmbH (FN 349501y), Mariahilfer Str. 88a/2/2a, 1070 Wien, Unternehmensgegenstand: Verlag, Geschäftsführung: Andreas Dressler, 1070 Wien, Seidengasse 4 (100 %) Andreas Dressler: FN 253784m Der KLINIKGUIDE ist ein Service der QMM Quality Multi Media GmbH. Die von dem Unternehmen zusammengestellten Informationen und Hinweise wurden nach bestem Wissen und Gewissen ausgewählt. Sie können jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit und absolute Korrektheit in allen Fällen erheben. Insbesondere ersetzt das Lesen des Printguides nicht die fachkundige ärztliche Beratung und Betreuung. Die Haftung der QMM Quality Multi Media GmbH für die zur Verfügung gestellten Inhalte wird, soweit gesetzlich zulässig, den Lesern und Leserinnen gegenüber ausgeschlossen.

Der KLINIKGUIDE bemüht sich um eine geschlechtergerechte Formulierung. In wenigen Fällen wurde im Sinne einer besseren Lesbarkeit entweder die männliche oder weibliche Form von personenbezogenen Hauptwörtern gewählt. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts.

## Die Medizin im Zeitalter ihrer architektonischen Schönheit

### DAS JOSEPHINUM IN NEUEM, ALTEM GLANZ.

An der Wiener Währinger Straße Nummer 25 steht ein Leuchtturm, er strahlt im Licht der Vernunft, und er strahlt nach aufwendiger Restaurierung endlich wieder so, wie es immer sein sollte – hell und klar und stattlich. Das Gebäude – wir sprechen natürlich vom altherwürdigen Josephinum – in dem Joseph II. eine neue militärchirurgische Akademie begründete und für diese vom

Hofarchitekten Isidore Canevale ein klassizistisches Palais errichten ließ, beherbergt die Sammlungen der MedUni Wien, insbesondere die einzigartigen anatomischen Wachsmodelle aus dem Jahr 1785. Heute ist dieses der einzige josephinische Repräsentationsbau neben der Nationalbibliothek am Josephsplatz – ein Prunkbau und ein augenfälliges Symbol der Aufklärung in Österreich; ein Monument von bleibender Schönheit, innen wie außen.



# Was gibt's Neues?

Unser Kurznachrichtendienst meldet: In Linz kommen Operationen jetzt in Filmqualität, papierlose Medizin spart Milliarden und (nicht nur) Tirol freut sich über ganz viel Hightech fürs Herz.



## Ihre Papiere, bitte!

### MILLIARDENEINSPARUNGEN DURCH DIGITALE TECHNOLOGIE IN DER MEDIZIN.

Nicht weniger als 4,7 Milliarden Euro – das wären 14 Prozent der Gesamtausgaben im österreichischen Gesundheitswesen – könnten laut einer McKinsey-Studie durch den verstärkten Einsatz digitaler Technologien in Österreich jährlich eingespart werden. Das größte Potenzial sahen die Berater\*innen bei der Online-Interaktion zwischen Patient\*innen und Ärzt\*innen (Teleberatung und Fernüberwachung) und der Umstellung auf papierlose Datenverarbeitung. Die neuen Technologien könnten auch Doppelgleisigkeiten vermeiden und so die Behandlungsqualität erhöhen – was nicht nur Geld spart, sondern die Gesundheit real verbessert. Denn Geld ist nicht alles (aber 4,7 Milliarden Euro halt schon auch ziemlich viel).

# Linz als Wiege der Innovation

**DREIDIMENSIONALES.** Die Digitalisierung durchdringt mittlerweile alle Lebensbereiche, da macht sie vor der Welt der Medizin selbstredend keinen Halt. Die Medizinische Fakultät der Johannes Kepler Universität (JKU) in Linz marschiert sogar in Siebenmeilenstiefeln voran: Studierende können Anatomie jetzt im medSPACE der JKU virtuell erlernen, dank Cinematic Rendering sogar in Kinoqualität! Damit nimmt Linz weltweit eine Vorreiterrolle in diesem Segment ein. Wie die moderne Technologie funktioniert (nämlich sehr komplex) und wo sie bereits im klinischen Alltag zum Einsatz kommt (etwa in der Kieferchirurgie), können Sie auf [klinikguide.at](http://klinikguide.at) nachlesen.



Mehr zum Thema finden Sie auf [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



## Was sind eigentlich ... Medical Humanities?

Der englische Begriff Medical Humanities beschreibt ein interdisziplinäres Feld an der Schnittstelle von Medizin und Natur-, Sozial-, Geistes- und Kunstwissenschaften. Durch Aspekte der bildenden Künste (etwa Musik und darstellende Kunst) sowie der geisteswissenschaftlichen Disziplinen (z. B. Literatur- und Sprachwissenschaften) soll der Blick auf die menschliche Wahrnehmung von Gesundheit, Krankheit und Patient\*innenversorgung geschärft werden. Kurz: Die Studierenden sollen lernen, sich in ihre Patient\*innen hineinzuversetzen, und sich fernab des rein klinischen Ansatzes schwierigen Themen wie Leiden und Sterben anzunähern.

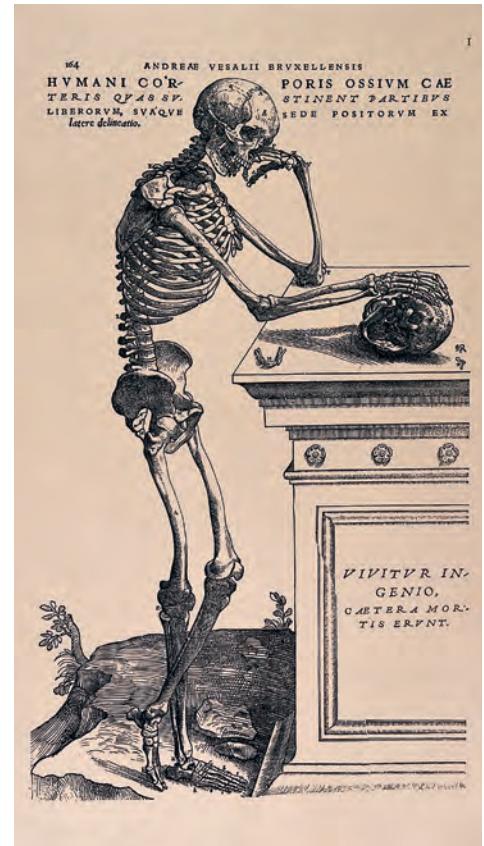


Prof. Dr. Axel Bauer, Innere-Direktor der Uniklinik Innsbruck, und sein Stellvertreter Dr. Christian Brenner mit der neuen Herz-Technologie.

## Vollbildwirkung

### EINE NEUE GENERATION VON KARDIOVASKULÄREN BEHANDLUNGSMETHODEN AN DER UNIKLINIK INNSBRUCK.

Das Herz ist von Natur aus ein zäher Muskel, aber trotzdem nicht ganz unaufwendig in der Instandhaltung. Allerdings schlägt der Fortschritt auf dem Gebiet hochfrequent. Rund 400 Personen werden am Herzzentrum der Uniklinik Innsbruck monatlich mittels moderner Herzkatheterdiagnostik behandelt. Seit dem Frühjahr 2022 kommt dabei allerneueste Hightech zum Einsatz: Das weltweit führende Herzkathetergerät, mit dem Univ.-Prof. Dr. Axel Bauer, Klinikdirektor Innere Medizin, und sein Team arbeiten können, erzeugt hochauflösende, dreidimensionale Bilder und erlaubt auch komplexe minimalinvasive Eingriffe. Zugleich wird durch die verringerte Röntgenstrahlung das Gesundheitsrisiko für das medizinische Personal deutlich reduziert – win, win und nochmals win.



# Thomas Szekeres: „Wo gehe ich hin, wenn es mir schlecht geht?“

Dr. Thomas Szekeres, ehemaliger Präsident der Österreichischen Ärztekammer, kennt sich aus mit dem hiesigen Gesundheitssystem. Auf [KLINIKGUIDE.AT](https://www.klinikguide.at) teilt der Experte ab sofort sein Wissen.



**Herr Dr. Szekeres, Sie haben sich nach dem Ausscheiden als Präsident der Österreichischen Ärztekammer spontan entschlossen, sich mit ihrem medizinischen Fachwissen auf KLINIKGUIDE.AT einzubringen. Wo werden Ihre Kernbotschaften liegen?**

Dr. Thomas Szekeres: Wir leben in einem Land mit einer sehr guten Gesundheitsversorgung auf höchstem Niveau. Trotzdem fühlen sich viele Menschen dabei überfordert, die richtigen Schritte zu setzen, wenn sie medizinische Hilfe benötigen. Wo gehe ich hin, wenn es mir schlecht geht, wie finde ich den/die richtige Spezialist\*in für einen planbaren Eingriff oder an welches Krankenhaus wende ich mich mit meiner Sache? Ich glaube, wir unterschätzen, wie wichtig es den Menschen gerade in solchen Situationen ist, Hilfe und Unterstützung zu finden.

**Das bedeutet, Sie erklären hier die medizinischen Zusammenhänge rund um Eingriffe?**

Das allein wäre zu wenig. Es geht vor allem auch stark darum, die richtigen Wege aufzuzeigen. Viele Menschen haben ganz selten mit der Medizin zu tun und finden sich einfach nicht zurecht.



*„Wir unterschätzen, wie wichtig es den Menschen ist, in medizinischen Situationen Hilfe und Unterstützung zu finden.“*



*„Es ist jetzt nicht gerade sinnvoll, im Gesundheitssystem einzusparen, sondern es gehört mit dem noch frischen Wissen rund um die Krise vor zwei Jahren klug investiert.“*



**Gemäß einem früheren Werbeslogan der Stadt Wien gilt Wien als Stadt, in der „die Medizin zur Schule ging“ – wie sehen Sie den Medizinstandort heute im internationalen Vergleich?**

Aus historischer Sicht war Österreich immer eines der Weltzentren der Medizin. Sieht man von den Unterbrechungen während des „Dritten Reiches“ ab, hat sich seit der Zeit von Kaiserin Maria Theresia, von der die ersten großen Impulse dazu kamen, bis heute nichts geändert. Wir haben eine hervorragende Medizinische Universität und eine Reihe sehr guter Spitäler. Und jüngst hat die Pandemie gezeigt, dass unser Gesundheitssystem weit besser funktioniert als anderswo und die Menschen gut versorgt werden konnten. Freilich, das Angebot an Mitarbeiter\*innen könnte besser sein. Das betrifft den Pflegebereich genauso wie den medizinischen Bereich.

**Also stehen wir jetzt gut da oder nicht?**

Die Probleme sind zurzeit in ganz Europa dieselben – wobei Österreich, Deutschland und die Schweiz bei Weitem besser dastehen als die anderen Länder. Wenn wir vermeiden wollen, dass uns die Ärzt\*innen davonlaufen, werden wir nicht umhinkommen, die Rahmenbedingungen zu verbessern, um unseren Standard halten zu können. Und bedenken sollten wir auch, dass die Babyboomer-Generation dabei ist, sich gerade in die Pension zu verabschieden.

**Ein weiterer Werbeslogan lautete „Spitzenmedizin für alle“ – stimmt das heute so noch?**

Sie werden wenige Länder finden, in denen Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen

besser ausgestattet sind als bei uns. Unser AKH gehört zu den weltweit fortschrittlichsten Kliniken überhaupt. Egal ob Herztransplantation oder andere lebensbedrohende Situationen, unsere Kliniken stehen allen offen, und Akutfälle landen nicht auf der Warteliste. Da wird unter den Patient\*innen kein Unterschied gemacht. Anders ist es bei kleineren, oft planbaren Eingriffen, dort gibt es die Option, neben einem öffentlichen Krankenhaus auch in einer privaten Klinik behandelt zu werden. Dort sind die Wartezeiten weniger lang, und man kann sich den Arzt oder die Ärztin seines Vertrauens aussuchen. Behandlungskosten und Krankenhausaufenthalt muss man jedoch selbst bezahlen, wenn die Leistungen nicht durch eine private Krankenzusatzversicherung abgedeckt sind. Hier geht es aber primär um Eingriffe, die in der Regel warten können. Aber noch einmal generell gesagt, die medizinische Qualität und die Einrichtungen unserer Spitäler stehen allen offen. Egal ob privat oder nicht!

**Losgelöst von Ihrer Funktion als Labormediziner waren Sie bis zum Sommer 2022 auch Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Wie sehen Sie die Differenz zwischen Halbgott in Weiß und zu Tode gemobbter Landärztin – was sind die großen Herausforderungen für angehende Ärztinnen und Ärzte?**

Ärzt\*innen tragen eine hohe Verantwortung, und die Ausbildung bei uns erfolgt auf höchstem Niveau. Wenn wir diese Qualitäten halten wollen, dürfen wir in der Ausbildung nicht sparen. Und nur gut ausgebildete Ärzt\*innen sichern unsere hohe Versorgungsqualität. Losgelöst davon beste-



Dr. Thomas Szekeres' Themen: Eine fundierte Ausbildung junger Mediziner\*innen, der Pensionsantritt der Generation Babyboomer und die Wertschätzung des Gesundheitspersonals.

hen gut ausgebildete Mediziner\*innen die Herausforderungen in Krisenzeiten. Ich halte nichts von den Tendenzen, gerade jetzt im Gesundheitssystem einsparen zu wollen. Corona ist noch nicht gegessen und kollapsartige Zustände wie in Italien sind rasch da, wenn wir jetzt unser Gesundheitssystem herunterfahren.

#### **War das eine Botschaft an die Regierung?**

Trotz der Riesenbelastung für unser Gesundheitspersonal hat die Krise gezeigt, dass unser System funktioniert. Meine Botschaft an die Regierung lautet: Die Pandemie ist noch nicht vorbei und es ist jetzt nicht gerade sinnvoll, im Gesundheitssystem einzusparen, sondern es gehört mit dem noch frischen Wissen rund um die Krise vor zwei Jahren klug investiert. Zudem muss an den Arbeitsbedingungen und der Wertschätzung des Gesundheitspersonals gearbeitet werden.

#### **Wir sitzen hier im Extrazimmer eines gemütlichen Innenstadt-Cafés. Nichts erinnert hier an Emergency Room und Krisenstimmung – warum führen wir unser Gespräch eigentlich hier und nicht im AKH?**

Ich hab ja schon gesagt, Corona ist noch nicht vorbei – wegen Corona darf man nicht so ohne weiteres ins AKH und das ist gut so.

#### **Wenn wir Österreich mit Deutschland vergleichen – was ist dort besser als bei uns?**

Deutschland hat mehr Kassenärzt\*innen. Das würde ich mir für uns auch wünschen – sodass alle Menschen in unserem Land für jegliche medizinischen Fragen einen nieder-

schwelligem, persönlichen Zugang zu einem Ansprechpartner oder einer Ansprechpartnerin haben. Doch solange es dafür keine Finanzierung seitens der Krankenkassen gibt, wird sich nicht viel ändern ...

#### **Dann bitte ich gleich um einen Tipp aus erster Hand: Wann geht man zum Hausarzt oder zur Hausärztin und wann besser in die Ambulanz eines Krankenhauses?**

Wir wissen aus Umfragen, dass unsere Hausärzt\*innen hochgeschätzt sind, und primär sollte man mit allen medizinischen Anliegen auch dorthin gehen. In bedrohlichen Situationen allerdings, also bei Verletzungen oder starken Schmerzen, sollte man sich nicht scheuen, eine Notfallambulanz aufzusuchen.

#### **Sie sagen, Corona sei noch nicht vorbei. Impfen hat immer noch oberste Priorität, hilft aber nicht immer, einer Ansteckung zu entgehen. Haben Sie einen Tipp, wie man das Infektionsrisiko im Alltag noch reduzieren kann?**

Ich verwende zusätzlich einen Nasenspray, der einen Film über die Schleimhäute legt und so zu verhindern hilft, dass sich die Viren ungehemmt ausbreiten können. Man hat entdeckt, dass Grüntee die Vermehrung der Coronaviren massiv einschränkt – das ist inzwischen wissenschaftlich erwiesen. Ein entsprechendes Medikament gibt's inzwischen als Spray in den Apotheken. Das ist kein absoluter Schutz, aber hilft hoffentlich. Sonst trage ich in Innenräumen, wenn viele Menschen zusammenkommen, in öffentlichen Verkehrsmitteln und im Aufzug Maske.



**UNSER EXPERTE**  
Von 2017 bis 2022 stand Dr. Thomas Szekeres, Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, der Österreichischen Ärztekammer vor. Auf [KLINIKGUIDE.AT](https://www.klinikguide.at) erklärt der Arzt mit fundiertem Wissen wichtige medizinische Themen.



# Gute Medizin nicht nur für Reiche

Vier von fünf Befragten sind laut einer Umfrage der Meinung, dass in Österreich jene, „die es sich leisten können“, in Arztpraxen und Spitälern bevorzugt werden. Was das für das Gesundheitssystem bedeutet, erklärt Transparenz-Expertin Andrea Fried.

INTERVIEW: KARIN CERNY

**DIE STUDIE** Für die Erhebung des Austrian Health Report 2022 wurden rund 1.500 ausgewählte Personen in Österreich – davon 460 Ärzt\*innen und Apotheker\*innen – befragt. Die Umfrage des Instituts für empirische Sozialforschung (IFES) wurde von der Pharmafirma Sandoz in Auftrag gegeben. [www.austrianhealthreport.at](http://www.austrianhealthreport.at)

**F**rau Fried, fast 80 Prozent sind laut Austrian Health Report, der jüngst veröffentlicht wurde, der Meinung, dass Patientinnen und Patienten, „die es sich leisten können“, in Österreich schneller behandelt werden. Was lässt diese 80 Prozent zu diesem Schluss kommen?

Andrea Fried: Offenbar haben viele Menschen bereits persönlich diese Erfahrung gemacht. Wenn es im öffentlichen Gesundheitswesen lange Wartezeiten gibt, suchen die Menschen, die es sich leisten können, den Weg in die Privatmedizin: Sie zahlen, um rascher an eine Magnetresonanz, einen Facharzttermin, eine Psychotherapie, eine konservative Behandlung oder eine Operation zu bekommen.

**Gibt es Ihrer Meinung nach tatsächlich relevante Unterschiede in der medizinischen Betreuung für finanziell potentere Menschen**

### im Vergleich zu nicht so Wohlhabenden?

Ob es qualitative Unterschiede gibt, lässt sich schwer sagen, da wir in Österreich sehr wenig über die Qualität der Gesundheitsleistungen wissen. Die wenigen Daten, die erhoben werden, werden nicht veröffentlicht. Aber es macht natürlich einen Unterschied, ob ich mir eine Ärztin oder einen Arzt mit viel Erfahrung und guten Referenzen aussuchen kann. Das ist für „normale“ Patientinnen und Patienten im öffentlichen Spital nicht möglich. Auf der anderen Seite besteht aber auch die Gefahr, dass Privatpatienten zu viele Leistungen erhalten, sprich unnötig operiert werden.

### Wo fängt denn eigentlich Korruption an? Ist es noch vertretbar, dass ein befreundeter Arzt oder eine befreundete Ärztin mich vorreißt?

Ich glaube, man sollte den Korruptionsbegriff nicht überbeanspruchen. Aber ich bin dagegen, dass es im öffentlichen Gesundheitswesen VIP-Bereiche gibt. Geld oder Beziehungen sollten im Falle einer Krankheit keine Rolle spielen dürfen.

### Was ist die große Gefahr, wenn Menschen das Gefühl haben, dass die medizinische

### Versorgung nicht für alle gerecht ist?

Der Privatsektor im Gesundheitswesen weitet sich gerade sehr stark aus, und die Verantwortlichen verschließen die Augen. Die Zahl der Wahl- und Privatärzt\*innen und ihre Honorarforderungen steigen exorbitant an und immer weniger Mediziner\*innen wollen eine Kassenordination führen oder im Spital arbeiten. Wird dieser Trend nicht sehr rasch gestoppt, werden wir erleben, dass es gute Medizin irgendwann nur noch für Reiche gibt.

### Welche Ansätze müssen verfolgt werden, damit ungleichen Zugängen zu medizinischer Versorgung entgegengesteuert wird?

Das Wichtigste wäre einmal, das Problem zu erkennen und offen zu diskutieren. Die Verantwortlichen tun ja immer noch so, als ob alle Menschen in diesem Land gleich gut versorgt wären. Und dann braucht es sehr klare Spielregeln für die Privatmedizin und ausreichende Mittel für den öffentlichen Sektor. Mediziner\*innen sollen gut verdienen dürfen und gute Arbeitsbedingungen vorfinden, sowohl im öffentlichen Spital als auch in der Kassenordination.



**UNSERE EXPERTIN**  
Mag.ª Andrea Fried hat langjährige Erfahrung als Gesundheitsjournalistin und in unterschiedlichen Organisationen. Seit 2005 leitet sie bei Transparency International Austria die Arbeitsgruppe Gesundheitswesen.

[www.ti-austria.at](http://www.ti-austria.at)



## HALSSCHMERZEN? NEHMEN SIE STREPSILS FÜR EINE LANGANHALTENDE LINDERUNG

Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.  
\*Strepisils Spray wirkt bis zu 6h. Strepisils Lutschtabletten bis zu 4h.



Bei Halsschmerzen & Schluckbeschwerden

Lindert Schmerzen bis zu 6h\*

entzündungshemmend & abschwellend



# SICHER UND BESTENS VERSORGT IM SPITAL

Krankenhausfachapothekerinnen und -apotheker sorgen für eine wirksame, sichere und effiziente Arzneimitteltherapie in Österreichs Spitälern. Ihre Expertise und Erfahrung garantieren eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten. Um die Arzneimitteltherapiesicherheit im Spital zu erhöhen, ist allerdings eine gesetzliche Verankerung von Qualitätskriterien im Rahmen eines nationalen Aktionsplans dringend notwendig.



Krankenhausfachapothekerinnen Evamaria Dedl und Sarah Öttl kümmern sich u. a. um den Einkauf, die Logistik und den Einsatz von Arzneimitteln.

**D**ie medikamentöse Therapie in unseren Spitälern wird immer komplexer und vielfältiger. Der Medikationsprozess läuft deshalb nicht immer optimal und Medikationsfehler zählen zu den häufigsten singulären verhinderbaren Ursachen für unerwünschte Ereignisse. Das Potenzial zur Qualitätsverbesserung und für Kosteneinsparungen wird evident, wenn man berücksichtigt, dass etwa 45 % der unerwünschten Ereignisse vermeidbar sind. Der Patientensicherheitsplan 2021–2030 der Weltgesundheitsorganisation postuliert Qualitätskriterien und hat die signifikante Verringerung der medikamentös bedingten Schäden zum Ziel. Um die Sicherheit für Patient:innen im Spital österreichweit zu erhöhen, fordern Österreichs Krankenhausapotheker:innen einen nationalen Aktionsplan für Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), der einheitliche Qualitätskriterien in ganz Österreich gesetzlich verankert. „Ein nationaler Aktionsplan, wie er in Deutschland bereits existiert, der bestehende Mängel darstellt, zählbar macht und konkrete Schritte zur Optimierung formuliert, kann wesentlich dazu beitragen, die Therapie-sicherheit im Spital zu erhöhen“, betont Mag. pharm. Martina Jeske, aPh, Leiterin der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Innsbruck und Präsidentin der Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Krankenhausapotheker:innen.

**Therapie für jeden Patienten optimieren** Krankenhausfachapotheker:innen und klinische Pharmazeut:innen sind eine zentrale Säule unseres Gesundheitssystems. Sie unterstützen den gesamten Medikationsprozess im Spital – von der Verordnung bis zur Verabreichung der Arzneimittel. Zudem optimieren klinische Pharmazeut:innen die Arzneimitteltherapie direkt mit Patient:innen, beraten Ärzt:innen und das Pflegepersonal zu allen arzneimittelrelevanten Fragestellungen und führen Medikationsanalysen durch. Sie besorgen Arzneimittel aus dem In- und Ausland – auch bei Sonderfällen und

Lieferengpässen und stellen Medikamente maßgeschneidert für den einzelnen Patienten her. Ihr oberstes Ziel ist dabei stets, die Therapie zu optimieren und arzneimittelbezogene Probleme wie Wechselwirkungen, Überverschreibungen oder Dosierungsfehler zu erkennen und zu vermeiden. Krankenhausfachapotheker:innen sorgen dadurch für eine sichere Therapie der Patient:innen in den Spitälern.

### Arzneimittelproduktion im Spital

Neben der Beratung zu Arzneimitteln kümmern sich Krankenhausfachapotheker:innen auch um die Herstellung von Arzneimitteln, die nicht als Fertigarzneimittel am Markt verfügbar sind oder für einen Patienten individuell aufbereitet werden müssen. Krankenhausfachapotheker:innen wie Martin Munz produzieren unter anderem für Kinder, Krebspatient:innen und Risikopatient:innen maßgeschneiderte Präparate, die speziell an ihre Bedürfnisse angepasst sind. Dabei müssen strikte Qualitätsstandards eingehalten werden. Die Kontrolle der Rohstoffe sowie der Zwischen- und Endprodukte erfolgt im Kontrolllabor der Apotheke.

### Kostenfaktor Arzneimittel

Arzneimittel stellen im Spital einen relevanten Kostenfaktor dar. Eine wichtige Aufgabe der Krankenhausfachapotheker:innen ist es, für einen ökonomisch effizienten und gleichzeitig vorausschauenden Einkauf und Einsatz von Medikamenten und anderen benötigten Produkten zu sorgen. Immerhin lagern in Krankenhausapotheken neben Arzneimitteln auch Desinfektionsmittel, Verbandstoffe, Produkte zur künstlichen Ernährung, Infusionen, Dialyselösungen, Reagenzien und Diagnostika sowie Medizinprodukte und medizinische Gase. Die Herausforderungen: Der Arzneimittelbedarf ist nicht immer planbar und diverse Präparate auch nur begrenzt haltbar. Außerdem kommt es zu Lieferengpässen oder -ausfällen, auf die flexibel mit einem alternativen



Krankenhausfachapotheker Martin Munz stellt Arzneimittel individuell für Spitalspatient:innen her.

Arzneimittel reagiert werden muss. Die Logistik zählt daher zu einer der wichtigsten Versorgungsleistungen in der Krankenhauspharmazie. Im Schnitt lagern in einer Krankenhausapotheke rund 3.000 unterschiedliche Arzneimittel und Wirkstoffe. Krankenhausfachapotheker:innen wie Sarah Öttl stellen sicher, dass das richtige Medikament in der richtigen Dosierung, der richtigen Qualität und zum richtigen Zeitpunkt bei den richtigen Patient:innen ankommt. Österreichweit sind derzeit mehr als 450 hochspezialisierte Apotheker:innen in Krankenhäusern tätig. Ihre Arbeit ist ein Garant für eine optimale Arzneimittelversorgung in Spitälern und unverzichtbar für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten.

### FAKTUM

**GRÖSSTE APOTHEKE ÖSTERREICHS WIRD NOCH GRÖßER**  
**Im Universitätsklinikum AKH Wien entsteht derzeit eine der größten Apotheken Europas: 200 Mitarbeiter:innen, 8.000 m<sup>2</sup> Fläche, davon über 2.000 m<sup>2</sup> Produktionsfläche. Gute Voraussetzungen, um die vielfältigen Aufgaben in höchster Qualität erfüllen zu können: 15.000 Arzneimittel-Packungen werden pro Tag an die Stationen des Spitals verteilt, knapp 70.000 Krebstherapien und mehr als 40.000 Infusionstherapien werden jährlich patientenindividuell hergestellt.**

Long COVID ist eine Erkrankung mit vielen Gesichtern. Dr. Edmund Cauza schlüsselt auf, was man bisher weiß, wie man Betroffenen helfen und wohin man sich wenden kann. Plus: Hotels mit speziellen Long-COVID-Programmen.

TEXT: ANDREA REIMANN



# Genesen – **aber nicht gesund**



**B**leierne Müdigkeit. Ständige Erschöpfung. Anhaltende Atemprobleme. Und immer wieder an der Grenze seiner Leistungsstärke. Eigentlich ist man von der Corona-Infektion genesen, aber weit entfernt von gesund. Immer mehr COVID-19-Patient\*innen haben nach der Viruserkrankung weiterhin beträchtliche gesundheitliche Probleme. Sie sind sogenannte Long-COVID-Patient\*innen. Und Long COVID ist eine Erkrankung mit vielen Gesichtern. Die Ursachen für sie sind auch nach mehr als 2 ½ Jahren Pandemie weitgehend unklar. Laut Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation WHO leiden zwischen zehn und 20 Prozent der an COVID-19 Erkrankten noch Monate nach der Infektion an sogenanntem „Long COVID“. Allein in Europa soll es 17 Millionen Fälle geben. Die Liste der Symptome ist lang und reicht von Kurzatmigkeit und Erschöpfung über verminderte Leistungsfähigkeit und Gedächtnis- bzw. Konzentrationsproblemen bis hin zu Haarausfall und Halluzinationen. Eine neue britische Studie, die im Fachmagazin „nature medicine“ Ende Juli publiziert wurde, hat mindestens 62 Symptome ermittelt. Dazu hat ein Forschungsteam rund um Shamil Haroon von der University of Birmingham die elektronischen Gesundheitsdaten von 2,4 Millionen Menschen in Großbritannien ausgewertet. Die sich im Schatten der COVID-19-Pandemie neu entwickelnde Volkskrankheit ist nicht nur für die Betroffenen selbst ein Problem, sondern auch für das Gesundheitswesen und die gesamte Gesellschaft.

#### **Herr Dr. Cauza, wie viele Long-COVID-Patient\*innen betreuen Sie gerade?**

Aktuell betreue ich ca. 40 Patient\*innen mit Long COVID. Zum jetzigen Zeitpunkt liegt österreichweit weiterhin bei ca. 10–12 % der Patient\*innen nach einer SARS-CoV-2-Infektion ein Long-COVID-Syndrom vor.

#### **Post COVID – Long COVID: Wie unterscheiden sich die beiden Syndrome?**

Post COVID unterscheidet sich von Long COVID in der Dauer der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion. Anhaltende Beschwerden ab einer Zeitspanne von vier Wochen nach einer Infektion werden als Long COVID oder postakute Folgen von COVID-19 bezeichnet. Bei Persistenz (Anm. d. Red.: Bestehenbleiben) von mehr als zwölf Wochen spricht man vom Post-COVID-Syndrom. Die Beschwerden beginnen entweder bereits in der



#### **UNSER EXPERTE**

**Prim. Doz. Dr. Edmund Cauza ist Leiter der Spezialabteilung für die Betreuung von Long-COVID-Erkrankten am Wiener Herz-Jesu-Krankenhaus und Vorstand der Abteilung Innere Medizin und Akutgeriatrie und Remobilisation.**

[www.kh-herzjesu.at](http://www.kh-herzjesu.at)

akuten Erkrankungsphase und bleiben längerfristig bestehen oder treten im Verlauf von Wochen und Monaten nach der Infektion neu oder wiederkehrend auf.

#### **Was weiß man mit Stand heute über Long COVID?**

Die Pathogenese des Long-/Post-COVID-Syndroms ist nicht geklärt, sie ist multifaktoriell und nicht bei allen Patient\*innen gleich. Mögliche Mechanismen sind nach Infektion oder COVID-19-Therapie persistierende Gewebeschäden, eine Persistenz von Viren oder Virusbestandteilen als Krankheitstrigger sowie eine chronische Inflammation mit immunologischen/autoimmunologischen Reaktionen. Auch eine nachgewiesene post-virale Koagulopathie (Gerinnungsstörung) wird ursächlich für anhaltende Beschwerden vermutet. Bislang fehlen für viele klinischen Probleme noch pathophysiologische Erklärungen und auch Evidenzen aus klinischen Studien.

#### **Wie lange kann der Zustand anhalten?**

Zum Verlauf von Long COVID liegen noch nicht genug Daten für eine endgültige Betrachtung vor. Untersuchungen zeigen, dass der Anteil der Betroffenen mit jeder vergangenen Woche sinkt, was sich auch mit den meisten Studienberichten deckt. Somit ist die Prognose relativ gut. Die Dauer der Rekonvaleszenz ist bisher nicht defi-

niert und sehr unterschiedlich, einige Wochen bis mehrere Monate. Long COVID kann monatelange Einschränkungen im Alltag bedeuten. Ein wellenförmiger Verlauf der Beschwerden ist typisch, gelegentlich liegen mehrere Tage oder gar Wochen ohne große Probleme zwischen symptomatischen Phasen.

### **Kann sich das Krankheitsbild eigentlich ohne Therapie verschlechtern?**

Da es derzeit noch keine gesicherten Therapieoptionen gibt, ist in der Versorgung von Patient\*innen der Schwerpunkt in der symptomorientierten Behandlung.

*„Die Dauer der Rekonvaleszenz ist bisher nicht definiert und sehr unterschiedlich, einige Wochen bis mehrere Monate. Long COVID kann monatelange Einschränkungen im Alltag bedeuten.“*

### **Es gibt bereits einige Studien zum Einsatz von Medikamenten bei Long COVID: Wie ist da der Stand?**

Gesicherte medikamentöse therapeutische Interventionen beim Long-/Post-COVID-Syndrom sind bisher nicht bekannt. Die bei einem Teil der Patient\*innen beobachtete Viruspersistenz wird auf eine unzureichende Immunantwort zurückgeführt. Nicht gesichert ist die Effektivität einer Vakzinierung beim Long-/Post-COVID-Syndrom. Zurzeit werden eine Vielzahl von medikamentösen Behandlungsansätzen oder andere therapeutische Verfahren in klinischen Studien überprüft. Wenn es auch positive Fallberichte und kleine positive Fallserien geben mag, ist aktuell eine generelle Anwendung nicht empfohlen. Hier sind weitere Ergebnisse randomisierter kontrollierter Studien abzuwarten. Die Impfung kann das Risiko von Long-/Post-COVID reduzieren, aber auch hier gibt es derzeit keine gesicherte Datenlage. Vorteile einer Impfung bei Long-/Post-COVID-Patient\*innen ist die Verringerung des Reinfektionsrisikos, welche ein Progress eines Long-/Post-COVID Syndroms nach sich ziehen könnte.

### **Wo wird Long COVID gezielt behandelt und wer sind die Expert\*innen auf diesem Gebiet?**

Long-/Post-COVID-Syndrom ist eine Multiorganerkrankung mit einem breiten Spektrum von Manifestationen. Häufige und sehr häufige Symptome sind: Fatigue, Leistungsminderung, Atembeschwerden, Kopf-, Muskel-, Gelenkschmerzen, Geschmacks- und Riechstörungen, Husten, Schlafstörungen, Angst, Herz-Kreislaufbeschwer-

den, Herzrasen und vieles mehr. Eine fächerübergreifende, interdisziplinäre Versorgung ist erforderlich. Die Zusammenarbeit vieler Expert\*innen – etwa aus der Inneren Medizin mit Schwerpunkten Kardiologie, Rheumatologie, Pulmologie, Endokrinologie, Nephrologie, Neurologie, Neuropsychologie, Dermatologie, HNO, Ophthalmologie, Physikalische Medizin und Psychosomatik – ist notwendig.

### **Wer zahlt welche Behandlungsformen?**

Rehabilitative Behandlungen nach COVID-Infektionen müssen ein weites Spektrum von Therapieoptionen und Angeboten beinhalten. Stationäre Folgebehandlungen, aber auch ambulante Versorgung und ambulante Heilmittel müssen abgedeckt werden. Bei initial schwerem Verlauf wird mit der Rehabilitation noch auf einer Intensivstation begonnen, die Frührehabilitation im Akutkrankenhaus, darauf folgt die Anschluss-Rehabilitation, z. B. Post-COVID-AIR (akute intensive Rehabilitation), welche im Herz-Jesu Krankenhaus seit Herbst 2020 angeboten wurde. Für diese Behandlungen erfolgt die Kostenübernahme von den gesetzlichen Krankenversicherungen. Ein stationärer Aufenthalt vor Beginn und eine somatische Diagnose müssen vorliegen. Weitere rehabilitative Heilverfahren (ambulante oder stationäre Rehabilitation und/oder Langzeitrehabilitation) können ohne vorhergehenden Krankenhausaufenthalt mit ärztlicher Stellungnahme beantragt werden.

### **Braucht es Ihrer Meinung nach mehr Spezialambulanzen, damit die üblichen Stationen nicht überlaufen werden?**

Es wäre wünschenswert, wenn Spezialambulanzen für diese Patient\*innengruppen verfügbar wären – ganz besonders wäre eine interdisziplinäre Betreuung dieser Patient\*innen notwendig. Zum Beispiel wenn eine Patientin oder ein Patient an Beschwerden aus dem kardiologischen und rheumatologischen Bereich leidet, sollte eine zeitnahe interdisziplinäre Zusammenarbeit aus diesen Fachbereichen stattfinden können. An einer diesbezüglichen Vernetzung wird gerade gearbeitet. Als Erstanlaufstelle sollte immer die Allgemeinmedizinerin oder der Allgemeinmediziner fungieren.

### **Sollten die Sozialversicherungs- und Krankenanstaltsdaten zu Forschungszwecken (und natürlich nach den Richtlinien des Datenschutzes) mit dem epidemiologischen Meldesystem verknüpft werden?**

Ja, auch das wäre wünschenswert.



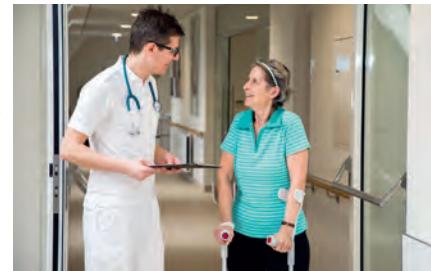
# DER BESONDERE ORT FÜR IHRE GESUNDHEIT IN WIEN

Das Franziskus Spital Wien hat sich zu einem Grundpfeiler der Gesundheitsversorgung der Millionenstadt entwickelt.

**K**lein und fein, engagierte Medizin mit viel Menschlichkeit“ – so wurden das Krankenhaus St. Elisabeth auf der Landstraße und das Hartmannspital in Margareten seit jeher beschrieben. Als sie 2017 zum Franziskus Spital fusionierten, sollte dieser Anspruch weitergeführt und Patient\*innen auf höchstem medizinischen Niveau mit besonderer Zuwendung versorgt werden. Heute, fünf Jahre danach, hat sich das Franziskus Spital mit diesem Ansatz erfolgreich als ambitionierter Partner im Wiener Gesundheitswesen etabliert. So führt das Krankenhaus Wiens erstes international zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie. Das

Team gilt als Vorreiter in der Behandlung von Sportlerleisten und Brüchen und hat 2021 trotz Pandemie die meisten Leistenbruch-OPs in ganz Wien durchgeführt. Das Brustgesundheitszentrum ist ebenfalls international zertifiziert, mit dem AKH affiliert und bietet betroffenen Frauen besonders persönliche Betreuung und höchste Diagnose- und Behandlungsqualität. Die Chirurgie versorgt in großer Zahl auch Schilddrüsen- und Darmbeschwerden. In Kooperation mit der Klinik Landstraße (Wiener Gesundheitsverbund) werden Augen- und Bandscheiben-Operationen vorgenommen. Einige chirurgische Eingriffe werden auch tagesklinisch angeboten und dabei von der Anästhesie mit

modernsten Narkoseverfahren unterstützt. Die Expertise der Kardiologie umfasst Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz, Herzklappenerkrankungen, Rhythmusstörungen und kryptogenen Insulten. Die enge Zusammenarbeit mit der Pulmologie ermöglicht dabei eine ganzheitliche Sicht auf Herz-Kreislaufkrankungen. Höchst kompetente Gastroenterologie, Diabetologie, Schmerzmedizin, ein modernes Schlaflabor und Akutgeriatrie & Remobilisation (stationär sowie tagesklinisch) stellen das umfassende medizinische Angebot dar. Im Franziskus Spital ist auch die größte Palliativstation Österreichs beheimatet. Hier werden Patient\*innen mit unheilbaren, weit fortgeschrit-



tenen Krankheiten ganzheitlich und fächerübergreifend versorgt, um eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende zu gewährleisten. Das Franziskus Spital hat Verträge mit allen Kassen, ist gemeinnützig und steht allen Menschen offen. Das Spital ist Ausbildungsstätte und Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universität Wien sowie der Fachhochschule Campus Wien. [www.franziskusspital.at](http://www.franziskusspital.at)



## FRAGE & ANTWORT

### Wissenswertes über Post und Long COVID

#### BUCHTIPP:

Die Reha-Ärztin Jördis Frommhold bietet in ihrem Buch „Long COVID. Die neue Volkskrankheit“ einen kompetenten, klaren und verständlichen Überblick über den heutigen Wissensstand über COVID-19, Akutverläufe, Post COVID, Long COVID und über Therapieansätze.

Jördis Frommhold:  
„LongCovid. Die neue Volkskrankheit“,  
C.H.Beck, €15.95



#### Welche Rechte habe ich am Arbeitsplatz?

Welche Rechte Arbeitnehmer\*innen im Detail haben, wenn sie über längere Zeit weniger belastbar sind oder ganz am Arbeitsplatz ausfallen, können Sie auf der Homepage der Arbeiterkammer nachlesen: [www.arbeiterkammer.at](http://www.arbeiterkammer.at)

#### Wo finde ich wichtige Anlaufstellen und Ambulanzen für Betroffene?

Auf der Seite [www.longcovidaustria.at/wichtige-anlaufstellen-fuer-betroffene/](http://www.longcovidaustria.at/wichtige-anlaufstellen-fuer-betroffene/) finden sich die Adressen der Anlaufstellen – geordnet nach dem jeweiligen Bundesland.

#### Wo kann ich mich mit anderen austauschen und bekomme wichtige Informationen?

Die Selbsthilfegruppe für Long-COVID-Betroffene wurde Ende 2021 als erste Long-COVID-Selbsthilfegruppe gegründet: [www.longcovidaustria.at](http://www.longcovidaustria.at)

#### Wer kann mir bei an Long COVID erkrankten Kindern helfen?

Unter [www.longcovidkids.org](http://www.longcovidkids.org) erhält man erste Infos für lang anhaltende Symptome von COVID-19 bei Kindern auf Englisch. Eine Anlaufstelle für Long COVID bei

Kindern ist die Kinder- und Jugendambulanz Klinik Ottakring ([www.klinik-ottakring.gesundheitsverbund.at](http://www.klinik-ottakring.gesundheitsverbund.at)) und die Reha-Zentren kokon Bad Erlach und kokon Rohrbach-Berg. Sie bieten Therapien speziell für Kinder und Jugendliche an. [www.kokon.rehab](http://www.kokon.rehab)

#### Was ist das vom Gesundheitsministerium unterstützte Projekt „Aufatmen“?

Es ist ein speziell für Long-COVID-Betroffene entwickeltes Programm mit Atem-, Sing- und Haltungsübungen. Durch das Programm sollen Lungensymptome, aber auch die psychischen Symptome wie Angst oder Erschöpfungszustände verbessert werden. [www.aufatmen-austria.eu](http://www.aufatmen-austria.eu).

#### Welche Reha-Maßnahmen gibt es?

[www.rehakompass.at](http://www.rehakompass.at) ist ein Wegweiser, um die für sich passende Reha-Einrichtung zu finden.

#### Wohin können sich Angehörige von Long-COVID-Erkrankten wenden?

Das Informationsportal „LONG COVID psychische Rehabilitation“ bietet psychische Begleitung von Long-COVID-Patient\*innen und deren Angehörigen unter [www.long-covid.at](http://www.long-covid.at)

# Punktlandung.

**Pflegeberuf und Pflegeausbildung.  
Jetzt bewerben!**

**Mein Job in der Region. Ein Leben lang.** Wir, die NÖ Landesgesundheitsagentur, bieten attraktive und sichere Arbeitsplätze in allen Regionen Niederösterreichs. Mehr als 27.000 MitarbeiterInnen kümmern sich in unseren Einrichtungen um die Gesundheit und Pflege der Menschen vor Ort. Unser regionales Jobangebot ergänzen wir durch attraktive und familienfreundliche Zusatzangebote wie Betriebskindergärten, Ferienbetreuungsangebote und vieles mehr.

**MEHR ALS EIN JOB. MEIN LEBEN LANG.**

**In unseren Kliniken und Pflegezentren – in ganz Niederösterreich.**



## ZIMMER MIT ERHOLUNG

Immer mehr Hotels bieten Programme zur Stärkung von Körper und Geist nach COVID-Infektion. Eine kleine Auswahl:

Im luxuriösen **Lanserhof** werden die Spätfolgen einer COVID-19-Infektion behandelt.

Der **Lanserhof**, das bekannte Mayr-Regenerationszentrum in Tirol, bietet spezielle Long-COVID-Packages für Gäste an, die an der Virus-Infektion erkrankt waren und nun mit Spätfolgen zu kämpfen haben. Es gibt die Möglichkeit, zwischen zwei 14-tägigen Paketen, dem „Long COVID Package“ und dem „Long COVID Package Advanced“, zu wählen. Sie beinhalten beide eine Diagnostik- und Therapiestrategie. Während beim Long COVID Package auf die CellGym-Stoffwechselaktivierung gesetzt wird, legt man beim Advanced Package den Fokus auf internistische und kardiologische Untersuchungen. [www.lanserhof.com](http://www.lanserhof.com)

Auch im Gesundheitsresort **Reduce Hotel Thermal** in Bad Tatzmannsdorf werden die Spätfolgen von Corona behandelt. Die medizinische Basis des Long-COVID-Konzeptes ist dabei ein ganzheitlicher Ansatz aus mentaler Gesundheit, spezieller Physiotherapie und der entspannenden Wirkung von Moor, Thermalwasser und kohlesäurehaltigem Heilwasser. Begleitet wird das Therapiekonzept von der leitenden Physiotherapeutin und der Gesundheitspsychologin des 4\*Superior-Thermenhotels. Mit der Diagnose „Long COVID“ kann auch eine „Gesundheitsvorsorge Aktiv“-Kur von der Pensionsversicherungsanstalt im Reduce Thermal bewilligt werden. [www.reduce.at](http://www.reduce.at)

Im Thermen- und Kurhotel **Larimar** in Stegersbach wird ebenso ein Long-COVID-Programm angeboten. Die Kur richtet sich nach den speziellen Symptomen des jeweiligen Gastes. Zu Beginn des Kuraufenthalts gibt es eine ärztliche

Einganguntersuchung mit einem Lungenfunktionstest sowie einer psychologischen Diagnostik und einer psychotherapeutischen Beratung. Individuelle Behandlungen wie Sauerstofftherapie oder „Freier-Atem“-Triggerpunkt- bzw. Faszienmassage sowie heilende Behandlungen wie etwa Schröpfen sind die Basis zur Regeneration. [www.larimarhotel.at](http://www.larimarhotel.at)

Im Gesundheitszentrum **Park Igls** in Tirol gibt es das im Haus entwickelte spezielle Post-COVID-Therapieprogramm „Fit nach COVID“. Es wurde vom Ärzt\*innenteam des Park Igls ausgearbeitet, um Menschen zu helfen, die eine COVID-19-Erkrankung bereits durchgemacht haben und an typischen Long-COVID-Indikationen wie anhaltenden Geruchs- und Geschmacksstörungen, Fatigue, Leistungsschwäche, Reizhusten oder Folgen eines Herzmuskelbefalls leiden. Das Programm umfasst neben einer medizinischen Erstuntersuchung zu Beginn des Aufenthalts auch physiotherapeutische und bewegungsmedizinische Leistungstests, ein Überprüfen der Lungenfunktion sowie ein spezielles Blutlabor, um auch Herzmuskelerkrankungen auszuschließen, wie auch Coachings von erfahrenen klinischen Neuro- und Gesundheitspsycholog\*innen. [www.park-igls.at](http://www.park-igls.at)



Das „Medical SPA Paket Long COVID“ des Hotels **Warmbaderhof** in Warmbad-Villach, das für fünf, zehn oder 15 Nächte buchbar ist, bietet ein individuelles Regenerationsprogramm unter ärztlicher Aufsicht. Dabei werden medizinische und therapeutische Behandlungen speziell abgestimmt, gepaart mit dem heilenden Warmbader Thermalwasser soll so den Betroffenen zu einem neuen, vitalen Lebensgefühl verholfen werden. [www.warmbaderhof.com](http://www.warmbaderhof.com)

Das 14-tägige Arrangement „Das Leben neu meistern“ im MentalSpa-Resort **Fritsch am Berg** im vorarlbergischen Lochau – oberhalb des Bodensees – unterstützt Personen mit Long COVID, mit individuellen, gesundheitsfördernden Maßnahmen nach ärztlicher Absprache. Mit der Hilfe von medizinischen Biofeedback-Trainings wird die mentale und körperliche Belastbarkeit gesteigert. Atemtechniken, Konzentrationstrainings oder Schlafcoaching sind weitere Maßnahme-Tools, die sich positiv auf die Genesung auswirken sollen. [www.fritschamberg.at](http://www.fritschamberg.at)

# Den Ohren lauschen

7 Facts über unser Gehör; das 24 Stunden am Tag im Einsatz ist und bis zu 400.000 Töne unterscheiden kann!

**1 Unsere Ohren sind die Verbindung zur Welt.** Wer Probleme mit dem Hören hat, tut sich schwer, am täglichen Leben teilzunehmen.

**2 Rund 16 % der Weltbevölkerung sind von Hörverlust betroffen.** Um auf die Wichtigkeit dieses Themas aufmerksam zu machen, hat die WHO den Welttag des Hörens ins Leben gerufen: 3. März.

**3 Ein Hörverlust findet oft schleichend statt, umso wichtiger ist eine Früherkennung.** Hörgeräteakustiker\*innen stellen die Art und das Ausmaß eines Hörverlustes fest und bieten Lösungen.

**4 Bereits im 17. Jh. gab es trichterförmige Hörrohre,** die den Schall direkt in den Gehörgang leiteten und immerhin um bis zu 30 Dezibel verstärkten. Das erste elektrische Hörgerät wurde 1898 von Miller Reese Hutchison erfunden. Es handelte sich um ein transportables Kohlemikrofon, das auf dem Prinzip des Telefons beruhte.

**5 Das lauteste je registrierte Geräusch** war übrigens der Ausbruch des Vulkans Krakatau. Der leiseste Ort der Welt befindet sich laut Guinness Buch der Rekorde in der Microsoft-Zentrale in Redmond in den USA. In der Anechoic Chamber herrscht eine Stille von minus 20,6 Dezibel!

**6 Moderne, digitale Geräte sind kleine Hightech-Wunder.** Sie sind nicht nur optisch dezent, sondern auch in der Lage, sich mittels Bluetooth-Verbindung innerhalb von Millisekunden auf die Hörumgebung einzustellen.

**7 Grundsätzlich unterscheidet man zwischen Hörgeräten,** die man hinter dem Ohr (HdO) trägt, und solchen, die direkt im Ohr (IdO) sitzen. HdOs sind besonders leistungsstark und eignen sich auch für Menschen mit sehr hohem Hörverlust. IdOs werden individuell an den Gehörgang angepasst und zeichnen sich durch einen angenehmen Tragekomfort aus.  
TEXT: TANJA TEUFEL

FOTO: ISTOCK

Jetzt  
Hörstärke in  
Ihrem Neuroth-  
Fachinstitut  
entdecken.

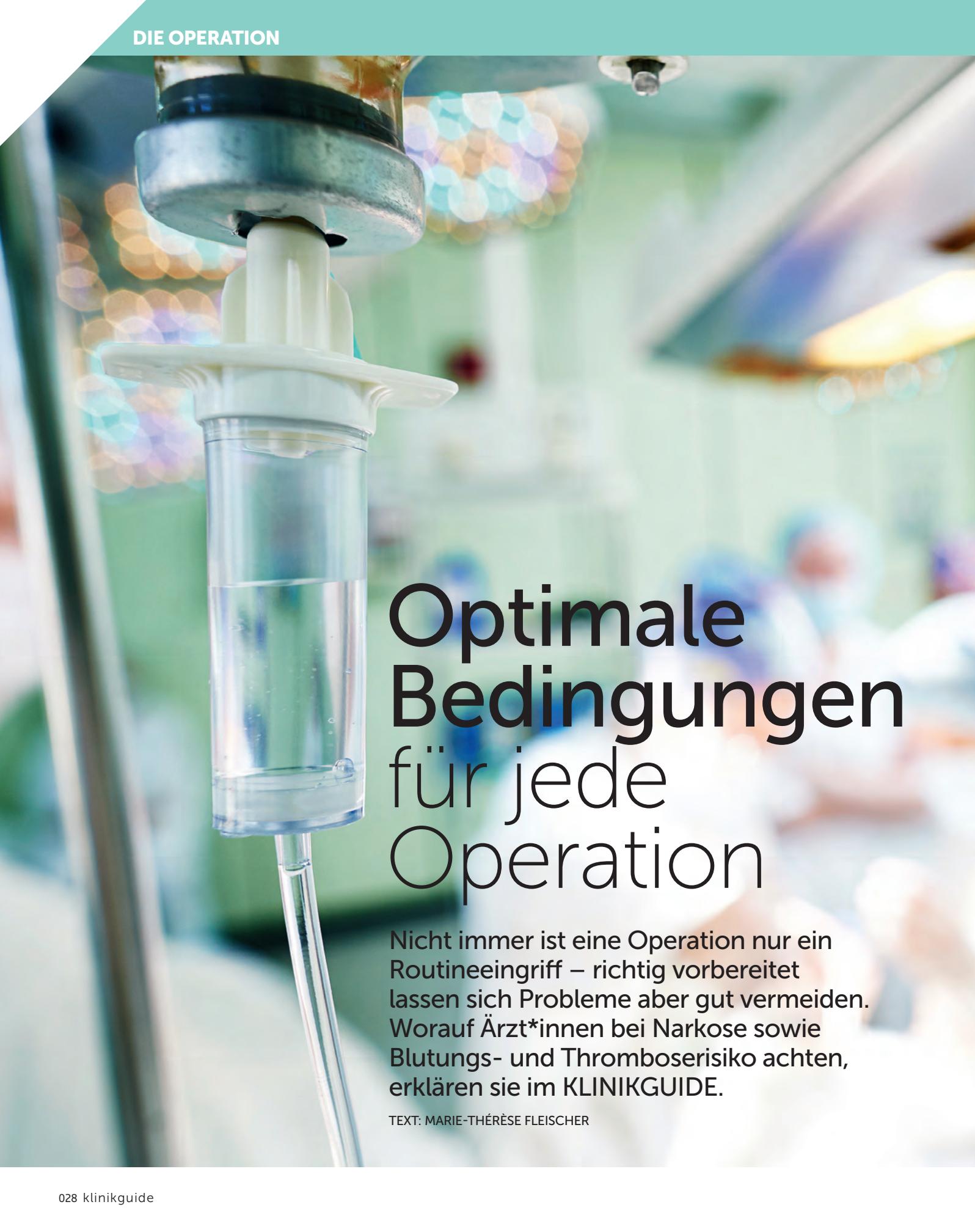
Neuroth: über 140 x in Österreich  
Service-Hotline: 00800 8001 8001

neuroth.com

# HÖR STÄR KE

Damit bleib ich  
gut connected.

 **NEUROTH**  
BESSER HÖREN • BESSER LEBEN



# Optimale Bedingungen für jede Operation

Nicht immer ist eine Operation nur ein Routineeingriff – richtig vorbereitet lassen sich Probleme aber gut vermeiden. Worauf Ärzt\*innen bei Narkose sowie Blutungs- und Thromboserisiko achten, erklären sie im KLINIKGUIDE.

TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

Jeder Eingriff am menschlichen Körper bringt naturgemäß Risiken mit sich – diese versuchen Ärzt\*innen vor, während und nach der Operation allerdings weitestgehend zu reduzieren. Wichtige Punkte umfassen hier u. a. ...

- + ... die Wahl und die Durchführung der passenden Art der Narkose (Anästhesie),
- + ... die Optimierung der Blutparameter vor der OP sowie den Einsatz blutsparender Maßnahmen und, bei Bedarf, Blutkonserven während und nach der OP,
- + ... das Management von gerinnungshemmenden, das Thromboserisiko reduzierenden Medikamenten.

#### DIE PASSENDE ANÄSTHESIEFORM WÄHLEN

„Es gibt viele Gründe dafür, dass ein/e Patient\*in eine Anästhesie benötigt. Dies kann ein operativer Eingriff, eine Intervention oder auch nur ein diagnostisches Verfahren wie eine MRT-Untersuchung sein“, erläutert Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Barbara Sinner, Direktorin der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin der Tirol Kliniken. Eine Anästhesie besteht im Regelfall aus folgenden drei Hauptkomponenten:

- + **Hypnose:** Ausschaltung des Bewusstseins durch Schlafmittel (Hypnotika)
  - + **Analgesie:** Schmerzstillung durch Schmerzmittel (Analgetika)
  - + **Muskelrelaxierung:** Entspannung bzw. Erschlaffung der Muskulatur durch Muskelrelaxantien
- Nicht immer sind alle drei Komponenten notwendig. „Für eine MRT-Untersuchung in Narkose wird beispielweise keine Muskelrelaxierung benötigt, da eine Bewegungslosigkeit bereits durch das Hypnotikum induziert werden kann“, fügt Prof.<sup>in</sup> Sinner hinzu.

Man kann bei den Anästhesieformen zwischen Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie unterscheiden (siehe Infokasten 1). Bei bestimmten Operationen ist es sinnvoll, die Verfahren zu kombinieren. So können Patient\*innen bei großen Operationen im Bauchraum oder bei Eingriffen an der Lunge zusätzlich zur Allgemeinanästhesie v. a. zur postoperativen Schmerztherapie ein Regionalanästhesieverfahren wie z. B. einen Periduralkatheter erhalten. Über diesen Katheter, der in den Periduralraum eingelegt wird, können Lokalanästhetika verabreicht werden. Damit werden die systemische Gabe von starken Schmerzmitteln und deren Nebenwirkungen reduziert. „Für Operationen an den Extremitäten ist ein Regionalanästhesieverfahren alleine, in Sedierung oder in Kombination mit einer Allgemeinanästhesie möglich“, berichtet die Expertin.

#### WELCHE ANÄSTHETIKA ZUM EINSATZ KOMMEN

Für eine Anästhesie steht eine Reihe von Medikamenten zur Verfügung. Hierzu gehören z. B. Hypnotika wie Propofol, Barbiturate oder volatile Anästhetika. „Volatile Anästhetika sind leicht flüchtig und werden mittels Verdunster, auch Vapor genannt, appliziert. Sie werden über die Beatmung verabreicht, über die Lungen aufgenommen und mit dem Blut zum Gehirn, ihrem hauptsächlichen Wirkort, transportiert“, sagt Prof.<sup>in</sup> Sinner. Darüber hinaus kommen Opioide als potente Schmerzmittel zum Einsatz: Die Wirkstoffe haben Namen wie Fentanyl, Sufentanil oder Remifentanyl. „Die Muskelrelaxierung bzw. -erschaffung erfolgt mit Relaxantien, von denen Rocuronium sicher am häufigsten eingesetzt wird“, ergänzt die Expertin. Anästhetika unterscheiden sich in ihrer Wirkstärke und -dauer. In der Regel wird für die Einleitung einer Anästhesie zunächst ein potentes Opioid, dann ein Hypnotikum und – wenn der/die Patient\*in intubiert wird – auch ein Muskelrelaxans verabreicht. Die Aufrechterhaltung der Anästhesie kann mit einem volatilen Anästhetikum wie Sevofluran oder Desfluran erfolgen. Alternativ kann die Anästhesie auch mit einem intravenösen Anästhetikum aufrechterhalten werden, wozu sich Propofol besonders gut eignet.

#### INDIVIDUELLE RISIKOFAKTOREN BESTIMMEN

Das perioperative Risiko – früher oft vereinfachend als Narkoserisiko bezeichnet – hängt von mehreren Faktoren ab, aber: „Grundsätzlich kann jede/r Patient\*in eine Anästhesie bekommen, jedoch sollte man natürlich stets den für den/die Patient\*in optimalen Zeitpunkt mit dem geringsten perioperativen Risiko wählen.“ Geplante Eingriffe haben dabei ein geringeres Risiko als Notfall-OPs.



**UNSERE EXPERTIN**  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Barbara Sinner, MBA, DEAA, ist Direktorin der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin der Tirol Kliniken.  
[www.tirol-kliniken.at](http://www.tirol-kliniken.at)



**UNSER EXPERTE**  
Prim. Univ.-Doz. Dr. Harald Schennach arbeitet am Zentralinstitut für Bluttransfusion und Immunologische Abteilung (ZIB) der Tirol Kliniken.  
[www.tirol-kliniken.at](http://www.tirol-kliniken.at)



**UNSER EXPERTE**  
Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Clemens Feistritz arbeitet in der Abteilung für Innere Medizin V – Hämatologie und Onkologie der Tirol Kliniken.  
[www.tirol-kliniken.at](http://www.tirol-kliniken.at)

Der/Die Anästhesist\*in bezieht die relevanten Faktoren in die sogenannte präoperative Risikostratifizierung ein. Dazu zählen u. a. Begleiterkrankungen – insbesondere kardiovaskuläre Erkrankungen – bzw. deren Risikofaktoren wie Adipositas, Rauchen und Bluthochdruck, außerdem Alter und Gebrechlichkeit. „Für sämtliche Begleiterkrankungen wie auch Lungen-, Nieren- oder Stoffwechselerkrankungen gilt, dass sie zum Zeitpunkt der Anästhesie und Operation so optimal wie möglich eingestellt sein sollten“, macht Prof.<sup>in</sup> Sinner aufmerksam.

#### GENAUE ÜBERWACHUNG DER VITALFUNKTIONEN

Während einer Anästhesie werden alle lebensnotwendigen Funktionen wie die elektrische Herzaktion mit einem Elektrokardiogramm (EKG), der Blutdruck, die Sauerstoffsättigung im Blut sowie

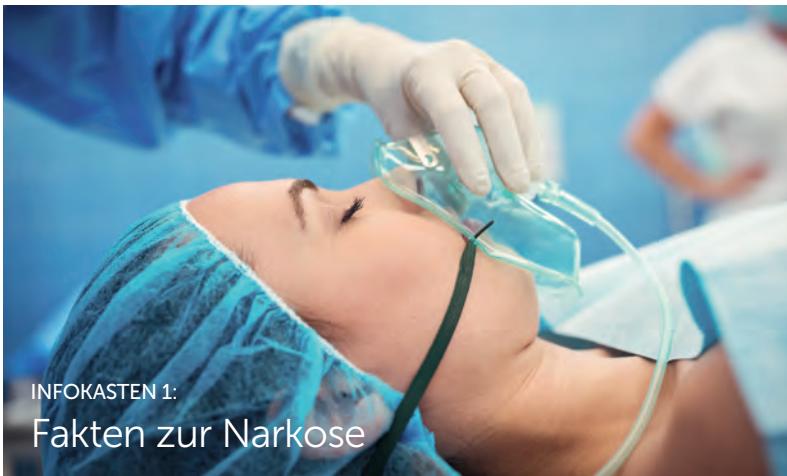
die Körpertemperatur engmaschig überwacht. „Außerdem werden während einer Allgemeinanästhesie, bei der der/die Patient\*in beatmet werden muss, die Sauerstoffkonzentration und der Kohlenstoffdioxidpartialdruck in der Ein- und Ausatemluft überwacht“, fügt Prof.<sup>in</sup> Sinner an. Während der Beatmung werden die Beatmungsparameter überwacht, um sicherzustellen, dass der/die Patient\*in ausreichend ventiliert – also mit frischer Luft versorgt – wird.

Um zu garantieren, dass die Narkosemedikamente ausreichend dosiert sind und der/die Patient\*in tief, aber nicht zu tief schläft, wird die Narkosetiefe anhand von Parametern, die aus einem Elektroenzephalogramm (EEG) an der Stirn abgeleitet werden, gemessen. „Werden Muskelrelaxantien verwendet, so wird das Ausmaß der Muskelrelaxierung mittels eines neuromuskulären Monitorings überwacht, um zu gewährleisten, dass die Relaxierung für die Operation genügt und am Ende der OP aufgehoben ist und der/die Patient\*in wieder frei durchatmen kann“, erklärt die Ärztin.

#### WANN BLUTKONSERVEN EINGESETZT WERDEN

Bei starkem Blutverlust während einer Operation kann es sein, dass Blutkonserven benötigt werden. Dabei setzt man allerdings kein Vollblut ein, sondern Blutkomponenten – v. a. rote Blutkörperchen (Erythrozytenkonzentrate) und Blutplättchen (Thrombozytenkonzentrate). „Erythrozytenkonzentrate werden v. a. bei Blutungen verabreicht, um eine schwere Anämie und die daraus resultierende Sauerstoff-Unterversorgung des Gewebes zu verhindern“, berichtet Prim. Univ.-Doz. Dr. Harald Schennach vom Zentralinstitut für Bluttransfusion und Immunologische Abteilung (ZIB) der Tirol Kliniken. Der Zielwert bei einer Blutung liegt bei Hämoglobinwerten zwischen 70 und 90 g/l, bei nicht blutenden Patient\*innen ist der Schwellenwert bei 70 g/l angesiedelt. Hämoglobin stellt jenen Bestandteil der Erythrozyten dar, an welchen der Sauerstoff bindet. „Es bedarf allerdings immer auch der Berücksichtigung der Stärke der Blutung und einer etwaigen Symptomatik der Patient\*innen wie erhöhte Herzfrequenz, EKG-Veränderungen und Blutdruckabfall“, erklärt Prim. Schennach.

Thrombozytenkonzentrate kommen bei Patient\*innen zur Blutstillung – oft in Kombination mit Gerinnungsfaktor-Medikamenten – zum Einsatz. „Sie werden aber auch zur prophylaktischen Therapie onkologischer Patient\*innen mit sehr niedrigen Blutplättchenzahlen während der Chemotherapie oder nach einer Stammzelltransplantation verabreicht“, ergänzt der Experte.



INFOKASTEN 1:

### Fakten zur Narkose

#### Die verschiedenen Narkosearten:

##### + Vollnarkose (Allgemeinanästhesie):

In der Regel werden drei Arten von Medikamenten eingesetzt, um das Bewusstsein für die Dauer der OP auszuschalten, Schmerzen zu lindern und die Muskelspannung aufzuheben bzw. herabzusetzen.

##### + Teilnarkose (Regionalanästhesie):

Nur in bestimmten Körperregionen wie beispielsweise am Bauch oder Thorax (Brustkorb) werden die Schmerzempfindung und die Muskelspannung vermindert. Hierfür eignen sich die **Periduralanästhesie** oder die **Spinalanästhesie**. Beides sind sogenannte rückenmarksnahen Verfahren, bei denen die Nerven im Bereich des Rückenmarks blockiert werden. Für Operationen an den Extremitäten reichen in der Regel **periphere Regionalanästhesie-**

**verfahren** wie z. B. die Blockade des Nervenbündels namens Plexus axillaris im Bereich der Achselhöhle für eine Operation am Unterarm. Der/die Patient\*in kann während der Operation wach sein oder schlafen.

##### + Örtliche Narkose (Lokalanästhesie):

Dabei wird das Schmerzempfinden ganz gezielt in einem kleinen Bereich ausgeschaltet, z. B. bei zahn- oder hautärztlichen Eingriffen, während der/die Patient\*in bei vollem Bewusstsein ist.

#### Ob und welche Anästhesie ein/e Patient\*in erhält, richtet sich nach:

- + ... der Dringlichkeit des Eingriffs,
- + ... Art, Ausmaß und Dauer des Eingriffs,
- + ... patient\*innenspezifischen Risikofaktoren und klinischer Verfassung des/der Patient\*in,
- + ... dem Patient\*innenwunsch.



## BLUT-MANAGEMENT UND -SICHERHEIT

Es gibt aber vor geplanten Operationen auch Möglichkeiten, eine intraoperative Transfusion zu vermeiden. Das „blutsparende“ Verhalten rund um eine OP wird als „Patient Blood Management“ bezeichnet. „Dabei wird z. B. eine schon vorliegende Anämie rechtzeitig mit Eisen- oder Vitamin-B12-Präparaten korrigiert. Während der OP können v. a. durch exakte Blutstillung und durch Auffangen und Rücktransfusion von Wundblut Fremdbluttransfusionen vermieden werden“, so Prim. Schennach. Allerdings brauche man sich auch vor Fremdbluttransfusionen nicht zu fürchten: „Blutkomponenten sind heutzutage sehr sicher. Wie man dem jährlichen Hämovigilanzbericht entnehmen kann, sind unerwünschte Wirkungen sehr selten und eher leicht.“ Infektionsübertragungen seien durch eine genaue Spender\*innenbefragung und -testung weitgehend ausgeschlossen. „Die größte Gefahr liegt in der Verabreichung eines Erythrozytenkonzentrates an den/die falschen Patient\*in. Hierbei kann es zu einer akuten Transfusionsreaktion kommen, die mit einer schweren Schocksymptomatik und sogar mit Todesfolge einhergehen kann. Ein solcher Fall ist aber in den letzten Jahren in Österreich nicht berichtet worden.“

## THROMBOEMBOLIE- UND BLUTUNGSRISIKO

Vor einer Operation müssen außerdem die Risiken in Bezug auf die Bildung von Gerinnseln (Thromben), die durch Verschleppung zu weiteren Gefäßverschlüssen (Embolien) führen können, gegenüber den Risiken einer Blutung abgewogen werden. Das betrifft insbesondere Patient\*innen, die unter einer medikamentösen Therapie mit Antikoagulantien oder Plättchenaggregationshemmern – umgangssprachlich oft Blutverdünnung genannt – stehen. „Die Empfehlung über die Fortsetzung der antithrombotischen Therapie im Rahmen von Interventionen ist jeweils eine individuelle Entscheidung im Sinne einer Risiko-Nutzen-Abschätzung des/der jeweiligen Patient\*in“, unterstreicht Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Clemens Feistritzer, Abteilung für Innere Medizin V – Hämatologie und Onkologie der Tirol Kliniken. Einerseits gibt es auf die Patient\*innen bezogene Risikofaktoren für Thromboembolien (siehe Infokasten 2), andererseits können auch die verschiedenen Interventionen in Eingriffe mit niedrigem, intermediärem und hohem Blutungsrisiko eingeteilt werden (siehe Infokasten 3). „Bei Eingriffen mit niedrigem Blutungsrisiko ist generell eine Pause der Antikoagulation oder Plättchenaggregations-

# Zaubern Sie ein Lächeln mit Ihrer Plasmaspende!

Ermöglichen Sie tausenden kranken Kindern ein lebenswertes Leben!

## Darum sollten auch Sie Plasma spenden:

- Weil Blutplasma als Rohstoff für zahlreiche lebensrettende Medikamente benötigt wird und nicht künstlich hergestellt werden kann.
- Weil Sie tausenden von Menschen helfen können, die lebenslang darauf angewiesen sind.
- Weil Plasma spenden einfach und sicher ist und Ihr Gesundheitszustand regelmäßig überprüft wird.
- Weil Plasma in der Notfallmedizin und bei Operationen täglich zum Einsatz kommt und auch Sie, Ihre Familie oder Ihre Freunde es eines Tages benötigen könnten.

Als Dankeschön für Ihren Zeitaufwand erhalten Sie € 35,- pro Spende!



**Spendezentrum Wien 9**  
Alserbachstraße 18, 1. Stock  
1090 Wien  
Tel. +43 (0)1 / 319 53 63

**Spendezentrum Wien 21**  
Ignaz-Köck-Straße 10 (Tech 21)  
1210 Wien  
Tel. +43 (0)1 / 908 11 00

**Spendezentrum St. Pölten**  
Schulring 21, 2. Stock (Neues Forum)  
3100 St. Pölten  
Tel. +43 (0)2742 / 90 333

**Spendezentrum Hainburg**  
Landstraße 155 (Direkt an der B9)  
2410 Hainburg a. d. Donau  
Tel. +43 (0)2165 / 52 024

**Spendezentrum Retz**  
Kremser Straße 5  
2070 Retz  
Tel. +43 (0)2942 / 20 333

**Spendezentrum Seiersberg**  
Shopping City Seiersberg, Haus 1, Ebene 3  
8055 Seiersberg-Pirka  
Tel. +43 (0)316 / 29 33 33

**Spendezentrum Leoben**  
Leoben City Shopping, 1. Stock, Top 125  
Hauptplatz 19, 8700 Leoben  
Tel. +43 (0)3842 / 44 40 4

**NEU Spendezentrum Oberwart**  
Europastraße 2, EO Park, 1. OG/3  
7400 Oberwart  
Tel. +43 (0)3352 / 22 555

**EUROPLASMA**  
www.europlasma.at

# Rauchstopp senkt postoperative Risiken

EIN VERZICHT AUF ZIGARETTEN BEDEUTET EIN 50 PROZENT GERINGERES KOMPLIKATIONSRISSIKO BEI ORTHOPÄDISCHEN OPERATIONEN. TEXT: SYLVIA NEUBAUER

Eine Zigarette beinhaltet über 600 verschiedene Inhaltsstoffe. Beim Verbrennen entstehen über 7.000 chemische Verbindungen und ungefähr 70 krebserregende Stoffe. All diese schädlichen Substanzen aus dem Tabakrauch beeinflussen dabei nicht nur normale physiologische Vorgänge in der Lunge und im Herz-Kreislauf-System, sondern sie beeinträchtigen auch die Wundheilung und wirken sich negativ auf den Erfolg von Operationen aus. „Durch Rauchen ist die Komplikationsrate bei orthopädischen und unfallchirurgischen Operationen um das bis zu Fünffache erhöht“, gibt Prim. Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Böhler, emeritierter Vorstand der Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie am Kepler Universitätsklinikum, zu bedenken.

## Sauerstoffmangel im Blut

Bei den recht häufigen Sehnenrissoperationen im Schulterbereich besteht eine Rerupturrate von 28 % gegenüber 5 % bei Nichtraucher\*innen, im Bereich der Hüft, Knie- und Schulterendoprothetik ist die Wahrscheinlichkeit tiefer Infektionen, die praktisch immer einen Prothesenaustausch notwendig machen, um das 2,3-Fache erhöht. „Cyanwasserstoff stört den zellulären Oxidationsprozess“, erklärt Böhler die schädigende Wirkungsweise des Rauchens: „Kohlenmonoxide erschweren den Sauerstofftransport der Erythrozyten und die Mikrozirkulation in den Endgefäßen.“

## Was passiert bei der Heilung?

Die Wundheilung ist ein komplexer Prozess – sie wird in drei Phasen unterteilt. Erstens: die Exsudationsphase, in der der Körper über verschiedene Mechanismen Bakterien und Viren reduziert – etwa, indem er über das Blut Schmutz und Erreger aus der Wunde schwemmt. Zweitens: die Granulationsphase, in der sich die Zellstruktur neu bildet. Und drittens: die Epithelisierungsphase, welche das Ziel hat, die Wunde vollständig zu verschließen. Essenziell für eine gute Wundheilung in der ersten Woche nach dem Eingriff ist die adäquate Blutversorgung. Raucht die operierte Person nach dem Eingriff wieder, sinkt die Sauerstoffspannung im Gewebe und der Epithelisierungsprozess der Wunde wird gestört.

## Glimmstängel ade – es lohnt!

Eine Rauchpause 4–6 Wochen vor der geplanten OP und 6 Wochen nach einer OP kann den Kohlenmonoxid-Spiegel minimieren und damit die Komplikationsrate bezüglich Infektionen und Gewebheilung um ca. 50 % verbessern. Nikotinersatzprodukte wie Pflaster, Tabletten und Inhaler dürfen in dieser Zeit angewandt werden – dem Primar zufolge hat Nikotin keinen negativen Einfluss auf die Rekonvaleszenz. „Ein erfreulicher Nebeneffekt ist, dass Patient\*innen, die sich zu einem derartigen Rauchstopp entschlossen haben, in 20–30 % der Fälle dauerhaft das Rauchen beenden“, so Böhler.

hemmung nicht notwendig“, so Prof. Feistritzer. Und ergänzt: „Hingegen muss bei Operationen mit intermediärem oder hohem Risiko die gerinnungshemmende Medikation entsprechend des individuellen thromboembolischen Risikos angepasst werden.“

## ÜBERBRÜCKUNG MIT HEPARIN

Im Fall von Eingriffen mit hohem Blutungsrisiko bei Patient\*innen mit großem thromboembolischen Risiko soll der Wirkstoff Acetylsalicylsäure nicht abgesetzt werden. Wenn Patient\*innen mit Vitamin-K-Antagonisten behandelt werden, ist in einer solchen Hochrisiko-Konstellation eine Überbrückung, ein „Bridging“, mit einem niedermolekularen Heparin notwendig. Die letzte Heparingabe in hoher Dosierung soll wenn möglich 36 Stunden vor dem Eingriff erfolgen, am präoperativen Abend soll zur Vermeidung von Blutungen lediglich eine prophylaktische Dosis davon verabreicht werden. „Bei Antikoagulation mit einem direkten oralen Antikoagulans (DOAC) wie Rivaroxaban, Dabigatran, Apixaban oder Edoxaban ist ein Bridging mit einem niedermolekularen Heparin nicht notwendig und wird in Richtlinien nicht empfohlen. Es ist lediglich eine ausreichende Therapiepause in Abhängigkeit des verwendeten Antikoagulans bzw. der Nierenfunktion sicherzustellen“, erläutert Prof. Feistritzer. Denn: Vor allem Dabigatran wird hauptsächlich über die Niere ausgeschieden, wobei sich dieser Prozess bei eingeschränkter Nierenfunktion verlängert. „Bei hohem Blutungsrisiko soll postoperativ der Wiederbeginn der DOAC-Therapie aufgrund des raschen Wirkeintritts frühestens nach drei Tagen erfolgen“, warnt der Experte.

## BEGLEITMEDIKAMENTE UNBEDINGT ANGEBEN

Generell sind sowohl bei der Anwendung der DOACs als auch niedermolekularem Heparin keine routinemäßigen Spiegel-Bestimmungen notwendig, bei hochgradig eingeschränkter Nierenfunktion kann eine Messung zur Abschätzung der Effektivität der Therapie allerdings sinnvoll sein. „Um das interventionelle Blutungsrisiko weiter zu reduzieren, muss rechtzeitig präoperativ neben der antithrombotischen Therapie auch die Begleitmedikation erhoben werden. Neben einer Schmerzmedikation mit nicht-steroidalen Antirheumatika kommt es auch durch die Einnahme gewisser psychiatrischer Medikamente wie Serotonin-Wiederaufnahmehemmern zu einer Hemmung der Thrombozytenfunktion mit erhöhtem Blutungsrisiko“, macht Prof. Feistritzer aufmerksam. „Wichtig ist auf jeden Fall, dass die Planung über das Vorgehen im Rahmen von Interventionen rechtzeitig durchgeführt wird.“

**INFOKASTEN 2:**

**Auf die Patient\*innen bezogene thromboembolische Risikofaktoren**

	<b>Gruppe mit niedrigem Risiko</b>	<b>Gruppe mit hohem Risiko</b>
<b>Orale Antikoagulantien</b>	Nicht-valvuläres Vorhofflimmern (VHF) mit CHA2DS2-VASc-Score* $\leq 3$ (u. a. kein Schlaganfall), venöse Thromboembolie vor > 3 Monaten, mechanische Aortenklappen ohne Risikofaktoren	VHF (unter bestimmten Voraussetzungen), mechanischer Mitralklappenersatz, andere mechanische Herzklappen mit Risikofaktoren wie VHF oder Schlaganfall, venöse Thromboembolie vor < 3 Monaten
<b>Plättchenaggregationshemmer</b>	Koronare Herzerkrankung (KHK) bzw. kardiovaskuläre Erkrankung ohne Komplikation, Plättchenaggregationshemmung als Prophylaxe	Akutes Koronarsyndrom, Herzinfarkt im letzten Jahr, KHK bzw. kardiovaskuläre Erkrankung mit Komplikationen oder Risikofaktoren, nach operativen Eingriffen wie einer Stentimplantation

\* Score für die Risikoanalyse in Bezug auf das Auftreten eines Schlaganfalls

**INFOKASTEN 3:**

**Auf den Eingriff bezogene Risikofaktoren einer Blutung**

<b>Eingriffe mit niedrigem Blutungsrisiko</b>	<b>Eingriffe mit intermediärem Blutungsrisiko</b>	<b>Eingriffe mit hohem Blutungsrisiko</b>
Dermatologische Eingriffe (mit geringer Wundfläche), Zahnextraktion, Grauer-Star-OP, manche endoskopische Untersuchungen, Biopsien und Punktionen	Z. B. Gallenblasenentfernung, Blinddarmentfernung, Arthroskopie (Gelenkspiegelung)	Urologische Eingriffe, Bauch- und Lungenchirurgie, Struma-OP (Kropf-OP), bestimmte endoskopische Untersuchungen und Punktionen



Entgeltliche Einschaltung

**Klingt gut? Ist es auch!**

Mit der **e-Medikation** haben Sie den Überblick. Über das ELGA-Portal auf [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at) können Sie jederzeit und überall auf Ihre e-Medikationsliste zugreifen. Praktisch! Das ewige Medikamente-Raten in der Ordination und in der Apotheke gehört endlich der Vergangenheit an. ELGA. Weil's nicht EGAL ist.

**Alle Infos unter [www.elga.gv.at](http://www.elga.gv.at)**





# Einblick ins Innerste des Menschen

Ultraschall, Röntgen, CT und MRT: Wann ist was erforderlich?  
Wissenswertes rund um die Anwendung bildgebender  
Untersuchungen. TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

**V**or jedem chirurgischen Eingriff ist es nötig, dass sich die Ärzt\*innen ein Bild über die Verhältnisse im Körper des/der Patient\*in machen können. Dazu stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung, von denen vier hier vorgestellt werden sollen: Ultraschall, Röntgen, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT). „Jede Unter-

suchungsmethode hat ihren Einsatzbereich“, so Prim. Dr. Ludwig Pichler, Leiter des Institutes für Röntgendiagnostik und interventionelle Therapie, Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck. Manchmal kämen sie auch in Kombination zum Einsatz: „Vor einer Gallenblasen-OP wird z. B. Ultraschall zum Nachweis der Gallensteine eingesetzt, welcher durch eine MRT ergänzt werden kann, um Steine im Gallengang auszuschließen.“



## WELLEN, STRALUNG UND MAGNETE

**ULTRASCHALL:** Der Schallkopf sendet Schallwellen aus, die vom Gewebe verschieden stark reflektiert werden. Der Schallkopf fängt diese Reflexionen wieder ein und stellt sie bildlich dar. Oberbauchorgane können gut mit Ultraschall untersucht werden, ebenso wie oberflächliche Strukturen, z. B. Schilddrüse oder Brustgewebe. Spezielle Varianten eignen sich außerdem zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen. Knochen und Luft können vom Ultraschall jedoch nicht durchdrungen werden.

**RÖNTGEN:** Bei Röntgenstrahlung handelt es sich um elektromagnetische Wellen, welche den Körper durchdringen und von den unterschiedlichen „Baustoffen“ des Körpers verschieden stark abgeschwächt werden. Daraus entsteht das Röntgenbild, auf dem kalkhaltige Gewebe wie Knochen hell erscheinen, wohingegen Organe, die Luft oder Gas enthalten, dunkel aussehen. Wasserhaltiges Gewebe erscheint in Grautönen. In der Diagnostik kommt dem Röntgen vor allem in Lungen- und Skelettuntersuchungen sowie in der Orthopädie ein hoher Stellenwert zu, aber auch Brustkrebs oder Beinvenenthrombosen können damit diagnostiziert werden.

**CT:** Bei der CT kommt ebenfalls Röntgenstrahlung zum Einsatz: Die Röntgenröhre kreist um den/die liegende/n Patient\*in, sodass Schnittbilder des Gewebes angefertigt werden können. Die Untersuchung kann z. B. zur Diagnostik von Erkrankungen der Lunge oder Organen im Bauchraum herangezogen werden, zusätzlich hilft sie bei der Therapieplanung und -kontrolle bei Krebspatient\*innen.

**MRT:** Auch diese Schnittbild-Aufnahmen werden innerhalb einer Röhre angefertigt, allerdings gehen sie nicht mit einer Strahlenbelastung einher. Stattdessen regt ein Magnetfeld die Kerne von Wasserstoffatomen an, was zur Bildung elektrischer Signale führt, welche je nach Zusammensetzung des Gewebes wiederum unterschiedlich stark ausfallen. Die MRT eignet sich u. a. zur Darstellung von Gehirn, Leber, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse, von Gelenken und Blutgefäßen.

## EINSATZ VON KONTRASTMITTELN

Um die Aussagekraft der bildgebenden Verfahren zu erhöhen, können Kontrastmittel eingesetzt werden, die z. B. in die Blutbahn injiziert oder oral eingenommen werden. „Allgemein gesprochen erhöht der Einsatz von Kontrastmitteln den Kontrast zwischen den einzelnen Gewebearten und gibt Auskunft über die Durchblutung der untersuchten Strukturen. Bei den meisten Fragestellungen ist der Einsatz von Kontrastmitteln für eine möglichst



### UNSER EXPERTE

Prim. Dr. Ludwig Pichler ist Leiter des Institutes für Röntgendiagnostik und interventionelle Therapie, Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck.

[www.oegg.at](http://www.oegg.at)

sichere Diagnosestellung absolut notwendig“, unterstreicht Prim. Pichler. Die Entscheidung obliegt dem/der Radiolog\*in, der/die die Untersuchung leitet. Kontrastmittel heben nicht nur besonders gut durchblutete Organe hervor, sie können auch dabei helfen, Entzündungen oder Tumoren darzustellen. Bei bestimmten Schilddrüsenerkrankungen oder eingeschränkter Nierenfunktion verzichtet man auf Kontrastmittel oder es sind spezielle Vorbereitungen nötig. Deshalb müssen z. B. vor einer CT-Untersuchung aktuelle Blutwerte erhoben werden, um diese Organsysteme zu überprüfen.

## VORBEREITUNG AUF DIE UNTERSUCHUNG

Neben der Erhebung der Blutwerte gibt es noch einige andere Voraussetzungen vor Einsatz der bildgebenden Verfahren. So sollen Patient\*innen beispielsweise bei einem Bauch-Ultraschall nüchtern sein. Der Experte fügt hinzu: „Bei der MRT muss bei allen Implantaten abgeklärt werden, ob sie in das Magnetfeld dürfen. Piercings müssen entfernt und Tattoos angegeben werden, da sich die Haut in diesem Bereich erwärmen kann.“ Eine Schwangerschaft ist ebenso bekanntzugeben – Untersuchungen mit Röntgenstrahlung sollen dann vermieden werden. „Auch bei der MRT wird v. a. am Beginn der Schwangerschaft kritisch überprüft, ob andere Untersuchungsmethoden nicht besser geeignet sind, etwa Ultraschall“, erläutert Prim. Pichler.

**STEIERMARK  
PATIENTINNEN-  
UND PFLEGE-  
OMBUDSSCHAFT**  
Dr.<sup>in</sup> Michaela Wlattnig  
Friedrichgasse 9  
8010 Graz  
Tel.: 0316/877-3191  
Mail: ppo@stmk.gv.at

# Unser Rechteteam

**Fragen zur Patienten-anwaltschaft?**  
Dr.<sup>in</sup> Michaela Wlattnig, Sprecherin der  
Arbeitsgemeinschaft der PatientInnen-  
und Pflegeanwaltschaften (ARGE), hat  
alle Antworten:

## Was ist die Aufgabe der Patienten-anwaltschaft?

Die Patientenvertretungen sind unabhängige, in ihrer Tätigkeit weisungs-freie Einrichtungen der Bundesländer, die Inanspruchnahme ist kosten-frei. Sie dienen als zentrale Anlaufstelle für Patient\*innen (und deren Angehörige) von Gesundheitsdiensteanbietern. Aufgabe der Patienten-anwaltschaften ist die allgemeine Rechtsberatung über Patient\*innenrechte, aber auch die Prüfung und Bearbeitung von Beschwerden im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen und pflegerischen Tätigkeiten. In den Patienten-anwaltschaften besteht auch die Möglichkeit, Patientenverfügungen abzuschließen, wir beraten auch betreffend Vorsorgevollmachten und Sterbeverfügungen. Ein ebenso wichtiger Aufgabenbereich ist das Aufzeigen von strukturellen Mängeln und Missständen im Gesundheitswesen. Die Patientenvertretungen sind außerdem Mitglieder in vielen Gremien (z. B. Ethikkommissionen). Wichtig zu betonen ist auch, dass die Patienten-anwaltschaften in sieben Bundesländern auch für die Pflegeangelegenheiten zuständig sind (Pflegeheime, mobile Dienste). In Kärnten und Tirol bestehen eigene Pflegeanwaltschaften.

## Was sind die größten Herausforderungen für die Patienten-anwaltschaft?

Eine große Herausforderung besteht sicherlich darin, trotz tragischer Schicksale die Beschwerdebearbeitung auf eine sachliche Ebene zu bringen. Oft sind wir mit Erwartungshaltungen konfrontiert, die rechtlich nicht durchsetzbar sind. Adäquate, fachlich fundierte Kommunikation ist wesentlich. Ebenso Beharrlichkeit, wenn berechnete Ansprüche gegenüber z. B. Krankenanstal-tenträgern durchgesetzt werden müssen.

## Wie finanziert sich die Patienten-anwaltschaft?

Als Einrichtungen der Bundesländer werden die Patienten-anwaltschaften aus den jeweiligen Landesbudgets finanziert.

## Mit welchen Bearbeitungszeiten muss man erfahrungsgemäß rechnen, bis ein Problem gelöst ist?

Die Lösung eines Problems kann bereits die Information von Patient\*innen über ihre Rechte sein. Dies erfolgt immer zeitnah zur Anfrage. Je nach Komplexität einer Beschwerde kann die Bearbeitungsdauer sehr unterschiedlich sein, insbesondere dann, wenn der Fall in Folge der Erstbearbei-



**KÄRNTEN  
PATIENTENANWALT-  
SCHAFT KÄRNTEN**

Dr.<sup>in</sup> Angelika Schiwiek  
Völkermarkterring 31  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 050536/57102  
Mail: patientenanwalt  
@ktn.gv.at



**WIEN  
WIENER PFLEGE-,  
PATIENTINNEN- UND  
PATIENTENANWALT-  
SCHAFT (WPPA)**

Dr. Gerhard Jelinek  
Ramperstorffergasse 67  
1050 Wien  
Tel.: 01/5871204  
Mail: post  
@wpa.wien.gv.at



**TIROL  
PATIENTEN-  
VERTRETUNG TIROL**

Mag. Birger Rudisch  
Meraner Straße 5  
(1. Stock)  
6020 Innsbruck  
Tel.: 0512/508-7702  
Mail: patientenvertretung  
@tirol.gv.at



**VORARLBERG  
PATIENTENANWALT-  
SCHAFT VORARLBERG**

Mag. Alexander Wolf  
Marktplatz 8  
6800 Feldkirch  
Tel.: 05522/81553  
Mail: anwalt  
@patientenanwalt-vbg.at



**OBERÖSTERREICH  
OÖ. PATIENTEN- UND  
PFLEGEVERTRETUNG**

Mag. Michael Wall  
Bahnhofplatz 1  
4021 Linz  
Tel.: 0732/7720-14215  
Mail: ppv.post@ooe.gv.at



**NIEDERÖSTERREICH  
NÖ PATIENTEN- UND  
PFLEGEANWALTSCHAFT**

Gerald Bachinger  
Landhausplatz 1,  
Haus 13 (Eingang:  
Neue Herrengasse)  
3109 St. Pölten  
Tel.: 02742/9005-15575  
Mail: post.ppa@noel.gv.at



**SALZBURG  
SALZBURGER  
PATIENTEN-  
VERTRETUNG**

Mag.<sup>a</sup> Isabel  
Rippel-Schmidjell  
Michael-Pacher-Straße 36  
5020 Salzburg  
Tel.: 0662/8042-2030  
Mail: patientenvertretung  
@salzburg.gv.at



**BURGENLAND  
GESUNDHEITS-, PATIENTINNEN-,  
PATIENTEN- UND BEHINDERTEN-  
ANWALTSCHAFT BURGENLAND**

Technologiezentrum Eisenstadt,  
Bauteil 5 – Erdgeschoß  
Mag. Dr. Lukas Greisenegger  
Marktstraße 3  
7000 Eisenstadt  
Tel: 02682/600-2153  
Mail: post.patientenanwalt@bgld.gv.at

tung durch die Patienten-anwaltschaften in einer Schlichtungsstelle (außergerichtliche Möglichkeit der Streitbereinigung aufgrund eines behaupteten Behandlungsfehlers) verhandelt wird.

**Wie hoch ist die Erfolgsquote – wie viel Prozent der eingebrachten Fälle führen zu einer zufriedenstellenden Lösung?**

Darüber kann man aufgrund der großen Unterschiedlichkeit der Anfragen und Fälle keine seriöse Antwort geben. Oftmals besteht die „Zufriedenheit“ bereits in einer Information, welche Rechte

Patient\*innen im konkreten Fall haben und wer für das vorgebrachte Problem die richtige erste Ansprechperson ist. Denn oftmals stecken hinter Beschwerden Kommunikationsprobleme.

**Welche Leistungen kann die Patienten-anwaltschaft nicht erbringen?**

Die Patientenvertretungen sind nicht befugt, Patient\*innen bei der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen vor einem Zivilgericht oder im Strafverfahren zu vertreten. Wir haben Ombudsstellencharakter.



FOTO: ISTOCK

# So finden Sie die optimale Klinik!

Bei Ihnen steht ein planbarer medizinischer Eingriff an? Auf den kommenden Seiten finden Sie eine Übersicht über die neuesten Operationsmethoden, Einschätzungen von Österreichs kompetentesten Expert\*innen und einen Guide zu den jeweils besten Krankenhäusern Österreichs.

## WIE FUNKTIONIERT DER KRANKENHAUS-GUIDE?

### Ihr Krankheitsbild

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat Ihnen zu einer planbaren Operation geraten, nun möchten Sie sich noch etwas tiefergehender mit der Diagnose und den möglichen Behandlungsmethoden beschäftigen? Wir haben für Sie die 19 in Österreich am häufigsten durchgeführten Operationen aufgelistet und hiesige Expert\*innen gefragt, womit Patient\*innen es eigentlich jeweils zu tun haben, wie sich die Krankheit nach neuesten Erkenntnissen behandeln lässt und welche Tipps die Fachleute zusätzlich geben. Unter [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at) finden Sie weitere Operationen.

### Überblick verschaffen

Zu Beginn geht es um ganz grundsätzliche Fragen: Soll die Behandlung möglichst in der Nähe stattfinden? Falls ja: Die gelisteten Häuser sind praktisch nach Bundesländern geordnet. Falls Sie Interesse haben, mit dem jeweiligen Klinikum Kontakt aufzunehmen, haben wir Ihnen schon einmal Adresse, Telefonnummer und Web-auftritt zusammengetragen.

### Fallzahlen

Wo viel operiert wird, fällt viel Expertise an. Deshalb haben wir in einer Tabelle die Häufigkeit der jährlich durchgeführten Operationen – errechnet aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten – in der entsprechenden Klinik dargestellt.

### Aufenthaltsdauer in der Klinik

Ebenfalls ersichtlich in der Tabelle ist, wie lange der Spitalsaufenthalt im Durchschnitt dauern kann. Angegeben ist immer die Aufenthaltsdauer in Tagen.

### KLINIKGUIDE-Spezial

In jedem KLINIKGUIDE widmet sich unser Experte Dr. Thomas Szekeres einem Spezialthema. In dieser Ausgabe erklärt er gemeinsam mit Orthopädie-Facharzt Dr. Christian Lhotka den komplexen Vorgang einer Hüftoperation.

**NEUE SERIE:** Dr. Thomas Szekeres weiß, welche Fragen gestellt werden müssen, um Gesundheit zu finden. In dieser Ausgabe beleuchtet der Arzt gemeinsam mit dem Orthopädie-Experten Dr. Christian Lhotka das komplexe Feld der Hüftoperation.



So läuft's  
(wieder) gut



**UNSER EXPERTE**  
Dr. univ.med. Christian Lhotka ist Facharzt für Orthopädie und orthopädische und minimal invasive Chirurgie.

[www.lhotka.at](http://www.lhotka.at)



**UNSER EXPERTE**  
Von 2017 bis 2022 stand Dr. Thomas Szekeres, Facharzt für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, der Österreichischen Ärztekammer vor. Auf [KLINIKGUIDE.AT](http://KLINIKGUIDE.AT) erklärt der Arzt mit fundiertem Wissen wichtige medizinische Themen.

Es gibt eine Reihe von Erkrankungen, die aufgrund der steigenden Lebenserwartung zunehmen. Oft sind es einfache Verschleißerscheinungen, wozu im Besonderen die Gelenke zählen. Ganz besonders betroffen sind in diesem Segment die Hüften. Österreichweit werden pro Jahr bis zu 18.000 Hüftgelenke durch künstliche Implantate ersetzt. Ursache für das schmerzhafte Leiden sind neben nachteiliger Genetik – also familiärer Vorbelastung – Lebensweise und oftmals Übergewicht. Das Risiko der Veranlagung bleibt oft unentdeckt. Erste Anzeichen von Beschwerden sollte man daher rasch vom Hausarzt oder der Hausärztin abklären lassen.

## Schmerzen schnell abklären

„Eine Hüfterkrankung kommt in der Regel schleichend“, erzählt Dr. Christian Lhotka, der in seiner Funktion als orthopädischer Chirurg mehr als 100 Hüften pro Jahr operiert. „Achten Sie beim Aufstehen in der Früh auf eine Art Morgenschmerz, der eintritt, sobald die Beine belastet werden, in der Regel aber bald wieder abklingt. Das muss nicht jeden Tag so sein. Aber in der Regel nimmt die Häufigkeit zu und irgendwann treten die Beschwerden tagsüber auch beim Sitzen auf und natürlich auch zunehmend bei besonderen Belastungen.“ Er rät: „Scheuen Sie hier nicht den Weg zu Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt. Dort werden im Verdachtsfall rasch weitere Schritte veranlasst. Denn wenn in der Folge die Strecken, die man freiwillig geht, kürzer werden, und Nacht- und Ruhebeschwerden eintreten, nimmt der Körper eine Schonhaltung ein: Die Muskulatur verändert sich und man beginnt zu hinken. Muss dann die Hüfte operiert werden, ist das nachteilig. Und: Es dauert viel länger, bis man sich nach dem Eingriff wieder beschwerdefrei fühlt.“

## Hüft-OP – heute ein Routineeingriff

„Eine Hüftoperation ist heute ein Routineeingriff“, so Christian Lhotka, „Trotzdem ist es für mich

wichtig, die Operation ausführlich mit der Patientin oder dem Patienten zu besprechen und Vertrauen aufzubauen, damit sich ein gutes Gefühl entwickeln kann. Das beginnt schon damit, das Röntgenbild oder das Ergebnis einer Magnetresonanzen genau zu erklären und natürlich auch die jeweilige Lebensweise zu erfragen. Denn ich operiere einen Menschen und nicht das Röntgenbild. Und es ist selbstverständlich, den Eingriff zu erklären und das Implantat zu zeigen. Ich habe vor 20 Jahren meine erste Hüft-OP durchgeführt und operiere heute über 100 pro Jahr. In dieser Zeit hat sich viel geändert. Nicht nur an den Implantaten, die immer kleiner und haltbarer werden. Auch die Operationsmethode an sich ist viel schonender. Durch die modernen Invasivtechniken muss viel weniger Muskelmasse als früher durchtrennt werden. Heute schiebt man das Muskelgewebe einfach zur Seite. Die Schnittlängen sind kürzer, und am Design der Implantate selbst hat sich viel verbessert. Es kommt zu wenig Blutverlust. Waren es früher an die zwei Blutkonserven, die pro Patient\*in verwendet wurden, kommt man heute in der Regel ganz ohne Blutkonserven aus. Das alles wirkt sich auf die Genesungsphase aus. Früher war eine Hüftoperation etwa mit einem Krankenhausaufenthalt von mehreren Wochen verbunden, heute kann man nach wenigen Tagen schon das Krankenhaus verlassen und nach zwei, drei Wochen ohne Krücken gehen.“

## Nur wenige Risiken

Freilich ist jede Operation auch mit Risiken verbunden. Damit sich diese überschaubar sind, ist ein gut funktionierendes Krankenhausteam, das routiniert seine Aufgaben erfüllt, genauso wichtig wie eine Chirurgin oder ein Chirurg, die/der regelmäßig operiert. Sowohl im privaten wie im öffentlichen Bereich haben sich bestimmte Krankenhäuser auf Hüftoperationen spezialisiert und dazu professionelle Abläufe entwickelt. Der Vorteil einer Privatklinik liegt darin, sich die Ärztin oder den Arzt des Vertrauens, die/der betreut, operiert und sich um die Genesung kümmert, im Vorfeld aussuchen zu können.



**ERFAHRENES TEAM**  
Dr. Christian Lhotka  
operiert mittlerweile über  
100 Hüften pro Jahr.

## Befunde selbst zu interpretieren, bringt nichts

Zwar erklärt Dr. Google medizinische Begriffe immer besser und verleitet dazu, sich selbst Diagnosen zu erstellen. Aber Achtung: Die Verunsicherung, die man damit bei sich selbst auslöst, führt oft zu unbegründeter Sorge. Bleiben wir bei der Hüfte: Um einen Befund beurteilen zu können, bedarf es mehrerer Dinge. Neben dem Röntgenbefund des Röntgenarztes, der die Patientin oder den Patienten und seine Geschichte gar nicht kennt, bedarf es auch des Röntgenbilds selbst und viel an Erfahrung, um es interpretieren zu können. Darüber hinaus muss im Zweifelsfall das Röntgen mit weiteren bildgebenden Verfahren abgeglichen werden. Und mit der Patientin oder dem Patienten selbst müssen mit den Erfahrungswerten des Operierenden die Beschwerden mit vielen anderen Faktoren abgeklärt werden. Eine gute Ärztin oder ein guter Arzt wird Ihnen Ihren Befund so erklären, dass Sie verstehen, wie es um Ihre Gesundheit bestellt ist, und alle Maßnahmen sollten zudem erklärt werden, die dazu beitragen, Sie bald wieder beschwerdefrei zu machen.

## Wie finde ich die richtige Ärztin oder den richtigen Arzt?

Erste Anlaufstelle bei Anzeichen von Beschwerden sollte die Hausärztin oder der Hausarzt sein. Mit dem Wissen als Allgemeinmediziner\*in erkennt sie oder er in der Regel rasch, wo die Ursachen liegen könnten und veranlasst weitere richtungsweisende Untersuchungen. Erhärten sich Vermutungen, wird höchstwahrscheinlich eine Spezialistin oder ein Spezialist empfohlen. Jetzt liegt es am Patienten, ob er der Empfehlung folgt oder aus eigener Kraft jemanden seines Vertrauens sucht. Zeichnet sich aufgrund der ersten Befunde ab, dass tatsächlich ein massiver Hüftschaden vorliegt und man sich

selbst auf die Ärzt\*innensuche macht, ist es wichtig, jemanden auszuwählen, die oder der routiniert ist und regelmäßig kaputte Hüften durch Implantate ersetzt. Fragen Sie bei einem Erstbesuch nach, wie oft die Ärztin oder der Arzt diese Operation durchführt – um die hundert Hüften pro Jahr sollten es schon sein. Informieren Sie sich, in welchen Krankenhäusern sie oder er operiert – auch im Krankenhausbetrieb ist Routine wichtig. Erkundigen Sie sich auch nach dem Hersteller der Hüftimplantate, die im jeweiligen Krankenhaus verwendet werden. Sie sollten von einem etablierten Hersteller stammen. Die Produkte sollten auch in zehn Jahren noch erhältlich sein. Das erleichtert der Chirurgin oder dem Chirurgen eventuelle Folgeeingriffe. Und fragen Sie auch nach Patient\*innen, die ihre Wahlchirurgin oder ihr Wahlchirurg erfolgreich operiert hat – sie oder er kann Ihnen sicher welche nennen.

## Die Hüftspezialisten

Hüftoperationen zählen heute zu Routineeingriffen, die in öffentlichen Krankenhäusern wie in Privatkliniken auf höchstem medizinischen Niveau erfolgen. Entschließt man sich, den Eingriff in einer Privatklinik vornehmen zu lassen, sollte man sich von seiner Ärztin oder seinem Arzt ein Haus empfehlen lassen, das sich auf Hüftoperationen spezialisiert hat und davon mehrere Hundert pro Jahr durchführt. Nur so ist ein eingespieltes Team garantiert, das einen routinierten Ablauf des Eingriffs ermöglicht.

## Was ich vor und nach der OP für meinen Körper tun kann

Planbare Operationen haben den Vorteil, dass man sich gut darauf vorbereiten kann. Jeder Eingriff ist mit einer körperlichen Belastung verbunden. Besprechen Sie in jeden Fall mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, was für Sie gut sein könnte und Ihr Immunsystem stärkt. Je vitaler man ins Krankenhaus kommt, umso erfolgreicher verläuft in der Folge auch der Genesungsprozess. Grundsätzlich sollte man natürlich auf möglichst gesunde Ernährung achten, allfälligen Alkoholkonsum einschränken und dem Alltag stressfrei begegnen. Das gilt auch für danach. Auch Rehabilitations-Aufenthalte oder eventuelle Kuren sollten Sie schon vor einer OP mit ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt abklären, damit Sie zum richtigen Zeitpunkt nach der Operation in deren Genuss kommen. Fragen Sie aber auch nach Trainingsprogrammen, die helfen, rasch wieder fit zu werden. Und hören Sie auf Ihren Körper – er ist in der Regel kein schlechter Ratgeber und weiß, was Ihnen guttut.



Alpenresort Schwarz  
auf dem Mieminger Plateau

## EINE KLINIK WIE IM PARADIES

Unweit von Innsbruck auf dem Mieminger Plateau liegt im 5-Sterne Alpenresort Schwarz die Privatklinik Dr. Öhler. Hier finden Hilfesuchende nach neuesten medizinischen Erkenntnissen ganzheitliche Betreuung rund um die Themenfelder plastisch-ästhetische und rekonstruktive Chirurgie sowie medizinische Kosmetik in Urlaubsatmosphäre.

**W**enn man sich individuell auf die Betreuung jedes einzelnen Patienten einstellen kann, beschleunigt das den Heilungsprozess immens“, so Dr. Öhler, der mit seinen Expert\*innen dem gesamten Bogen seiner Leistungen präoperativ, also vorbereitend auf den jeweiligen Eingriff, begegnet und für eine individuelle Nachbetreuung sorgt. Dadurch verkürzt sich der Heilungsprozess oft bis um ein Drittel. „Dem allen stellen wir eine ganzheitliche Analyse und Beurteilung der Patientenwünsche voran. Dabei greifen wir nicht gleich zum Skalpell“, so Dr. Öhler weiter. „Ein Beispiel unseres ganzheitlichen Zuganges:

Denken wir an die unliebsamen ‚Reiterhosen‘, die Damen so oft zu schaffen machen. Mit einer Liposuktion wäre das überschüssige Fett rasch abgesaugt. Ohne ein umfassendes Ernährungs- und Bewegungsprogramm, mit dem wir schon vor dem Eingriff beginnen, entstehen an anderen Stellen sehr bald neue Ansammlungen. Ist die Patientin mit unserem Programm hingegen auf den Eingriff gut vorbereitet, sind viele der Fettpolster schon verschwunden, wenn sie zu uns kommt. Wir entfernen nach modernsten Erkenntnissen den Rest. Im Anschluss betreuen wir die Patientinnen mit unserem Personal Coaching und trainieren mit alltagstauglichen Bewegungs- und Ernährungs-

programmen, die fördernd auf die Gewebestärkung wirken.“ Losgelöst von der fachlich medizinischen Betreuung auf höchstem Niveau ist das Wohlfühlen der Patient\*innen eine ganz wichtige Säule des Heilungsprozesses. Dr. Öhler: „Unsere Klinik hat sich aus einer kleinen hoteleigenen Privatpraxis entwickelt und befindet sich direkt im Alpenresort Schwarz, einem 5-Sterne-Wellnesshotel auf dem Mieminger Plateau im Tiroler Oberland. Eine einzigartige Kombination aus Klinik, Medical SPA und gehobenem Hotelumfeld auf Luxusniveau, wo wir nach neuesten medizinischen Erkenntnissen und mit professionellstem Equipment arbeiten“.



Dr. med. univ. Kurt Öhler,  
Experte für  
ästhetische,  
plastische und  
rekonstruktive  
Chirurgie

### WO SIE UNS FINDEN

DIE PRIVATKLINIK AM  
SONNENPLATEAU IM  
ALPENRESORT SCHWARZ  
Tirol, Obermieming 141 D  
[www.privatklinik-dr-ohler.at](http://www.privatklinik-dr-ohler.at)

# Hüftprothese

Hüftarthrose ist nicht ausschließlich eine Erkrankung des Alters und lässt sich heutzutage optimal – und an das Leben der Betroffenen angepasst – behandeln.



**UNSER EXPERTE**

Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Schneider ist Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie und Leiter der 1. Orthopädische Abteilung am Herz-Jesu Krankenhaus Wien.

[www.kh-herzjesu.at](http://www.kh-herzjesu.at)

**Womit haben wir es zu tun?**

Unser Hüftgelenk ist ein Kugelgelenk, bestehend aus Hüftpfanne und Hüftkopf, beide von elastischem Knorpel überzogen, der hohe Belastung übertragen kann und Gleitfähigkeit und großen Bewegungsumfang gewährleistet. Über beide Hüftgelenke wird das Gewicht des Oberkörpers auf die Beine übertragen, kräftige Muskeln und Bänder stabilisieren das Hüftgelenk und damit den gesamten Körper beim Gehen, Stehen und auch bei allen sportlichen Belastungen. Kommt es zu einem Verschleiß dieses Gelenkknorpels – Mediziner\*innen sprechen dann von Arthrose – können diese Funktionen nicht mehr in vollem Umfang übernommen werden. Durch Reduktion der Knorpeldicke, durch Einrisse oder kompletten Verlust des Knorpels entstehen chronisch entzündliche Veränderungen, die in typischer Weise zu einer schmerzhaften Reduktion der Belastbarkeit und der Beweglichkeit führen. Diese Schmerzen treten anfänglich nur zu Beginn der Bewegung auf – bei den ersten Schritten nach längerem Sitzen und Liegen, in weiterer Folge führt der dauerhaft anhaltende Schmerz zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität. Gewohnte Alltagstätigkeiten und sportliche Belastung werden dann immer schmerzhafter, letztendlich hilft auch die Einnahme von Schmerzmedikamenten kaum mehr. Der Arzt erkennt die Probleme meist schon an der Beschreibung der Symptome während des Patient\*innengesprächs, ergänzt durch die klinische Untersuchung und Bewegungsprüfung; eine Röntgenuntersuchung zeigt das klassische Bild der Coxarthrose mit Verringerung der Knorpeldicke, knöchernen Anlagerungen rund um das Gelenk und Ausbildung kleinerer Zysten in den knöchernen Anteilen der Hüftgelenkes. Die Diagnose der Coxarthrose ist durch erfahrene Orthopäd\*innen leicht zu stellen, Zusatzbefunde – wie zum Beispiel eine Magnetresonanztomographie – sind nur in Ausnahmefällen nötig. Die Coxarthrose tritt als degenerative Erkrankung natürlich bevorzugt in höherem Alter auf, kann aber, bedingt durch Übergewicht, sportliche Fehlbelastung, angeborene Fehl-



**KÜNSTLICHE HÜFTE**

Die Implantation eines künstlichen Hüftgelenks ist heutzutage eine Routineoperation. Die Prothese erhält die Mobilität und die Sportfähigkeit bei schwerer Hüftarthrose.

stellungen und chronisch entzündliche Erkrankungen bereits zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr auftreten.

**Wie lässt sich die Krankheit behandeln?**

Ist die Arthrose so weit fortgeschritten, dass physiotherapeutische und weitere nicht-operative Maßnahmen nicht mehr greifen und der Leidensdruck immer größer wird, steht mit dem Einsetzen einer Hüft-Totalendoprothese (Hüft-TEP) ein therapeutisches Mittel zur Verfügung, das ein normales, schmerzfreies und sportlich aktives Leben ermöglicht. Moderne künstliches Hüftgelenk warten heutzutage mit einer extrem hohen Haltbarkeit auf, wissenschaftliche Studien belegen eine Haltbarkeit von 35 Jahren und länger, sodass bei den meisten Patienten davon ausgegangen werden kann, dass das eingesetzte Implantat ein Leben lang hält. Moderne Hüftendoprothesen sind heute so konstruiert, dass durch die Verwendung optimaler Materialien (Titan, Keramik, verschleißfestes Polyethylen), sowie durch die Minimierung und anatomische Formgebung der Implantate der Eingriff selbst sehr schonend durchgeführt werden kann.

Mehr zum Thema finden Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)





### **Wie läuft die Operation ab?**

„Patientinnen und Patienten müssen bereits im Vorfeld der Operation mit umfassenden Informationen auf den Eingriff vorbereitet werden, physiotherapeutische Beratung und Schulung in der Verwendung der unmittelbar nach der Operation notwendigen Gehhilfen geben ihnen dabei die notwendige Sicherheit.“ Der Eingriff findet unter optimaler Schonung von Faszien, Muskeln und Nerven statt – diese Art der „minimal-invasiven Chirurgie“ gehört heute an spezialisierten Abteilungen zum Standard. Über einen relativ kleinen Hautschnitt wird unter Erhalt aller Muskeln der Schenkelhals freigelegt, der geschädigte Hüftkopf entfernt und Hüftpfanne und Oberschenkelschaft mit speziellen Fräsen vorbereitet. Das neue Hüftgelenk wird in den Knochen eingepresst, damit das Implantat mit den eigenen Knochen verwächst. So muss für die Verankerung kein Knochenzement verwendet werden. Das bestgeeignete Implantat und die notwendige Größe werden schon vor der Operation über eine Computer-Planung festgelegt, ebenso wird dabei die ideale Positionierung des Implantates festgelegt. Fort-

schritte in der Operationstechnik, den Narkoseverfahren und der Schmerztherapie ermöglichen es, dass Patient\*innen bereits nach einigen Stunden mit ihrem neuen Gelenk aufstehen können, und dieses auch schon voll belasten können. Ebenso ist es heute problemlos möglich, bereits am zweiten oder dritten Tag nach der Operation nach Hause zu gehen, um sich daheim in der gewohnten Umgebung weiter zu erholen.

### **Wie geht es nach der Operation weiter?**

Die erlernten physiotherapeutischen Übungen können von Patient\*innen zu Hause problemlos selbstständig durchgeführt werden, ein Rehabilitations-Aufenthalt einige Wochen nach der Operation führt die Patient\*innen wieder an ihre normale Belastung und auch an ihre sportlichen Tätigkeiten heran. Heutzutage gibt es nach erfolgter Operation und Rehabilitation eigentlich keine Einschränkungen in sportlicher Hinsicht mehr.

TEXT: SONJA STREIT

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE HÜFTPROTHESEN-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalt</i>					
Orthopädisches Spital Speising	Speisinger Straße 109, 1130 Wien	01/801 82-0	www.oss.at	1075	5
Herz-Jesu Krankenhaus	Baumgasse 20a, 1030 Wien	01/712 26 84-0	www.kh-herzjesu.at	723	5
Evangelisches Krankenhaus	Hans-Sachs-Gasse 10-12, 1180 Wien	01/40-422	www.ekhwien.at	566	8
Klinik Penzing	Baumgartner Höhe 1, 1140 Wien	01/91060-0	linik-penzing.gesundheitsverbund.at	315	8
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Zwettl	Propstei 5, 3910 Zwettl	02822/9004-0	www.zwettl.lknoe.at	436	6
Landeskrankenhaus Neunkirchen	Peischinger Straße 19 2620 Neunkirchen	02635/9004-0	www.neunkirchen.lknoe.at	317	6
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	Johannes von Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682 6010	www.barmherzige-brueder.at	124	5
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Salzkammergut-Klinikum Gmunden	Miller-von-Aichholz-Straße 49 4810 Gmunden	050 554 73 - 0	www.ooeg.at/sk	432	7
Ordenskrankenhaus Linz Barmherzige Schwestern Elisabethinen	Seilerstätte 4 4020 Linz	0732/7677-0	www.ordenskrankenhaus.at	419	7
<b>SALZBURG</b>					
Kardinal Schwarzenberg Klinikum	Kardinal Schwarzenbergplatz 1 5620 Schwarzach	06415/7101	www.ks-klinikum.at	407	8
<b>KÄRNTEN</b>					
Krankenhaus der Elisabethinen Klagenfurt	Völkermarkter Straße 15-19 9020 Klagenfurt	0463/5830-0	www.barmherzige-brueder.at/site/ekh/homet	291	8
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus Südsteiermark, Standort Radkersburg	Dr. Schwaiger-Straße 1 8490 Bad Radkersburg	03476 24010	www.lkh-suedsteiermark.at	390	9
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	344	7
<b>VORARLBERG</b>					
Krankenhaus der Stadt Dornbirn	Lustenauer Straße 4 6850 Dornbirn	05572/303 0	krankenhaus.dornbirn.at	183	7

QUELLENANGABEN: [www.kliniksuche.at](http://www.kliniksuche.at); [www.kaz.bmgf.gv.at](http://www.kaz.bmgf.gv.at) WEITERE ZAHLEN: [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)

# „KEINE GESUNDHEIT OHNE PSYCHISCHE GESUNDHEIT“

Gesundheitsvorsorge als Megatrend: Olivia Turan, Leitung Kranken- und Unfallversicherung bei der Wiener Städtischen Versicherung, im Gespräch mit dem Klinikguide.

## Die Wiener Städtische hat vor Kurzem eine Gesundheitsstudie veröffentlicht. Wie geht's den Österreicherinnen und Österreichern aktuell?

Die gute Nachricht zuerst: Der Mehrheit der österreichischen Bevölkerung geht es sowohl körperlich als auch mental gut. Dennoch zeigt unsere Gesundheitsstudie 2022 schwarz auf weiß, dass die Pandemie, weitere aktuelle Krisen und andere Alltagsbelastungen einen ganz klaren Einfluss auf unser Wohlbefinden haben. Jede und jeder Dritte bzw. Vierte hat in den vergangenen zwölf Monaten eine Verschlechterung des eigenen körperlichen bzw. mentalen Gesundheitszustands wahrgenommen.

## Bei Beschwerden ist man in Österreich aber sicherlich gut aufgehoben?

Österreich hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Dafür können wir dankbar sein und sollten darauf schauen, dass es so bleibt. Doch bei der Gesundheit zählt heute nicht mehr nur die sichere medizinische Versorgung. Viele wollen mehr, als die gesetzliche Krankenversicherung bieten kann – und hier kommen wir als Gesundheitsversicherer ins



Olivia Turan,  
Leitung der  
Abteilung Kranken-  
und Unfallversiche-  
rung in der  
Wiener Städtischen  
Versicherung

Spiel. Wir sehen die private Gesundheitsvorsorge als ideale Ergänzung.

## Ist es auch im Bereich der mentalen Gesundheit sinnvoll, privat vorzusorgen?

Die mentale Belastung ist derzeit alarmierend hoch, ein Fünftel der österreichischen Bevölkerung ist aktuell psychisch krank. Als Gesundheitsversicherer vertreten wir die Ansicht, dass es keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit geben kann. Die Wiener Städtische bietet ihren Kundinnen und Kunden daher eine Reihe an Services an, um einerseits im Bereich der mentalen Gesundheit

vorbeugen und andererseits um psychische Beschwerden verstehen und reduzieren zu können. Seit Kurzem kooperieren wir zudem mit zwei führenden Anbietern von digitalen Medizinprodukten für psychische Erkrankungen – mit der Aumio-App für Kinder und mit HelloBetter für Erwachsene.

## Was hebt die Wiener Städtische von anderen Versicherern ab?

Als einer der größten Gesundheitsversicherer des Landes hat sich die Wiener Städtische als Komplettanbieter in Sachen Gesundheit etabliert. Wir sehen Gesundheit als

Ökosystem – das heißt, wir bieten in diesem Bereich von der Prävention über flexible Produkte, die sich nach den individuellen Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden richten, bis hin zu einer Vielzahl an digitalen Services alles an. Das macht uns zu einem der wichtigsten Player am Markt und wird von den rund 650.000 Kundinnen und Kunden, die uns als Versicherungsunternehmen in Bezug auf ihre Gesundheit vertrauen, bestätigt.

Mehr zur privaten Gesundheitsvorsorge der Wiener Städtischen auf [wienersaetdtische.at](http://wienersaetdtische.at).

# Knieprothese

Der teilweise oder vollständige Ersatz des Kniegelenks ermöglicht ein normales Leben.



**UNSER EXPERTE**

Prim. Dr. Gerald Ch. Loho ist Vorstand der II. Orthopädischen Abteilung am Herz-Jesu-Krankenhaus Wien. Er ist Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie sowie Hauptoperateur am EndoProthetikZentrum.

[www.kh-herzjesu.at](http://www.kh-herzjesu.at)

**Womit haben wir es zu tun?**

Das Einsetzen einer Knieprothese wird dann erforderlich, wenn das Kniegelenk aufgrund einer starken Arthrose so abgenutzt wurde, dass die Funktionalität dauerhaft gestört ist oder Betroffene in ihrer Beweglichkeit wegen starker Schmerzen eingeschränkt sind. Bei Patient\*innen, die unter Arthrose leiden, ist der Knorpelstoffwechsel gestört, wodurch ein Ungleichgewicht zwischen Auf- und Abbau entsteht. Es kommt zum starken Abbau von Knorpelsubstanz, die Knorpeldicke reduziert sich, die Oberfläche raut auf und die Gleitfähigkeit lässt nach. Im weiteren Verlauf wird der Knorpel, der als Puffer dient, immer weniger und Knochen reibt auf Knochen. Arthrose ist zwar primär nicht entzündlich, führt aber fortschreitend zu einer Veränderung der Knorpel- und Knochenstruktur und in weiterer Folge zu einer Gelenkdeformierung. Die Erkrankung ist mit Einschränkungen in der Mobilität und Schmerzen verbunden und wird in vier Schweregrade unterteilt. Ist das Kniegelenk teilweise oder vollständig verschlissen, kann es mittels Kniegelenkprothese ersetzt werden. Man unterscheidet je nach individuellem Befund und damit verbundenen Maßnahmen zwischen Teilprothese oder Total-Endoprothese.

**Wie lässt sich die Krankheit behandeln?**

Fruchten konservative Behandlungsmöglichkeiten wie physikalische Therapie, Trainingstherapie, Lymphdrainage, Hyaluronsäure- oder Kortisoninjektionen oder entzündungshemmende Medikamente nicht, wird eine Operation erforderlich, in deren Rahmen krankhafte Gelenkskomponenten zwischen Schienbein und Oberschenkelknochen von aus speziell angefertigten Metalllegierungen, Kunststoff und/oder Keramik bestehenden Prothesen ersetzt werden. Wird das gesamte Kniegelenk ausgetauscht, kommt eine Knie-Totalendoprothese (K-TEP) zum Einsatz. Im Falle eines krankhaften Gelenkabschnitts wird eine einseitige Schlittenprothese implantiert. Diese werden im Oberschenkel- und Schienbeinknochen verankert, nachdem das erkrankte Gelenk bzw. der erkrankte Gelenkteil entfernt wurde. Ist die Diagnose mittels bildgebender

Maßnahmen (Röntgen, MRT) eindeutig gestellt und das Ausmaß der Erkrankung offenkundig, kann die Operation geplant werden. Vor dem Eingriff werden zur Planung der Implantation Röntgenaufnahmen gemacht, wobei heutzutage bereits auch schon die Computer-Navigation (vor oder während des Eingriffs) zum Einsatz kommt. Die Operation findet in Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) oder nach erfolgreichem Kreuzstich (Spinalanästhesie), der bei Bedarf mit Dämmer Schlaf kombiniert werden kann, statt. Um Zugang zum Gelenk zu erhalten, ist ein Schnitt erforderlich. Die Kniescheibe sowie Begleitstrukturen werden behutsam zur Seite geschoben. Danach werden krankhafte Knochen- und Gelenkknorpelanteile entfernt. Die Größe der Schlitten- oder Totalendoprothese wird individuell an die Patientin oder den Patienten angepasst und das Implantat auf die Knochenschnittflächen fixiert (z. B. mit Zement).

**Was sagt der Experte?**

„Man sollte bereits am Tag der Operation erste Schritte gehen, um möglichst mobil zu bleiben. Wir sind heutzutage in der Lage, Knieprothesen den Bedürfnissen der Patient\*innen anzupassen. Ist jemand körperlich sehr aktiv und möchte weiter sportlich am Leben teilhaben, können wir das entsprechend berücksichtigen.“ TEXT: SONJA STREIT

**BEWEGLICHKEIT  
MÖGLICHST LANGE  
ERHALTEN  
WARUM PROTHESEN AUCH SCHON IN  
JÜNGEREN JAHREN SINNVOLL SEIN KÖNNEN**

Gerade jüngere und sehr sportliche Patient\*innen, die an Kniearthrose erkrankt sind, können von einer Teilprothese profitieren, da diese die volle Beweglichkeit des Knies gewährleistet. Spricht medizinisch nichts dagegen und ist z.B. aufgrund einer O-Bein-Stellung bei jungen Patient\*innen nur eine der Kniekammern betroffen, sollte eine Schlittenprothese zum Einsatz kommen.

Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



**VERSCHLEISS** Wenn das Kniegelenk so stark abgenutzt ist, dass die Funktionalität dauerhaft gestört ist, verspricht der Einsatz einer Knieprothese Besserung.

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE KNIEPROTHESEN-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalt</i>					
Herz-Jesu-Krankenhaus	Baumgasse 20a, 1030 Wien	01/712 26 84-0	<a href="http://www.kh-herzjesu.at">www.kh-herzjesu.at</a>	1050	5
Orthopädisches Spital Speising	Speisinger Straße 109 1130 Wien	01/801 82-0	<a href="http://www.oss.at">www.oss.at</a>	980	5
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Zwettl	Propstei 5, 3910 Zwettl	02822/9004-0	<a href="http://www.zwettl.lknoe.at">www.zwettl.lknoe.at</a>	378	7
<b>BURGENLAND</b>					
Landeskrankenhaus Güssing	Grazerstraße 15 7540 Güssing	057979 31000	<a href="http://www.krages.at">www.krages.at</a>	150	6
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum, Standorte Steyr und Kirchdorf	Sierninger Straße 170, 4400 Steyr Hausmanninger Straße 8 4560 Kirchdorf an der Krems	050 554 660	<a href="http://www.ooeg.at/pek/sr">www.ooeg.at/pek/sr</a> <a href="http://www.ooeg.at/pek/ki">www.ooeg.at/pek/ki</a>	537	7,5
<b>SALZBURG</b>					
Kardinal Schwarzenberg Klinikum	Kardinal Schwarzenbergplatz 1 5620 Schwarzach im Pongau	06415 7101	<a href="http://www.ks-klinikum.at">www.ks-klinikum.at</a>	306	9
<b>KÄRNTEN</b>					
Landeskrankenhaus Villach	Nikolaigasse 43 9500 Villach	04242/208-0	<a href="http://www.lkh-vil.or.at">www.lkh-vil.or.at</a>	296	13
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus- Universitätsklinikum Graz	Auenbruggerplatz 1 8036 Graz	0316 385-0	<a href="http://www.uniklinikumgraz.at">www.uniklinikumgraz.at</a>	362	7
<b>TIROL</b>					
Krankenhaus St. Vinzenz Zams	Sanatoriumstraße 43 6511 Zams	05442 600-0	<a href="http://www.khzams.at">www.khzams.at</a>	296	10
<b>VORARLBERG</b>					
Krankenhaus der Stadt Dornbirn	Lustenauerstraße 4 6850 Dornbirn	05572 303 0	<a href="http://krankenhaus.dornbirn.at">krankenhaus.dornbirn.at</a>	187	8

# Schulter-OP

Die Schulter ist das mobilste Gelenk des Körpers – das macht sie besonders verletzungsanfällig.



## UNSER EXPERTE

Prim. Dr. Gerald Ch. Loho ist Vorstand der II. Orthopädischen Abteilung am Herz-Jesu Krankenhaus Wien. Er ist Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie sowie Hauptoperateur am EndoProthetik Zentrum.

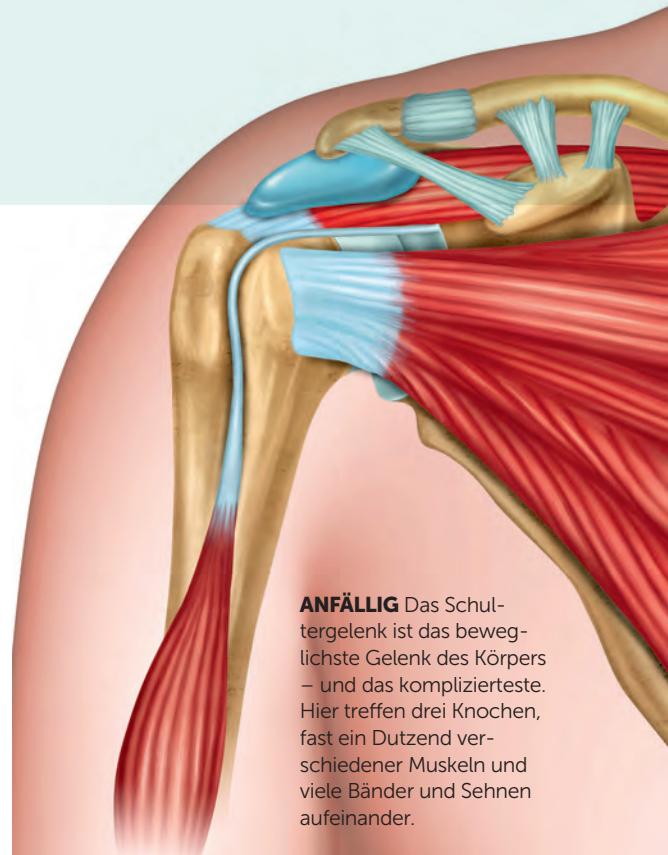
[www.kh-herzjesu.at](http://www.kh-herzjesu.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Das Schultergelenk besitzt einen großen Bewegungsradius: Verantwortlich dafür ist ein kompliziertes Gefüge, in dem Brustbein, Schlüsselbein, Oberarmkopf, Schulterblatt und Brustkorb über mehrere Gelenke miteinander verbunden und mit zahlreichen Bändern, Muskeln und Sehnen elastisch verspannt sind (siehe Bild rechts).

Im Vergleich zu anderen Gelenken ist das Schultergelenk jedoch instabiler und damit entsprechend anfälliger für Verletzungen oder Abnutzungserscheinungen. Schmerzen an der Schulter können ihren Ursprung in der Gelenkfläche selbst haben oder sie können vom Kapselbandapparat ausgehen. Eine der häufigsten Ursachen für Schulterschmerzen sind Probleme an der Rotatorenmanschette – sie besteht aus vier Sehnen. Am häufigsten von Verletzungen betroffen ist die Supraspinatussehne. Eine Ruptur entsteht entweder durch eine Verletzung, etwa durch einen Sturz auf den ausgestreckten Arm, oder in Folge von Degeneration. Häufig findet man zeitgleich ein Einklemmungssyndrom (Impingement-Syndrom) – eine schmerzhafte Komprimierung von Muskeln und Sehnen im Subakromialraum, dem Bereich zwischen Schulterdach und Oberarmkopf.

Der erste Schritt in der Behandlung ist ein konservativer Therapieversuch, bestehend aus der vorübergehenden Einnahme von Schmerzmitteln bzw. entzündlichen Medikamenten – vor allem aber aus Physiotherapie. Bei anhaltenden Beschwerden bzw. Einschränkungen bei der Sportausübung oder im alltäglichen Leben wird eine operative Behandlung notwendig. Nur bei irreparablen Verletzungen der Rotatorenmanschette oder ausgeprägter Arthrose kann die Implantation eines künstlichen Gelenks (Schulterendoprothese) notwendig sein, um Schmerzfreiheit und Beweglichkeit wieder herzustellen. Dies geschieht in den meisten Fällen mittels Schlüssellochchirurgie.



**ANFÄLLIG** Das Schultergelenk ist das beweglichste Gelenk des Körpers – und das komplizierteste. Hier treffen drei Knochen, fast ein Dutzend verschiedener Muskeln und viele Bänder und Sehnen aufeinander.

## OPERATIONEN AN DER ROTATORENMANSCHETTE

### Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

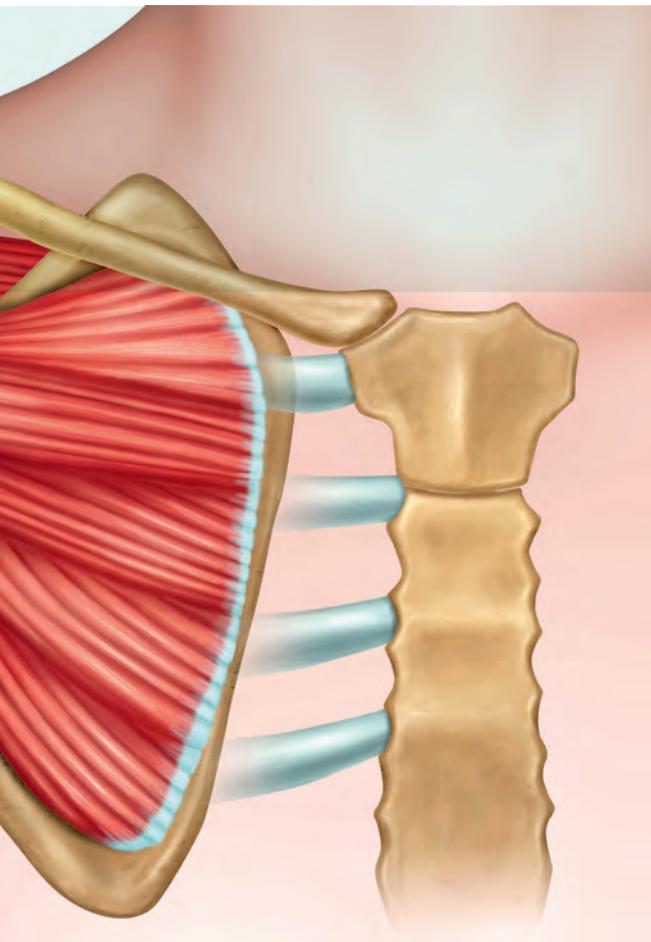
Ein Sehnenriss heilt nicht von selbst. Allerdings bleiben manche Rupturen unter konservativer Therapie über einen längeren Zeitraum stabil: Ein gezieltes Muskeltraining kann die Funktionsfähigkeit des Armes beispielsweise verbessern. Wenn konservative Maßnahmen nach etwa sechs Wochen keine Besserung bringen, sollte an eine Operation gedacht werden.

### Minimalinvasive Operation mittels arthroskopischer Naht:

Je nach Lokalisation, Ausmaß und Alter des Risses erfolgt die Naht der Sehne am Oberarmknochen meist in arthroskopischer, seltener auch in offener Technik. Das häufigste Verfahren ist die Naht mittels Fadenanker: Dabei wird die Sehne wieder an ihrem knöchernen Ansatz befestigt – man spricht dabei von einer Refixation. Bei ungenügender Sehnenqualität (beispielsweise bei älteren Patient\*Innen) kann die Sehne mit einem Patch verstärkt werden.

### Behandlung eines Engpasssyndroms (Arthroskopische Akromioplastik):

Ein operativer Eingriff zur Akromioplastik erweitert



## DIE SCHULTER IST ...

### ... sensibler Bewegungskünstler

Die Schulter ist rundum genial – im wahrsten Sinne des Wortes: Als Kugelgelenk ermöglicht sie Bewegungen in fast alle Richtungen. Der „Hauptakteur“ in Sachen Mobilitätsvermögen ist das Schultergelenk. Streng genommen setzt es sich aus mehreren Gelenken zusammen: Neben dem Schulterhauptgelenk, welches den Oberarmkopf mit der Gelenkpfanne im Schulterblatt verbindet, gehören kleinere Nebengelenke zur Schulter – unter anderem das Schulterreckgelenk, die Verbindung zwischen Schulterblatt und Schlüsselbein.

### ... schützender Puffer

Zum Schutz der Gelenke sind die Innenseite der Schulterpfanne und der Oberarmkopf mit Gelenkknorpel überzogen. Gelenkkapseln geben kontinuierlich Gelenkflüssigkeit ab: Diese „Gelenkschmiere“ verringert die Reibung und versorgt das Knorpelgewebe mit Nährstoffen. Der Schulter sind außerdem mehrere Schleimbeutel eigen, die überall dort zu finden sind, wo Muskeln, Sehnen, Knochen und Bänder gegeneinander verschiebbar und beweglich sein müssen.

### ... im Teamwork mit der Rotatorenmanschette

Anders als beim Hüftgelenk ist der Gelenkkopf beim Schultergelenk nicht tief in der Gelenkpfanne verankert – vielmehr liegt er nur an ihr an. Gelenkkopf und Gelenkpfanne der Schulter werden durch ein dynamisches Zusammenspiel aus Muskeln, Sehnen und Bändern zusammengehalten. Diese stabilisieren die Schulter und sind für die Bewegung, auch die Innen- und Außenrotation, sowie für das seitliche Abspreizen des Armes verantwortlich. Muskeln, Sehnen und Gelenke sind perfekte Kooperationspartner: Sobald einer der Beteiligten durch Verletzung oder Verschleiß in seiner Funktion gestört ist, verliert die Schulter die exakte Führung in der Schultergelenkpfanne. Die Folgen können Bewegungseinschränkungen und Schmerzen sein.

den Raum zwischen dem knöchernen Schulterdach und dem Oberarmknochen. Um eine schmerzhafte Enge im Schultergelenk (z. B. bei einem Impingement-Syndrom) zu vermeiden, werden auf der Unterseite des Schulterdachs wenige Millimeter des Knochens abgefräst. Entzündete Schleimbeutel sowie mögliche Verkalkungen können im Zuge der Operation ebenfalls entfernt werden.

Auch bei anderen operativen Eingriffen an der Schulter wird manchmal begleitend eine Akromioplastik durchgeführt – etwa bei der Naht der Rotatorenmanschette.

### Was sagt der Experte?

„Nach Refixationen von Sehnen der Rotatorenmanschette bedarf es in der Regel einer Ruhigstellung mittels Schulterbandage für einen Zeitraum zwischen vier bis sechs Wochen“, sagt Prim. Dr. Gerald Ch. Loho, Vorstand der II. Orthopädischen Abteilung im Herz-Jesu Krankenhaus. Um eine Bewegungseinschränkung oder Schultersteife zu vermeiden, rät der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Patient\*innen, „möglichst bald mit einer passiven und im Anschluss daran mit einer aktiv-assistiven Bewegungstherapie zu beginnen, bis man mit aktiven Bewegungsübungen fortsetzen kann.“

Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)





#### **SENSIBLES SYSTEM**

Sobald Muskeln, Sehnen oder Gelenke durch Verletzung oder Verschleiß in ihrer Funktion gestört sind, verliert die Schulter die exakte Führung in der Schultergelenkpfanne. Die Folgen können Schmerzen sein.

#### **■ KÜNSTLICHER GELENKSERSATZ (SCHULTERPROTHESE)**

Das Alter der Patientin oder des Patienten spielt bei der Wahl der Prothese eine ebenso große Rolle wie der Zustand der Rotatorenmanschette und das Ausmaß der Schädigung der Gelenkfläche.

#### **Wie lässt sich die Krankheit behandeln?**

**Anatomische Schulterprothese:** Bei einem belastungs- oder altersbedingten Verschleiß mit erhaltener Rotatorenmanschette kann eine anatomische Prothese eingesetzt werden – entweder als Hemiprothese oder als Totalendoprothese. Ziel bei der anatomischen Schulterprothese ist die Rekonstruktion der ursprünglichen Anatomie bei gleichzeitiger Schonung der Sehnenansätze. Bei einer Hemiprothese wird nur die Gelenkfläche des Oberarmkopfes ersetzt, die Pfanne bleibt bestehen. Abhängig davon, wie die Prothese im Knochen verankert wird, unterscheidet man zwischen Kappen-, Kopf- und Stielprothese.

Bei ausgeprägter Arthrose – konkret bei deutlich abgenutzter Gelenkpfanne – kann die Implantation einer anatomischen Schulter-Totalendoprothese (Schulter TEP) notwendig sein, die sowohl den Oberarmkopf als auch die Gelenkpfanne ersetzt.

**Inverse Schulterprothese:** Dabei werden die Positionen von Pfanne und Kopf vertauscht – daher die Bezeichnung „invers“ (umgekehrt): An der Stelle, wo in der normalen Anatomie der Oberarmkopf liegt, wird eine Gelenkpfanne eingebracht und dort, wo sich normalerweise die Gelenkpfanne befindet, wird eine künstliche Kugel befestigt. Dadurch verschiebt sich der Drehpunkt im Schultergelenk – die Muskeln können die Funktion der Sehnen der Rotatorenmanschette teilweise übernehmen.

#### **Was sagt der Fachmann?**

„Der Schlüssel zum Erfolg bei der Implantation einer Schulterprothese ist die Verankerung an der Gelenkpfanne des Schulterblattes. Diese ist durch eine computertomografisch unterstützte Planung möglich“, erklärt Dr. Loho. Mithilfe der Bilder aus dem Computertomografen kann ein 3D-Modell erstellt werden: Es ermöglicht die Betrachtung des Schultergelenks von allen Seiten und die Simulation von Bewegungen. Auf diese Weise lässt sich der exakte Winkel, in dem das künstliche Gelenk verankert werden soll, bestimmen. „Die Haltbarkeit der Endoprothese wird verlängert, der klinische Outcome verbessert“, zeigt sich der Hauptoperateur am EndoProthetik Zentrum von der personalisierten Medizin überzeugt. TEXT: SYLVIA NEUBAUER

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE OPERATION AN DER ROTATORENMANSCHETTE AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Aufenthalt					
Evangelisches Krankenhaus	Hans-Sachs-Gasse 10–12, 1180 Wien	01/40-422	www.ekhwien.at	377	1
Herz-Jesu Krankenhaus	Baumgasse 20a, 1030 Wien	01/712 26 84-0	www.kh-herzjesu.at	294	1
Orthopädisches Spital Speising	Speisinger Straße 109, 1130 Wien	01/801 82-0	www.oss.at	281	1
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Lilienfeld	Im Tal 2, 3180 Lilienfeld	02762/9004	www.lilienfeld.lknoe.at	281	2
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinik Diakonissen Linz	Weissenwolfstraße 15 4020 Linz	0732 7675-0	www.linz.diakonissen.at	147	4
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255 - 0	salk.at/Landeskrankenhaus. html	58	4
<b>KÄRNTEN</b>					
Unfallkrankenhaus Klagenfurt	Waidmannsdorfer Straße 35 9020 Klagenfurt	05 9393-46000	www.ukhklagenfurt.at	156	4
<b>STEIERMARK</b>					
Unfallkrankenhaus Steiermark, Graz	Göstinger Straße 24, 8020 Graz	05 9393-43000	www.ukh-steiermark.at	143	8
<b>TIROL</b>					
Sanatorium Kettenbrücke der Barmherzigen Schwestern	Sennstraße 1 6020 Innsbruck	0512/2112-0	www.sanatorium- kettenbruecke.at	144	2,5

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE SCHULTER-PROTHESEN OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Klinik Ottakring	Montleartstraße 37, 1160 Wien	01/491 50/0	www.wienkav.at/wil	31	11
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Unfallkrankenhaus Linz	Garnisonstraße 7, 4021 Linz	059393/42000	www.ukhlinz.at	47	9
<b>SALZBURG</b>					
Unfallkrankenhaus Salzburg	Dr. Franz Rehl-Platz 5 5020 Salzburg	05 9393 - 44000	www.ukhsalzburg.at	20	12
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	28	11

# Bandscheibe

Ein Bandscheibenvorfall, der Lähmungen verursacht, erfordert rasches Handeln.



**UNSERE EXPERTIN**  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Petra Krepler ist Leiterin des Wirbelsäulenzentrums im Orthopädischen Spital Speising in Wien.

[www.oss.at](http://www.oss.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Rückenschmerzen gehören zu den häufigsten Schmerzformen überhaupt. Bei neun von zehn Patient\*innen sind sie funktionell, das heißt keiner konkreten anatomischen Ursache zuordenbar: Vielmehr wird das Leiden durch ein Zusammenspiel aus Bewegungsmangel, Fehlbelastung und psychischen Faktoren wie Stress bedingt. Demgegenüber stehen spezifische Schmerzursachen: Sie können ihren Ausgangspunkt an unterschiedlichen Strukturen des Rückens nehmen – unter anderem an den Bandscheiben.

Wenn der Faserring der Bandscheibe einreißt und Kernmasse nach außen dringt, spricht man von einem Bandscheibenvorfall – der Wirbelkanal wird dann vorübergehend eingeengt. Ob ein Bandscheibenprolaps Beschwerden verursacht und welche Symptome konkret mit ihm verbunden sind, hängt davon ab, wie groß er ist und ob Nerven beziehungsweise Nervenwurzeln beteiligt sind. Je nachdem, in welchem Abschnitt der Wirbelsäule der Bandscheibenvorfall auftritt, zählen Rückenschmerzen, Taubheitsgefühle oder Kribbeln sowie Schmerzen, die in Extremitäten und Gesäß ausstrahlen, zu den häufigsten Symptomen.

Eine Operation ist dann erforderlich, wenn konservative Therapien nicht anschlagen oder wenn Lähmungserscheinungen auftreten: Ein medizinischer Notfall liegt bei einem Kaudasyndrom vor. Die Cauda equina ist eine Ansammlung von Nervenwurzeln innerhalb der unteren Wirbelsäule: Wird sie gequetscht, lässt sich die Entleerung von Blase und Enddarm oft nicht mehr kontrollieren. Um irreparable Schäden wie das Absterben von Nervenwurzeln, eine dauerhafte Lähmung und Inkontinenz zu vermeiden, sollte möglichst innerhalb der ersten 24 Stunden nach erstmaligem Auftreten der Symptome operiert werden.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Es gibt unterschiedliche Operationsverfahren: Die meisten Eingriffe können minimalinvasiv und mikrochirurgisch über einen kleinen Hautschnitt durch-

## DIE WIRBELSÄULE

Die Bandscheiben, bestehend aus Bindegewebe, liegen jeweils zwischen den einzelnen Wirbelkörpern.

geführt werden. Lediglich in schweren Fällen oder wenn mehrere Bandscheiben operiert werden müssen, kommt die offene Operation zur Anwendung.

## Minimalinvasive OP-Methoden

**Mikrochirurgischer Eingriff:** Diese sehr häufig angewendete Operationstechnik erfordert nur einen kleinen Hautschnitt auf Höhe des ausgetretenen Bandscheibenmaterials. Mithilfe eines Operationsmikroskops kann das vorgefallene Gewebe entfernt werden – das führt zu einer Entlastung der Nerven und des Rückenmarks.

**Endoskopische Chirurgie:** Die Operation erfolgt über einen winzigen Einstich mit einer Hohlneedle. Über eine Art Schlüsselloch wird ein Endoskop, eine schlauchartige schmale Sonde, die mit einer winzigen Kamera ausgestattet ist, in den Körper eingebracht. Das Spezialgerät kann danach behutsam durch den Nervenwurzelkanal navigiert werden – unter weit-





## DIE BANDSCHEIBEN GENIALE STOSSDÄMPFER DER WIRBELSÄULE

### Ihre Anatomie

Die Bandscheiben, auch Zwischenwirbel genannt, machen rund 25 % der Gesamtlänge der Wirbelsäule aus. Ihre Dicke nimmt von der Hals- zur Lendenwirbelsäule hinzu.

Jede Bandscheibe besteht aus

- einem zentral gelegenen Gallertkern (Nucleus pulposus)
- einem äußeren Faserring (Anulus fibrosus)
- zwei knorpeligen Deckplatten

### Ihre Funktion

Wir springen, wir tanzen, wir laufen – Tausende Male im Leben. Ebenso husten und niesen wir: Bis zu 150 kg wirken dabei auf die untere Lendenwirbelsäule ein. Dass die Wirbelsäule diesen extremen Belastungen standhält, verdankt sie einem äußerst widerstandsfähigen System: Den Bandscheiben, insgesamt 23 an der Zahl. Jede Bandscheibe besteht aus einem faserigen Ring, der fest mit den darüber- und darunterliegenden Wirbelkörpern verbunden ist und einem fast flüssigen Kern, der einem flexiblen Wasserkissen gleicht. Wie Stoßdämpfer federn die Bandscheiben Erschütterungen ab und verhindern, dass die Wirbel aneinander reiben. Die kleinen anatomischen Wunderwerke können jedoch noch mehr: Sie tragen wesentlich zur Flexibilität der Wirbelsäule bei: Ohne die Bandscheiben wären Bewegungsabläufe wie Beugen, Strecken oder Drehen nicht möglich.

### Über ihre Gesunderhaltung

Anders als Muskeln und Knochen, die mit dem Blutkreislauf verbunden sind, fehlt den Bandscheiben ein eigenes Gefäßversorgungssystem. „Hunger“ haben sie dennoch und auf Sauerstoff und Nährstoffe sind sie ebenfalls angewiesen: Ihre Ernährung erfolgt über Diffusion, also durch einen, durch Bewegung und Kompression ausgelösten Flüssigkeitsstrom: Vor allem in der Nacht saugt die Bandscheibe Wasser und Nährstoffe aus der sie umgebenden Gewebeflüssigkeit auf. Unter Druck wird sie wiederum ausgepresst wie ein nasser Schwamm – Stoffwechsel-Abfälle werden ausgespült. Bildhaft gesprochen fungiert körperliche Aktivität als Snack für die Bandscheiben – sie trägt entscheidend zu ihrer Versorgung und damit zur Aufrechterhaltung ihrer Elastizität bei. Bewegung erfüllt aber noch einen weiteren Zweck: Die Muskulatur, die das Rückgrat umschließt, hat einen dämpfenden Effekt auf die kleinen Zwischenwirbel: Kräftige Muskeln federn einen Teil der einwirkenden Kräfte ab und bewirken so eine Entlastung der Bandscheiben.

**THERAPIE** Wenn ein Bandscheibenvorfall unter konservativer Behandlung nicht von selbst heilt, muss operiert werden.



gehendem Erhalt aller stabilisierenden Strukturen der Wirbelsäule, sprich der Bänder, Muskeln, Knochen und Gelenke.

#### ■ **Perkutane Laser Diskus Dekompression (PLDD):**

Sowohl beim mikrochirurgischen als auch beim endoskopischen Verfahren kommt bedarfsweise ein Laser zum Einsatz. Durch kurze Lichtblitze können auch jene Bandscheibenanteile verdampft werden, die mit feinen Fasszangen nicht erreichbar oder durch Vernarbungen und Verkalkungen schwer entfernbare sind.

#### ■ **Versteifungs-Operation und Einsatz einer künstlichen Bandscheibe**

Manchmal reduziert ein fortschreitender Verschleiß der Wirbelsäule den Abstand zwischen den Wirbeln – die Wirbelsäule verkürzt sich und wird instabiler. Um ihre Stabilität bestmöglich zu erhalten und wichtige Strukturen wie das Rückenmark und die Aorta zu schützen, kann die Wirbelsäule operativ versteift werden. Bei einer Versteifungs-OP verbindet man einzelne Wirbelkörper durch ein Schraub-Stabsystem miteinander und stellt sie auf diese Weise ruhig – die Wirbelkörper können ihre Bewegungsfunktion in diesem Segment dann nicht mehr ausüben.

Um den Höhenverlust zwischen den Wirbeln zu korrigieren und die Wirbelsäule zu stabilisieren, kann bei schweren Bandscheibenschäden die Transplantation von künstlichen Bandscheiben eine Option sein: Bandscheibenprothesen tragen zur besseren Beweglichkeit in einem, von Degeneration betroffenen Segment der Wirbelsäule bei.

#### **Was sagt die Expertin?**

„Die Entscheidung zur geeigneten Operationsmethode muss von Arzt oder Ärztin gemeinsam mit Patient oder Patientin nach entsprechender Untersuchung, Durchführung der geeigneten Diagnostik und nach Ausschluss konservativer Maßnahmen gefällt werden“, nennt Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Petra Krepler, Leiterin des Wirbelsäulenzentrums Wien-Speising Kriterien, die über die passende Therapieform entscheiden. Bei über 90 % der Patient\*Innen bessert sich ein Bandscheibenvorfall unter konservativer Behandlung wie einer entzündungs- und schmerzhemmenden Medikation, spezieller Lagerungsmaßnahmen und Physiotherapie innerhalb von sechs bis acht Wochen von selbst. Es bleiben also weniger als zehn Prozent, die operiert werden müssen – zum Beispiel wenn Lähmungs-Erscheinungen ein rasches Handeln indizieren. Auch eine hohe Schmerzintensität, die für Betroffene über mehrere Wochen nicht ertragbar ist und sich auf konservative Behandlung nicht bessert, spricht für eine Operation. Krepler: „Dabei stehen Verfahren unterschiedlicher Invasivität zur Verfügung. In seltenen Fällen kann es notwendig werden, dass bei entstandenen Instabilitäten oder hochgradig abnutzungsbedingten Veränderungen auch eine Stabilisierungsoperation durchgeführt werden muss.“

TEXT: SYLVIA NEUBAUER

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE BANDSCHEIBEN-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHGEFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<small>Aufenthalt</small>					
Orthopädisches Spital Speising	Speisinger Straße 109, 1130 Wien	01/801 82-0	www.oss.at	519	5
Klinik Donaustadt	Langobardenstraße 122 1220 Wien	01/288 02-0	linik-donaustadt.gesundheitsverbund.at/	282	6
Klinik Landstraße	Juchgasse 25, 1030 Wien	01/711 65-0	linik-landstrasse.gesundheitsverbund.at	254	6
Franziskus Spital, Standort Hartmannspital	Hans-Sachs-Gasse 10–12 1180 Wien	01/40-422	www.franziskusspital.at	215	4
Evangelisches Krankenhaus	Hans-Sachs-Gasse 10–12 1180 Wien	01/40-422	www.ekhwien.at	165	4
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Universitätsklinikum St. Pölten	Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten	02742/9004499	www.stpoelten.lknoe.at	292	6
Landesklinikum Wiener Neustadt	Corvinusring 3–5, 2700 Wiener Neustadt	02622/90040	www.wienerneustadt.lknoe.at	205	5
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Linz Kepler Universitätsklinikum	Krankenhausstraße 7a 4020 Linz	05 7680 82-0	www.kepleruniklinikum.at	414	8
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	199	7
<b>SALZBURG</b>					
Christian-Doppler-Klinik Salzburg - Universitätsklinikum der PMU	Ignaz-Harrer-Straße 79	05 7255-0	www.salk.at/Christian-Doppler-Klinik.html	454	6
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum - Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	193	5
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1 8036 Graz	0316/385-0	www.klinikum-graz.at	382	6
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	050 504-0	www.tirol-kliniken.at	724	6
Privatklinik Hochrum – Sanatorium der Kreuzschwestern Innsbruck	Lärchenstraße 41 6063 Rum	0512/234-0	www.privatklinik-hochrum.com	226	4
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47, 6800 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	173	5

# Leistenbruch

Hier ist sowohl eine offene als auch eine minimalinvasive Operation möglich.



**UNSER EXPERTE**  
Dr. Günter Peinthor ist  
Facharzt für Viszeral-  
chirurgie und  
Standortleiter  
Grieskirchen der  
Abteilung für Chirurgie  
II, Klinikum Wels-Gries-  
kirchen.

[www.klinikum-wegr.at](http://www.klinikum-wegr.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Ein Leistenbruch bzw. eine Leistenhernie bezeichnet das Durchtreten der Eingeweide durch den Leistenkanal, jedoch oberhalb des Leistenbandes. Dadurch grenzt sich die Leistenhernie z. B. von der Schenkelhernie ab, bei der die Bruchpforte unterhalb des Leistenbandes liegt, und von der in Nabelgegend auftretenden Nabelhernie. Der Leistenbruch gilt als häufigste Hernienform und betrifft in acht von zehn Fällen Männer. Da mit der Zeit größere Teile der Eingeweide durch die Bruchlücke durchtreten und abgeklummt werden können, ordnet die Ärztin oder der Arzt oftmals eine Operation an.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Man unterscheidet offene von minimalinvasiven Operationsmethoden. Zumeist werden Kunststoffnetze eingesetzt, um die Stabilität zu erhöhen. Das älteste Verfahren stellt die offene **OP nach Shouldice** dar. Sie wird heute nur noch in Ausnahmefällen durchgeführt und verzichtet auf den Einsatz eines Netzes. Stattdessen wird körpereigenes Material verwendet. Die Ärztin oder der Arzt positioniert die Eingeweide an der richtigen Stelle, entfernt den sogenannten Bruchsack, in den sich die Eingeweide gedrückt haben, und näht die Lücke im Bauchfell zu. Um Rückfälle (Rezidive) zu vermeiden, wird das Leistenband mit Teilen des Bindegewebes des Bauchraums vernäht.

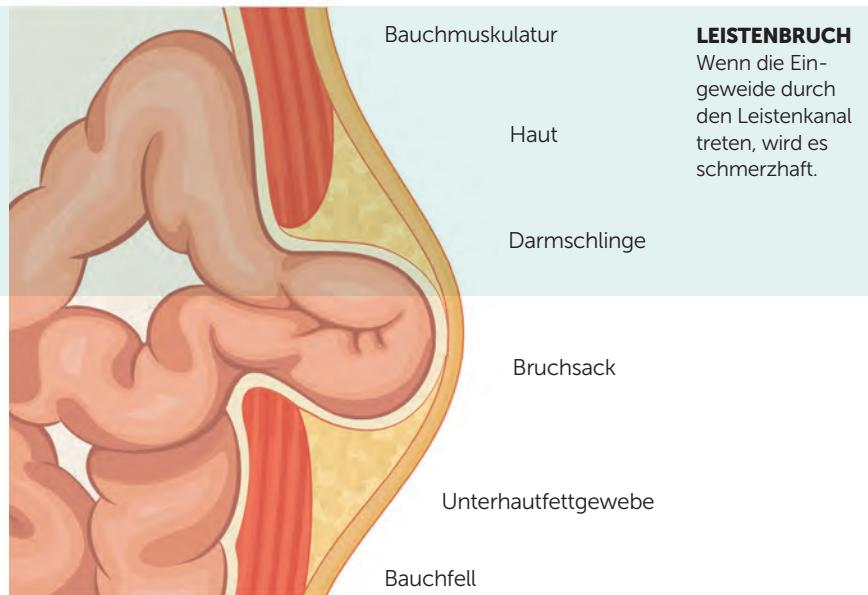
Mitte der 1980er-Jahre ersetzte die offene **OP nach Lichtenstein** größtenteils diese OP. Die Methode ähnelt der zuvor beschriebenen bis inklusive des Zunähens des Bauchfells. Danach wird allerdings ein Kunststoffnetz eingesetzt, das sowohl mit dem Leistenband als auch mit der Bauchmuskulatur durch Nähte verbunden wird. Durch den Einsatz von Kunststoffnetzen kann man einem Rückfall vorbeugen – sie bewähren sich sowohl in der offenen OP als auch in minimalinvasiven Verfahren.

**Minimalinvasive Verfahren** mit endoskopischer Kontrolle des Operationsgeschehens haben mittlerweile große Relevanz. Dabei wird ein Kunststoffnetz zwischen dem Bauchfell, das direkt über den Einge-

weiden liegt, und der Bauchmuskulatur eingesetzt. Für das Einführen des Endoskops, der Operationsinstrumente und des Kohlendioxids, das dem Aufdehnen des Operationsgebietes dient, werden kleine Schnitte gesetzt. Im Rahmen der TAPP (**transabdominale präperitoneale Plastik**) erfolgt der Zugang über den Bauchraum: Das Bauchfell wird von hinten aufgeschnitten, also auf der Seite der Eingeweide. Das Kunststoffnetz wird eingebracht, fixiert und die Hinterseite des Bauchfells wird wieder zugenäht. Noch schonender geht die TE(P)P (**total extraperitoneale (Patch-)Plastik**) vor: Hier muss kein Schnitt in das Bauchfell erfolgen. Stattdessen wird der Raum zwischen Bauchfell und -muskulatur mit Gas so aufgedehnt, dass das Kunststoffnetz direkt eingebracht werden kann und durch den Druck im Bauchraum automatisch fixiert wird.

## Was sagt der Experte?

Wann die minimalinvasiven Methoden TAPP bzw. TE(P)P bevorzugt zum Einsatz kommen, erklärt OA Dr. Günter Peinthor, MPH, Standortleiter Grieskirchen, Allgemeine und Viszeralchirurgie, Klinikum Wels-Grieskirchen: „Vor allem wenn es sich um eine beidseitige Hernie handelt oder zusätzlich eine Nabelhernie aufgetreten ist, bieten diese Operationsmethoden mit der kürzeren Dauer und der geringeren Narbenbildung einen Vorteil oder wenn die Befunde vor der Operation nicht ganz eindeutig sind. Zusätzlich kann ein etwaiger Schenkelbruch mitabgedeckt bzw. diesem vorgebeugt werden. Tendenziell zeigt sich bei Patient\*innen eine frühere Belastbarkeit im Gegensatz zu einer offenen OP, und auch kosmetisch besteht ein leichter Vorteil mit drei kurzen Narben statt einer längeren.“ Aber auch offene Operationen haben ihren Stellenwert, so der Experte: „Sie kommen bei großen Hernien zum Einsatz, außerdem wenn schon ausgedehntere Operationen im Bauchraum stattgefunden haben, da hier Verwachsungen entstehen können. Das Risiko einer Verletzung des Darms oder der Blutgefäße im Bauchraum ist dabei reduziert. Nachblutungen können zudem bei Patient\*innen mit Blutgerinnungsproblemen



leichter beherrscht werden.“ Kommt es zu einem erneuten Auftreten von Hernien, wird die jeweils andere Operationsmethode gewählt.

TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE LEISTENBRUCH-OPERATION AN ERWACHSENEN AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalt</i>					
Krankenhaus Göttlicher Heiland	Dornbacher Straße 20–30 1170 Wien	01/400 88-0	www.khgh.at	439	3
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Mödling	Sr. M. Restituta-Gasse 12 2340 Mödling	02236/9004-0	www.moedling.lknoe.at	344	2
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes-von-Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	191	2
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	337	2
<b>SALZBURG</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg	Kajetanerplatz 1 5010 Salzburg	0662/8088-0	www.bbsalz.at	303	3
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	208	1
<b>STEIERMARK</b>					
Krankenhaus der Elisabethinen Graz	Elisabethinergasse 14 8020 Graz	0316/7063-0	www.elisabethinen.at	287	1
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Hall in Tirol	Milser Straße 10 6060 Hall in Tirol	0 50504-30	www.tirol-kliniken.at	279	4
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Bregenz	Carl-Pedenz-Straße 2 6900 Bregenz	05574/401-0	www.lkhb.at	177	3

# Karpaltunnelsyndrom

Die Einengung des Nervus medianus im Handgelenk gilt als häufigstes Nervenkompressionssyndrom.



## UNSER EXPERTE

Priv.-Doz. Dr. Stefan Salminger ist Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Handchirurgie sowie Nerven Chirurgie im AUVA-Traumazentrum Wien Standort Brigittenau/ Lorenz Böhler.

[www.auva.at](http://www.auva.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Beim Karpaltunnelsyndrom (CTS/KTS) handelt es sich um ein sogenanntes beugeseitig auftretendes Nervenkompressionssyndrom an der Hand oder im Handgelenkbereich, das den Nervus medianus bzw. Mittelarmnerv betrifft. Es entsteht durch eine Druckschädigung des Nerven, der durch den Karpaltunnel verläuft. Dieser befindet sich anatomisch gesehen auf der Höhe des Handgelenks und ist zum einen von den Handwurzelknochen, zum anderen von Bindegewebe umgeben. Der Nerv teilt sich diesen Tunnel mit sämtlichen Beugeschienen der Finger von der Hand bis zum Unterarm, was unter normalen Umständen kein Problem darstellt. Kommt es allerdings zu einer Zunahme des Volumens innerhalb des Tunnels, reagiert der Nerv aufgrund der Einengung „beleidigt“, was sich durch Taubheit, brennende Schmerzen, Kribbeln, motorische Einschränkungen, Nachtschmerz usw. äußert. Betroffene werden im Alltag ungeschickt, möchten die betroffene Hand ausschütteln, spüren sich nicht mehr vollständig. Bei manchen Patienten treten kurzfristig Schmerzen auf, während andere chronisch davon gequält werden. Sie können in den gesamten Arm ausstrahlen und gehen meist mit einem Taubheitsgefühl in den Fingerspitzen (Daumen, Zeige- und Mittelfinger) in Kombination mit einem verminderten Feingefühl sowie Schwäche beim Greifen einher. Frauen sind vom Karpaltunnelsyndrom häufiger betroffen als Männer. Je länger der Nerv eingeeengt wird, desto wahrscheinlicher kann es in weiterer Folge zum Muskelabbau und bleibenden Schäden kommen.

## Wie lässt sich die Erkrankung behandeln?

Die Therapie des Karpaltunnelsyndroms erfolgt zunächst konservativ. Im Anfangsstadium sind z. B. Entlastung und eine mehrwöchige nächtliche Ruhigstellung mit Hilfe einer Schiene angezeigt. Tritt das Karpaltunnelsyndrom in der Schwangerschaft auf, kann es sich danach von selbst zurückbilden. Manche Betroffenen profitieren von Dehnübungen, physiotherapeutischen Maßnahmen oder physikalischer Medizin. In den meisten Fällen ist allerdings eine

Operation unumgänglich, um den Nerv aus seiner Einengung zu befreien. Im Rahmen des Eingriffs wird das zu enge beugeseitige Hohlhandband durchtrennt, damit auf den darunter liegenden Nervus medianus kein weiterer Druck ausgeübt wird. Dies kann durch eine offene Operation mit Hautschnitt oder endoskopisch mit der minimalinvasiven Knopflochtechnik erfolgen. Die offene Operation sieht einen ca. zwei Zentimeter langen Schnitt im Handballen vor, auf die eine Befreiung des Karpalbandes (Präparation) und dessen Durchtrennung (der Länge nach) folgen. Ist der Nerv von Verwachsungen oder wucherndem Bindegewebe betroffen, wird dies anschließend entfernt. Der Nerv kann nun wieder ungehindert gleiten und hat genügend Platz. Im Anschluss wird die Wunde vernäht und der Arm weich eingebunden. Ein endoskopischer Eingriff geht mit einem kleinen Schnitt am Handgelenk und in manchen Fällen in der Handfläche einher, durch den/die Aufdehnungsstäbe in den Karpaltunnel geschoben werden. Ist der Tunnel aufgedehnt, wird das Endoskop eingeführt, um sämtliche Strukturen betrachten und anschließend das Karpalband durchtrennen zu können. Auch nach diesem Eingriff wird der Schnitt vernäht und der Arm verbunden. Das Anlegen eines Gipses wäre kontraproduktiv, vielmehr sollte der Arm spätestens am Tag nach der Operation moderat bewegt werden, damit der Nerv nicht verklebt oder ins Narbengewebe einwächst. In manchen Fällen ist vor dem Vernähen das Legen einer Wunddrainage in die Wunde erforderlich, um Blut und Wundsekret abzuleiten.

## Was sagt der Experte?

„Die Patienten sind meist direkt nach der Operation schmerzfrei, sollten aber wissen, dass es einige Monate dauern kann, bis das Gefühl und die Kraft in den Daumenballen zurückkehren. Haben Nerven einengung und Druckschädigung sehr lange bestanden, ist es durchaus möglich, dass eine vollständige Besserung nicht mehr erreicht werden kann. Aus diesem Grund sollte der Eingriff bei konservativem Therapieversagen nicht zu lange hinausgeschoben werden.“ TEXT: SONJA STREIT

Mehr zum Thema finden Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)





## EINDEUTIGE DIAGNOSE ERFORDERLICH WIE SICH DAS KARPALTUNNELSYNDROM MIT HILFE VON KLOPFZEICHEN FESTSTELLEN LÄSST.

Die Operation kann ambulant in örtlicher Betäubung in Kombination mit Dämmer Schlaf erfolgen, wobei entweder lediglich das Operationsgebiet oder der Arm (Armplexusanästhesie) betäubt wird. Zur Diagnosestellung empfiehlt sich neben klinischem Test und einer Nervenleitgeschwindigkeitsmessung ein hochauflösender Ultraschall, mit dem der Nerv millimetergenau dargestellt werden kann. Reagiert der Nerv bei Beklopfen mit elektrisierenden Missempfindungen (Hoffmann-Tinel-Zeichen) oder breitet sich in Daumen, Zeige- und Mittelfinger ein Kribbeln aus, wenn das Handgelenk möglichst stark gebeugt wird (Phalen-Test), lässt dies auf eine verzögerte Leitgeschwindigkeit des Nervus medianus und somit auf ein Karpaltunnelsyndrom schließen.

### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE KARPALTUNNELSYNDROM-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Herz Jesu-Krankenhaus	Baumgasse 20a, 1030 Wien	01/712 26 84-0	www.kh-herzjesu.at	310	0
Traumazentrum Wien der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, Lorenz-Böhler-Krankenhaus	Donaueschingenstraße 13, 1200 Wien	05 9393-45000	www.tzwien.at	104	1
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Amstetten	Krankenhausstraße 21, 3300 Amstetten	07472/9004-0	www.amstetten.lknoe.at	211	0
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes von Gott-Platz 1, 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	34	0
<b>ÖBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	549	0
<b>SALZBURG</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg	Kajetanerplatz 1, 5010 Salzburg	0662/8088-0	www.bbsalz.at	268	0
<b>KÄRNTEN</b>					
Krankenhaus Spittal/Drau	Billrothstraße 1, 9800 Spittal an der Drau	04762/622-0	www.khspittal.com	205	0
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus Südsteiermark, Wagna	Pelzmannstraße 18, 8435 Wagna	03452/701-0	www.lkh-suedsteiermark.at	152	0
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35, 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	232	0
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Hohenems	Bahnhofstraße 31, 6845 Hohenems	05576/703-0	www.lkhh.at	133	0

# Krampfadern

Kein rein ästhetisches Problem: Krampfadern können mitunter zum medizinischen Notfall werden.



**UNSERE EXPERTIN**  
 Dr.<sup>in</sup> Brigitte Obermayer  
 ist Fachärztin für  
 Chirurgie und leitende  
 Oberärztin im Kranken-  
 haus Göttlicher Heiland.  
 Sie hat zudem die  
 Teamleitung der  
 Venenchirurgie inne.

[www.khgh.at](http://www.khgh.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Treten oberflächliche Venen dauerhaft nach außen sichtbar hervor, sprechen Mediziner von Varizen, die auch als Krampfadern bezeichnet werden. Es handelt sich um eine pathologische Venenerweiterung, die knotenförmig ist, meist an den unteren Extremitäten auftritt und als eines der häufigsten Gefäßleiden bei Erwachsenen gilt. Jede zweite Frau und jeder dritte Mann in Österreich ist davon betroffen. Das Krampfaderleiden (Varikose) gilt als weit verbreitet und wird mit zunehmendem Alter immer häufiger. Zu den möglichen Folgen zählen Venenthrombosen ebenso wie Venenentzündungen und Blutungen, im schlimmsten Fall auch offene Wunden im Bereich der Beine. Berufe, denen man im Sitzen oder Stehen nachgeht, gelten wie familiäre Belastung (Venenwandschwäche), Schwangerschaft und ungesunder Lebensstil zu den Risikofaktoren für die Entstehung von Krampfadern. Varizen gelten daher nicht ausschließlich als rein ästhetisches Problem und sollten rechtzeitig behandelt werden.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Im Vorfeld sollte eine genaue Diagnose gestellt werden, um die passende Behandlungsmethode für den oder die Betroffene zu finden. Der Ultraschall bringt Klarheit über die Ausdehnung der Erkrankung und lässt somit Rückschlüsse auf die passende Operationsmethode zu. Krampfadern lassen sich mittels verschiedener Maßnahmen therapieren, die bei Bedarf miteinander kombiniert werden können. Neben Verödung, Radiofrequenz oder Laser stehen minimal-invasive Operationsmethoden zur Verfügung. Beim sogenannten Stripping wird ein Schnitt in der Leiste durchgeführt und eine Sonde in die betroffene Vene eingeführt, um sie zu durchtrennen und herauszuziehen. Ziel ist, nur jene Teilbereiche der Stammvene zu ziehen, die krankhaft erweitert ist. Sind Seitenäste der Stammvene betroffen, empfiehlt sich die Mini-Phlebektomie, die das Entfernen mittels Häkchen, die über kleine Einschnitte (Stichinzisionen) eingeführt werden, beinhaltet. Weitere Möglichkeiten stellen die Flüssigverödung



oder die ultraschallkontrollierte Schaum-Sklerotherapie dar. Mittels dieser werden die Venenwände durch die eingespritzte Sklerosierungsflüssigkeit oder den Schaum chemisch gereizt, um einen Verschluss des erweiterten Blutgefäßes zu erreichen. Thermische Verfahren wiederum, bei denen ein Katheter zum Einsatz kommt, schädigen mit Hilfe von Hitze die Venenwand, was Umbauprozesse zur Folge hat, die die Krampfader verschließen. Die Hitze wird, abhängig vom Verfahren, entweder mit dem Laser, Radiofrequenz oder Wasserdampf erzeugt und durch den Katheter in die betroffene Vene eingebracht.

## Was sagt die Expertin?

„Nicht jeder Mensch mit Krampfadern ist von Beschwerden betroffen. Schwere, müde Beine können auf ein beginnendes Krampfaderleiden hindeuten, obwohl noch nichts zu sehen ist. Im Zweifel sollte man einen ärztlichen Rat einholen und sich durchchecken lassen“, erklärt Dr.<sup>in</sup> Brigitte Obermayer, Fachärztin für Chirurgie und leitende Oberärztin im Krankenhaus Göttlicher Heiland in Wien.  
 TEXT: SONJA STREIT



**PASSEND BEHANDLUNG** Im Vorfeld sollte eine genaue Diagnose gestellt werden, um die passende Behandlungsmethode für den oder die Betroffene zu finden.



## LEIDER NEIGUNGSBEDINGT AUCH NACH DER BEHANDLUNG KÖNNEN WIEDER KRAMPFADERN ENTSTEHEN.

In der Regel sind die genannten Eingriffe tagesklinisch durchführbar. Nach der Behandlung sollten Kompressionsstrümpfe getragen werden, um Schwellungen oder Thrombosen zu verhindern. Auch nach korrekt durchgeführter Behandlung können vereinzelt wiederum Krampfadern entstehen, da die Neigung zur Varikose lebenslang bestehen bleibt.

### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE OPERATION AN DEN KRAMPFADERN AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalt</i>					
Krankenhaus Göttlicher Heiland	Dornbacher Straße 20–30, 1170 Wien	01/400 88-0	www.khgh.at www.akh.at	478	1
Privatklinik Döbling - Vienna International Health Center	Heiligenstädter Straße 55–63 1190 Wien	01/360 66-0 1	www.pkd.at	421	0
Barmherzige Schwestern	Stumpergasse 13, 1060 Wien	01/599 88-0	www.bhswien.at	288	0
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Melk	Krankenhausstraße 11, 3390 Melk	02752/9004-0	www.melk.lknoe.at	130	1
<b>BURGENLAND</b>					
Landeskrankenhaus Güssing	Grazerstraße 15 7540 Güssing	057979 31000	www.krages.at	72	1
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	302	0
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz	Seilerstätte 2, 4020 Linz	0732/78970	www.bb.linz.at	241	3
<b>SALZBURG</b>					
Privatklinik Wehrle	Guggenbichlerstraße 20, 5020 Salzburg	0662/905 09	www.pkwd.at	265	1
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg	Kajetanerplatz 1 5010 Salzburg	0662/8088-0	www.bbsalz.at	213	1
<b>STEIERMARK</b>					
Krankenhausverbund Feldbach-Fürstenfeld	Krankenhausgasse 1 8280 Fürstenfeld	03152/899-0	www.lkh-felddbach.at	365	0
<b>KÄRNTEN</b>					
Krankenhaus der Elisabethinen Klagenfurt	Völkermarkter Straße 15–19 9020 Klagenfurt	0463/5830-0	www.barmherzige-brueder.at/site/ekh/home	612	0
Krankenhaus des Deutschen Ordens Friesach	St. Veiter Straße 12 9360 Friesach	04268/2691-0	www.dokh.at	269	0
<b>TIROL</b>					
Bezirkskrankenhaus Schwaz	Swarovskistraße 1-3 6130 Schwaz in Tirol	05242/600-0	www.kh-schwaz.at	142	1
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Hohenems	Bahnhofstraße 31 6845 Hohenems	05576/703-0	www.lkhh.at	168	0

# Gebärmutter-Myome

Die gutartigen Uterustumore, die meist nach dem 30. Lebensjahr auftreten, lassen sich auch minimalinvasiv behandeln.



## UNSER EXPERTE

Prof. Priv.-Doz. Dr. Florian Wolf ist stellvertretender Leiter der Abteilung für Kardiovaskuläre und Interventionelle Radiologie am AKH Wien.

[www.akhwien.at](http://www.akhwien.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Bei Myomen handelt es sich um Wucherungen, die in der Gebärmuttermuskelschicht, dem Myometrium, auftreten. Sie gelten als die häufigsten gutartigen Tumoren der Frau, unterscheiden sich in Lage und Größe und entwickeln sich vermutlich hormonell bedingt. Bei Betroffenen, die sich in der Menopause befinden, entstehen keine weiteren Myome mehr und jene, die bereits entstanden sind, verkleinern sich mitunter. In den meisten Fällen sind sie zwar asymptomatisch, können allerdings auch mit Schmerzen, Unfruchtbarkeit oder verstärkten Regelblutungen einhergehen. Je nach Position (unter der Gebärmutter-schleimhaut, also submukös, in der Muskelschicht, also intramural oder außen aufliegend, also subserös) und Größe können sie Darm und Blase bedrängen bzw. Druck auf diese Organe sowie Nerven ausüben. Myome können einzeln, aber auch mehrfach auftreten, millimeter- bis hin zu kindskopfgroß werden und in manchen Fällen den Unterbauch komplett ausfüllen. In manchen Fällen sind sie von außen tastbar. Neben der gynäkologischen Routineuntersuchung bringen Bauchultraschall, Computertomographie oder Magnetresonanztomographie die Wucherungen zum Vorschein.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Die Behandlungsmethode richtet sich nach dem Befund und hat auch zum Ziel, die Gebärmutter zu schonen und die Myome isoliert zu entfernen. Ist eine Myomektomie erforderlich, kann diese vaginal erfolgen, sofern die Myome in die Gebärmutterhöhle hineinragen. Der Zugang über die Vagina gilt als schonendes Verfahren, ebenso wie die laparoskopische Entfernung, die lediglich kleine Schnitte in die Bauchdecke voraussetzt, durch die die Instrumente eingebracht werden, um die Tumoren zu entfernen. Eine Myom-Operation per Laparotomie, die das Eröffnen der Bauchdecke erfordert, ist im Falle großer und zahlreicher Myome indiziert und geht meist mit der Entfernung der Gebärmutter einher, sofern die Patientin keinen Kinderwunsch (mehr) hat. Die schonendste Methode stellt die Embolisation dar.

Dabei handelt es sich um einen künstlichen kathetergesteuerten, durchleuchtungskontrollierten Verschluss von Gefäßen. Im Rahmen desselben wird ein Katheter über die Leiste in die innere Beckenarterie bis zur Gebärmutterarterie, der Arteria uterina, geschoben. Dies geschieht, nachdem mit Hilfe einer kontrastmittelunterstützten Magnetresonanztomographie (MRT) der Uterus, die Myome sowie die arterielle Versorgung kenntlich gemacht wurden. Sobald der Katheter platziert wurde, bringt man Kunststoffpartikel in jene Arterien ein, die die Myome mit Blut versorgen. So kann die Blutzufuhr nahezu vollständig unterbunden werden.

## Was sagt der Experte?

„Die Embolisation setzt im Anschluss eine Schmerztherapie voraus, da das Absterben und Schrumpfen der Wucherungen mit Schmerzen einhergehen kann. Idealerweise wird bereits während des Eingriffs mit schmerzstillenden Medikamenten gearbeitet, um der Patientin unnötiges Leid zu ersparen. Danach empfiehlt sich eine Schmerzpumpe.“

TEXT: SONJA STREIT

## Eine Überwachung ist empfehlenswert

Embolisation, also der gezielte Verschluss von Blutgefäßen durch das Einbringen von gefäßblockierenden Substanzen oder Teilchen, erfordert keine Vollnarkose und dauert etwa eine Stunde. Es empfiehlt sich, eine Nacht im Spital zu verbringen, da der Körper mit Fieber auf die danach eintretenden Vorgänge reagieren kann. Welche Methode für die Betroffene infrage kommt, ist von vielen Faktoren abhängig. Myome setzen die Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen voraus.



**GESCHWULST** Myome lassen sich auf diverse Weise behandeln. Welche Therapie für eine Frau geeignet ist, hängt von ihrer persönlichen Situation ab, etwa von einem Kinderwunsch.

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE GEBÄRMUTTER-MYOM-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHGEFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
St. Josef Krankenhaus	Auhofstraße 189, 1130 Wien	01/878 44-0	www.sjk-wien.at	1122	0
Universitätsklinikum AKH Wien	Währinger Gürtel 18–20 1090 Wien	01/40 400-0	www.akh.at	682	1
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Mödling	SR.-M.-Restituta-Gasse 12 2340 Mödling	02236/9004-0	www.moedling.lknoe.at	811	0
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes-von-Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	451	0
<b>ÖBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	886	0
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	671	0
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	505	0
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus Hochsteiermark, Leoben	Vordernberger Straße 42 8700 Leoben	03842/401-0	www.lkh-hochsteiermark.at	365	0
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	050 504-0	www.tirol-kliniken.at	843	0
<b>VORARLBERG</b>					
Krankenhaus der Stadt Dornbirn	Lustenauer Straße 4 6850 Dornbirn	05572/303-0	krankenhaus.dornbirn.at	420	0

Aufenthalt

# Herzschrittmacher

Ist das Herz aus dem Takt geraten, kann die Implantation eines Schrittmachers oder implantierbaren Defibrillators (ICD) die Lösung sein.

## UNSERE EXPERTIN

Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Marianne Gwechenberger ist Fachärztin für Kardiologie und Leiterin der Schrittmacher-Ambulanz sowie Oberärztin an der Klinischen Abteilung für Kardiologie im AKH Wien.

[www.akhwien.at](http://www.akhwien.at)

Mehr zum Thema finden Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



## Womit haben wir es zu tun?

Das Herz wird oft als „der Motor des Lebens“ bezeichnet und schlägt rund 70 Mal pro Minute, d. h. 100.000 Mal pro Tag. Es ist auf einen elektrischen Impuls angewiesen, um sich zusammenzuziehen und den Körper mit Blut und Nährstoffen versorgen zu können. Dafür steht ein spezifisches Reizleitungssystem zur Verfügung. Normalerweise wird der Impuls im Sinusknoten gebildet und über die Vorhöfe zum AV-Knoten und von dort über spezialisierte Bahnen in die Herzkammer geleitet, was zu einem Zusammenziehen (Kontraktion) des Herzmuskels führt. Dadurch wird das Blut in den Körper gepumpt. Besteht eine Störung der normalen Herzschlagfolge, sprechen Mediziner\*innen von Herzrhythmusstörungen. Sie sind vielfältig und können sich ganz unterschiedlich präsentieren. Patient\*innen können völlig asymptomatisch sein oder aber einen sehr hohen Leidensdruck aufweisen. Zu den Symptomen zählen Schwindel, Benommenheit, Herzklopfen und Bewusstseinsverlust, es kann außerdem zu einer schweren hämodynamischen Verschlechterung, Schock und Tod kommen. Herzrhythmusstörungen können sowohl kardiale Ursachen haben, wie z. B. eine koronare Herzkrankheit (KHK), Herzmuskelentzündung, Herzschwäche, als auch bei extrakardialen Krankheiten wie z. B. einer Schilddrüsenerkrankung auftreten. Des Weiteren können sie bei Herzgesunden vorkommen. Ob eine Herzrhythmusstörung behandelt werden muss, sollte durch den Arzt abgeklärt werden. In diesem Beitrag geht es um Rhythmusstörungen, die durch einen Schrittmacher oder einen implantierbaren Defibrillator behandelt werden können.

Schlägt das Herz zu langsam, sprechen Mediziner\*innen von einer **Bradykardie**. Schlägt das Herz zu langsam und unregelmäßig, spricht man von Bradyarrhythmie. Eine Bradykardie ist definiert als eine Herzfrequenz von unter 60 Schlägen, jedoch sind die meisten Menschen bis 50/min asymptomatisch und bei Ausdauersportler kann die Anzahl der Schläge auch um 40/min betragen. Nicht jede Bradykardie ist behandlungsbedürftig. Sie kann

durch eine Störung der Impulsbildung oder der Erregungsleitung verursacht sein. Schlägt das Herz zu schnell, spricht man von **Tachykardie**. Auch hier gibt es viele Ursachen. Für den vorliegenden Beitrag zum ICD stehen Kammertachykardien und Kammerflimmern im Fokus. Diese treten meist bei Patient\*innen mit schweren organischen Herzerkrankungen wie koronarer Herzerkrankung, Herzinfarkt oder Herzschwäche auf, aber auch bei primär elektrischen Erkrankungen und können auch bei sonst Herzgesunden auftreten. Als plötzlicher Herztod wird der plötzliche und unerwartete Tod kardialer Ursache bezeichnet, der mit einem plötzlichen Bewusstseinsverlust eingeleitet wird und innerhalb einer Stunde nach Einsetzen der akuten Symptome eintritt. Es können vorbestehende Herzerkrankungen bekannt sein, aber der Zeitpunkt des Todes ist unerwartet. In ca. 55 % ist der plötzliche Herztod das Erstereignis einer bisher nicht bekannten Herzkrankheit. Rund die Hälfte der Patient\*innen hatten jedoch Stunden bis Tage vor dem Ereignis Symptome wie Brustschmerzen, diese aber nicht weiter untersuchen lassen. In der überwiegenden Mehrzahl handelt es sich um tachykarde Rhythmusstörungen und in bis zu 20 % um bradykarde Rhythmusstörungen bis zur Asystolie.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Nicht jede Bradykardie muss behandelt werden. Patient\*innen können asymptomatisch sein oder Symptome wie Müdigkeit, Atemnot, Schwindel, Ohnmacht oder auch verminderte Leistungsfähigkeit bis hin zum Tod aufweisen. Ein Herzschrittmacher übernimmt bei fehlender Eigenaktivität des Herzens die Impulsbildung und stimuliert so das Herz.

Wurde eindeutig eine Erkrankung oder Störung des Herzens diagnostiziert, die mittels Herzschrittmacher therapiert werden muss, richtet sich die Wahl desselben nach der zugrunde liegenden Problematik. Chirurgisch implantierte Herzschrittmacher verfügen zum einen über ein bis zwei dünne Elektroden bzw. Sonden, die mit dem Vorhof und/oder der Herzkammer verbunden werden, sowie eine Batterie. Moderne Schrittmacher sind kleine Minicomputer,

---

## BESONDERE VORSICHT IM ALLTAG

**EIN NORMALES LEBEN MIT HERZ-SCHRITTMACHER IST MÖGLICH, WENN AUF ETWAIGE STÖRFAKTOREN GEACHTET WIRD.**

Ob Sport, Hobbys oder Beruf – das Tragen eines Herzschrittmachers ermöglicht ein völlig normales Leben. Allerdings können manche Faktoren störend auf den Schrittmacher wirken, weshalb diesbezüglich Vorsicht geboten ist. Mobiltelefone sollten nicht in der Brusttasche getragen werden oder dem Schrittmacher zu nahe kommen. Sicherheits-schleusen an Flughäfen oder Diebstahlsicherungen in Geschäften könnten die Funktion beeinträchtigen, sofern Betroffene diese nicht zügig passieren. Eine MRT sollte nur nach Rücksprache erfolgen und erfordert eine Umprogrammierung des Gerätes. In der Regel sind mögliche Störfelder gekennzeichnet, dennoch sollten sich Menschen, die einen Herzschrittmacher tragen, bewusst machen, dass ihr Gerät z. B. hin und wieder durch andere elektronische Geräte gestört werden könnte.

### HERZENSSACHE

Moderne Schrittmacher sind kleine Minicomputer, die Programmierung kann den Bedürfnissen der Patient\*innen angepasst werden.

und die Programmierung kann den Bedürfnissen der Patient\*innen angepasst werden. Zusätzlich können sie mittels Telemetrie-Funktion die Daten direkt an das behandelnde Zentrum übertragen. Sie überwachen den Eigenrhythmus und geben nur im Bedarfsfall elektrische Impulse an das Herz ab, damit sich der Herzmuskel zusammenzieht und somit die Herzfrequenz optimiert und die erforderliche Sauerstoffversorgung des Körpers gewährleistet ist.

Unterschieden wird zwischen Einkammer-Schrittmacher und Zweikammer-Schrittmacher. Beim **Einkammer-Schrittmacher** gibt es eine Elektrode, die im rechten Vorhof oder an der Spitze der rechten Herzkammer platziert wird und im Bedarfsfall elektrische Impulse ans Herz abgibt. Bei der Implantation des **Zweikammer-Schrittmachers** wiederum wird je eine Elektrode in den rechten Vorhof und in die rechte Herzkammer verlegt. Diese Schrittmacher dienen dem Ausgleich langsamer Rhythmusstörungen. Ein Herzschrittmacher wird im Rahmen eines kleinen Eingriffs in örtlicher Betäubung unterhalb des Schlüsselbeins unter der Haut vernäht. Vorher wird/werden die Elektrode/n bzw. Sonde/n durch einen minimalen Hautschnitt in die Vene eingeführt, ins Herz vorgeschoben und dort unter Röntgenkontrolle platziert. Danach erfolgt der Anschluss an den Herzschrittmacher.

Es gibt außerdem auch einen kabellosen Schrittmacher, dieser wird über die rechte Leiste in die rechte Herzkammer implantiert.

Die kardiale **Resynchronisationstherapie (CRT)** stellt wiederum eine Sonderform der Schrittmachtherapie zur Behandlung der schweren Herzinsuffizienz dar, bei denen das Zusammenspiel der beiden Herzkammern gestört ist. Bei der CRT wird eine zusätzliche Sonde in den Coronarsinus eingesetzt und stimuliert die linke Herzkammer. Dadurch wird die Arbeit der beiden Herzkammern wieder synchronisiert, was zu einer Verbesserung der Pumpfunktion, Belastbarkeit und des Überlebens führt.

Hat der Patient oder die Patientin bereits einen plötzlichen Herztod überlebt oder leidet an Kammer-tachykardien, wird ein **Implantierbarer Defibrillator (ICD)** eingesetzt. Aber auch bei Patient\*innen, die ein hohes Risiko für das Auftreten dieser Rhythmusstörungen aufweisen wie z. B. bei einer schweren Herzschwäche oder bei angeborenen elektrischen Erkrankungen, wird prophylaktisch ein ICD implantiert. Bei einem ICD handelt es sich um einen Minidefibrillator, der etwas größer als ein Herzschrittmacher ist und den plötzlichen Herztod verhindern soll. Kommt es zu akuten Ereignissen wie lebensbedrohlichem extremem Herzrasen oder Kammerflimmern, greift der implantierbare Kardio-

verter-Defibrillator ein. Bei Kammertachykardie versucht das Gerät, diese durch Überstimulation zu beenden, ist dies nicht erfolgreich oder liegt ein Kammerflimmern vor, wird ein Schock abgegeben, der die Rhythmusstörung beenden soll. Alle ICDs verfügen über eine Schrittmacherfunktion und können auch mit einer CRT kombiniert werden.

### Was sagt die Expertin?

„Herzrhythmusstörungen sind häufig und können harmlos, aber auch potenziell lebensbedrohlich sein. Eine Abklärung durch den Arzt sollte daher unbedingt erfolgen. Patientinnen und Patienten, die einen Schrittmacher, CRT oder ICD tragen, müssen das Gerät regelmäßig kontrollieren lassen. Dabei wird die Funktion des Schrittmachers überprüft. Neben der eigentlichen Funktion, der Stimulation bzw. bei ICDs der Therapie von Rhythmusstörungen, können implantierbare Geräte eine Vielzahl von Messparametern wie Herzfrequenzprofil, eventuell vorliegende anderen Rhythmus-

störungen (wie z. B. Vorhofflimmern), Patientenaktivität und einiges mehr erheben. Es können bei manchen Geräten wichtige Informationen für die Betreuung der Patient\*innen mit Herzschwäche erhoben werden, die auf eine mögliche Verschlechterung hinweisen. Die Programmierung des Gerätes kann individuell an den Patienten oder die Patientin angepasst werden. Patient\*innen mit einem bereits implantierten Schrittmacher, Defibrillator oder Looprecorder können außerdem telemedizinisch nachbetreut werden. Die Telemedizin ermöglicht die Kontrolle des implantierten Gerätes und Erkennung von Rhythmusstörungen von zu Hause, ohne dass Patient\*innen den Arzt oder die Ärztin aufsuchen müssen. Dies stellt eine einwandfreie Funktion des Schrittmachers sicher und ermöglicht eine frühzeitige Erkennung von Problemen wie Rhythmusstörungen“, erklärt Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Marianne Gwechenberger, Fachärztin für Kardiologie und Leiterin der Schrittmacher-Ambulanz im AKH Wien.

TEXT: SONJA STREIT

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE HERZSCHRITTMACHER-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHGEFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<b>Aufenthalt</b>					
Universitätsklinikum AKH	Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien	01/40 400-0	www.akh.at	436	7
Klinik Ottakring	Montleartstraße 37, 1160 Wien	01/491 50/0	linik-ottakring.gesundheitsverbund.at	336	4
Klinik Floridsdorf	Brünner Straße 68, 1210 Wien	01/277000	linik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at	273	6
Krankenhaus Göttlicher Heiland	Dornbacher Straße 20–30, 1170 Wien	01/400 88-0	www.khgh.at	193	4
Klinik Donaustadt	Langobardenstraße 122 1220 Wien	01/288 02-0	linik-donaustadt.gesundheitsverbund.at	111	5
Hanusch-Krankenhaus	Heinrich-Collin-Straße 30, 1114 Wien	01/910 21	www.hanusch-krankenhaus.at	102	5
Klinik Favoriten	HKundratstraße 3, 1100 Wien	01/601 91-0	linik-favoriten.gesundheitsverbund.at	99	3
Klinik Landstraße	Juchgasse 25, 1030 Wien	01 711650	linik-landstrasse.gesundheitsverbund.at	94	5
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Universitätsklinikum St. Pölten	Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten	02742/9004 499	www.stpoelten.lknoe.at	437	4
Landesklinikum Wiener Neustadt	Corvinusring 3–5, 2700 Wiener Neustadt	02622/9004-0	www.wienerneustadt.lknoe.at	387	2

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>Aufenthalt</b>					
Landeskrankenhaus Mistelbach	Llechtensteinstr.67, 2130 Mistelbach	02572/9004-0	www.mistelbach.lknoe.at	116	5
Universitätsklinikum Krems	Mitterweg 10, 3500 Krems	02732/9004-0	www.krems.lknoe.at	103	3
Landeskrankenhaus Waidhofen/Ybbs	Ybbsitzer Straße 112 3340 Waidhofen an der Ybbs	07442 90040	waidhofen-ybbs.lknoe.at	93	5
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes-von-Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	105	4
<b>ÖBERÖSTERREICH</b>					
Linz Kepler Universitätsklinikum Med Campus III	Krankenhausstraße 9 4020 Linz	05 7680 82-0	www.kepleruniklinikum.at	331	6
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	285	8
Krankenhaus der Elisabethinen Linz	Fadingerstraße 1 4020 Linz	0732/7676-0	www.ordensklinikum.at	247	3
Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck	Dr.-Wilhelm-Bock-Straße 1 4840 Vöcklabruck	050 554 71-0	www.oog.at/sk/	115	6
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	252	3,5
Kardinal Schwarzenberg Klinikum	Kardinal Schwarzenbergplatz 1 5620 Schwarzach im Pongau	06415/7101	www.ks-klinikum.at	82	3
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1, 8036 Graz	0316/385-0	www.klinikum-graz.at	454	4
Landeskrankenhaus Hochsteiermark, Bruck an der Mur	Tragösser Straße 1 8600 Bruck an der Mur	03842/401-0	www.lkh-hochsteiermark.at	168	3
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	330	6
Landeskrankenhaus Villach	Nikolaigasse 43 9500 Villach	04242/208 0	www.lkh-vil.or.at	167	4
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	373	4
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47 6800 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	199	2

# Koronare Bypass-Operation

Im Idealfall wird die Brustwandarterie für den Bypass genutzt.



**UNSERE EXPERTIN**  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ameli Yates ist suppl. Leiterin der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie, Universitätsklinikum Graz.

[www.uniklinikumgraz.at](http://www.uniklinikumgraz.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Eine Bypass-Operation kann bei denjenigen Patient\*innen zur Linderung ihrer Beschwerden führen, die eine koronare Herzkrankheit (KHK) aufweisen. Jene äußert sich durch Enge- und Druckgefühle in der Brust sowie Atemnot, die aufgrund einer Verengung (Stenosierung) der Herzkranzgefäße (Koronararterien) zustandekommt. Die Symptome können entweder nur bei Belastung oder auch ohne Vorankündigung in Ruhe auftreten. Die Bypass-Operation ist allerdings nicht die einzige Möglichkeit, um eine Revaskularisation der Herzkranzgefäße, also eine erneute Durchblutung, herbeizuführen. So können etwa auch Stents oder eine Aufdehnung der Gefäße mittels Ballon eingesetzt werden. Allerdings gibt man der Bypass-Operation den Vorzug, wenn der Hauptstamm betroffen ist oder mehrere Stellen innerhalb der Koronararterien verengt sind.

## Wie wird die Bypass-Operation durchgeführt?

Die Operation findet unter Vollnarkose statt. Mehrere Herzchirurg\*innen arbeiten bei der Operation parallel, um zunächst die Brustwand-Arterien, Arm-Arterien oder Venen aus den Beinen zu entnehmen und als Bypass-Material vorzubereiten. Den Zugang zum Herzen erlangt man, indem das Brustbein in der Mitte längs durchtrennt wird. Danach wird der Herzbeutel eröffnet. Die Herzchirurg\*innen nähen dann die Bypässe an die Herzkranzgefäße und verbinden sie am anderen Ende mit der Aorta, der Hauptschlagader, damit ein Blutzustrom zum Herzmuskel stattfinden kann. Falls Brustwand-Arterien als Bypass-Material verwendet werden, ist der letzte Schritt nicht notwendig, da die Arterie am oberen Ende nicht abgetrennt wird und dadurch der natürliche Blutzustrom in das Gefäß erhalten bleibt. Es gibt zwei grundlegende Herangehensweisen bei dieser Operation: Entweder schließt man die Patientin oder den Patienten an eine Herz-Lungen-Maschine an oder man operiert am schlagenden Herzen. Die Operation dauert, je nachdem wie viele Herzkranzgefäße mit Bypässen versorgt werden müssen, rund drei bis fünf Stunden. Das Brustbein wird mit Hilfe von Stahldrähten verschlossen.

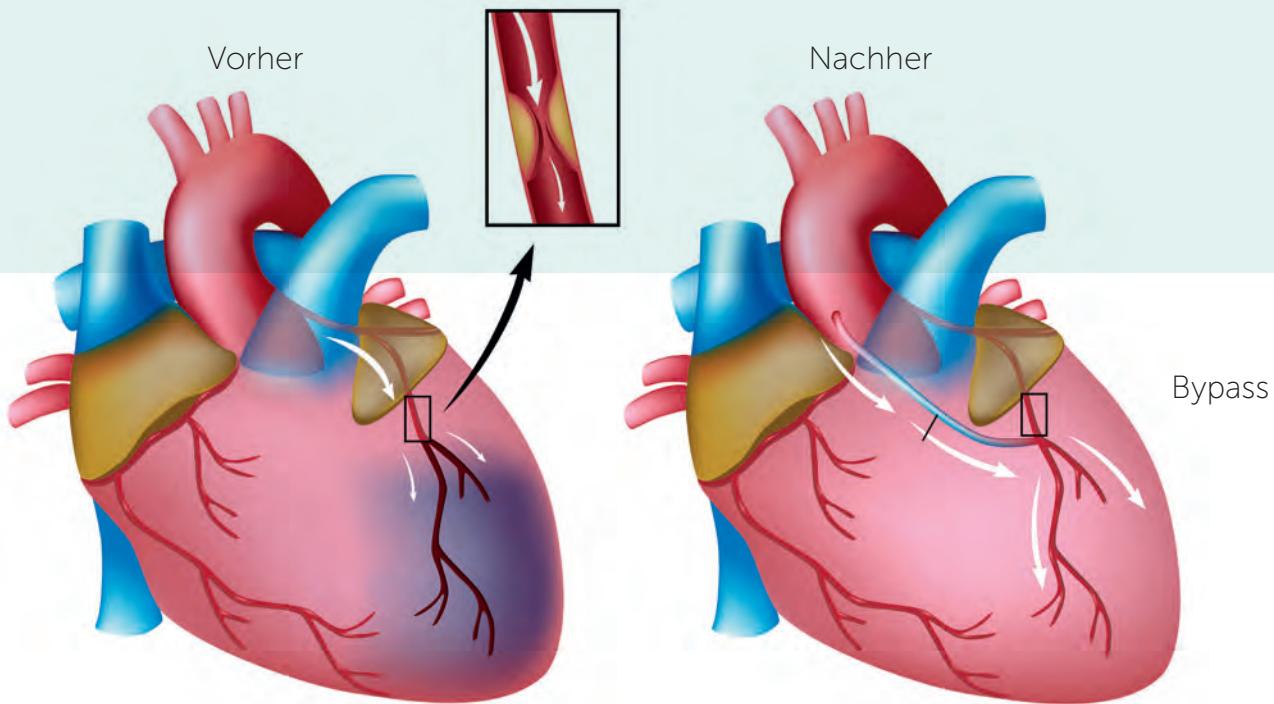
■ **OP mit Herz-Lungen-Maschine:** Der Großteil der Patient\*innen bringt die nötigen Voraussetzungen mit, um die Operation bei ruhendem Herzen durchführen zu können. Hierzu wird das Herz dank einer Elektrolytlösung für die Dauer der Operation stillgelegt. An seiner Stelle übernimmt die Herz-Lungen-Maschine die wichtige Aufgabe, Kohlenstoffdioxid aus dem Blut zu filtern und die roten Blutkörperchen stattdessen mit Sauerstoff zu beladen. So bleiben alle wichtigen Organe auch ohne Herzschlag ausreichend mit sauerstoffreichem Blut versorgt. Sobald der Bypass an Ort und Stelle gelegt ist, beginnt die Durchblutung wieder und das Herz beginnt zu schlagen. Dann kann die Herz-Lungen-Maschine entfernt werden.

■ **OP am schlagenden Herzen:** Diese Variante nennt man auch Off-Pump-Verfahren oder in Kurzform OPCAB. Das Verfahren eignet sich vor allem für jene Patient\*innen, bei denen die Aorta schon sehr verkalkt ist – so kann man verhindern, dass sich von dort Kalkpartikel lösen und diese z. B. ein Gefäß im Hirn verstopfen (Schlaganfall). Auch Patient\*innen, deren Allgemeinzustand schlecht ist, können von dieser Operationsvariante profitieren. Damit die Bypass-Gefäße mit den Koronararterien vernäht werden können, müssen nur Teilbereiche der Herzoberfläche mit speziellen Halterungen für kurze Zeit ruhiggestellt werden.

■ **Minimalinvasiver Eingriff:** Sofern nur eine Koronararterie – und zwar die linke vordere – von einer Stenose betroffen ist, muss man nicht am offenen Herzen operieren. Stattdessen geht man minimalinvasiv vor. In diesem Fall wird ein kleiner Schnitt unter der linken Brust gesetzt, über den jene Arterie erreicht werden kann, die anschließend als Bypass dienen soll: die Brustwandarterie.

## Was sagt die Expertin?

Prinzipiell gibt es zwei Möglichkeiten, um die Durchblutung der Koronargefäße wiederherzustellen: Mittels Aufdehnung eines oder mehrerer Herzkranz-



**DAS HERZ** Wenn die Herzkranzgefäße verengt sind, kann ein Bypass helfen.

gefäße bei der Herzkatheteruntersuchung (Koronarangiographie) durch das Legen eines Stents oder durch eine operative Versorgung – die Bypass-Operation. Welche Variante besser geeignet ist, entscheiden die Kardiolog\*innen und Herzchirurg\*innen je nach individueller Ausgangslage. Die Details erklärt Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ameli Yates, suppl. Leiterin der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie, Univ.-Klinik für Chirurgie, LKH-Univ. Klinikum Graz: „Wir haben drei große Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut und somit mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Wenn nun alle drei Gefäße oder der Hauptstamm eine Verengung aufweisen, dann ist eine Aufdehnung der Gefäße und das Setzen eines Stents nicht zielführend oder zu riskoreich. In diesem Fall ist ein Umgehungskreislauf in Form eines Bypasses effektiver und es werden gleich mehrere Bypässe gelegt.“ Sind hingegen zwei Gefäße verengt, hängt das Vorgehen von der Lokalisation der Engstelle ab, während man bei der Verengung eines Gefäßes zumeist mit einem Stent das Auslangen findet, so die Expertin. „Diabetiker\*innen wiederum profitieren eher von einer Bypass-Operation als von einem Stent, da bei ihnen häufig längere Gefäßabschnitte von Stenosen betroffen sind, die sich nach einer Versorgung aufgrund der Zuckerkrankheit rascher wieder verengen können.“

Als Bypass-Material kommen körpereigene Arterien und Venen zum Einsatz. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Yates erklärt: „Sie werden in die Herzkranzgefäße so eingnäht, dass die verengten Stellen umgangen werden und der Blutfluss wiederhergestellt ist. Die Venen wer-

den im Zuge dieser Operation dem Ober- oder dem Unterschenkel entnommen. Die Arterien stammen entweder aus dem Unterarm oder von der linken oder rechten Brustwandarterie. Arterien weisen dabei eine längere Lebensdauer als Venen auf und werden daher öfter verwendet. Welche Gefäße für den Bypass in Frage kommen, muss man von Fall zu Fall individuell entscheiden. Die Länge eines Bypasses beträgt zumeist zwischen 15 und 20 Zentimeter und liegt praktisch als neues Gefäß außen am Herzen an.“

Sinnvollerweise begeben sich die Patient\*innen etwa vier Wochen nach einer Bypass-OP in ein spezielles Rehabilitationszentrum, berichtet die Expertin. „Während des vierwöchigen Aufenthaltes lernen sie einen herzfreundlichen Lebensstil kennen (siehe Infokasten). Außerdem bekommen sie lebenswichtige Medikamente, die dazu beitragen, das Risiko für weitere Gefäßverengungen zu minimieren. Dazu zählen Blutdruck- oder Cholesterinsenker, Beta-blocker und Aggregationshemmer wie Aspirin. Drei Monate nach der OP gibt es einen Kontrolltermin in der herzchirurgischen Ambulanz. Weitere kardiologische Kontrollen sind zweimal jährlich notwendig, diese können bei niedergelassenen Kardiolog\*innen erfolgen. Dabei wird die Gesundheit des Herzens u. a. mit Hilfe von EKG, Ultraschall und der Bestimmung wichtiger Laborwerte untersucht. Nach einer Bypass-OP ist ein normales Leben wieder möglich – eigentlich sogar ein besseres Leben, da die Gefahr eines erneuten Herzinfarktes nun minimiert wurde.“

TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

# GESUND LEBEN NACH DER OP

## FÜNF TIPPS FÜR EINEN HERZFREUNDLICHEN LEBENSSTIL MIT EINEM BYPASS

■ **Ernährung:** Eine mediterrane Ernährung ist für das Herz besonders gesund. Diese beinhaltet viel Gemüse und Obst, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Olivenöl, Fisch und eine reduzierte Menge an Fleisch, Milchprodukten und Alkohol. Übergewicht soll am besten noch vor der Operation reduziert werden.

■ **Stress:** Starke Belastungen – sowohl psychischer als auch körperlicher Natur – sollen Patient\*innen nach Möglichkeit reduzieren und auch genügend Zeit für Entspannung einplanen.

■ **Bewegung:** Wenige Wochen nach der OP können Patient\*innen auch wieder längere Spaziergänge machen. Nach

ein bis zwei Monaten ist Sport wieder möglich – die Art und Dauer des Trainings soll aber mit einem/einer Ärzt\*in abgesprochen werden.

■ **Blutwerte:** Menschen mit einem koronaren Bypass müssen ihre Blutzucker-, Blutdruck- und Cholesterinwerte im Auge behalten. Eventuell kann die regelmäßige Einnahme von Medikamenten nötig werden, um die Gefäßgesundheit zusätzlich zu verbessern.

■ **Rauchen:** Ein Rauchstopp sollte ebenfalls am besten schon vor der Operation stattfinden, da so das Atmen nach der Operation leichter fällt.

Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE BYPASS-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHGEFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<small>Aufenthalt</small>					
Universitätsklinikum AKH	Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien	01/40 400-0	<a href="http://www.akh.at">www.akh.at</a>	425	13
Klinik Floridsdorf	Brünner Straße 68, 1210 Wien	01/277000	<a href="http://klinik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at">klinik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at</a>	284	17
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Universitätsklinikum St. Pölten	Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten	02742/9004	<a href="http://www.stpoelten.lknoe.at">www.stpoelten.lknoe.at</a>	444	11
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Linz Kepler Universitätsklinikum Med Campus III	Krankenhausstraße 9, 4020 Linz	05 7680 82-0	<a href="http://www.kepleruniklinikum.at">www.kepleruniklinikum.at</a>	311	15
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	<a href="http://www.klinikum-wegr.at">www.klinikum-wegr.at</a>	269	12
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	<a href="http://www.salk.at/Landeskrankenhaus.html">www.salk.at/Landeskrankenhaus.html</a>	197	13
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1, 8036 Graz	0316/385-0	<a href="http://www.klinikum-graz.at">www.klinikum-graz.at</a>	302	14
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum - Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	<a href="http://www.klinikum-klagenfurt.at">www.klinikum-klagenfurt.at</a>	260	15
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	050 504-0	<a href="http://www.tirol-kliniken.at">www.tirol-kliniken.at</a>	368	8

# Gesundheitszentrum Resilienzpark Sitzenberg



Nachhaltige Lebensstiloptimierung  
durch ein neues Konzept der  
stationären Prävention



Qualitätsvolle Gesundheitsförderung  
auf innovativen Wegen





## KONTAKT

Gesundheitsplatz 1  
3454 Sitzenberg-Reidling

Telefon: 050405-86035  
e-Mail: [gz.sitzenberg@bvaeb.at](mailto:gz.sitzenberg@bvaeb.at)  
Website: [www.gz-sitzenberg.at](http://www.gz-sitzenberg.at)



### Schwerpunkte des Aufenthaltes

Bewegungsförderung  
Ernährungsoptimierung  
Sozialkapitalerhöhung  
Stärkung der mentalen Gesundheit  
Gesundheitskompetenzsteigerung

### Long Covid-Nachsorge

## Jetzt Kurantrag stellen Für alle Kassen

**„Aktiv für die eigene Gesundheit“**

**Beantragen Sie jetzt Ihren Gesundheitsaufenthalt wie eine Kur!**

Präventiv oder nach einer Covid-19-Infektion

Alle erwerbstätigen Versicherten mit dem Wunsch, die eigene Gesundheit zu verbessern, sind hier richtig. Insbesondere wenn Sie eine Covid-19-Infektion bereits durchgemacht haben bzw. von Long Covid betroffen sind, ist eine Stärkung Ihrer Gesundheitsressourcen enorm wichtig.

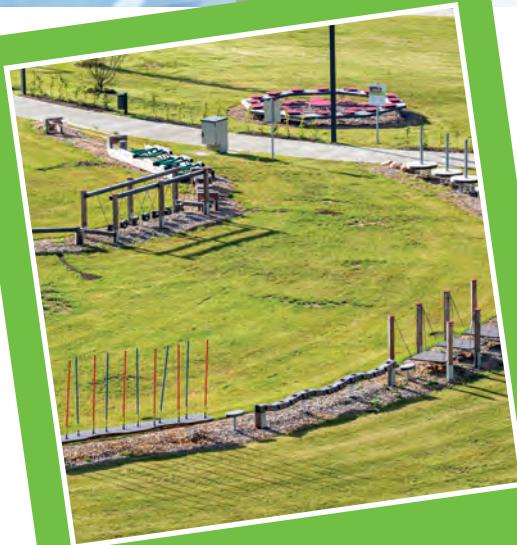
Sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt und beantragen Sie den stationären Gesundheitsaufenthalt wie eine Kur (präventiv oder nach einer durchgemachten Covid-19-Infektion). Nachdem der allgemeine Kurantrag vom Sozialversicherungsträger bewilligt wurde, erhalten Sie eine Einladung mit allen wichtigen Informationen.

Das insgesamt dreiwöchige Programm gliedert sich in einen zweiwöchigen Basisaufenthalt sowie eine Folgewoche - drei Monate nach dem Basisaufenthalt. Zwischen den beiden Aufenthalten im Gesundheitszentrum integrieren Sie Gelerntes in den Alltag und festigen neu erworbene Fähigkeiten.

Den Kurantrag sowie weitere Informationen finden Sie auf unserer Website: [www.gz-sitzenberg.at](http://www.gz-sitzenberg.at)



**Eingangsbereich**



**Motorikpark**



**moderne Zimmer**



**Gemeinschaftsküche**



**Innenbereich**

#### **KONTAKT**

Gesundheitsplatz 1

3454 Sitzenberg-Reidling

Telefon: 050405-86035

Fax: 050405-86900

e-Mail: [gz.sitzenberg@bvaeb.at](mailto:gz.sitzenberg@bvaeb.at)

Website: [www.gz-sitzenberg.at](http://www.gz-sitzenberg.at)

**Für aktive Versicherte ❖ Anmeldung mit Kurantrag ❖ Alle Kassen  
Nähere Informationen im Internet auf [www.gz-sitzenberg.at](http://www.gz-sitzenberg.at)**

# Koronar-Angiographie

Die Untersuchung und Therapie der Gefäße, die den Herzmuskel versorgen.

## Womit haben wir es zu tun?

Die Koronarangiographie ist eine spezielle Form der Linksherzkatheteruntersuchung. Dabei handelt es sich um eine minimalinvasive Methode, bei der ein dünner, flexibler Schlauch aus Kunststoff – der sogenannte Herzkatheter – über die Schlagader bis zu jener Stelle vorgeschoben wird, wo die Koronararterien (Herzkranzgefäße) ihren Ursprung haben. Bei der konventionellen Koronarangiographie bekommen die Patient\*innen ein Röntgen-Kontrastmittel verabreicht, das die Koronararterien in den in verschiedenen Projektionen aufgenommenen Röntgenbildern sichtbar macht. So können Ärzt\*innen etwaige Engstellen (Stenosen) innerhalb der Herzkranzgefäße erkennen. Eine Koronarangiographie kann rein diagnostisch eingesetzt werden, z. B. um den Verdacht einer koronaren Herzkrankheit (KHK) abzuklären bzw. zu bestätigen, bei der es durch Ablagerungen (Plaques) in den Blutgefäßen zu einer verminderten Durchblutung des Herzmuskels kommt. Das typische klinische Symptom davon ist der drückende Brustschmerz (Angina pectoris) oder auch die Kurzatmigkeit bei Belastung. Die Koronarangiographie kann aber auch therapeutisch genutzt werden, um die Stenosen zu beseitigen.

## Welche Formen der Koronarangiographie gibt es?

Bei den diagnostischen Anwendungsformen der Koronarangiographie unterscheidet man zwischen der konventionellen und der CT-Koronarangiographie.

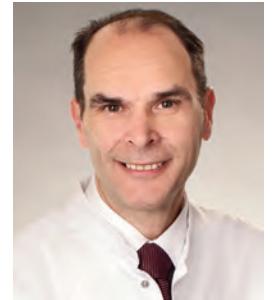
■ **Konventionelle diagnostische Koronarangiographie:** Um die konventionelle Form der Koronarangiographie durchzuführen, wird ein arterieller Zugang benötigt. Für diesen eignen sich die Handgelenks- oder die Oberschenkelarterie. In der gewählten Arterie wird der dünne Kunststoffschlauch mithilfe eines Führungsdrahtes bis zu jenem Punkt vorgeschoben, wo die Koronararterien entspringen. Dabei kontrollieren die Ärzt\*innen per Röntgen den Weg des Herzkatheters. Ist jener am Ziel angekommen, wird über den Schlauch ein Röntgenkontrastmittel injiziert, um die Gefäße und etwaige

Verengungen exakt darzustellen. Aus dem Verhältnis der Dicke der Plaques zum Gefäßdurchmesser kann der Schweregrad der Durchblutungsstörung beurteilt werden. Spezielle Herzkatheter erlauben beispielsweise auch die Druckmessung innerhalb der Koronararterien, damit kann der Stenosegrad sehr genau bestimmt werden. Sobald die Untersuchung beendet ist, wird der Herzkatheter wieder entfernt und die Blutstillung an der für den Eingriff gewählten Arterie eingeleitet. Eine diagnostische Koronarangiographie kann heutzutage oft tagesklinisch erfolgen.

■ **CT-Koronarangiographie:** Diese Form der Darstellung der Koronargefäße wird ebenfalls mit Röntgenstrahlen durchgeführt, allerdings ohne einen Katheter hierfür verwenden zu müssen. Die Patientin oder der Patient liegt dabei auf einem Tisch, der durch eine Röhre bewegt wird, die um den Tisch rotiert. Ein Detektor fängt die von den Röntgenstrahlen beim Durchtreten durch den Körper produzierten Signale auf und berechnet daraus ein zwei- oder dreidimensionales Bild. Verkalkte Plaques können teilweise ohne die Gabe von Kontrastmitteln dargestellt werden. Handelt es sich um cholesterinreiche oder fibröse (bindegewebige) Plaques, müssen die Patient\*innen zur Quantifizierung dieser ein Kontrastmittel verabreicht bekommen.

Die Koronarangiographie kann zur Aufdehnung (Dilatation) einer Stenose in einem Gefäß auch therapeutisch genutzt werden. In diesem Fall spricht man dann von einer perkutanen Koronarintervention (PCI).

■ **Perkutane Koronarintervention (PCI):** Genau so wie bei der diagnostischen Koronarangiographie wird der Katheter zum Ursprung der Herzkranzgefäße vorgeschoben. Über diesen kann dann ein Ballonkatheter eingebracht werden, welcher die verengten Gefäße aufdehnt und den abgelagerten Kalk in die Gefäßwand drückt. In 80–90 % der Fälle wird an diese Aufdehnung (Dilatation) noch eine Stentimplantation (Gefäßstütze) angeschlossen. Nehmen die Patient\*innen orale Antikoagulantien zur Blutverdünnung ein, muss drei Tage vor der PCI



**UNSER EXPERTE**  
Univ.-Prof. Dr. Bernhard Metzler, MSc, ist Geschäftsführender Oberarzt, Univ.-Klinik für Innere Medizin III der Tirol Kliniken in Innsbruck.

[www.tirol-kliniken.at](http://www.tirol-kliniken.at)

## UNSERE PUMPE IM ÜBERBLICK

**Das Herz einer Frau** ist ca. 250 Gramm, das eines Mannes ca. 300 Gramm schwer.

**Das Herz schlägt** ca. 60 bis 70 Mal pro Minute – pro Tag sind das rund 100.000 Schläge.

**Das Herz pumpt** etwa 6 Liter Blut pro Minute durch die Gefäße – innerhalb von 24 Stunden sind das fast 10.000 Liter Blut.

**Das Herz verfügt** über ein elektrisches Reizbildungs- und -leitungssystem, das für die regelmäßige Kontraktion der Vorhöfe und Herzkammern sorgt, sodass das Blut aus der rechten Herzhälfte in den Lungen- und jenes aus der linken Herzhälfte in den Körperkreislauf gepumpt wird.

**Das Herz besteht** hauptsächlich aus Muskelgewebe, das über die Koronararterien mit sauerstoffreichem Blut versorgt wird – kommt es zum vollständigen Verschluss eines Herzkranzgefäßes (Herzinfarkt), kann das dahinterliegende Muskelgewebe absterben.



**PUMPE** Nährstoffe, Hormone, Wasser oder Sauerstoff – all diese Stoffe bewegen sich in unserem Körper über den Blutkreislauf. In Gang gehalten wird er durch das Herz.

mit der Einnahme pausiert werden. Vor dem Eingriff werden immer Plättchenaggregationshemmer und Heparin verabreicht. Die modernen Stents sind alle medikamentenbeschichtet und bestehen aus einem besonderen Edelstahl. Damit kann die Wahrscheinlichkeit einer neuerlichen Bildung einer Engstelle in der Koronararterie verringert werden.

### Was sagt der Experte?

Welchen hohen Stellenwert die Koronarangiographie in der Diagnostik von Herzkrankheiten hat und was die Patient\*innen erwartet, erläutert Univ.-Prof. Dr. Bernhard Metzler, MSc, Geschäftsführender Oberarzt, Univ.-Klinik für Innere Medizin III der Tirol Kliniken in Innsbruck: „Die diagnostische Koronarangiographie ist die genaueste Methode zur Darstellung der Herzkranzgefäße, das heißt: der Goldstandard in diesem Bereich. Sie wird heute in den meisten Fällen über die Handgelenksarterie, die Arteria radialis, durchgeführt und dauert ca. 30 Minuten. Die Untersuchung ist ohne Narkose möglich und völlig schmerzfrei.“

Das Einsetzen eines Stents im Rahmen einer therapeutischen Koronarangiographie zählt zu den weiteren wichtigen Anwendungsgebieten. Dazu berichtet Univ.-Prof. Dr. Metzler, MSc: „Mit einer sogenannten PCI wird eine Stenose in einem Koronargefäß aufgedehnt (dilatiert) und mit einem Stent versorgt. Die Stents bestehen aus einer Edelstahllegierung und deren Strebendicke beträgt ca. 70 Mikrometer. Nach Stenteinbringung ist die Blutversorgung für den Herzmuskel wieder normal möglich.“ Allerdings bedarf es einer medikamentösen Behandlung, um die ausreichende Durchblutung auch weiterhin sicherzustellen. „Eine doppelte Blutverdünnung ist für mehrere Monate, eine einfache Blutverdünnung lebenslang notwendig. Dieses Vorgehen wählen wir, um eine Stentthrombose – das heißt: ein Blutgerinnsel im Stentbereich, welches den Stent verstopfen könnte – zu vermeiden“, so der Experte abschließend. →

TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

[www.wpk.at](http://www.wpk.at)



**WORLD'S  
BEST  
HOSPITALS**  
2022

**Newsweek**

POWERED BY  
**statista**

**WIENER  
PRIVATKLINIK**



## Wo die Medizin der Zukunft zu Hause ist

Roboterchirurgie in der Privatmedizin

Strahlentherapie in der Privatmedizin

Virtuelles Gesundheitszentrum für internationale Patienten

# WICHTIGE BEGRIFFE RUND UM DIE HERZKRUNZGEFÄSSE

**ALLES WICHTIGE ÜBER DIE KLEINEN BLUTGEFÄSSE, DIE AUCH KORONARARTERIEN ODER KORONARIEN GENANNT WERDEN.**

## **Koronare Herzkrankheit (KHK):**

Sie ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen in unseren Breiten, Männer sind öfter davon betroffen als Frauen. Dabei kommt es aufgrund der Verengung der Herzkranzgefäße zu Symptomen wie Atemnot und Brustschmerzen (Angina pectoris). Zu den Risikofaktoren einer KHK zählen höheres Lebensalter, erhöhter Cholesterinspiegel (Dyslipidämie), starkes Übergewicht (Adipositas), Bluthochdruck (Hypertonie) sowie Rauchen.

## **Angina pectoris:**

Man unterscheidet zwischen einer stabilen Angina pectoris, bei der die Brustschmerzen nur bei Belastung körperlicher oder psychischer Natur auftreten und der instabilen Angina pectoris, bei der es auch ohne Belastung zu Schmerzen kommen kann.

## **Arteriosklerose:**

Diese geht einer KHK voraus; es kommt zu einer schleichenden Veränderung der Gefäßwände der Arterien. Dort können sich vermehrt Stoffe wie Cholesterin und Kalk ansammeln – es entstehen Plaques, die den Blutfluss immer mehr behindern, je größer sie werden. Auch entzündliche Prozesse und die vermehrte Bildung von Bindegewebe spielen bei der oft als „Gefäßverkalkung“ bezeichneten Erkrankung eine Rolle.

## **Herzinfarkt:**

Sind die Herzkranzgefäße so stark verengt, dass der Herzmuskel nicht mehr mit ausreichend Sauerstoff versorgt ist, kann Muskelgewebe absterben. Ein Herzinfarkt äußert sich neben starken Brustschmerzen, Atemnot und einem Engegefühl im Brustkorb mitunter auch durch Übelkeit, Blässe, kalten Schweiß und Schmerzen im Oberbauch.

## **IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE KORONARANGIOGRAPHIE AM HÄUFIGSTEN DURCHGEFÜHRT**

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Universitätsklinikum AKH	Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien	01/40 400-0	www.akh.at	2505	4
Klinik Favoriten	Kundratstraße 3 1100 Wien	01/601 91-0	www.klinik-favoriten.gesundheitsverbund.at	1511	2
Klinik Floridsdorf	Brünner Straße 68, 1210 Wien	01/ 277000	klinik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at	1455	2
Klinik Ottakring	Montleartstraße 37 1160 Wien	01/491 50/0	klinik-ottakring.gesundheitsverbund.at	1183	3
Mein Hanusch-Krankenhaus	Heinrich-Collin-Straße 30 1140 Wien	01/910 21	www.hanusch-krankenhaus.at	1118	2
Klinik Landstraße	Juchgasse 25 1030 Wien	01/711 65-0	klinik-landstrasse.gesundheitsverbund.at	983	2
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Universitätsklinikum St. Pölten	Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten	02742/9004-499	www.stpoelten.lknoe.at	3252	3
Landesklinikum Wiener Neustadt	Corvinusring 3–5, 2700 Wiener Neustadt	02622/9004-0	www.wienerneustadt.lknoe.at	2428	2
Universitätsklinikum Krems	Mitterweg 10, 3500 Krems	02732/9004-0	www.krems.lknoe.at	1453	2
Landesklinikum Waidhofen/Ybbs	Ybbsitzer Straße 112 3340 Waidhofen	07442/9004-0	www.waidhofen-ybbs.lknoe.at	1226	2
Landesklinikum Mistelbach	Liechtensteinstr. 67, 2130 Mistelbach	02572/9004-0	www.mistelbach.lknoe.at	1062	3

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes-von-Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	1377	2
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	3351	3
Linz Kepler Universitätsklinikum Med Campus III	Krankenhausstraße 9 4020 Linz	05 7680 82-0	www.kepleruniklinikum.at	3151	2
Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern Elisabethinen	Fadingerstraße 1 4020 Linz, Donau	0732/7676-0	www.ordensklinikum.at	2702	2
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	2668	2
Kardinal Schwarzenberg Klinikum	Kardinal-Schwarzenberg-Platz 1 5620 Schwarzach im Pongau	06415/7101	www.ks-klinikum.at	1310	2
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1 8036 Graz	0316/385-0	www.klinikum-graz.at	2930	4
Landeskrankenhaus Hochsteiermark, Bruck	Tragösser Straße 1 8600 Bruck an der Mur	03842/401-0	www.lkh-hochsteiermark.at	1476	2
LKH Graz II, Standort West	Göstinger Straße 22 8020 Graz	0316/5466-0	www.lkh-graz2.at	1396	2
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	2774	3
Landeskrankenhaus Villach	Nikolaigasse 43 9500 Villach	04242/208 0	www.lkh-vil.or.at	1094	2
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	3804	2
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47 6800 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	1913	2

Aufenthalt

Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf  
[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



# Nierenstein-OP

Durch eine gute Steinprophylaxe lässt sich die hohe Rückfallquote reduzieren.

## UNSERE EXPERTIN

OÄ Dr.<sup>in</sup> Christine Konakowitsch ist an der Universitätsklinik für Urologie in Graz tätig.

[www.uniklinikumgraz.at](http://www.uniklinikumgraz.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Nierensteine sind feste Ablagerungen, die sich in den Nierenkelchen, dem Hohlraumssystem im Inneren der Niere, bilden. Sie entstehen, wenn sich Mineralien oder Säuresalze im Urin zu Kristallen verbinden – mit der Zeit werden daraus Steine. Zu den steinbildenden Substanzen zählen unter anderem Kalzium, Harnsäure und Oxalat. Neben Risikofaktoren, die den Lebensstil betreffen, begünstigen auch Vorerkrankungen wie Gicht und Diabetes sowie wiederkehrende Blasenentzündungen kristalline Ablagerungen im Harn. Nierensteine selbst rufen oft keine Beschwerden hervor: Selbst große Steine, sogenannte Ausgusssteine, bleiben von manchen Patient\*innen unbemerkt. Erst wenn ein Stein oder ein Fragment aus dem Nierenbeckenkelchsystem in den deutlich schmaleren Harnleiter gelangt, kann sich daraus eine Harnabflussstörung oder ein Harnstau entwickeln. Plötzliche heftige, stechende und krampfartige Schmerzen, die je nach Lage des Nierensteins im Rücken, seitlichen Unterbauch, in der Leisten- oder Genitalregion auftreten können, sind Anzeichen einer akuten Nierenkolik: Sie erfordert eine sofortige ärztliche Behandlung.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Bis zu 80 % der Harnsteine verlassen den Körper auf natürliche Weise über die ableitenden Harnwege: Ihre Austreibung kann durch reichlich Flüssigkeitszufuhr sowie durch krampf- und schmerzlösende Medikamente forciert werden. In manchen Fällen ist das Anlegen einer **Harnleiterschiene** notwendig. Dabei handelt es sich um einen dünnen Kunststoffschlauch, der im Rahmen einer Blasenspiegelung über die Harnleiteröffnung in die Nieren vorgeschoben wird. Durch die Schiene wird die durch den Stein hervorgerufenen Engstelle überbrückt – der Urin kann ungehindert abfließen. Bei sehr großen oder nicht-spontanabgangsfähigen Steinen sowie bei erhöhter Infektionsgefahr sind interventionelle Therapieverfahren indiziert. Je nach Lage und Beschaffenheit des Steins und abhängig von den Begleiterkrankungen stehen unterschiedliche Methoden zur Verfügung:



## ■ BERÜHRUNGSFREIE STEINZERTRÜMMERUNG – STOSSWELLENTHERAPIE (ESWT)

Die Extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT) wird bei Nierensteinen, die kleiner als 20 Millimeter sind, angewandt: Sie arbeitet mit Druckimpulsen, die außerhalb des Körpers erzeugt werden. Mit Hilfe von akustischen Stoßwellen werden die Nierensteine in sandartige Fragmente zerkleinert – ihre Ausscheidung geschieht über die Harnblase. Um umliegendes Gewebe zu schützen, erfolgt die Nierensteinzertrümmerung unter sonografischer oder radiologischer Kontrolle.

## ■ MINIMALINVASIVE ENTFERNUNG GRÖßERER NIERENSTEINE

**Uretero-Renoskopie (URS)** ist die Bezeichnung für eine endoskopische Harnleiter- und Nieren Spiegelung. Dabei werden sehr schmale und feine Instrumente über die Harnröhre und Blase hoch in den Harnleiter geführt, bis sie den Stein erreichen. Sobald dieser lokalisiert ist, wird er direkt mit einem „Steinkorb“ entfernt oder mit einem Laser in kleinere Stücke zertrümmert, die dann ebenfalls mit dem Korb extrahiert werden. Bis zu einer Steingröße von 20 Millimetern ist die URS die bevorzugte Behandlungsmethode. Mit der **perkutanen Nephrolithotripsie (PCNL)** werden vor allem größere Nierensteine abgetragen. Über einen kleinen Hautschnitt unterhalb der 12. Rippe wird ein Endoskop direkt in die Niere eingeführt. Nach Zertrümmerung des Steins mittels Lasersonde können die Fragmente über den Endoskopschlauch herausgespült werden.

## Was sagt die Expertin?

„Nach einem endoskopischen Eingriff wird in den meisten Fällen für einige Tage ein Harnleiterkatheter



### ABLAGERUNG

Je nach Lage, Größe und Beschaffenheit der Steine stehen unterschiedliche Behandlungsmethoden zur Verfügung.

eingelegt“, sagt OÄ Dr.<sup>in</sup> Christine Konakowitsch von der Universitätsklinik für Urologie in Graz. Diese sogenannte Nierenfistel stellt den Urinabfluss nach außen sicher und kann in der Regel wenige Tage nach dem Eingriff schmerzfrei entfernt werden. „Um postoperative Schmerzen durch einen Reflux in die Niere zu vermeiden, sollten die Patient\*innen reichlich trinken, um die Harnwege gut durchzuspielen und auch regelmäßig die Harnblase entleeren“, empfiehlt die Fachärztin für Urologie. Bei fehlender Steinprophylaxe ist die Rückfallquote hoch: Abhängig von der Steinbeschaffenheit liegt die

Rezidivrate bei 50–80 %. Durch eine risikoadaptierte Metaphylaxe kann die Wahrscheinlichkeit einer neuerlichen Steinbildung auf zehn bis 15 % gesenkt werden. Konakowitsch: „Eine ausreichende Trinkmenge von 2,5 bis drei Liter am Tag ist die wichtigste Maßnahme, um Rezidive zu vermeiden. Bei Hochrisikosteinbildnern ist außerdem eine ursächliche Abklärung der Steinbildung erforderlich.“ Die Zusammensetzung des Steins lässt sich über eine Laboruntersuchung mittels sogenannter Infrarot-Spektroskopie oder Röntgen-Diffraktometrie bestimmen. TEXT: SYLVIA NEUBAUER

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE NIERENSTEIN-ENTFERNUNG AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Klinik Landstraße	Juchgasse 25, 1030 Wien	01/711 65-0	linik-landstrasse.gesundheitsverbund.at	631	2
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Wiener Neustadt	Corvinusring 3–5 2700 Wiener Neustadt	02622/9004-0	www.wienerneustadt.lknoe.at	635	0
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Ordenskrankenhaus Linz Barmherzige Schwestern Elisabethinen	Fadingerstraße 1 4020 Linz	0732/7676-0	www.ordenskrankenhaus.at	460	2
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	384	2
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	496	2
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1 8036 Graz	0316/385-0	www.klinikum-graz.at	973	0
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Hall in Tirol	Milser Straße 10 6060 Hall in Tirol	050 504-30	www.tirol-kliniken.at	336	2
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	208	2
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47, 6807 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	179	1

# Gallenblasenentfernung

Gallensteine stellen den häufigsten Grund für eine Cholezystektomie dar.



**UNSER EXPERTE**  
Priv. Doz. OA Dr. Florian Primavesi, Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie, ist Leiter des Zentrums für Leber-, Pankreas- und Gallenwegschirurgie im Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck.

## Womit haben wir es zu tun?

Die Gallenblase dient als Speicher für die in der Leber produzierte Gallenflüssigkeit. Wenn man mit dem Essen beginnt, wird Galle aus der Gallenblase in den Zwölffingerdarm ausgeschüttet, was die Verdauung von Fett unterstützt. Da die Leber aber ohnehin ständig neue Gallenflüssigkeit produziert, die in Richtung Zwölffingerdarm abfließt, ist der zusätzliche Speicher nicht unbedingt notwendig. Bilden sich Gallensteine in der Gallenblase, die in weiterer Folge eine Entzündung verursachen können, raten Ärzt\*innen häufig zu einer Entfernung der Gallenblase, also einer Cholezystektomie, die u. a. auch bei Tumoren zum Einsatz kommt.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Je nach Ausgangssituation kann die Gallenblase in einer offenen oder in einer minimalinvasiven Operation entfernt werden. Die offene OP beginnt mit einem Schnitt mit einer Länge von etwa zehn Zentimetern, wobei die Schnittführung dem rechten Rippenbogenrand folgt. Die Gefäße, die für die Durchblutung der Gallenblase sorgen, sowie der Gallenblasengang werden mit Clips abgeklemmt – danach kann die Gallenblase entfernt und die Wunde wieder verschlossen werden. Diese Operationsform kommt jedoch immer seltener zur Anwendung. Viel häufiger greifen Ärzt\*innen auf eine minimalinvasive OP zurück, die in Vollnarkose stattfindet. Bei dieser werden vier kleine Schnitte gesetzt, über die ein Endoskop eingebracht wird, wodurch die Ärzt\*innen auf einem Bildschirm während der OP die Situation im Bauchraum einsehen können. Außerdem werden die chirurgischen Instrumente über die Schnitte eingebracht und die Bauchhöhle mit Kohlendioxid aufgebläht, um besser an die verschiedenen Strukturen zu gelangen. Das Abklemmen der zur Gallenblase führenden Gefäße und des Gallenblasengangs erfolgt wie bei der offenen OP. Der Hautschnitt, über den die Gallenblase entfernt wird, muss bei Bedarf – z. B. wenn die Gallensteine sehr groß sind – erweitert werden. Nach Beendigung der Cholezystektomie versorgt das OP-Team die Schnitte in der Bauchdecke. Eventuell werden sogenannte Drainagen gesetzt, falls noch Flüssigkeit im Bauchraum vorhanden ist, die abfließen soll.

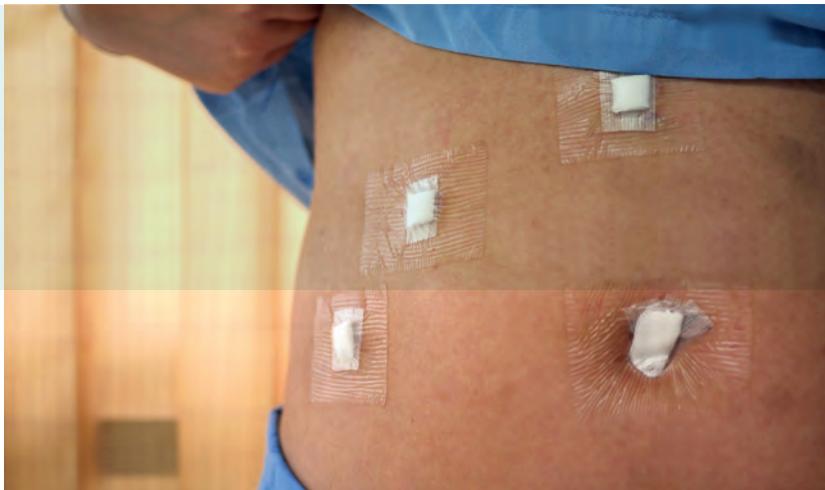
## Was sagt der Experte?

„Prinzipiell ist die häufigste Ursache für eine Gallenblasenentfernung ein Gallensteinleiden mit oder ohne akute Entzündung der Gallenblase. Weitere Gründe können die Verhinderung einer Bauchspeicheldrüsenentzündung bei stattgehabtem Gallensteinabgang oder auch Tumore der Gallenblase sein“, erläutert OA Dr. Florian Primavesi, Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Leiter des Zentrums für Leber-, Pankreas- und Gallenwegschirurgie im Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck. „In allen Fällen ist heutzutage der minimalinvasive Eingriff Standard. Er wird üblicherweise bei 80–90 % der Patient\*innen erfolgreich durchgeführt. Falls schwerwiegende Befunde auftreten, etwa durch eine massive Entzündung und eine entsprechend eingeschränkte intraoperative Übersichtlichkeit oder durch ausgeprägte Verwachsungen und Narben nach Voroperationen, kann es aber manchmal notwendig sein, auf ein offenes Vorgehen umzusteigen. Geplante offene Gallenblasenentfernungen werden u. a. im Rahmen von größeren Krebsoperationen bei Gallenblasen- oder Gallenwegskrebs oder als Begleit-Cholezystektomie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs-OPs durchgeführt“, berichtet der Experte aus der Praxis. Nach einer Gallenblasenentfernung müssen Patient\*innen auf ihre Ernährung achten: „Unmittelbar nach der OP erfolgt üblicherweise eine kurze Phase des schrittweisen Kostaufbaus. Vor allem in den ersten Wochen berichten einige Patient\*innen von einer vermehrten Empfindlichkeit des Magen-Darm-Trakts auf sehr fetthaltige oder blähende Speisen. Problematisch können kohlenensäurehaltige Getränke, Schokolade, Kaffee, Alkohol, Fruchtsäfte und scharfe oder säurehaltige Speisen sein. In den allermeisten Fällen ist jedoch eine fast komplett normale Ernährung problemlos möglich. Viele Patient\*innen, die Gallensteine hatten, tolerieren diese Nahrungsmittel nach der Cholezystektomie sogar wieder deutlich besser als zuvor“, so Dr. Primavesi. „Bei nur sehr wenigen Patient\*innen bestehen langfristig chronische Verdauungsprobleme, welche z. B. durch die zusätzliche Einnahme von Ballaststoffpräparaten oder Magensäurehemmern gemildert werden können.“ TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

Mehr zum Thema finden Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)





**MINIMALINVASIV** Bei der minimal-invasiven Cholezystektomie werden in der Regel vier kleine Schnitte gesetzt, über die ein Endoskop und die chirurgischen Instrumente eingebracht werden.

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE GALLENBLASEN-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Klinik Floridsdorf	Brünner Straße 68, 1210 Wien	01/277000	linik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at	338	4
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Mödling	WSR. M. Restituta-G. 12, 2340 Mödling	02236/9004-0	moedling.lknoe.at	349	4
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes-von-Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	180	4
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	358	4
Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck	Dr.-Wilhelm-Bock-Straße 1 4840 Vöcklabruck	050 554 71 - 0	www.ooeg.at/sk/	336	4
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	209	4
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	301	3
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus Hochsteiermark, Leoben, Bruck	Vordernberger Str. 42, 8700 Leoben Tragösser Str. 1, 8600 Bruck	03842/401-0	www.lkh-hochsteiermark.at	290	4
<b>TIROL</b>					
Bezirkskrankenhaus Kufstein	Endach 27 6330 Kufstein	05372-6966-0	www.bkh-kufstein.at	214	4
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Bregenz	Carl-Pedenz-Straße 2 6900 Bregenz	05574/401-0	www.lkhh.at	197	3

# Schilddrüsen-entfernung

Nicht nur bösartige Erkrankungen machen eine Operation notwendig.



## UNSERE EXPERTIN

Dr.<sup>in</sup> Petra Schuh ist Oberärztin in der Abteilung für Chirurgie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz.

[www.barmherzigebrueder.at](http://www.barmherzigebrueder.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Für eine Schilddrüsenentfernung (Thyreoidektomie) gibt es unterschiedliche Beweggründe. Sie kann nicht nur bei bösartigen Veränderungen wie Krebs, sondern auch bei gutartigen notwendig werden. Zu letzteren zählen z. B. eine Überfunktion durch heiße Knoten oder Morbus Basedow, eine Entzündung oder eine Vergrößerung (Kropf bzw. Struma) der Schilddrüse. Ebenso können eine gutartige Wucherung (Adenom) oder die Bildung einer Zyste Gründe für einen operativen Eingriff darstellen. Nicht immer wird die gesamte Schilddrüse entfernt, sondern nur so viel, wie aus Sicht der Ärzt\*innen erforderlich ist. Je nachdem, wie viel Gewebe im Rahmen der OP entnommen wird, kann eine Hormonersatztherapie mit Thyroxin und eventuell auch mit Jod nötig sein, um eine Schilddrüsenunterfunktion zu vermeiden.

## Wie lässt sich die Schilddrüse entfernen?

Eine gesunde Schilddrüse wiegt zwischen 18 und 25 Gramm und hat die Form eines Schmetterlings. Sie besteht aus einem linken und einem rechten Lappen sowie dem Isthmus, einer Gewebebrücke, welche die beiden Hälften verbindet. Je nach Erkrankung muss ein unterschiedlich großer Anteil des Gewebes entfernt werden.

■ **Ablauf der Operation:** Normalerweise wird der Eingriff in Vollnarkose vorgenommen. Der Hautschnitt wird wenn möglich so gesetzt, dass er in einer natürlichen Falte am Hals liegt, um die spätere Narbe so unauffällig wie möglich zu halten. Während der Operation findet auch eine Überwachung der Funktion der Stimmbandnerven (Neuromonitoring) sowie der Nebenschilddrüsen statt, damit diese auch nach der Operation ohne Einschränkungen funktionieren. Laut einer Publikation von Univ.-Prof. Dr. Michael Hermann und Kolleg\*innen, die im Jahr 2020 in der Wiener Medizinischen Wochenschrift erschienen ist, ist eine Lähmung der Stimmbänder dank des Neuromonitorings selten geworden. Nach der Operation wird die Wunde so vernäht, dass alle Stiche in der Haut gesetzt werden (Intrakutanahnt).



Klammerpflaster helfen dabei, die Wundränder optimal zu verschließen. Etwa eine Woche nach der Operation kann die Naht entfernt werden oder die Nähte lösen sich nach einiger Zeit von selbst auf.

■ **Komplette oder fast komplette Entfernung:** Bei einer sogenannten **totalen Thyreoidektomie** muss die gesamte Schilddrüse entfernt werden. Daneben gibt es die Möglichkeit einer **fast-totalen Thyreoidektomie**, bei der das Gewicht des verbleibenden Schilddrüsenorgans jedoch unter zwei Gramm beträgt. Eine weitere Operationsform, bei der ein großer Anteil der Schilddrüse entfernt wird, ist die **Operation nach Dunhill**. Bei jener verbleiben auf einer Seite ein bis vier Gramm des Gewebes, während der andere Schilddrüsenlappen zur Gänze entnommen wird. Wenn ein bösartiger Tumor der Schilddrüse vorliegt, kann zusätzlich zur Thyreoidektomie eine **Lymphadenektomie** erforderlich sein, bei der auch die Lymphknoten in der Nähe des krankhaft veränderten Gewebes entfernt werden. Nicht bei allen bösartigen Tumoren ist dies notwendig.



## UNSER EXPERTE

Univ.-Prof. Dr. Michael Hermann ist Vorstand der chirurgischen Abteilung der Klinik Landstraße in Wien und des ersten österreichischen Referenzzentrums für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie.

[www.klinik-landstrasse.gesundheitsverbund.at](http://www.klinik-landstrasse.gesundheitsverbund.at)



#### PRÄVENTION

Dr.<sup>in</sup> Petra Schuh bei der Arbeit: Via Ultraschall können Veränderungen an der Schilddrüse erkannt werden.

■ **Entfernung eines Schilddrüsenlappens:** Ist das Gewebe in nur einem der Schilddrüsenlappen verändert, gibt es auch hier verschiedene Möglichkeiten, Teile davon oder den gesamten Lappen zu entfernen. Bei der **Hemithyreoidektomie** entfernt die Operateurin oder der Operateur den gesamten erkrankten Schilddrüsenlappen inklusive des Isthmus. Die **fast-totale Lappenresektion** geht mit einer Entnahme des überwiegenden Teils des Gewebes auf der betroffenen Seite einher – weniger als ein Gramm des Organs bleibt dort zurück. Bei der **subtotalen Lappenresektion** beträgt das Gewicht des auf der operierten Seite verbleibenden Gewebes ein bis vier Gramm.

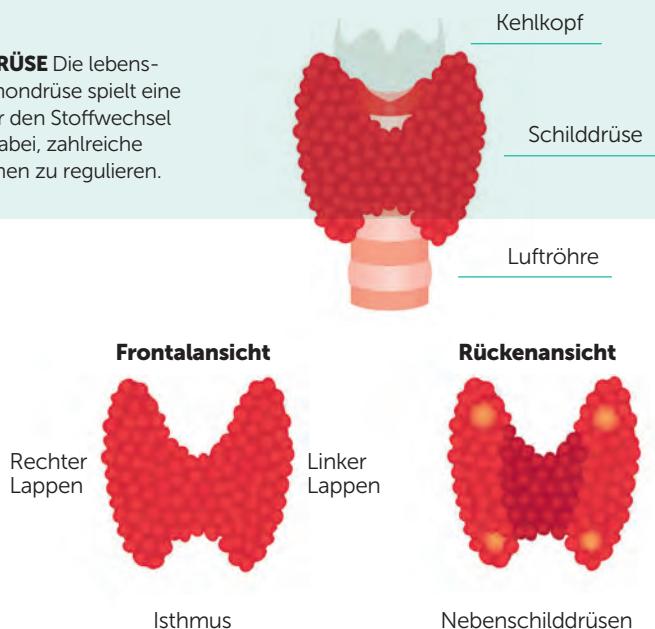
■ **Entfernung eines Knotens oder des Isthmus:** Bei den hier vorgestellten Operationsarten handelt es sich um solche, bei der die Veränderung nur einen relativ kleinen Teil der Schilddrüse betrifft. Von einer **Enukleationsresektion** spricht man dann, wenn eine knotige Veränderung unter Mitnahme eines sparsamen gesunden Gewebssaums aus der Schilddrüse

herausgelöst wird. Wenn nur der Isthmus, der die beiden Schilddrüsenlappen verbindet, von der krankhaften Veränderung betroffen ist, muss nur dieser im Rahmen der Isthmusresektion entfernt werden.

#### Was sagen die Expert\*innen?

Wie in den meisten medizinischen Fachgebieten spielen auch in der Schilddrüsenchirurgie minimal-invasive Verfahren eine Rolle. „Die Schnitte werden bei jeder OP so klein wie möglich gemacht. Wenn es der Befund erlaubt, kann die Schnittlänge auf bis zu 2,5 cm reduziert werden. Solche Methoden sind als **minimalinvasive videoassistierte Thyreoidektomie (MIVAT)** bzw. **offene minimalinvasive Thyreoidektomie (OMIT)** bekannt“, erläutert Univ.-Prof. Dr. Michael Hermann, Vorstand der chirurgischen Abteilung der Klinik Landstraße in Wien und des ersten österreichischen Referenzzentrums für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie. „Allerdings kommt es stark auf die Ausgangsdiagnose an: Einen sechs Zentimeter großen Knoten wird man nicht durch einen 2,5 cm großen Schnitt entfer-

**DIE SCHILDDRÜSE** Die lebenswichtige Hormondrüse spielt eine große Rolle für den Stoffwechsel und hilft u.a. dabei, zahlreiche Körperfunktionen zu regulieren.



## FAKTEN ZU SCHILDDRÜSE UND NEBENSCHILDDRÜSEN

**Hormonausschüttung:** Die Schilddrüse reguliert über die Ausschüttung der Hormone T3 (Trijodthyronin) und T4 (Tetraiodthyronin bzw. Thyroxin) den Stoffwechsel und weitere wichtige Prozesse im Körper. Damit diese Hormone produziert werden können, benötigt der Körper eine ausreichende Zufuhr von Jod. Um die Hormonausschüttung in der Schilddrüse zu regulieren, sind außerdem zwei weitere Hormone vonnöten: TRH (Thyreotropin-releasing Hormon), das vom Hypothalamus ausgeschüttet wird und TSH (Thyreidea stimulierendes Hormon), welches von der Hirnanhangsdrüse ausgeschüttet wird.

**Kohlenhydrate, Fett, Eiweiß:** Dank T3 und T4 wird Glukose aufgenommen und Cholesterin abgebaut. Der Kohlenhydratumsatz wird gefördert, während die Speicherung von Kohlenhydraten sowie die Bildung von Eiweiß gehemmt wird.

**Muskeln, Knochen, Energie:** Die Muskelfunktion wird genauso wie die Entwicklung des Skeletts und des zentralen Nervensystems gefördert. Herzschlag und Blutdruck steigen, ebenso die Wärmeproduktion und der Sauerstoffverbrauch.

**Kalziumhaushalt:** Für jenen sind die vier kleinen hinter der Schilddrüse angesiedelten Nebenschilddrüsen verantwortlich. Sie steuern mithilfe des Parathormons u. a. den Kalziumgehalt im Blut und die Ausscheidung von Kalzium über die Niere.

nen können. Daneben gibt es auch einige Möglichkeiten, die OP ohne sichtbare Narben zu planen, etwa durch einen Zugang über den Mund. Solche Operationen sind jedoch nur bei etwa 5 % der Patient\*innen möglich.“

Rund um die Schilddrüse finden sich wichtige Strukturen, die bei der Entfernung des krankhaft veränderten Gewebes nicht beeinträchtigt werden sollen. OÄ Dr.<sup>in</sup> Petra Schuh von der Abteilung für Chirurgie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz erklärt, worauf die Operateur\*innen während des Eingriffs hierbei besonders achten: „Hinter der Schilddrüse verlaufen beidseits die Stimmbandnerven, welche für die Funktion der Stimmbänder verantwortlich sind. Wird ein Stimmbandnerv im Rahmen der Operation verletzt, kann es zu einer vorübergehenden oder dauerhaften Lähmung der Stimmbänder kommen. Um diese Nerven zu schützen, kommt während der Operation ein Neuromonitoring zum Einsatz, wodurch man die Nerven lokalisiert und deren Funktion überwacht werden kann. Bei anspruchsvollen Operationen kann neben dem Standardverfahren des intermittierenden Neuromonitorings auch eine kontinuierliche Nervenstimulation erfolgen, wobei schon bei geringen Irritationen des Nervs – z. B. Druck oder Zug am Nerv – ein Alarm-signal ertönt und der/die Operateur\*in dadurch frühzeitig vor einer Nervenschädigung gewarnt wird.“

Nicht nur die Stimmbandnerven sollen unverletzt bleiben, sondern auch die Nebenschilddrüsen, wie OÄ Dr.<sup>in</sup> Schuh hinzufügt: „In unmittelbarer Nähe der Schilddrüse liegen die kleinen, etwa linsengroßen Nebenschilddrüsen, deren Aufgabe die Regulierung des Kalziumhaushaltes darstellt. Während einer Schilddrüsenoperation sollten die Nebenschilddrüsen dargestellt und erhalten werden. Sehr häufig sind diese jedoch gut versteckt oder haften stark an der Schilddrüse, sodass diese im Rahmen der Operation ungewollt entfernt werden oder mangelndurchblutet im Körper verbleiben. Daraus kann sich eine Störung des Kalziumstoffwechsels ergeben. Um dem entgegenzuwirken, besteht die Möglichkeit, die Nebenschilddrüsen mithilfe eines Autofluoreszenzverfahrens zu identifizieren und ihre Durchblutung während der Operation zu beurteilen.“ TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE SCHILDDRÜSEN-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer Aufenthalt
<b>WIEN</b>					
Klinik Landstraße	Juchgasse 25, 1030 Wien	01/711 65-0	linik-landstrasse.gesundheitsverbund.at	752	3
Universitätsklinikum AKH Wien	Währinger Gürtel 18–20 1090 Wien	01/40 400-0	www.akhwien.at	271	3
Franziskus Spital Margareten	Nikolsdorfergasse 32 1050 Wien	01/546 05	www.franziskusspital.at	189	2
Klinik Hietzing	Wolkersbergenstraße 1 1130 Wien	01/80 110-0	linik-hietzing.gesundheitsverbund.at	130	1
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Universitätsklinikum St. Pölten	Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten	02742/9004499	www.stpoelten.lknoe.at	146	4
Landesklinikum Wiener Neustadt	Corvinusring 3–5, 2700 Wiener Neustadt	02622/9004-0	www.wienerneustadt.lknoe.at	146	3
<b>BURGENLAND</b>					
Landeskrankenhaus Oberpullendorf	Spitalstraße 32 7350 Oberpullendorf	05/7979-34000	www.krages.at	112	3
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern Elisabethinen	Seilerstätte 4 4020 Linz	0732/7677-0	www.ordensklinikum.at	197	4
<b>SALZBURG</b>					
Kardinal Schwarzenberg Klinikum	Kardinal Schwarzenbergplatz 1 5620 Schwarzach	06415 7101 5	www.ks-klinikum.at	199	3
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	159	3
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	205	3
<b>STEIERMARK</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz	Marschallgasse 12 8020 Graz	0316/7067-0	www.bbgraz.at	297	3
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	288	4
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47 6800 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	111	3

QUELLENANGABEN: [www.kliniksuche.at](http://www.kliniksuche.at); [www.kaz.bmgf.gv.at](http://www.kaz.bmgf.gv.at) WEITERE QUELLEN: [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)

# Lungentumor

Operative Tumor-Entfernung als wichtiger Grundpfeiler der Krebstherapie.



**UNSER EXPERTE**  
Univ.-Prof. Dr. Michael Rolf Müller ist Leiter des Lungenzentrums an der Privatklinik Döbling und hat einen Lehrstuhl für Thoraxchirurgie an der Sigmund Freud Universität inne.

[privatklinik-doebling.at](http://privatklinik-doebling.at)

## Womit haben wir es zu tun?

In Österreich erkranken jährlich knapp 5.000 Menschen an einem bösartigen Lungentumor. Damit zählt Lungenkrebs zu den häufigsten Krebserkrankungen. In etwa 90 % der Fälle ist Rauchen nachweislich die Ursache. Man unterscheidet zwei Arten von Lungenkarzinomen: das nicht-kleinzellige Lungenkarzinom (ca. 80 % der Fälle) und das kleinzellige Lungenkarzinom (ca. 20% der Fälle). Zusätzlich hat das Tumorstadium eine besonders große Bedeutung für die Prognose und Therapie. „Die Chance auf eine dauerhafte Heilung ist bei der Diagnose Lungenkrebs generell leider schlecht und liegt nur bei ca. 15 %“, weiß Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Rolf Müller, Leiter der Abteilung für Thoraxchirurgie an der Klinik Floridsdorf in Wien. „Dies liegt daran, dass die Mehrzahl der Erkrankungen erst in einem sehr späten Stadium entdeckt wird. Die Heilungsaussichten werden durch das Krankheitsstadium bestimmt, wobei insbesondere Tumor-Absiedelungen in den Lymphknoten oder anderen Organen – sogenannte Metastasen – entscheidend sind.“

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Die Therapie ist abhängig vom Gewebetyp (nicht-kleinzellig oder kleinzellig) und vom Tumorstadium. Chirurgische Maßnahmen haben dabei einen zentralen Stellenwert, wie Prof. Müller erläutert: „Wird ein nicht-kleinzelliger Lungenkrebs im Frühstadium (Stadium I) entdeckt, kann allein durch eine radikale operative Entfernung des Tumors und der Lymphknoten in bis zu 90 % der Fälle eine vollständige Heilung erreicht werden. Auch bei lokal fortgeschrittenen nicht-kleinzelligen Tumoren oder befallenen Lymphknoten (Stadien II und IIIa) wird operiert, meist ist jedoch zusätzlich eine Chemotherapie erforderlich.“ Etwas anders ist die Situation beim kleinzelligen Lungenkrebs, der besonders aggressiv wächst und frühzeitig metastasiert. „Hier wird eine Operation nur in frühen Stadien empfohlen“, ergänzt Prof. Müller.

## Was sagt der Experte?

Ziel einer Lungenkrebs-OP ist eine möglichst komplette



**DIE LUNGE** Gut zu erkennen: Rechter Lungenflügel mit drei Lungenlappen, linker Lungenflügel mit zwei Lungenlappen und die Luftröhre.

Entfernung des Tumors sowie der regionalen Lymphknoten. Hierfür haben sich in den vergangenen Jahren neue minimal-invasive Behandlungsformen etabliert (sog. VATS-Lobektomie), welche auf eine vollständige Öffnung des Brustkorbs verzichten. Bei diesen „Schlüsselloch-Operationen“ werden die Operationsinstrumente und eine Kamera durch einen kleinen Schnitt in den Körper eingeführt. „Aufgrund der kleineren Wunde haben die Betroffenen weniger Schmerzen und Komplikationen und sind schnell wieder mobil. Der Spitalsaufenthalt beträgt dadurch auch nach größeren Eingriffen meist nur fünf Tage“, zeigt sich Prof. Müller erfreut. „Das früher von Kritikern häufig genannte Argument, dass mit minimal-invasiven Techniken der Tumor nicht vollständig entfernt werden könne, wurde in den letzten Jahren in zahlreichen Studien eindeutig widerlegt. Es konnte im Gegenteil sogar bewiesen werden, dass bei der VATS-Lobektomie die Heilungsaussichten signifikant besser sind als bei großen offenen Operationen.“ Zu bedenken ist, dass jede Entfernung von Lungengewebe eine Verkleinerung der Atemfläche bedeutet. „Meist ist es notwendig, einen der fünf Lungenlappen komplett zu entfernen, dadurch ist die Lungenleistung nach der OP um ca. 20 % reduziert“, erläutert Prof. Müller. „Eine ansonsten gesunde Lunge kann diesen Verlust ausreichend kompensieren, auch eine sportliche Belastung ist kein Problem. Durch entsprechendes Training nach der OP kann die körperliche Leistungsfähigkeit zusätzlich verbessert werden.“

TEXT: IRENE SENN

# VIDEO-ASSISTIERT OPERIEREN

## INNOVATIVE MINIMAL-INVASIVE OPERATIONSTECHNIKEN GELTEN ALS SCHONENDSTE METHODE.

Jede Lungenoperation erfordert Teamarbeit von Spezialist\*innen verschiedener Fächer. Langjährige Erfahrung mit minimalinvasiven Techniken ist die Voraussetzung für eine Betreuung auf höchstem Niveau, wie Prof. Müller erläutert: „Der Eingriff erfolgt unter Vollnarkose, mittels einer speziellen Technik wird die Lunge einseitig beatmet. Über einen kleinen, etwa 5 cm langen Schnitt seitlich am Brustkorb wird mithilfe einer hochauflösenden Videokamera operiert, die Rippen müssen nicht aufgespreizt werden. Meist wird der befallene Lungenlappen in einem Stück entfernt und mit einem reißfesten Bergesack geborgen.“ „Zudem ist die Entfernung der

Lymphknoten im Brustraum fester Bestandteil jeder Lungenkrebs-Operation“, betont Prof. Müller. „Die Vorgehensweise ist in internationalen Richtlinien klar definiert. Auch dieser Teil der Operation kann hervorragend über den minimalinvasiven Zugang durchgeführt werden. Allerdings gibt es anatomische Grenzen. Das bedeutet, dass nur die Lymphknoten der jeweiligen Seite entfernt werden können. Hier kommt eine sehr moderne Technik ins Spiel, welche in besonderen Fällen vom Team von Prof. Müller in Floridsdorf angeboten wird: die sogenannte VAMLA, also die video-assistierte mediastinale Lymphadenektomie. „Dabei wird ein

kleiner zusätzlicher Schnitt am vorderen Halsansatz gemacht, über welchen die Lymphknoten entlang der Luftröhre beidseitig – also auch der anderen Seite – komplett entfernt werden können“, erklärt Prof. Müller. „Abschließend werden die kleinen Schnitte mit nicht sichtbaren Nähten verschlossen. Zur Ableitung von Sekret und Luft wird eine dünne Drainage im Brustraum eingelegt, die nach der Operation entfernt wird.“ „Die Kombination einer VATS-Lobektomie und einer VAMLA gilt derzeit als die umfassendste und gleichzeitig schonendste Form der chirurgischen Behandlung von Lungenkrebs“, erklärt Prof. Müller.

Mehr zum Thema finden Sie auf [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE LUNGENOPERATION BEI KREBS AM HÄUFIGSTEN DURCHGEFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalts</i>					
Klinik Floridsdorf	Brünner Straße 68, 1210 Wien	01/277000	<a href="http://www.klinik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at">www.klinik-floridsdorf.gesundheitsverbund.at</a>	303	9
Universitätsklinikum AKH	Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien	01/40 400-0	<a href="http://www.akh.at">www.akh.at</a>	337	6
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Universitätsklinikum Krems	Mitterweg 10, 3500 Krems	02732/9004-0	<a href="http://www.krems.lknoe.at">www.krems.lknoe.at</a>	139	7
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern Elisabethinen	Fadingerstraße 1, 4020 Linz	0732/7676-0	<a href="http://www.ordensklinikum.at">www.ordensklinikum.at</a>	123	10
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	<a href="http://www.salk.at/Landeskrankenhaus.html">www.salk.at/Landeskrankenhaus.html</a>	159	6
<b>STEIERMARKE</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1, 8036 Graz	0316/385-0	<a href="http://www.klinikum-graz.at">www.klinikum-graz.at</a>	311	11
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	<a href="http://www.tirol-kliniken.at">www.tirol-kliniken.at</a>	178	8

QUELLENANGABEN: [www.kliniksuche.at](http://www.kliniksuche.at); [www.kaz.bmgf.gv.at](http://www.kaz.bmgf.gv.at) WEITERE ZAHLEN: [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)

# Magen-Operationen bei Adipositas

Im Durchschnitt leben Patient\*innen mit Adipositas acht bis zehn Jahre kürzer als Normalgewichtige.



**UNSER EXPERTE**  
 Univ.-Prof. Dr. Heinz Wykypiel ist Leiter der Bariatrischen Chirurgie an der Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie in Innsbruck.

[www.chirurgie-innsbruck.at](http://www.chirurgie-innsbruck.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Menschen mit krankhaftem Übergewicht, sogenannter morbidere Adipositas, leiden nicht nur unter ihrem Gewicht, sondern auch an Begleit- und Folgeerkrankungen wie Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sowie an bestimmten Krebserkrankungen. Komorbiditäten wie diese treten bei adipösen Patient\*innen gehäuft auf und sind mit einem vorzeitigen Sterberisiko assoziiert.

Maßnahmen zur Änderung des Lebensstils bilden die Basis in der Behandlung von Übergewicht. Bei morbidere Adipositas (ab einem BMI von 35 kg/m<sup>2</sup>) bringen sie jedoch nicht immer den gewünschten Erfolg. Wenn konservative Behandlungsmethoden, die ihren Fokus auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten richten, voll ausgeschöpft sind, kann eine Adipositas-OP (auch bariatrische Operation genannt – abgeleitet von *báros*, zu Deutsch: „Schwere“) eine weitere Therapieoption darstellen. Je nach Operationsverfahren lässt sich das Gewicht auf diese Weise um bis zu 75 % reduzieren.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Alle bariatrischen Operationen zielen darauf ab, die Energiezufuhr der Patient\*innen dauerhaft zu drosseln: In Abhängigkeit von der angewandten Methode verändern sich Nahrungsaufnahme, Nährstoffaufnahme und/oder bestimmte Stoffwechselprozesse.

### Wirkmechanismen:

#### ■ Einschränkung des Nahrungsvolumens

**(Restriktion):** Wenn sich der Magen füllt, wird durch die Spannung der Magenwand ein Sättigungsreiz an den Hypothalamus, dem Vermittler zwischen dem Hormon- und dem Nervensystem, gemeldet. Durch die Bildung eines sehr kleinen Magens – nicht größer als eine Espressotasse – tritt dieses Sättigungsgefühl früher ein: Es können nur mehr sehr kleine Nahrungsmengen aufgenommen werden.



#### ■ Verminderung der Nahrungsverwertung (Malabsorption):

Durch die Teilumgehung des Dünndarms, entweder durch Umleitung (Bypass) und/oder Teilung (Diversion) desgleichen, wird die Aufnahme der Nährstoffe ins Blut eingeschränkt und damit auch die Kalorienzufuhr vermindert: Einen Teil der Nährstoffe scheidet der Körper unverdaut wieder aus.

#### ■ Positiver Einfluss auf den Stoffwechsel (Hormoneller Effekt):

Gastrointestinale Hormone – also solche, die Magen und Darm beeinflussen – wirken entweder appetitstimulierend oder appetithemmend. Auf den Chefesseln thronen das „stets hungrige“ Ghrelin und das „rasch satte“ Glucagon-ähnliche Peptid 1, kurz GLP-1: Die Entfernung von Magengewebe verändert diesen hormonellen Regelmechanismus, wodurch das Hungergefühl abnimmt.

#### Häufig angewandte Operationsmethoden:

Die Wahl des Verfahrens erfolgt individuell unter Einbeziehung der medizinischen sowie der psychischen,



## DER MAGEN

Bariatrische OPs sind keine Lifestylemaßnahme, um schnell schlank werden zu können. Wie andere Operationen bergen auch sie ein Komplikationsrisiko. Postoperativ bedürfen die Patient\*innen einer lebenslangen Nachsorge.

sozialen und allgemeinen Lebensumstände der Patientin oder des Patienten: Ein ausschlaggebendes Kriterium ist das Ausgangsgewicht.

### ■ Schlauchmagen (Gastric Sleeve, GS):

Bei dieser, mittels Schlüssellochchirurgie (laparoskopisch) durchgeführten Operation werden 80–90 % des Magens entfernt – übrig bleibt ein schmaler Schlauch, durch den deutlich weniger Nahrung aufgenommen werden kann. Der Wegfall jener Magenanteile, in dem das Hormon Ghrelin gebildet wird, schränkt außerdem das Hungergefühl ein. Die Funktionalität des Magens bleibt indes erhalten, die Magendarm-Passage wird durch den chirurgischen Eingriff nicht verändert. Manchmal kommt diese Methode auch als sogenannter Ersteingriff (Bridging) zur Anwendung, mit nachfolgender Magenbypass-Operation oder Diversion mit Switch.

### ■ Magenbypass

#### (proximaler Roux-en-Y-Magenbypass):

Diese Methode kombiniert eine Magenverkleinerung mit einer Umgehung des oberen Dünndarms. Im

ersten Schritt trennt die Chirurgin oder der Chirurg einen kleinen Vormagen – einen Pouch – mit einem Fassungsvermögen von 15–20 ml vom restlichen Magen ab. (Zum Vergleich: Normalerweise kann der Magen etwa 1.200 ml fassen.) Im zweiten Schritt wird die kleine Magentasche so mit dem Dünndarm verbunden, dass die Nahrung den Zwölffingerdarm und die ersten 200 cm des Dünndarms umgeht: Verdauung und Nährstoffaufnahme finden auf verkürztem Verdauungskanal statt. Dadurch wird weniger Nahrung absorbiert und größtenteils mit dem Stuhl wieder ausgeschieden.

### ■ Biliopankreatische Diversion mit oder ohne Duodenal-Switch:

Dabei wird der Magen verkleinert und mit einer tiefen Dünndarmschlinge verbunden – unter Ausschaltung des Zwölffingerdarmes und des oberen Dünndarms. Durch den deutlich verkürzten Darmabschnitt ist die Nährstoffaufnahme stark eingeschränkt. Der „Duodenal switch“ ist eine Variante der biliopankreatischen Diversion: Durch Erhalt des Magenpförtners (Pylorus) soll eine Sturzentleerung aus dem Magen



## BEGRIFFSERKLÄRUNGEN

### Adipositas

Adipositas ist der medizinische Fachbegriff für starkes Übergewicht. Mit der Berechnung des Body-Mass-Index (BMI) wird der Schweregrad der Erkrankung ermittelt.

### Body-Mass-Index (BMI)

Der BMI beschreibt das Verhältnis zwischen Körpergewicht und Körpergröße.

### BMI =

Körpergewicht in Kilogramm

-----  
(Körpergröße in Meter)<sup>2</sup>

### Klassifikation nach WHO

Kategorie	BMI
Untergewicht	< 18,5
Normalgewicht	18,5 – 24,9
Übergewicht	> 25,0
Präadipositas	25 – 29,9
Adipositas Grad 1	30 – 34,9
Adipositas Grad 2	35 – 39,9
Adipositas Grad 3	> 40

### Wann wird operiert?

Bei BMI  $\geq 35$  kg/m<sup>2</sup> nach Erschöpfung der konservativen Therapie, mit einer oder mehreren Adipositas-assoziierten Begleiterkrankungen wie

- Bluthochdruck
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Typ-2-Diabetes
- Schlafapnoe-Erkrankungen
- Nicht-alkoholischer Fettleber
- Nierenerkrankungen
- Asthma
- Gelenkerkrankungen

Bei BMI  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup> ohne Begleiterkrankungen nach Erschöpfung der konservativen Therapie

Bei BMI  $\geq 50$  kg/m<sup>2</sup> im Sinne einer Primärindikation ohne vorherigen konservativen Therapieversuch

(„Dumping“) vermieden werden, die sich unter anderem ungünstig auf die Blutzuckerregulation auswirkt.

### ■ Magenband

Das Magenband hat in den letzten Jahren an Bedeutung verloren und wird nur mehr nach besonderer Abwägung implantiert. Durch Anbringung eines Silikonbands um den oberen Anteil des Magens, bildet sich eine sehr kleine Magentasche mit einem minimalen Füllungsvolumen von 15 ml. Das verstellbare Magenband hat eine Flüssigkeitskammer, die von außen über ein sogenanntes Portsystem mit Kochsalzlösung gefüllt werden kann: Auf diese Weise lässt sich die Weite des Bandes regulieren.

### Was sagt der Experte?

Adipositas ist eine komplexe Stoffwechselerkrankung mit breitem Ursachengeflecht: Neben dem Lebensstil wirken in ihrer Entstehung auch familiäre und genetische Dispositionen mit, die das Hunger- und Sättigungsempfinden regulieren. Mangelnder Willen spielt, wie fälschlicherweise oft vermutet wird, eine untergeordnete Rolle. „Wenn jemand 10 Kilo zu viel hat, dann lässt sich mit eiserner Disziplin ein nachhaltiger Gewichtsverlust erreichen. Bei Menschen mit einem BMI von 35 oder darüber sind Diäten jedoch wenig wirkungsvoll“, sagt Heinz Wykypiel, Leiter der Bariatrischen Chirurgie an der Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie in Innsbruck: „Aus großen Studien weiß man, dass die Rückfallrate nach konservativen Abnehmversuchen bei 96 Prozent liegt.“ Das ist weniger ein kosmetisches als vielmehr ein medizinisches Problem: „Ab einem BMI zwischen 32 und 35 steigt die Mortalität überproportional an“, sagt Wykypiel. Je nach Gewicht und Ausgangssituation sinkt die Lebenserwartung von adipösen Menschen um bis zu 15 Jahre. „In dieser Gewichtsklasse ist die bariatrische Chirurgie die einzige Therapiemethode, die nachhaltig und im großen Stil hilft.“ Sie wirkt sich unter anderem positiv auf Zucker- und Fettstoffwechsel aus – die Wahrscheinlichkeit, an Begleiterkrankungen zu sterben, nimmt deutlich ab. Dennoch und das sollte trotz guter Erfolgsquote berücksichtigt werden „sind bariatrische Operationen keine Lifestylemaßnahme, um schnell schlank werden zu können“, gibt der Chirurg zu bedenken. Wie andere Operationen bergen auch bariatrische Eingriffe ein Komplikationsrisiko, zum Beispiel in Form von Leckagen der inneren Nähte, Blutungen und Wundheilungsstörungen. Postoperativ bedürfen die Patient\*innen einer lebenslangen multimodalen Nachsorge und einer zusätzlichen Supplementierung von Vitaminen und Spurenelementen, um Mangelzuständen vorzubeugen.

TEXT: SYLVIA NEUBAUER

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE MAGENOPERATION BEI ÜBERGEWICHT AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
					Aufenthalt
Universitätsklinikum AKH Wien	Währinger Gürtel 18–20 1090 Wien	01/40 400-0	www.akhwien.at	212	4
Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien	Stumpergasse 13 1060 Wien	01/599 88-00	www.bhswien.at	94	2
Krankenhaus Göttlicher Heiland	Dornbacher Straße 20–30 1170 Wien	02952/9004-0	www.khgh.at	101	4
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landesklinikum Hollabrunn	Robert-Löffler-Straße 20 2020 Hollabrunn	02822/9004-0	www.hollabrunn.lknoe.at	167	4
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	154	4
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskranken- haus.html	69	5
<b>KÄRNTEN</b>					
Landeskrankenhaus Villach	Nikolaigasse 43 9500 Villach	04212/499-0	www.bbstveit.at	181	3
<b>STEIERMARK</b>					
Krankenhaus der Elisabethinen Graz	Elisabethinergasse 14 8020 Graz	04242/208-0	www.lkh-vil.or.at	172	4
<b>TIROL</b>					
Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol	Bahnhofstraße 14 6380 St. Johann in Tirol	05352/606-0	www.khsj.at	67	5
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	www.tirol-kliniken.at	47	5
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Bregenz	Carl-Pedenz-Straße 2 6900 Bregenz	05574/401-0	www.lkhb.at	81	5

QUELLENANGABEN: [www.kliniksuche.at](http://www.kliniksuche.at); [www.kaz.bmgf.gv.at](http://www.kaz.bmgf.gv.at) WEITERE ZAHLEN: [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)

Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf  
[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



# Mandel-Operation

Die Tonsillektomie ist einer der häufigsten Eingriffe im operativen HNO-Bereich.



**UNSER EXPERTE**  
Prof. PD Dr. Christoph Arnoldner, MBA, ist stellvertretender Leiter der HNO Universitätsklinik am AKH in Wien.

[hno.meduniwien.ac.at](http://hno.meduniwien.ac.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Wiederholt entzündete und/oder vergrößerte Mandeln sind die häufigsten Indikationen für eine Operation.

■ **Vergrößerte Mandeln:** Neben den Gaumenmandeln kann auch die Rachenmandel vergrößert sein. Vergrößerte Gaumenmandeln (Tonsillenhypertrophie) können das Atmen und Schlucken erschweren. Die Folgen sind eine verstärkte Mundatmung, nächtliches Schnarchen bis hin zu Atemaussetzern. Vergrößerte Rachenmandeln (Adenoide Vegetationen – umgangssprachlich besser unter „Polypen“ bekannt) bergen das Risiko, die Nase bzw. die eustachische Röhre (die Verbindung vom Mittelohr zum Nasen-Rachen-Raum) zu verstopfen. Über große Mandeln begünstigen außerdem bestimmte Erkrankungen wie z. B. Mittelohrentzündungen sowie Entwicklungs- und Sprachprobleme durch Hörminderung.

■ **Häufige Entzündungen:** Mandeln filtern Keime aus der Atemluft und Nahrung. Bei wiederkehrenden Entzündungen können sie dieser Abwehrfunktion nicht mehr nachkommen und selbst zur Brutstätte für Krankheitserreger werden. Als Entscheidungsgrundlage für eine Operation dient die Anzahl von Infektionen in den letzten 12 Monaten: Die teilweise oder vollständige Entfernung der Gaumenmandeln ist dann eine therapeutische Option, wenn mindestens drei bis fünf bakterielle Mandelentzündungen pro Jahr auftreten, die wiederholt Antibiotikagaben erfordern.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Teil- oder vollständige Entfernung der Gaumenmandeln: Bei einer **Tonsillektomie** werden beide Gaumenmandeln mit Hilfe chirurgischer Instrumente vollständig aus ihrem Bett geschält.

Bei der **Tonsillotomie** bleibt ein Teil des Gewebes erhalten: Geschont werden vor allem die größeren Gefäße, welche die Mandeln mit Blut versorgen. Neben dem Vorteil, dass die Abwehrfunktion der

Mandeln erhalten bleibt, birgt diese Methode auch geringere Schmerz- und Blutungsrisiken. Ein möglicher Nachteil: Das restliche Gewebe kann sich trotz Teilentfernung weiterhin entzünden.

■ **Entfernung der Rachenmandel:** Die Rachenmandel liegt oberhalb des Zäpfchens hinter der Nase. Bei einer Adenotomie wird die wuchernde Rachenmandel durch den Mund aus dem Nasenrachen ausgeschält – unter Schonung von Schleimhaut und Muskeln. Wenn sich im Mittelohr Flüssigkeit angesammelt hat, wird während der OP zusätzlich ein kleiner Schnitt ins Trommelfell gemacht, um das Mittelohr zu belüften und den sogenannten Paukenerguss abzusaugen.

## Was sagt der Experte?

Trotz schonender Operationstechniken kann es zu Nachblutungen kommen: Diese treten vor allem in den ersten beiden Tagen nach dem chirurgischen Eingriff und dann etwa eine Woche später, wenn sich der Schorf ablöst (Sekundärblutung), ein. „Entscheidend ist hier die Rolle der Patientin oder des Patienten“, macht Prof. PD Dr. Christoph Arnoldner, MBA, stellvertretender Leiter der HNO Universitätsklinik am AKH in Wien auf die Bedeutung des richtigen Verhaltens nach der OP aufmerksam: „Die Gefahr der Risiken bleibt klein, wenn in den ersten beiden Wochen nach der Operation alles vermieden wird, was einen Blutandrang im Kopf hervorruft: Meiden sollte man unter anderem sportliche Aktivitäten, das Heben von schweren Lasten sowie Hitze von außen – zum Beispiel Haare waschen. Außerdem sollte man kein heißes Essen zu sich nehmen.“ Eine regelmäßige Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr sei unter Einnahme von Schmerzmitteln aber dennoch ratsam: „Manche Patient\*innen denken, es wäre gut, eine Woche nichts zu essen. Jedoch ist das Gegenteil der Fall: Nahrungskarenz erhöht das Nachblutungsrisiko“, daher empfiehlt der Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, weiche, pürierte Kost zu verzehren.

TEXT: SYLVIA NEUBAUER

Mehr zum Thema finden Sie auf [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)





## MANDELN – ABWEHR AN VORDERSTER FRONT

Sie sind das Herzstück des lymphatischen Rachenrings und die Wächter des Immunsystems: Die Rede ist von den Mandeln, fachsprachlich auch Tonsillen genannt. Alles, was über Mund und Nase in den Körper gelangt, muss zunächst die Mandeln passieren – sie fungieren als Schutzschirm und bekämpfen Bakterien und Viren, die in die oberen Atemwege einzudringen versuchen. Außerdem ist ihnen eine Erinnerungsfähigkeit eigen: Mandeln prägen sich typische Charakteristika von Krankheitserregern ein und melden diese über eine Art Frühwarnsystem an andere Immunorgane. Speziell im Alter zwischen 3 und 6 Jahren tragen sie zur Entwicklung des immunologischen Gedächtnisses und zum Aufbau der körpereigenen Abwehrkräfte bei – in den ersten Lebensjahren vorübergehend vergrößerte Mandeln bilden sich bis zur Pubertät oft von allein zurück.

### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE MANDEL-OPERATION AN ERWACHSENEN AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalt</i>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	Johannes von Gott Platz 1 1020 Wien	01/211 21-0	www.bbwienn.at	117	2
Univ.-Klinikum AKH Wien	Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien	01/40 400-0	www.akhwien.at	67	4
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Univ.-Klinikum St. Pölten	Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten	02742/9004	www.stpoelten.lknoe.at	165	3
<b>BURGENLAND</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Johannes-von-Gott-Platz 1 7000 Eisenstadt	02682/601-0	www.bbeisen.at	60	3
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Klinikum Wels-Grieskirchen	Grieskirchner Straße 42 4600 Wels	07242/415-0	www.klinikum-wegr.at	108	3
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskrankenhaus.html	140	3
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	301	2
<b>STEIERMARK</b>					
Krankenhaus der Elisabethinen Graz	Elisabethinergasse 14, 8020 Graz	0316/7063-0	www.elisabethinen.at	206	3
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35, 6020 Innsbruck	050 504-0	www.tirol-kliniken.at	152	5
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47, 6800 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	151	4

# Grauer Star

Die Linsentrübung tritt häufig als Alterskatarakt auf.



## UNSER EXPERTE

Prim. Univ.-Prof. Dr. Yosuf El-Shabrawi ist Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Beim Grauen Star (auch: die Katarakt) handelt es sich um eine Linsentrübung, die eine Verschlechterung des Sehens bedingt, die unbehandelt bis zur Erblindung führen kann. Vor allem die Sehschärfe ist reduziert, weil das einfallende Licht nicht mehr gebündelt am Punkt des schärfsten Sehens (Sehgrube oder Fovea centralis) auf der Netzhaut auftrifft. Denn die Linsentrübung führt zur Blockierung bzw. zu einer Streuung des Lichts. Von der typischsten Form des Grauen Stars, der Alterskatarakt, sind zwischen 38 und 46 % der über 75-jährigen Männer und Frauen betroffen. Daneben gibt es laut der deutschen Leitlinie zum Grauen Star im Erwachsenenalter noch andere Kataraktformen, die z. B. durch Strahlen, systemische Krankheiten wie Diabetes mellitus oder durch Medikamente ausgelöst werden können. Wenn keine Begleiterkrankungen vorliegen, die einen stationären Aufenthalt nötig machen, kann der Graue Star ambulant behandelt werden.

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Die Notwendigkeit der Operation besteht dann, wenn die Lebensqualität unter der getrübbten Sicht leidet. Zuvor findet eine intensive Untersuchung des Sehvermögens statt. Im Rahmen der OP wird dann die natürliche Linse durch eine Linse aus Kunststoff (Intraokularlinse) ersetzt. Da sich die Linse innerhalb einer Kapsel befindet, bestehen prinzipiell zwei Operationsmöglichkeiten: eine, bei der die Kapsel erhalten bleibt (extrakapsulär) und eine, bei der die Linse mitsamt der Kapsel entfernt wird (intrakapsulär). Die zuletzt genannte Operation führen Chirurg\*innen nur noch in seltenen Fällen durch.

Die extrakapsuläre Katarakt-OP beginnt mit der Betäubung des Auges, danach wird jeweils ein kleiner Schnitt in die Hornhaut sowie in die Kapsel gesetzt. Mithilfe einer Ultraschallsonde kommt es zur Verflüssigung der Linse, welche die Chirurgin oder der Chirurg danach absaugen kann. Dieser Prozess wird als Phakoemulsifikation bezeichnet. Anschließend wird die Kunststofflinse in die Kapsel eingebracht und verankert. Die während der Operation gesetzten Schnitte sind so klein, dass sie in den Tagen nach der OP ohne

eine Naht ausheilen können. Alternativ können die Schnitte und die Schrumpfung der natürlichen Linse auch mit einem sogenannten Femtosekunden-Laser durchgeführt werden. Den Laser steuert die Operateurin oder der Operateur über einen Computer. Allerdings zeigt die Femto Katarakt entsprechend einer Empfehlung der American Academy of Ophthalmology im Vergleich zur konventionellen Kataraktoperation keine klinischen Vorteile. In welchem Bereich die Patient\*innen nach der Operation scharf sehen, hängt von der Art der eingesetzten Kunststofflinsen ab. Hier unterscheidet man zwischen Mono- und Multifokallinsen. Monofokallinsen ermöglichen das scharfe Sehen entweder in der Nähe, in einem mittleren Bereich oder in der Ferne. Für die jeweils anderen Bereiche muss einige Wochen nach der Operation eine Brille angepasst werden. Multifokallinsen können hingegen das scharfe Sehen in mehreren Entfernungsbereichen ermöglichen. Daneben gibt es noch spezielle Linsen für Menschen mit einer Hornhautverkrümmung oder solche für eine erweiterte Tiefenschärfe (EDoF).

## Was sagt der Experte?

Prim. Univ.-Prof. Dr. Yosuf El-Shabrawi, Leiter der Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, erklärt, was die Patient\*innen bei und nach der Katarakt-OP erwartet: „Der hochkomplexe Eingriff dauert durchschnittlich 15 Minuten und wird in Tropf- oder Regionalanästhesie durchgeführt. Für ein optimales Ergebnis sind die Erfahrung und die hochfrequente Praxis der Chirurg\*innen von zentraler Bedeutung – Quantität bedeutet Qualität. Zudem ist es wichtig, dass besonders schonend operiert wird. Dies entscheidet über den Genesungsverlauf. Die Sehfähigkeit ist bereits am ersten Tag nach der Operation wieder gegeben, postoperativ wird eine Therapie mit Tropfen verordnet. Häufigstes Symptom nach einer Katarakt-Operation sind trockene Augen, die entsprechende Pflege benötigen. Im Rahmen der Nachsorge ist es notwendig, dass die Patient\*innen bei akuten Beschwerden wie Schmerzen oder einer Rötung des Auges umgehend eine Fachärztin oder einen Facharzt aufsuchen.“ TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER



Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf  
[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



**KUNSTLINSE** Bei der Katarakt-Operation findet die künstliche Linse in der hinteren Augenkammer einen sicheren Halt, Komplikationen sind eher selten.

### IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE GRAUER-STAR-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
<i>Aufenthalt</i>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	Johannes von Gott Platz 1 1020 Wien	01 211210	<a href="http://www.barmherzige-brueder.at">www.barmherzige-brueder.at</a>	5888	0
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landeskrankenhaus Horn	Spitalgasse 10, 3580 Horn	02982/9004	<a href="http://www.horn.lknoe.at">www.horn.lknoe.at</a>	2754	0
<b>BURGENLAND</b>					
Landeskrankenhaus Oberpullendorf	Spitalstraße 32 7350 Oberpullendorf	057979 34000	<a href="http://www.krages.at">www.krages.at</a>	1214	0
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz	Seilerstätte 2 4020 Linz	0732/78970	<a href="http://www.bblinz.at">www.bblinz.at</a>	5057	0
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg - Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	<a href="http://www.salk.at/Landeskrankenhaus.html">www.salk.at/Landeskrankenhaus.html</a>	3552	0
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum - Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	<a href="http://www.klinikum-klagenfurt.at">www.klinikum-klagenfurt.at</a>	5119	0
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1 8036 Graz	0316/385-0	<a href="http://www.klinikum-graz.at">www.klinikum-graz.at</a>	4024	0
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	0 50 504-0	<a href="http://www.tirol-kliniken.at">www.tirol-kliniken.at</a>	2707	0
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47 6800 Feldkirch	05522/303-0	<a href="http://www.lkhf.at">www.lkhf.at</a>	3430	0

# Glaukom

Der Grüne Star ist in Europa die zweithäufigste Erblindungsursache.



**UNSERE EXPERTIN**  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup>  
Barbara Kiss ist stv.  
Leiterin der Glaukom-  
ambulanz an der Univ.-  
Klinik für Augenheilkunde  
und Optometrie, MedUni  
Wien/AKH Wien.

[www.akhwien.at](http://www.akhwien.at)

## Womit haben wir es zu tun?

Das Glaukom (Grüner Star) ist eine typische Sehnervenerkrankung, die mit einer zunehmenden Gesichtsfeldeinschränkung einhergeht. Meist liegt dabei ein erhöhter Augeninnendruck vor. Ohne Behandlung führt diese Erkrankung mit der Zeit zur Erblindung. Bei der Entstehung der Erkrankung spielt der Abfluss des Kammerwassers eine tragende Rolle: Es wird vom Ziliarkörper gebildet, in die hintere Augenkammer abgegeben und findet dann seinen Weg durch die Pupille in die vordere Augenkammer. Anschließend fließt ein Großteil der Flüssigkeit über das im Kammerwinkel (der Bereich an dem die Regenbogen- an der Horn- bzw. Lederhaut ansetzt) liegende schwammartige Trabekelwerk und den Schlemm'schen Kanal wieder ab. Mit fortschreitendem Alter kann es zu einer Beeinträchtigung des Abflusses über das feine Maschenwerk kommen. Der resultierende Augen- druckanstieg verursacht meist längere Zeit keine Symptome: Man spricht von einem Offenwinkelglaukom. Davon unterscheidet man das Engwinkel- oder Winkelblockglaukom („Glaukomanfall“), bei dem eine akute, schmerzhafte Blockade des Kammerwinkels auftritt, die rasch behandelt werden muss. Weitere Erkrankungsformen umfassen das angeborene Glaukom und das sekundär bei anderen Erkrankungen auftretende Glaukom (z. B. bei Diabetes mellitus).

## Wie lässt sich die Krankheit behandeln?

Die Behandlung erfolgt über eine Augendrucksenkung zunächst mit regelmäßig angewandten Augentropfen. Wenn der Effekt nicht ausreichend ist, stehen (mikro-)chirurgische und Laser-Eingriffe zur Verfügung. Diese können bei lokaler Betäubung durchgeführt werden, oder falls nötig in Vollnarkose. Zu beachten ist, dass nicht jede Operation bei jeder Glaukom-Art geeignet ist.

■ **Trabekulektomie und Trabekulotomie:** Die Trabekulektomie gilt als Goldstandard in der Glaukomchirurgie, wobei ein künstlicher Abfluss des Kammerwassers unter die Bindehaut geschaffen wird, von wo aus der Körper die Flüssigkeit wieder aufnehmen kann.

Durch die Entfernung eines kleinen Teils des Kammerwinkels und der Regenbogenhaut (Iris) entsteht ein Sickerkissen, das den Abfluss gewährleistet. Damit jenes nicht zuwächst, kommt häufig das Arzneimittel Mitomycin C während der Operation zum Einsatz. Bei der Trabekulotomie wird der Schlemm'sche Kanal von außen sondiert und nach innen in die Vorderkammer aufgerissen, sodass das Kammerwasser besser über den Schlemm'schen Kanal abfließen kann. Bei einer Variante der Trabekulotomie gelangt man mit einem speziellen Instrument über die Vorderkammer zum Trabekelwerk und entfernt einen Teil davon.

■ **Lasertrabekuloplastik:** Mittels spezieller Laser kann direkt im Trabekelwerk Gewebe reduziert werden, um den Zugang des Kammerwassers zum Schlemm'schen Kanal zu verbessern.

■ **Iridotomie und Iridektomie:** Die Iridotomie eignet sich vor allem beim Engwinkelglaukom. Mit einem Infrarot-Laser wird eine Lücke in die Iris gemacht, die für den Druckausgleich zwischen vorderer und hinterer Kammer sorgt. Die Iridektomie stellt das mikrochirurgische Pendant zur Iridotomie dar.

■ **Implantate und Stents:** Außerdem können in bestimmten Fällen Stents und Implantate mikrochirurgisch bzw. minimalinvasiv eingesetzt werden, die den Abfluss des Kammerwassers gewährleisten.

■ **Reduktion der Flüssigkeitsproduktion:** Den Augeninnendruck können die Operateur\*innen auch senken, indem sie das Drüsengewebe im Ziliarkörper reduzieren, welches das Kammerwasser produziert. Das geschieht entweder mittels Laser (Zyklophoto- koagulation) oder mittels Kälte (Kryokoagulation).

## Was sagt die Expertin?

„Die noch immer häufig verbreitete Annahme, der Grüne Star sei weder behandel- noch operierbar, ist falsch“, unterstreicht Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Barbara Kiss, stv. Leiterin der Glaukomambulanz an der Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie, MedUni Wien/AKH Wien. „Da das Glaukom eine langsam fortschreitende, von den Patient\*innen erst spät bemerkbare Erkrankung ist, spielt die Vorsorgeuntersuchung ab 40 Jahren eine bedeutsame Rolle.“ Die Früherkennung umfasst

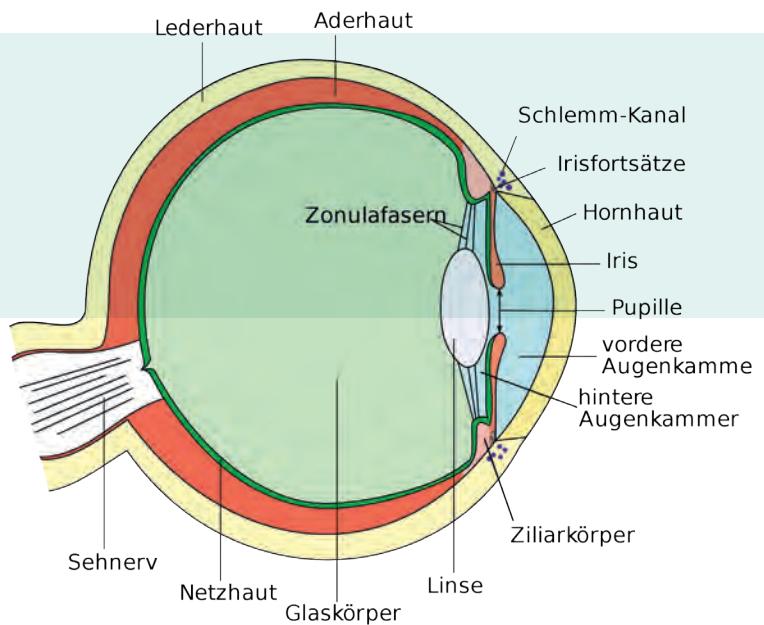
Mehr zum  
Thema finden  
Sie auf

[www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)



folgende Punkte: Augendruckmessung, Sehnervbeurteilung, bei Bedarf Nervenfaserdickenmessung und Gesichtsfeldbestimmung. „Nach der Diagnose stehen verschiedene Arten von Augentropfen zur Verfügung. Bei milden Glaukomformen oder Unverträglichkeiten in Bezug auf die Tropfen stellt die Lasertrabekuloplastik eine kostensparende, vorübergehende Alternative zur Tropftherapie dar. Bei fortgeschrittenen Glaukomen oder solchen mit sehr hohen Druckwerten muss allerdings auf Glaukom-OPs zurückgegriffen werden. Die Auswahl der Technik bzw. der Stents ist vom Erkrankungsstadium abhängig“, berichtet die Expertin. „Wichtig ist aber auf jeden Fall: Je früher man ein Glaukom erkennt, desto früher kann man mit der Therapie beginnen. Auch wenn man den entstandenen Schaden nicht rückgängig machen kann, soll das Fortschreiten hintangehalten werden, bevor der Schaden sich im Gesichtsfeld der Patient\*innen bemerkbar macht.“

TEXT: MARIE-THÉRÈSE FLEISCHER



**GLAUKOM** Der Abfluss des Kammerwassers im Auge ist wichtig. Wird dieser im Schlemm-Kanal beeinträchtigt, steigt der Augendruck an.

## IN DIESEN KRANKENHÄUSERN WIRD EINE GLAUKOM-OPERATION AM HÄUFIGSTEN DURCHFÜHRT

Die Fallzahlen der jährlich durchgeführten Operationen errechnen sich aus der gesetzlich geregelten Diagnose- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten. \*

Krankenhaus	Adresse	Telefon	Web	Fallzahl	Dauer
<b>WIEN</b>					
Universitätsklinikum AKH Wien	Währinger Gürtel 18–20 1090 Wien	01/40 400-0	www.akh.at	115	1
<b>NIEDERÖSTERREICH</b>					
Landesklinikum Wr. Neustadt	Matthias Corvinusring 3-5 2700 Wiener Neustadt	02622 90040	wienerneustadt.lknoe.at	32	3
<b>OBERÖSTERREICH</b>					
Linz Kepler Universitäts- klinikum Med Campus III	Krankenhausstraße 9 4020 Linz	05 7680 82-0	www.kepleruniklinikum.at	92	1
<b>SALZBURG</b>					
Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU	Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	05 7255-0	www.salk.at/Landeskranken- haus.html	150	2
<b>KÄRNTEN</b>					
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Feschnigstraße 11 9020 Klagenfurt	0463/538-0	www.klinikum-klagenfurt.at	151	2
<b>STEIERMARK</b>					
Landeskrankenhaus- Universitätsklinikum Graz	Auenbrugger Platz 1 8036 Graz	0316/385-0	www.klinikum-graz.at	303	2
<b>TIROL</b>					
Landeskrankenhaus Universi- tätskliniken Innsbruck	Anichstraße 35 6020 Innsbruck	050 504-0	www.tirol-kliniken.at	68	3
<b>VORARLBERG</b>					
Landeskrankenhaus Feldkirch	Carinagasse 47 6800 Feldkirch	05522/303-0	www.lkhf.at	16	8,5

# BLEIBEN SIE GESCHÜTZT!

Die kostenlose Auffrischungsimpfung geht ruck, zuck. Long COVID dauert Jahre.  
20 gute Gründe, sich jetzt einen Impftermin auszumachen.



Finanziert aus  
Mitteln der  
Kommunalen  
Impfkampagne

**M**eine letzte Impfung ist bereits länger als sechs Monate her. Ebenso wie bei anderen Impfungen lässt der Schutz der COVID-19-Vakzine mit der Zeit nach. Das liegt einerseits am Auftreten neuer Virusvarianten und andererseits daran, dass die Antikörper-Antwort mit der Zeit schwächer wird. Rund sechs Monate lang bleibt die hohe Schutzwirkung gegenüber schweren Infektionen nach der dritten Impfung bestehen. Danach sollten Sie mit einer Auffrischung für eine erneute Verbesserung der Schutzwirkung sorgen.

**Ich habe schon einmal Corona gehabt und brauche das nicht ständig.** Auch wenn man die Erkrankung bereits durchgemacht hat, kann man sich wieder anstecken – besonders, wenn eine neue Virusvariante grassiert. Die Auffrischungsimpfung reduziert das Risiko einer Reinfektion. Verwenden Sie den Impfrechner, um herauszufinden, wann für Sie persönlich der ideale Termin für die vierte Dosis ist. [impfservice.wien/corona/impfterminrechner](https://impfservice.wien/corona/impfterminrechner)

**In meinem Beruf habe ich zu vielen Menschen persönlichen Kontakt.** Coronaviren werden über die Atemluft übertragen. Je nach Arbeitsplatz kann es schwierig sein, über viele Stunden hinweg eine FFP2-Maske zu tragen oder Abstand zu anderen Personen zu halten. Mit einer weiteren Impfdosis können Sie sich und andere besser schützen.

**Ich leide an einer Vorerkrankung wie** Adipositas (Übergewicht, BMI >30), Arrhythmie/ Vorhofflimmern, arterielle Hypertonie (Bluthochdruck), Asthma bronchiale, Autoimmunerkrankung, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), chronische Lebererkrankung, chronische Nierenerkrankung, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Demenz, Herzinsuffizienz, HIV-Infektion, Immundefizienz, koronare Herzkrankheit, Krebserkrankung, körperliche Behinderung, psychiatrische Erkrankung, rheumatische Erkrankung oder zerebrovaskuläre Erkrankung/ Apoplex (Hirnschlag). Sollte bei Ihnen eine der oben genannten Erkrankungen diagnostiziert worden sein, kann das Risiko



„COVID halb so schlimm?  
Leider nein – bitte jetzt impfen!

Welchen Weg das Virus nimmt, welche Varianten sich im Laufe der nächsten Monate bilden werden – wir wissen es nicht. Sicher ist nur: Die Pandemie ist noch nicht vorbei. Ich habe großen Respekt und Verständnis für alle Menschen, die bezüglich einer Impfung prinzipiell und bei Covid im Besonderen vorsichtig sind und mir gegenüber ihre Sorgen und Bedenken äußern. Ich versuche mit den aktuellen, weltweiten Erkenntnissen und nationalen Informationen Ängste zu nehmen und positiv zu überzeugen. Gleichzeitig ist aber mit aller Entschiedenheit festzuhalten, dass für die Impfgegner – das ist eine andere Gruppe! Eindeutig gilt, sich nicht impfen zu lassen ist und bleibt unklug. In aller Deutlichkeit: Das Risiko einer Impfnebenwirkung ist nicht höher als bei anderen Impfungen. Aber deutlich anders und wissenschaftlich belegt ist trotz der neuen, sehr wirksamen Medikamente das erhöhte Risiko, als Ungeimpfte\*r schwerer zu erkranken, auf einer Intensivstation aufgenommen werden zu müssen und sogar an Long COVID zu erkranken. Ich empfehle ALLEN Österreicher\*innen, sich nach eingehender Aufklärung und Information und gegebenenfalls Voruntersuchung jetzt impfen zu lassen. Das gilt sowohl für **die Grundimmunisierung – „Alle guten Dinge sind drei“** – als auch die **Auffrischungsimpfung – „Holen Sie sich die 4. Dosis“**.

Bleiben Sie gesund,  
Siegfried Meryn



für einen schweren Corona-Verlauf erhöht sein. Lassen Sie sich ärztlich beraten, wann der beste Zeitpunkt für Ihre Auffrischungsimpfung ist.

**Ich bin über 60 Jahre alt.** Auch mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für einen schweren Coronaverlauf. Die vierte Impfung sorgt dafür, dass Sie bei einer Infektion mit COVID-19 vor Komplikationen gut geschützt sind, und vermindert deutlich Ihr Risiko, im Spital zu landen. Alle Personen ab 60 Jahren haben die Möglichkeit, sich eine Auffrischungsimpfung („4. Impfung“) nach frühestens 4 Monaten, optimalerweise 6 Monate nach der 3. Impfung verabreichen zu lassen. Besonders wichtig ist die vierte Dosis nach dem 65. Lebensjahr: Ab diesem Alter zählt man auch ohne Vorerkrankungen zur Risikogruppe.

**In meiner Familie oder an meinem Arbeitsplatz gibt es Personen, die bei einer COVID-Erkrankung besonders gefährdet sind.** Sie wollen regelmäßig die Großeltern besuchen oder mit der\*dem chronisch kranken Arbeitskolleg\*in weiterhin das Arbeitszimmer teilen, ohne sich ständig Sorgen machen zu müssen? Haushaltsstudien aus Norwegen und Dänemark zeigen, dass eine Impfung auch in Zeiten von Omikron die Übertragbarkeit des Coronavirus nach der Grundimmunisierung um ca. 6 – 21% und nach der Auffrischungsimpfung um weitere 5 – 20% reduziert (Quelle: Robert Koch Institut).

**Ich leide an einer Immunschwäche.** Bei Menschen mit einer Beeinträchtigung des Immunsystems – sei es durch Erkrankung und/oder

Finanziert aus  
Mitteln der  
Kommunalen  
Impfkampagne

medizinische Behandlung – kann aus medizinischen Gründen eine Verkürzung der Impfintervalle geboten sein. Sollte das bei Ihnen der Fall sein, nehmen Sie bitte direkt mit den behandelnden Ärzt\*innen oder den impfenden Ärzt\*innen in den städtischen Impfzentren Kontakt auf.

**Sie können hierzu telefonisch über 1450 oder online über [impfservice.wien](https://impfservice.wien)** einen Beratungstermin für die weitere Abklärung vereinbaren.

**Weihnachten, Silvester, Après-Ski, Ballsaison ... ich will die Highlights des Winters unbeschwert genießen können.**

Überall dort, wo viele Menschen in geschlossenen Räumen zusammenkommen und feiern, ist das Risiko einer Ansteckung höher als sonst. Umso wichtiger ist es, dass Sie in der kalten Jahreszeit Ihre Auffrischungsimpfung nicht unnötig aufschieben. Buchen Sie rechtzeitig Ihren Impftermin.

**Kulinarischer Genuss ist mir wichtig.** Während einer COVID-19-Erkrankung kann es neben Schnupfen, Husten, Halsweh, Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen auch zu einem Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns kommen. Sollten Sie zu den Menschen gehören, die viel Freude an gutem Essen haben, können Sie Ihr Risiko für eine „geschmacklose“ Episode in Ihrem Leben minimieren, indem Sie sich impfen lassen.

**Die Auffrischungsimpfung geht ruck, zuck.** Wien hat den Zugang zur Impfung vereinfacht. Alle Personen im Alter von 12 Jahren oder älter, deren Grundimmunisierung bereits 6 Monate her ist, können sich in allen städtischen Impfzentren eine Auffrischungsimpfung

holen. Diese wird in den städtischen Impfzentren allen Personen ab 12 Jahren ermöglicht und entsprechend der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums nicht vorenthalten, wenn die Grundimmunisierung vor 4 Monaten abgeschlossen wurde. Darüber hinaus gibt es Sonder-Impfkationen, wo man sich ohne Termin gegen das Coronavirus impfen lassen kann. Mehr Infos: [impfservice.wien/corona](https://impfservice.wien/corona)

**Long COVID kann Jahre dauern.**

Nicht nur Corona-Patient\*innen, die im Spital beatmet werden müssen, brauchen lange, um sich zu erholen. Selbst nach einem milden Corona-Verlauf berichtet ein Teil der Betroffenen von anhaltenden Problemen wie Müdigkeit, eingeschränkter Belastbarkeit, Kurzatmigkeit, Störung des Geschmacks- und Geruchssinns, Muskelschwäche und Konzentrationsstörungen. Auch Depressionen und Ängste können auftreten. Beugen Sie vor und lassen Sie sich impfen!

**Die neuen Impfstoffvarianten für die Auffrischung schützen gezielt vor Omikron.**

Ebenso wie Grippeviren bilden auch Coronaviren immer wieder neue Varianten. Deshalb haben die Pharmaunternehmen Moderna und BioNTech/Pfizer Impfstoffe hergestellt, die zusätzlich entweder gegen Omikron-Varianten BA.1 oder gegen Omikron BA.4/BA.5 gerichtet sind. Diese angepassten Impfstoffe sind sogenannten bivalente Impfstoffe. Das bedeutet, sie enthalten jeweils die Hälfte der Menge vom ursprünglichen Impfstoff und eine Hälfte auf die BA.1- oder BA.4-5-Variante von SARS-CoV-2 angepassten Impfstoff. Damit

können Sie sich sowohl gegen die ursprüngliche Form und viele Varianten des Coronavirus als auch speziell gegen die Omikron-Variante BA.1 bzw. BA 4-5 schützen.

**Es gibt mittlerweile für jede\*n den passenden Impfstoff.** Für die Auffrischungsimpfung (4. Dosis) kann derselbe oder ein anderer Impfstoff eingesetzt werden wie bei der Grundimmunisierung (erste, zweite und dritte Impfung). Vorzugsweise werden bivalente mRNA-Impfstoffe empfohlen, weil für diese eine Zulassung als 4. Impfung seitens der Europäischen Behörden vorliegt. Es können aber auch monovalente Impfstoffe eingesetzt werden (off-label).

**LONG COVID, WAS IST DAS?**

Wer nach einer COVID 19-Erkrankung – und mehreren Tagen oder sogar Wochen zu Hause – wieder negativ getestet ist, freut sich zumeist darauf, wieder voll am Leben teilhaben zu können. Umso schlimmer ist es, wenn Symptome wie Kurzatmigkeit, Erschöpfung, verminderte Leistungsfähigkeit oder Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme auch nach der eigentlichen Erkrankung anhalten. Man spricht dann von LONG COVID bzw. POST COVID. Die gesundheitlichen Langzeitfolgen können sehr verschieden sein und auch neue Beschwerden beinhalten, die anderweitig nicht erklärbar sind. Sie treten häufig nach einer Behandlung aufgrund einer COVID-19 Erkrankung im Krankenhaus auf, sind aber auch nach einem milden Verlauf keine Seltenheit.

Sollten Symptome auftreten, ist der erste Schritt eine Erstabklärung in der Primärversorgung – also vor allem bei Allgemeinmediziner\*innen. Bei Bedarf wird eine Vermittlung an niedergelassene Fachärzt\*innen und auch Therapeut\*innen vorgenommen. Eine weitere Abklärung in speziellen Versorgungsangeboten, wie etwa Spezialambulanzen oder Gesundheitszentren der Krankenkassen, kann bei komplexen Fällen notwendig sein. Sowohl nach Behandlung einer COVID-19 Erkrankung in einer Krankenanstalt als auch bei einer zu Hause auskurierten Erkrankung wird je nach Schweregrad und auftretenden Symptomen bei Rehabilitationsbedürftigkeit eine stationäre oder ambulante Rehabilitation veranlasst.



**Ich bin schwanger.** In diesem Fall ist ein guter Schutz für Sie und Ihr ungeborenes Baby besonders wichtig. In der Schwangerschaft besteht bei einer Corona-Erkrankung ein erhöhtes Risiko, eine intensivmedizinische Behandlung und eine invasive Beatmung zu benötigen. Außerdem ist das Risiko einer Frühgeburt erhöht. Das Nationale Impfgremium empfiehlt daher auch für Schwangere die Auffrischungsimpfung. Lassen Sie sich zur Bestimmung des bestmöglichen Impfzeitpunkts von den Ärzt\*innen in den städtischen Impfzentren beraten.

**Ich will, dass meine Kinder gut geschützt sind.** Wer mit der Impfung sein eigenes Infektionsrisiko verringert, senkt auch das seiner Familie. Dazu kommt, dass Eltern für Kinder ein Vorbild sind. Wer selbst pünktlich zur Auffrischungsimpfung geht, erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass auch der Nachwuchs lernt, verantwortungsvoll mit der eigenen Gesundheit umzugehen. Die vierte Dosis steht in Wien für alle über 12-Jährigen bereit, deren dritte Impfung mehr als vier bis sechs Monate her ist.

**Der Impfstoff ist mittlerweile millionenfach erprobt.** Rund zwanzig Millionen Impfdosen wurden bis Ende Oktober 2022 allein in Österreich verabreicht, über eine Million Menschen haben schon ihre Auffrischungsimpfung erhalten. Die gute Verträglichkeit der Impfung ist durch Studien belegt.

**Impfen birgt deutlich weniger Risiken als eine Corona-Erkrankung.** Nach der Impfung kann es an der Einstichstelle zu Wärmegefühl, Rötung und Druckschmerz kommen. Das ist eventuell lästig, aber harmlos und nach wenigen Tagen verschwunden.

**IMPF-SALON & IMPFTERMINRECHNER**

**Spezielles Impfangebot für Menschen mit Ängsten**

Mit dem **Impf-Salon** hat die Stadt Wien eine besondere Einrichtung für jene Menschen geschaffen, bei denen das Thema Impfen angstbesetzt ist. Dieses einzigartige Impfangebot ist für alle, die den Impfvorgang als sehr unangenehm empfinden oder Sorgen wegen der Corona-Schutzimpfung haben. Das sind zum Beispiel Menschen, die sich vor Nadeln, Spritzen oder Impfungen fürchten oder die einfach nicht gern zum Arzt oder zur Ärztin gehen. Wer dieses spezielle Impfangebot nützen möchte, meldet sich telefonisch bei der **Corona Sorgenhotline unter 01 4000 53000** an. Die Berater\*innen informieren Sie und besprechen mit Ihnen den besten Weg zur Impfung. Sie können anschließend gleich einen Termin vereinbaren. Auf Wunsch werden Sie durch den Prozess begleitet. Es gibt keinen zeitlichen Druck. Die Impfung selbst wird von eigens geschultem Personal durchgeführt und findet in angenehmer Atmosphäre statt.

**Impf-Salon: Town Town – 3., Thomas-Klestil-Pl. 9** Mittwoch Nachmittag,

Terminvereinbarung täglich 8.00–20.00 Uhr über die Corona-Sorgenhotline. **Alles zum Thema Sorgenlos Impfen** [coronavirus.wien.gv.at/sorgenlos-impfen](https://coronavirus.wien.gv.at/sorgenlos-impfen)

**Der richtige Zeitpunkt für die nächste Impfung**

Wer wissen möchte, wann der ideale Zeitpunkt für die nächste Corona-Schutzimpfung ist, kann ganz einfach den **Impfterminrechner** der Stadt Wien befragen. Dieser zeigt, wann die nächste Corona-Impfung empfohlen wird – unabhängig davon, ob Sie die zweite oder dritte Teilimpfung der Grundimmunisierung durchführen lassen möchten oder die Auffrischungsimpfung mit der 4. Impfdosis. Auf Basis Ihrer persönlichen Angaben wie Alter, Impfstatus, gegebenenfalls Genesungsstatus und Personengruppe wird unter Berücksichtigung der aktuellen Vorgaben des Nationalen Impfgremiums rasch und unkompliziert Ihr möglicher Impftermin errechnet.

Finden Sie heraus, wann Ihre nächste Corona-Schutzimpfung fällig ist: [impfservice.wien/corona/impfterminrechner](https://impfservice.wien/corona/impfterminrechner)

Auch Impfreaktionen wie Fieber, Kopfschmerzen oder Müdigkeit klingen üblicherweise von selbst wieder ab. Schwerwiegende Komplikationen sind selten bis sehr selten.

**Mir liegt etwas daran, dass auch Menschen aus Risikogruppen unbeschwert an gesellschaftlichen Aktivitäten teilnehmen können.**

Die Corona-Schutzimpfung schützt vor schweren Krankheitsverläufen, möglichen Langzeitfolgen und vermindert deutlich das Risiko einer Ansteckung. Mit Ihrer Auffrischung tragen Sie dazu bei, dass vulnerable Personengruppen – auch aus dem eigenen Bekannten- und Verwandtenkreis – besser geschützt sind und das österreichische Gesundheitssystem entlastet wird. Helfen Sie sich und anderen dabei, gesund zu bleiben.

**Die Impfung ist kostenlos.** Alle Menschen, die in Österreich wohnen, können sich in Österreich kostenlos gegen COVID-19 impfen lassen. Das gilt auch für Personen ohne österreichische Sozialversicherungsnummer. Die Organisation und Durchführung der Corona-Schutzimpfung erfolgt durch die Bundesländer.

**Ich wünsche mir, dass wir Corona endlich in den Griff bekommen.**

Je mehr Personen geimpft sind, desto besser für alle. Denn eine hohe Impfquote trägt zum eigenen Schutz und zur Eindämmung der Pandemie bei. Wenn die Grundimmunisierung mit drei Teilimpfungen abgeschlossen und mit einer vierten Impfdosis aufgefrischt wurde, ist der Schutz gegen COVID-19 besonders zuverlässig.

**Machen Sie mit – und gehen Sie impfen! [impfservice.wien](https://impfservice.wien)**

Finanziert aus Mitteln der Kommunalen Impfkampagne



**INFORMATIONEN & SERVICE**

**Impfzentren der Stadt Wien:**

**2., Karmelitergasse 9/1. Stock**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**3., TownTown, Thomas-Klestil-Platz 8/2**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**7., Andreasgasse 3 (Gesundheitszentrum Neubau)**

Dienstag bis Freitag von 7.45–13.45 Uhr

**12., Am Schöpfwerk 29/11/R10**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**15., Gasegasse 8-10 (Eingang: Staggasse 5a)**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**18., Martinstraße 100/1. Stock**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**21., Wassermanngasse 7**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**21., Karl-Aschenbrenner-Gasse 3**

**(Gesundheitszentrum Floridsdorf)**

Dienstag bis Freitag von 7.45–13.45 Uhr

**22., Schrödingerplatz, Eingang VHS:**

**Ausgang: Bernoullistraße 1**

Montag bis Samstag von 8.00–12.00 Uhr und von 13.00–17.00 Uhr

**22., Austria Center Vienna,**

**Bruno-Kreisky-Platz 1** täglich von 7.00–18.45 Uhr (Annahmeschluss 18.00 Uhr)

**Sonder-Impfaktionen ohne Termin:**

**15., Lugner City, Gablenzgasse 11/**

**Mörtelmarkt, OG, Top 19**

Montag bis Samstag von 9.00–13.00 Uhr und von 13.30–18.00 Uhr

(Annahmeschluss 12.30 Uhr bzw. 17.30 Uhr)

**22., Austria Center Vienna,**

**Bruno-Kreisky-Platz 1**

täglich von 7.00–18.45 Uhr

(Annahmeschluss 18.00 Uhr)

**14., Auhof Center, Albert-Schweitzer-G. 6**

Montag bis Freitag von 9.00–19.00 Uhr und Samstag von 9.00–18.00 Uhr

**1., Teststraße beim Burgtheater,**

**Josef-Meinrad-Platz**

Montag bis Samstag von 9.00–13.00 Uhr und von 13.30–18.00 Uhr

**Terminbuchung für die Corona-**

**Schutzimpfung:** [impfservice.wien/impfportal](https://impfservice.wien/impfportal) oder [1450.wien](https://1450.wien)

**Impfterminrechner:** [impfservice.wien/corona/impfterminrechner](https://impfservice.wien/corona/impfterminrechner)

**FAQs:** [impfservice.wien/corona/#faqs](https://impfservice.wien/corona/#faqs)

**Impf-Salon:** [coronavirus.wien.gv.at/sorgenlos-impfen](https://coronavirus.wien.gv.at/sorgenlos-impfen)

**Corona-Sorgenhotline:**

[coronasorgenhotlinewien.at](https://coronasorgenhotlinewien.at)

**Impfschema lt. Empfehlungen des**

**Gesundheitsdienstes der Stadt Wien**

[impfservice.wien/corona/wp-content/uploads/Impfschema-mRNA.pdf](https://impfservice.wien/corona/wp-content/uploads/Impfschema-mRNA.pdf)

**Infos für Risikogruppen:**

[coronavirus.wien.gv.at/unterstuetzung-fuer-risikogruppen](https://coronavirus.wien.gv.at/unterstuetzung-fuer-risikogruppen)

**Infos für Eltern:** [coronavirus.wien.gv.at/infos-fuer-eltern](https://coronavirus.wien.gv.at/infos-fuer-eltern)

[infos-fuer-eltern](https://coronavirus.wien.gv.at/infos-fuer-eltern)

**Infos zur**

**Corona-Schutz-impfung**

**in Gebärdensprache:**



Besonders das Verhältnis zur Gynäkologin oder zum Gynäkologen setzt tiefes Vertrauen voraus.

# Lebensaufgabe Gynäkologie

Auf der Suche nach der perfekten Gynäkologin oder dem perfekten Gynäkologen fühlt man sich manchmal wie auf jener nach der Nadel im Heuhaufen. Denn im Idealfall sollte die „Beziehung“ ein Leben lang halten.

TEXT: SONJA STREIT

# Für Frauen mit trockenen und empfindlichen Schleimhäuten

Für Frauen ist der regelmäßige Besuch beim Gynäkologen oder der Gynäkologin ein ganz normaler Teil ihres Lebens. Was meist in der Jugend mit der Verschreibung des ersten Kontrazeptivums oder einem Beratungsgespräch über moderne Verhütungsmethoden beginnt, geht im Laufe der Jahre nahtlos in Vorsorgeuntersuchungen, Gespräche über Kinderwunsch oder die Behandlung verschiedenster Beschwerden über. In einer idealen Welt findet man den einen oder die eine, bei dem oder der man als Patientin ein Leben lang bleibt. Da wir aber immer häufiger gezwungen sind, uns zu verändern und beispielsweise unseren Wohnort zu wechseln, oder der Arzt oder die Ärztin den Ruhestand antritt oder sich beruflich umorientiert und somit nicht mehr zu Verfügung steht, bedarf es mitunter einer Alternative. Und die zu finden, ist gar nicht mal so einfach. Gynäkologie setzt nämlich nicht nur Fachwissen und Interesse voraus, sondern vor allem Sensibilität und ein Gespür für die Bedürfnisse und Probleme der Patientinnen. Vertrauen ist in diesem Fachbereich das Um und Auf. Doch woran erkennt frau, wo sie gut aufgehoben ist? Auf der kommenden Seite haben wir vier wichtige Punkte zusammengefasst, die bei der Wahl des richtigen Arztes oder der richtigen Ärztin helfen sollen.



Enthält:

- Den aus Sanddornbeeren und – samen gewonnenen SBA24-Extrakt
- Omega-3-, Omega-6-, Omega-7-, Omega-9-Fettsäuren
- Vitamin A, zur Unterstützung der normalen Haut, Sehkraft und der Schleimhäute

Scheidentrockenheit und trockene Augen sind einige der Beschwerden, die Frauen typischerweise während und nach der Menopause erleben.

Bio\*Active Omega-7 ist eine speziell entwickelte Rezeptur zur Erhaltung einer normalen Schleimhaut in dieser Lebensphase. Bio\*Active Omega-7 ist wissenschaftlich dokumentiert und für Vegetarier und Veganer geeignet.

**In Apotheken erhältlich!**

PZN 5475759  
Bio\*Active Omega-7

60 Kapseln

Qualitätsprodukte von  
**Pharma Nord**  
...die mit dem goldenen Mörser  
[www.pharmanord.de](http://www.pharmanord.de)

## 1 Frauen im eigenen Umfeld fragen

Viele Frauen kommen mit dem Fachbereich Gynäkologie meist durch ihre Mütter in Berührung. Im Idealfall besteht ein Vertrauensverhältnis, das einen gemeinsamen Besuch in einer Ordination im Jugendalter in aller Offenheit und ohne Scham ermöglicht. Ist man bereits erwachsen oder kommt die Empfehlung durch die Mutter oder andere weibliche Familienmitglieder nicht infrage, sind Freundinnen ein guter Gradmesser. Diese können von persönlichen Erfahrungen berichten und bestenfalls einen Mediziner oder eine Medizinerin ihres Vertrauens empfehlen. Was aber natürlich nicht bedeuten muss, dass man selbst sich bei ihm oder ihr wohlfühlt, aber je nachdem, was man benötigt oder sucht, ist die Weiterempfehlung eine gute Möglichkeit, den oder die Richtige zu finden. Bewertungsportale oder Rankings sind meist keine repräsentativen Tools, da sie weder als unabhängig noch als objektiv bezeichnet werden können.

## 2 Auf den Umgang achten

Hat frau sich für eine Ordination entschieden, lässt das Verhalten der Mitarbeitenden und deren Umgang miteinander zwar nicht auf die Expertise des Mediziners oder der Medizinerin schließen, aber darauf, wie die Stimmung ganz allgemein ist und ob eine Wohlfühlatmosphäre herrscht. Wer mit einem sensiblen Thema oder in einer schwierigen Verfassung Hilfe sucht, möchte schließlich herzlich und fürsorglich empfangen und betreut werden. Des Weiteren spricht viel für eine Praxis, wenn sie per E-Mail oder telefonisch gut zu erreichen ist und man in schwierigen Situationen entweder vom behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin selbst oder von den Assistentinnen kontaktiert wird. Persönliche Betreuung und Engagement seitens der Betreuenden sind heutzutage nicht ungewöhnlich. Hilft die Ordination hinsichtlich Terminvereinbarung bei Kolleginnen und Kollegen oder in Bezug auf Zuweisungen zur weiteren Abklärung bestimmter medizinischer Themen, spricht das ebenfalls für ihre Qualität. Sind die Wartezeiten nicht allzu lang (Ausnahme: medizinische Notfälle!), deutet das auf gute organisatorische Fähigkeiten bzw. ein organisiertes, gut



eingespieltes Praxisteam hin. Offene Kommunikation mit den Wartenden in Ausnahmesituationen ist ebenfalls ein Garant für eine Ordination, die alles im Griff hat und Patientinnen nicht im Regen stehen lässt. Ebenso sind Diskretion und die Kommunikation mit Patientinnen in einer Lautstärke, die verhindert, dass andere alles mithören, von enormer Wichtigkeit.

## 3 Was sagt das Bauchgefühl?

Im persönlichen Gespräch sollte der Arzt/die Ärztin zugewandt sein, sich Zeit nehmen und den Ausführungen der Patientin konzentriert folgen. Jemand, der sich nur auf den Computerbildschirm konzentriert, bei der Untersuchung grob ist oder nicht zuhört, wird kein Vertrauensverhältnis aufbauen und dafür sorgen können, dass sich die Patientin wohl und gut aufgehoben fühlt. Nicht selten berichten Frauen von einem jahrelangen Leidensweg, ehe ihnen jemand geholfen hat, z. B. wenn sie unter Myomen oder Endometriose leiden. In einem sozialen Netzwerk berichteten Frauen aus Österreich kürzlich, welche schlechten Erfahrungen sie mit Ärzten gemacht haben. Es war erschreckend, wie wenig empathisch manche Mediziner noch immer sind, gerade, wenn es um gynäkologische Themen geht. Deshalb gilt: Ein gutes Bauchgefühl trägt selten und wenn ein Behandler oder eine Behandlerin eine Grenze überschreitet, Entscheidungen von Patientinnen in Frage stellt, seine/ihre Meinung durchsetzen möchte oder für Unwohlsein sorgt, sollte man die

Ordination wechseln. Ebenso, wenn die hygienischen Bedingungen keine guten sind, was aber heutzutage kaum mehr vorkommt, da die Standards in Österreich diesbezüglich sehr hoch sind.

## 4 Therapeutische Funktion

Medizinerinnen und Mediziner, die ihr Handwerk verstehen und modern sind, haben weder ein Problem damit, dass eine Patientin sich eine Zweitmeinung einholen möchte, noch drängen sie ihnen etwas auf, um Profit zu machen oder weil sie davon überzeugt sind, obwohl das Gegenüber unsicher ist. Da sich die Medizin ständig weiterentwickelt, sollten gerade Gynäkologinnen und Gynäkologen auf dem neuesten Stand sein und ihren Patientinnen alles so erklären, dass sie es verstehen und nachvollziehen können. Bestehen partnerschaftliche Probleme oder ein unerfüllter Kinderwunsch, sind Paargespräche nicht ungewöhnlich. Aufgeschlossene „Gyns“ schlagen dies vor und empfehlen Institute, die sich mit andrologischen Fragestellungen auseinandersetzen. Schließlich ist der Übergang von Gynäkologie und Männergesundheit fließend, wenn es um Probleme in Partnerschaften und Kinderwunsch geht, weshalb auch diesbezüglich Hilfe angeboten werden sollte. Des Weiteren sollten Gynäkologen und Gynäkologinnen einfühlsam agieren, wenn sie negative Nachrichten überbringen müssen und entsprechend sensibel auf die Reaktion ihrer Patientin reagieren, wenn diese mit der Situation überfordert ist.

# KAMPF DEM EISENMANGEL

Müdigkeit und Konzentrationsschwäche sind häufig ein Zeichen für zu wenig Eisen im Blut. Frauen und Männer sind oft gleichermaßen betroffen.

**E**isenmangel ist nicht nur ein Frauenthema. Auch bei Männern ist dieses Problem weitverbreitet. Müdigkeit und Konzentrationsschwäche – das können die ersten Warnsignale für zu wenig Eisen im Blut, also Eisenmangel, sein. Aber auch Schlafstörungen, Haarausfall oder brüchige Nägel, blasse Haut sowie Infektanfälligkeit sind ursächliche Symptome, etwas zu unternehmen.

Der Körper kann Eisen nicht selbst produzieren – wir sind auf eine ausreichende Aufnahme durch die Nahrung angewiesen. Primär-Eisenquelle ist Fleisch, somit gibt es vermehrt Mangelercheinungen bei

Vegetariern oder Veganern, aber auch bei Diäten oder bedingt durch Unverträglichkeiten.

## Wer hat generell einen erhöhten Eisenbedarf?

Frauen während der Menstruation bzw. während der Schwangerschaft & Stillzeit sowie Personen beim Ausdauersport (für den Sauerstofftransport in den Zellen).

**Tipp:** Eisen & Vitamin C – das starke DUO. Die Eisenaufnahme wird durch die gleichzeitige Einnahme von Vitamin C begünstigt.

Infos unter [www.burgerstein.at](http://www.burgerstein.at)



FOTO: ANDREAS BERHEIDE

## Kraftstoff für Ihr Blut.



Organisches Eisen & Vitamin C für optimale Eisenaufnahme

**Hauptsache: GESUND!**

- Für Frauen während Menstruation und bei Kinderwunsch
- Für verbesserten Energiestoffwechsel beim Sport
- Wichtig für Vegetarier & Veganer

Schweizer Qualität.

Rezeptfrei aus Ihrer Apotheke.  
[www.burgerstein.at](http://www.burgerstein.at)





# Optimal verhüten

Verhütung ist heutzutage bedauerlicherweise noch immer Frauensache. Mit der Vasektomie steht allerdings seit Jahren ein schonendes Verfahren zur Verfügung, das als sichere Verhütungsmethode für Männer gilt.

TEXT: SONJA STREIT



## UNSER EXPERTE

Dr. Emile Valimberti ist Facharzt für Urologie und Andrologie und war jahrelang Oberarzt an der Abteilung für Urologie und Andrologie am Landeskrankenhaus in Wien, bevor er in Wien eine Facharztordination eröffnete.

[www.urologe1190.at](http://www.urologe1190.at)

st der Kinderwunsch abgeschlossen oder gar nicht vorhanden, besteht für Männer die Möglichkeit, sich im Rahmen eines kleinen operativen Eingriffs in örtlicher Betäubung dauerhaft ihrer Zeugungsfähigkeit zu entledigen. „Die Sterilisation des Mannes ist keine große Operation, wie es bei Frauen der Fall ist. Sie muss nicht einmal in einem Spital stattfinden, sondern kann in jeder entsprechend ausgestatteten Ordination durchgeführt werden“, so der Wiener Urologe und Androloge, Dr. Emile Valimberti, der über eine hohe Expertise auf diesem Gebiet verfügt.

## SKALPELL NICHT MEHR EN VOGUE

Eine Vasektomie setzt das Freilegen der Samenleiter voraus, die anschließend durchtrennt werden. Danach werden die Enden der Samenleiter mittels Kauter verschlossen und vernäht. Sofern erforderlich, wird ein Teil derselben zuvor entfernt. Abschließend wird der Schnitt verschlossen. Die Durchführung einer Vasektomie kann allerdings auch ohne den Einsatz eines Skalpells, das früher beim Hautschnitt zum Einsatz kam, erfolgen. Bei der No-scalpel-Methode handelt es sich um ein messerloses, maximal schonendes Verfahren, das lediglich kleine Hautöffnungen mittels Punktion links und rechts am Hodensack bzw. an der Skrotalhaut erforderlich macht. Das Gewebe wird mit Hilfe spezieller Instrumente auseinandergedrängt, die Samenleiter mit Klemmen gefasst, herausgezogen und anschließend durchtrennt sowie bei Bedarf gekürzt. „Danach erfolgt die Versiegelung und in manchen Fällen die Fixierung mittels Nähten. In Ermangelung eines großen Hautschnitts ist eine Hautnaht meistens überflüssig“, erklärt Dr. Valimberti, der diesen Eingriff regelmäßig in seiner Ordination durchführt.

Eine korrekt durchgeführte Vasektomie hat keinerlei negativen Einfluss auf die Potenz des Mannes. Bedenken, danach Erektionsstörungen zu entwickeln, sind unbegründet. Der Eingriff erfordert eine Woche Verzicht auf Geschlechtsverkehr, zeugungsunfähig ist man nach etwa zwölf Wochen.

# KANN UNSER KÖRPER DIESES VITAMIN SPEICHERN?

Vitamine sind für zahlreiche lebensnotwendige Prozesse im Körper notwendig. Das bekannteste davon ist Vitamin C.

**E**s steckt vor allem in frischem Gemüse, ist an vielen Stoffwechselvorgängen beteiligt und schützt die Zellen vor aggressiven Sauerstoffverbindungen (freie Radikale). Es hat u. a. eine zentrale Bedeutung beim Aufbau von Kollagen (Bindegewebe, Knorpel und Knochen). Vitamin C muss mit der Nahrung oder als Nahrungsergänzung zugeführt werden, weil der menschliche Organismus nicht in der Lage ist, es selbst herzustellen. Da Vitamin C im Körper nicht gespeichert werden kann, ist eine

kontinuierliche Aufnahme des Vitamins notwendig. Werden zu hohe Mengen eingenommen, wird der Großteil davon über den Urin ausgeschieden. Einzige Ausnahme, wie man mehr Vitamin C im Körper halten und nutzen kann, ist die Einnahme von Mikronährstoffen mit einer sogenannten „retard bzw. time-release“-Funktion: hier wird das Vitamin C langsam über den Tag verteilt an den Körper abgegeben – ohne Verlust. Somit bleibt der Körper länger gut versorgt.

Infos unter [www.burgerstein.at](http://www.burgerstein.at)



FOTO: KAREPA - STOCK.ADOBE.COM

## Lust auf Gesund?



Das „Hohe C“ für's  
Immunsystem!

**Hauptsache: GESUND!**

- Das „Hohe C“ - perfekte Unterstützung in der kalten Jahreszeit
- Spezielle Depot-Funktion – 1 Tablette gibt das Vitamin C über mehrere Stunden verteilt an den Körper ab
- Trägt zum Schutz der Zellen vor oxidativem Stress bei

Schweizer Qualität.

Rezeptfrei aus Ihrer Apotheke.  
[www.burgerstein.at](http://www.burgerstein.at)



 **Burgerstein Vitamine**

# Tabuthema Erektionsstörungen

Erektile Dysfunktion ist kein Thema, über das man(n) gerne spricht. Es ist schambehaftet und lässt Betroffene an ihrer Männlichkeit zweifeln. Zu unrecht!

TEXT: SONJA STREIT



**UNSER EXPERTE**  
Dr. Emile Valimberti ist Facharzt für Urologie und Andrologie und war jahrelang Oberarzt an der Abteilung für Urologie und Andrologie am Landeskrankenhaus Baden, bevor er in Wien eine Facharztordination eröffnete.

[www.urologie1190.at](http://www.urologie1190.at)

Unter Erektionsstörungen oder erektiler Dysfunktion (ED) versteht man eine Beeinträchtigung der Fähigkeit, über eine längere Zeitspanne eine ausreichende Erektion zu erreichen und diese für einen befriedigenden Sexualakt aufrechtzuerhalten. Sie können Männer in jedem Alter betreffen und sowohl psychischer als auch organischer Ursache sein, wie der Wiener Urologe und Androloge, Dr. Emile Valimberti, ausführt: „Ein höheres Alter geht mit dem Risiko einher, organisch bedingte Erektionsstörungen zu entwickeln, während jüngere Männer eher aufgrund psychischer Probleme damit konfrontiert sind.“

## INDIVIDUELL UND ZEITNAH THERAPIEREN

Ob Stress, Gefäßprobleme, Medikamentennebenwirkungen, hormonelles Ungleichgewicht oder Nervenverletzungen nach operativen Eingriffen – Erektionsstörungen haben immer eine Ursache, der man beim Urologen oder Andrologen auf den

Grund gehen sollte. „Manchmal deuten Erektionsstörungen auch auf andere Erkrankungen hin“, gibt Dr. Valimberti zu bedenken. „Sie können z. B. auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen hinweisen und steigern, je länger sie dauern, das Herzinfarktrisiko.“ Deshalb gilt, sich so bald wie möglich professionelle Hilfe zu suchen und nicht zuzuwarten. Es besteht kein Grund, sich zu schämen. Wird die ED frühzeitig entdeckt und behandelt, ist sie meist völlig reversibel. Manche Patienten benötigen lediglich eine Lebensstilmodifikation (gesunde Ernährung, Rauchentwöhnung, Bewegung) oder psychologische Hilfe, während andere medikamentöse Unterstützung brauchen. „Die Therapie erfolgt in der Regel stufenweise“, erläutert Dr. Valimberti. „Uns stehen potenzsteigernde Medikamente zur Verfügung, aber auch gefäßerweiternde Präparate, die in Harnröhre oder in den Schwellkörper verabreicht werden. Des Weiteren gibt es Vakuumpumpen oder Stoßwellenbehandlungen. In den seltensten Fällen ist ein operativer Eingriff indiziert.“

# FITNESS FÜR DAS IMMUNSYSTEM

Schlüsselrollen spielen gesunde Ernährung mit ausreichendem Verzehr von Gemüse und Obst, regelmäßiger leichter Ausdauersport und ein erholsamer Schlaf.

**T**rotz des reichhaltigen Ernährungsangebots und der damit verbundenen Überernährung ist ein Mangel an Mikronährstoffen nicht selten. Darüber hinaus verursachen Stress am Arbeitsplatz oder in der Ausbildung übersteigerte sportliche Aktivitäten sowie die regelmäßige Einnahme bestimmter Medikamente einen zusätzlichen Verlust an diesen für die Gesundheit so wichtigen Substanzen. Mikronährstoffe besitzen ein beachtliches Potenzial in der Vorbeugung und Behandlung ernährungsbedingter Erkrankungen, das in der Schulmedizin jedoch kaum beachtet wird.

## Welche Mikronährstoffe halten das Immunsystem fit?

**Vitamin C** – u. a. zum Schutz der Immunzellen

**Vitamin D** – von Oktober bis März gibt es nicht genug Sonnenlicht, um die notwendige Strahlung und somit das wichtige Vitamin D zu liefern

**Selen** – unabdingbar für eine optimale Immunfunktion

**Zink** – das „Power-Spurenelement“ wirkt unter anderem antiviral und ist an über 300 Stoffwechselprozessen beteiligt

**Beta-Glucan Wellmune®** – aktiviert die Immunzellen des Körpers und ist ein rein natürliches, aus Hefe gewonnenes

Pulver, welches das Immunsystem in hohem Maße stärkt.

Jung & Alt sollten gleichermaßen auf eine ausreichende Versorgung mit Mikronährstoffen in der kalten Jahreszeit achten. Die Vorsorge kann rasch dabei helfen, dass sich die Immunantwort des Körpers zuverlässig und signifikant verbessert. Infos unter [www.burgerstein.at](http://www.burgerstein.at)



FOTO: ALEXANDER RATHS - STOCK.ADOBE.COM

## Der beste Freund des Immunsystems.



In Kapselform für Erwachsene und Kinder ab 4 Jahren

Mit hochdosiertem, veganen Vitamin D



**Hauptsache: GESUND!**

ImmunVital Kapseln oder Trinkbeutel mit Beta-Glucan (Wellmune®) aus Hefe sowie Vitaminen und Spurenelementen

- Trägt zur Stärkung des Immunsystem bei
- Praktische Kapseln als Monatspackung
- Frei von Aromastoffen, Zucker, Laktose, Gentechnik und Gluten
- Kinder von 4-12 Jahren: 1 Kapsel pro Tag

**Schweizer Qualität.**

Rezeptfrei aus Ihrer Apotheke.  
[www.burgerstein.at](http://www.burgerstein.at)



 **Burgerstein Vitamine**

# DER GESUNDE PACKSTOFF GLAS IM UNENDLICHEN KREISLAUF

Seit 45 Jahren verwertet Austria Glas Recycling den Werkstoff Glas wieder – auch im Gesundheitsbereich.





Dr. Harald Hauke,  
GF der Austria Glas  
Recycling GmbH

**D**as Verpackungsmaterial Glas begegnet uns im Alltag sehr häufig. Sowohl im privaten Haushalt als auch im medizinischen Bereich ist Verpackungsglas nicht wegzudenken – und das aus gutem Grund, denn Glas – einer der ältesten Werkstoffe – bietet viele Vorteile. Hergestellt aus den natürlichen Rohstoffen Sand, Soda und Kalk – und selbstverständlich auch dem Sekundärrohstoff Altglas – ist Glas zu 100 % recycelbar.

Das Jahr 2022 ist für Austria Glas Recycling ein ganz besonderes: Das 45-jährige Jubiläum von Glasrecycling fällt mit dem Internationalen Jahr des Glases der UN zusammen. Den Werkstoff, dem von der UN ein Festjahr gewidmet wird, lohnt es genauer unter die Lupe zu nehmen. Welche sind die gesundheitlichen Aspekte von Glas? Und was muss beim Entsorgen und Recyceln beachtet werden, um den Glaskreislauf am Leben zu halten und Umwelt und Klima zu schonen? Wir schauen genauer hin:

#### Was Glas und Gesundheit miteinander zu tun haben

- Glas ist inert und neutral, was heißt, dass es bei Glas keine Wechselwirkungen zwischen Inhalt und Verpackung gibt.
- Es ist absolut geschmacksneutral, gibt keine Inhaltsstoffe ab und nimmt auch keine Wirkstoffe auf (z. B. aus Arzneimitteln).
- Glas ist formstabil, das heißt: Glas verträgt hohe Temperaturen und eignet sich deshalb für viele Abfüllverfahren.

- Glas ist mehrwegfähig. Glas-Mehrwegflaschen lassen sich bei hohen Spültemperaturen hygienisch einwandfrei reinigen und sehr oft wiederverwenden. Sie behalten dabei ihre hohen Qualitätsstandards.
- Glasverpackungen sind gasdicht. Auch kohlenensäurehaltige Getränke behalten selbst bei langer Lagerung ihre Frische.
- Glas eignet sich als Verpackung für Getränke, Lebensmittel, Medikamente, Parfum u. a.
- Glasverpackungen können nahezu jede Farbe annehmen. Je nach Wunsch und Bedarf können Produkte in völlig farblosem, hellgrün oder blau gefärbtem, rosafarbenem, dunkelgrünem und braunem Glas abgepackt werden. Braunglas bietet den höchsten Lichtschutz und gewährt die längste Haltbarkeit. Es ist daher für empfindliche Produkte besonders geeignet und wird daher sehr oft für medizinische Produkte wie Hustensaft, Tropfen, Tabletten und dergleichen verwendet.

#### Bitte sorgfältig Altglas entsorgen

Dazu Dr. Harald Hauke, GF der Austria Glas Recycling GmbH: „Jedes Stück Altglas, von der leeren Essigflasche bis zum ausgeöffelten Marmeladenglas, von der leeren Hustensaftflasche bis zum Parfumflakon, das von den Österreichern und Österreicherinnen Tag für Tag vorbildhaft in Altglascontainern gesammelt wird, erhält eine zweite Chance. Aus jedem korrekt im Bunt- und Weißglasbehälter entsorgtem Verpackungs-

glas wird wieder Verpackungsglas gemacht – ohne Verluste, in stets bester Qualität, in einem unendlichen Kreislauf.“

#### Altglas in Kliniken und Spitälern

Wie im privaten Bereich, so ist auch in Gesundheitseinrichtungen das Sammeln und Trennen von Altglas von großer Bedeutung. Harald Hauke: „In Kliniken, Arztpraxen, Rehaszentren und anderen Gesundheitseinrichtungen fällt ebenso tagtäglich viel Altglas an. Das exakte Sammeln und Recyceln ist auch dort von großer Wichtigkeit.“ [www.agr.at](http://www.agr.at)

#### Altglas in Gesundheitseinrichtungen:

ZUM ALTGLAS IN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN GEHÖREN:

- Glasflaschen
- Konservengläser
- Medizinflaschen
- Infusionsflaschen

NICHT ZUR ALTGLASSAMM-LUNG IN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN GEHÖREN:

- Glasprodukte, die keine Verpackungen sind z. B. Aschenbecher, Bleikristallglas, Glasgeschirr, Fenster, Spiegel, Beleuchtungskörper
- Verpackungen aus anderen Materialien, z. B. Kunststoffflaschen
- Infusionsnadeln
- Infusionsbesteck
- Spritzen
- Keramik





*„Hilfe, die weiter geht ... Das Leben stellt uns immer wieder vor neue Herausforderungen. Eine solche Herausforderung kann eine schwere Erkrankung oder ein Schicksalsschlag sein. Rat und Unterstützung in dieser schwierigen Alltags- oder Lebenssituation zu finden, ist nicht leicht. Der Austausch mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe kann dann eine wichtige Hilfestellung sein. Man begegnet sich auf Augenhöhe und erfährt in der Regel rasch gegenseitiges Verständnis, Hilfe und Vertrauen.“*

DIPL.KH-BW  
RONALD SÖLLNER  
VORSTANDSVORSITZENDER  
DACHVERBAND  
NÖ SELBSTHILFE

# Niemand ist allein!

Neben einer medizinischen Behandlung kann der Erfahrungsaustausch mit Betroffenen, die mit den gleichen Symptomen, Ängsten und Sorgen kämpfen, sehr wichtig sein. Selbsthilfegruppen ergänzen die professionellen Angebote des Gesundheitswesens.

**linikguide  
Partner**



Die Kernbotschaft einer Selbsthilfegruppe lautet: „Sie sind nicht allein.“ Die Teilnehmer\*innen kennen nicht nur den Krankheitsverlauf, den eine Diagnose mit sich bringt, sondern sie kennen die damit verbundenen Ängste und Sorgen. Wer diese in der Gruppe mitteilt, wird verstanden. Mitglieder von Selbsthilfegruppen sind Expert\*innen in eigener Sache – auch was Informationen über die Erkrankung und ihre Verläufe sowie über mögliche neue und innovative Behandlungsmöglichkeiten anbelangt. In Österreich gibt es rund 1.700 Selbsthilfegruppen und -organisationen, die engagiert geführt werden und Betroffene über eine lange oder kürzere Zeit unterstützen.

### DIE GEMEINSCHAFTLICHE SELBSTHILFE IST IN DREI FORMEN ORGANISIERT:

**+ Selbsthilfegruppen** Betroffene schließen sich ehrenamtlich auf lokaler beziehungsweise regionaler Ebene zusammen: Gemeinsam versuchen sie, Krankheiten oder psychische Probleme zu bewältigen und die Lebensumstände zu verbessern.

**+ Selbsthilfeorganisationen** Sie sind üblicherweise als Vereine organisiert. In ihnen schließen sich Selbsthilfegruppen und/oder einzelne Betroffene zum selben Thema zusammen. Die Aktivitäten sind stark nach außen gerichtet: Etwa in Form von Öffentlichkeitsarbeit sowie Interessensvertretung in gesundheits- und sozialpolitischen Angelegenheiten.

**+ Selbsthilfedachverbände** Hier sind Selbsthilfegruppen oder -organisationen in einem Bundesland zusammengeschlossen. Eine ihrer Aufgaben liegt im Service und in der Beratung von Selbsthilfe-



*Nach der Erstdiagnose einer chronischen oder nicht heilbaren Krankheit fühlen sich Patienten sehr oft alleingelassen. Sie werden mit wenig Informationen über ihre Erkrankung sowie*

*die Möglichkeiten, trotz COPD ein qualitativvolles Leben zu führen, nach Hause geschickt. Hier setzt die Stärke der Selbsthilfegruppe ein. Sie stellt Patienten umfangreiche Informationen zur Erkrankung und dem Leben mit COPD bereit. Die Krankheit anzunehmen und der Austausch mit anderen Betroffenen und deren Erfahrung über den Umgang mit COPD. Das Aufrechterhalten der sozialen Kontakte mithilfe der Gruppe.*  
JUDITH & GEORG ILLEK, COPD AUSTRIA



*„Schicksalsschläge, Unfälle, (chronische) Krankheiten, Behinderungen oder die Folgen davon können Menschen körperlich oder psychisch den Boden unter den Füßen wegreißen. Schnell ist man überfordert oder hadert mit dem Schicksal. Eine Selbsthilfegruppe kann hierfür eine hilfreiche Anlaufstelle sein: eine Plattform, wo sich Gleichgesinnte finden, die einander zuhören und die Probleme ihres Gegenübers ohne lange Erklärungen verstehen – um wieder Mut zu fassen, das Leben mit einer Krankheit so gut wie möglich zu bewältigen.“*

CHRISTA KATERL,  
OBFRAU, SELBSTHILFE OÖ



*„Die Diagnose ‚Morbus Parkinson‘ bedeutet eine radikale Änderung im Lebensentwurf der meisten Betroffenen und auch der Angehörigen. Eine Herausforderung, die es zu meistern gilt. Nach dem Motto ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ können wir als Selbsthilfegruppe dabei zur Seite stehen. Neben gut aufbereiteten Informationen bieten wir eine Atmosphäre, in der Sorgen ausgesprochen sowie Freude und Leid mit Gleichgesinnten geteilt werden können.“*

MICHAEL GRIM,  
PARKINSON SELBSTHILFE WIEN

### Eine Auswahl an Selbsthilfegruppen in Österreich, mit denen KLINIKGUIDE regelmäßig Informationen austauscht:

#### + Dachverband NÖ Selbsthilfe

Wiener Straße 54, Stiege A, 3100 St. Pölten  
Tel.: 02742 226 44  
E-Mail: info@selbsthilfenoe.at  
www.selbsthilfenoe.at

#### + Selbsthilfe OÖ

##### Dachverband der Selbsthilfegruppen

4021 Linz, Garnisonstraße 1 a/2, PF 61  
Tel.: 0732 797666  
E-Mail: office@selbsthilfe-ooe.at  
www.selbsthilfe-ooe.at

#### + wir sind diabetes Dachorganisation der Diabetes Selbsthilfe Österreich

Salzwiesengasse 46/7/1/1, 1140 Wien  
E-Mail: office@wirsinddiabetes.at  
www.wirsinddiabetes.at

#### + Parkinson Selbsthilfe Wien

Dopschstraße 29/3/R02, 1210 Wien  
Tel.: 0681 814 25 312  
E-Mail: info@parkinson-selbsthilfe.at  
www.parkinson-selbsthilfe.at

#### + COPD Austria – Selbsthilfegruppe für COPD und Langzeit-Sauerstoff-Therapie

Dorfstraße 45, 8041 Graz  
Tel.: 0650 88 23 007  
E-Mail: info@copd-austria.at  
copd-austria.at

#### + Arthrose Forum Austria

General Eccher Strasse 10/06,  
6020 Innsbruck  
Tel.: 0650 88 23 007  
E-Mail: info@arthroseforumustria.at  
www.arthroseforumustria.at

#### + Arge Niere Oberösterreich

Makartstraße 11 4020 Linz  
Tel.: 0664 4812790  
E-Mail: ooe@argeniere.at  
ooe.argeniere.at

#### + Medizinisches

##### Selbsthilfezentrum Wien

Obere Augartenstraße 26-28, 1020 Wien  
Tel.: 01 330 22 15-0  
E-Mail: office@medshz.org  
www.medshz.org

#### + Österreichische ILCO

##### Stoma-Dachverband

Obere Augartenstraße 26-28, 1020 Wien  
Tel.: 01 332 38 63  
E-Mail: redaktion@ilco.at  
www.ilco.at

#### + Dachverband Österreichische Autistenhilfe

Eßlinggasse 17, 1010 Wien  
Dampfschiffstraße 4, 1030 Wien  
Tel.: 01 533 96 66  
E-Mail: office@autistenhilfe.at  
www.autistenhilfe.at

# Selbsthilfefreundliches Krankenhaus – **was ist das?**

Krankheiten enden nicht an der Kliniktür – gut, wenn Maßnahmen zur Selbsthilfe bereits Teil der Versorgung im Krankenhaus sind.

TEXT: SYLVIA NEUBAUER



**Selbsthilfe  
freundliches  
Krankenhaus**

eine Auszeichnung des Däch-  
erbundes Selbsthilfe Österreich

Mit diesem Siegel zeigt in Oberösterreich eine Gesundheitseinrichtung, dass sie selbsthilfefreundlich ist.

**M**it der Auszeichnung „Selbsthilfefreundlichkeit“ weist eine Gesundheitseinrichtung nach, dass sie ihr medizinisches Handeln durch das Erfahrungswissen der Selbsthilfe erweitert hat und den Austausch zwischen Patient\*innen und der Selbsthilfe forciert. Was bedeutet das konkret und welche Vorteile ergeben sich daraus?

## **DIE WICHTIGSTEN QUALITÄTSKRITERIEN**

Vertreter\*innen aus Selbsthilfegruppen schließen sich themenspezifisch zu einem medizinischen oder psychosozialen Indikationsgebiet zusammen. Sie geben ihr dahin gehendes Wissen an andere Betroffene, aber auch an medizinisches Fachpersonal weiter. Patient\*innen und Angehörige werden vom Krankenhaus über die Möglichkeiten der Teilnahme an einer dieser Selbsthilfegruppen in Kenntnis gesetzt. Nach Absprache werden Räume, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten im Krankenhaus zur Verfügung gestellt. Das Krankenhaus muss außerdem eine\*n Selbsthilfebeauftragte\*n

benennen. Der Nachweis, dass die Qualitätskriterien erfüllt sind, wird durch ein Gütesiegel sichtbar gemacht.

## **WELCHE CHANCEN ERGEBEN SICH AUS DER ZUSAMMENARBEIT?**

Selbsthilfegruppen sind kein Ersatz für eine professionelle Versorgung, sondern sie stellen eine sinnvolle Ergänzung dar. Sie können Patient\*innen den Übergang vom stationären in den ambulanten Bereich erleichtern: Insofern, als dass sie Betroffenen das Gefühl geben, nicht alleine zu sein und ihnen Unterstützung bei der alltäglichen Lebensbewältigung bieten – durch Informationen und konkrete Hilfestellungen. Aus der Kooperation ergeben sich Synergien für alle Beteiligten: So trägt der regelmäßige Informationsaustausch mit unterschiedlichen Berufsgruppen maßgeblich zur Qualitätsentwicklung der Selbsthilfearbeit bei. Auch Krankenhäuser profitieren von dem Informationsgewinn: Wird das Erfahrungswissen der Betroffenen einbezogen, erweitert sich dadurch auch die fachliche Kompetenz – Patient\*innen wird so ein ganzheitlicher Heilungsansatz geboten.

# 5 TIPPS, UM AUCH IM ALTER FIT ZU BLEIBEN

Irgendwann lässt die Ausdauer nach, der Stoffwechsel verändert sich, die Muskelkraft nimmt ab und die Gelenke sind nicht mehr so geschmeidig wie in jungen Jahren. Auch wenn wir den Alterungsprozess nicht aufhalten können, gibt es doch eine Reihe an Möglichkeiten, um auch in späteren Jahren aktiv und gesund zu bleiben.

## 1. Achten Sie auf eine gesunde Ernährung

Während im Alter der Kalorienbedarf des Körpers sinkt, steigt der Mikronährstoffbedarf. So kann es bei gleichbleibender Ernährung schnell einmal passieren, dass einerseits die Waage ein paar Kilos mehr anzeigt, andererseits aber eine Mangelernährung besteht. Die Folgen sind eine verminderte körperliche und geistige Leistungsfähigkeit und ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen wie Osteoporose. Auf Ihrem Speiseplan sollten jetzt viel frisches Obst und Gemüse, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, hochwertige Pflanzenöle und fettreicher Seefisch stehen. Manchmal kann es notwendig sein, zusätzliche Vitamine und Mineralstoffe zuzuführen. Lassen Sie sich diesbezüglich von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin beraten.



## 2. Bewegen Sie sich ausreichend

Sport hält Kreislauf und Stoffwechsel in Schwung und wirkt dem Muskelabbau entgegen. Wer sich ausreichend bewegt, tut aber nicht nur dem Körper etwas Gutes, sondern auch der Seele. Besonders gut eignet sich eine Wanderung oder Radtour an der frischen Luft, damit der Körper das wichtige Vitamin D bilden kann. Aber auch Yoga oder Tanzen helfen, im Alter körperlich und geistig flexibel zu bleiben.

## 3. Geben Sie ungesunde Gewohnheiten auf

Auch wenn der Schweinsbraten noch so gut schmeckt, oder zum Kaffee seit jeher eine Zigarette gehört – sagen Sie sich von ungesunden Lastern los, Ihr Körper wird es Ihnen danken.

## 4. Gönnen Sie sich Ruhe

Wenn wir älter werden, braucht der Körper mehr Zeit, um sich von geistigen und körperlichen Anstrengungen zu erholen. Hören Sie deshalb auf Ihr Ruhebedürfnis und machen Sie zwischendurch auch mal eine Pause.

## 5. Seien Sie offen für Neues

Man ist nie zu alt, um etwas zu lernen. Lassen Sie sich auf Unbekanntes ein und erweitern Sie Ihren Horizont. Wie wäre es mit einer Reise? Oder mit dem Erlernen einer neuen Sprache? Die Möglichkeiten sind fast unbegrenzt!

## Gib deinem Alltag Schwung!



**ab 50 Jahren**

**Supradyn® Vital 50+** unterstützt täglich deine körperliche & geistige Vitalität durch die maßgeschneiderte Kombination aus Vitaminen, Mineralstoffen sowie hochwertigen Pflanzenextrakten aus Olive und Ginseng. Erhältlich als Filmtablette und Brausetablette in der Apotheke.

**supradyn.at**




**NÄHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL.** Die Vitamine B<sub>12</sub>, B<sub>6</sub>, Niacin und Vitamin C tragen zu einem normalen Energiestoffwechsel bei. Olivenöl-Polyphenole tragen dazu bei, die Blutfette vor oxidativem Stress zu schützen.

CH-2024-020-111



Es gibt sie, jene Tage, an denen unsere Nerven gehörig gepiesackt werden – und zwar von einfach allem. Aber wie gelingt es, einen kühlen Kopf zu bewahren? Fünf Tipps finden Sie hier:

TEXT: SYLVIA NEUBAUER

A man with a beard and grey hair is sitting on a light-colored sofa, wearing a grey sweater and blue jeans. He has large black headphones on his head and his hands are behind his head, suggesting he is listening to music or a podcast. A small, fluffy brown dog is curled up and sleeping on the sofa next to him. In the foreground, there is a green potted plant on the left and a laptop on the right. The background shows a window with white curtains.

Stress abbauen!  
**Aber wie nur?**

# 1 (Bewusst) weiteratmen

Man kennt es. Jemand sagt zu einem „Lass dich doch nicht so stressen“ und es passiert genau das: Man lässt sich stressen. Ein akut überstrapaziertes Nervenkostüm ist durch Worte kaum zu besänftigen. Hingegen kann tiefes Atmen dabei helfen, unmittelbaren Stress zu reduzieren. Dazu 4 Sekunden lang tief einatmen und 7 Sekunden lang ausatmen. Atem und Gehirn sind über das Zwerchfell miteinander verbunden – dem einzigen Organ im Körper, das willkürlich gesteuert werden kann. Die Atmung bildet so eine Brücke zwischen der bewussten und der unbewussten Körperkontrolle – unmittelbare Anspannung kann abfallen.

# 2 Das Glas

Auch gut, wenn die Nerven drohen, den Hut draufzuhauen: Etwas trinken. Nein, Hochprozentiges ist damit nicht gemeint – vielmehr darf es Wasser sein. Durch den Schluckreflex wird der Parasympathikus aktiviert – er wird auch als „Ruhenerve“ bezeichnet. Unter seinem Einfluss treten Entspannung und Regeneration ein – Blutdruck und Herzfrequenz sinken.

# 3 Ist-Situation analysieren

Es ist ratsam, regelmäßig zu überprüfen: Wie geht es mir eigentlich? Wie sehr bin ich gestresst, wie sehr stehe ich unter Druck? Negative Emotionen wie Wut einfach zu negieren, gleicht einem Schuss nach hinten. Ein mit Luft gefüllter Ball, der unter Wasser gedrückt wird, schnellst sofort wieder zurück an der Oberfläche, sobald man ihn loslässt. Analog verhält es sich mit angestautem und unterdrücktem Ärger. Irgendwann sucht er sich ein Ventil nach außen – es kommt zu körperlichen Beschwerden wie Kopf- und Magenschmerzen.

# 4 Entlastungsmöglichkeiten finden

Belastung wird erst dann als solche erlebt, wenn einem bereits alles über den Kopf steigt – wenn die an



Menschen herangetragen Aufgaben kaum noch bewältigbar sind. Die Stopptaste sollte allerdings schon viel früher gedrückt werden. Dazu kann es hilfreich sein, Prioritäten zu setzen – sich zu überlegen: Wo setze ich meine (Arbeits-)Schwerpunkte? Wo bleiben Spielräume frei? In einem nächsten Schritt kann man sich dann Gedanken

über mögliche Unterstützungsmöglichkeiten machen: Wo kann ich meinen Partner oder meine Kollegen einbinden? An wen lassen sich Aufgaben delegieren?

# 5 Selbstfürsorge kultivieren

Wie wir mit uns umgehen, hat einen entscheidenden Einfluss darauf, wie wir uns fühlen und wie wir Hürden in Angriff nehmen. Einen nachhaltigen Umgang mit sich selbst zu pflegen bedeutet, Wünsche nach eigenem Ermessen zu erfüllen, anstatt die Verantwortung an andere Menschen abzugeben: Prioritäten sind so zu setzen, dass sie von persönlichen Werten geleitet werden. Das inkludiert, bedarfsweise auch einmal „Nein“ zu sagen – und damit „Ja“ zu sich selbst und den eigenen Bedürfnissen.

# POWER FÜR DEN ALLTAG

**Für Gedächtnis, Energie und Belastbarkeit**

**Holen Sie sich jetzt den Buer® Lecithin Bonus-Pass in Ihrer Apotheke.**

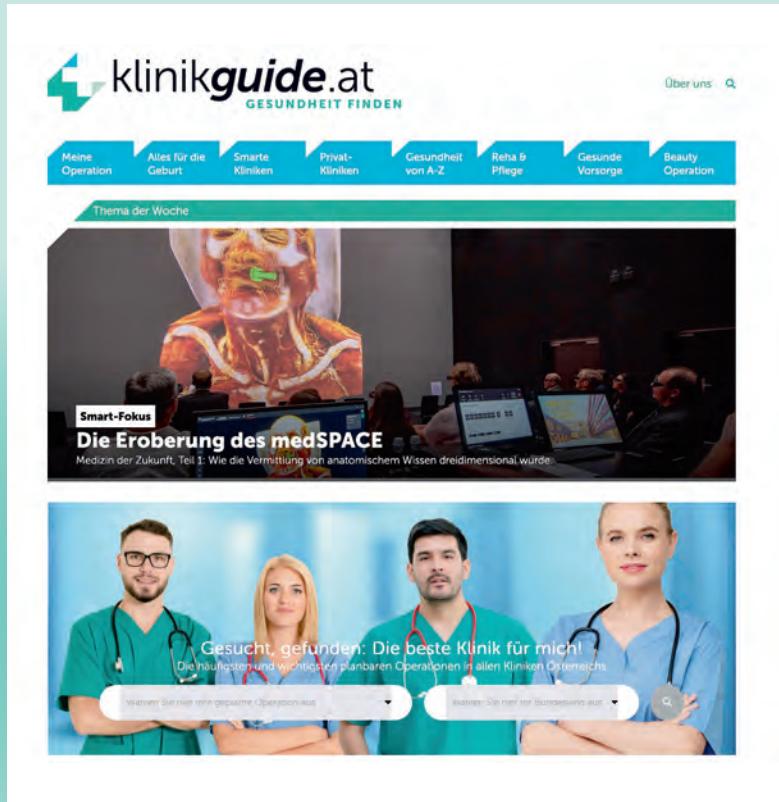


**\*Beim Kauf von 4 Flaschen Buer® Lecithin Flüssig (ausgenommen 250 ml) erhalten Sie 1 Flasche Buer® Lecithin Flüssig 1.000 ml gratis.**

Wirkstoff: Lecithin  
Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Unterstützung der Leistungsfähigkeit bei körperlicher und geistiger Überbeanspruchung sowie zur Ergänzung einer Diät bei erhöhten Cholesterinwerten.

AT-BUER-2200021\_08/2022

Buer® Lecithin Flüssig ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. Wirkstoff: Lecithin. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.



## Geballtes Gesundheitswissen – leicht verständlich aufbereitet

Die multimediale Welt des KLINIKGUIDE unterstützt mit fundiertem Wissen vor allem jene, die gesundheitsbewusst leben möchten, vor einer Geburt oder einem planbaren medizinischen Eingriff stehen. Sie erhalten Informationen aus erster Hand von Österreichs besten Ärzt\*innen zu Behandlungsmethoden, außergewöhnlichen Therapieangeboten, den neuesten Forschungsergebnissen, Gesundheitstrends und natürlich alles zu Österreichs Kliniken.

Für aktuelle Infos folgen Sie uns auf Facebook, Instagram und LinkedIn



## Gesundheit finden

Lesen Sie in der Printausgabe interessante Medizin-Beiträge und Interviews mit Ärzt\*innen und Gesundheits-Expert\*innen. Finden Sie Online auf KLINIKGUIDE.AT alle österreichischen Kliniken mit ihren Therapieangeboten, über 50 planbare OPs mit Beschreibungen sowie wertvolle Infos zum Thema Kinderwunsch, Geburt, Vorsorge, Ästhetische Medizin, Pflege, Patientenrechten u.v.m.

# Reizende Geschichte

Juckende Augen, eine laufende Nase, Niesreiz, Hautausschlag, Atemnot: Allergien sind vielfältig. Hier sechs Facts & Tipps zum leidigen Thema.

Text: Tanja Teufel

**1 Allergien sind vor allem in Industrieländern weit verbreitet.** Mindestens jede/r fünfte Erwachsene – Frauen häufiger als Männer – ist betroffen, bei Schulkindern sogar jedes vierte. Wer in der Großstadt aufwächst und lebt, hat zudem ein größeres Risiko, an einer Allergie zu erkranken.

**2** Bei einer Allergie kommt es zu einer **Überreaktion des körpereigenen Immunsystems** auf an sich ungefährliche Substanzen wie Blütenpollen oder bestimmte Lebensmittel. Diese Allergene können bereits in sehr geringen Mengen allergische Reaktionen auslösen.

**3** Zu den häufigsten gehören Pollen-, Hausstaubmilben-, Tierhaar-, Schimmelpilz-, Insektengift- und Lebensmittelallergien. Um sicherzustellen, welche Substanz die unangenehme Reaktion auslöst, ist ein Arzt\*innenbesuch notwendig. In der Regel wird zur Diagnose der **Pricktest** eingesetzt, ein Hauttest, der die häufigsten allergieauslösenden Substanzen umfasst.

**4** Wer eine Allergie hat, sollte die Auslöser meiden. **Pollenwarn-Apps** sind dafür ein gutes Werkzeug. Auch Medikamente können die Symptome lindern. Direkt an der Ursache setzt die Immuntherapie (auch Allergie-Impfung genannt) an. Dabei wird der Körper darauf trainiert, die jeweiligen Allergene nicht mehr als „Feinde“ zu bekämpfen.

**5** Im Wiener Kurpark Oberlaa kann man sich im **Allergiegarten** einen Überblick über die Vielfalt möglicher Auslöser verschaffen. Schautafeln zu rund 30 Pflanzen informieren auf dem rund 500 Meter langen, barrierefreien Pfad über rund 30 verdächtige Pflanzen.

**6** Der Begriff „Allergie“ geht übrigens auf den **Wiener Kinderarzt Clemens von Pirquet** zurück. Er war ein Pionier der Allergieforschung und hat den Grundstein für die moderne Immunologie gelegt. Heute gilt der Pirquet-Preis als höchste Auszeichnung in Österreich für experimentelle wissenschaftliche Arbeiten im Bereich der Allergieforschung.

## Allergie?

### immunoBON®

Lutschtablette zum Diätmanagement bei allergischer Rhinitis

Erhältlich  
in der  
Apotheke!



zum Beispiel bei

- Tierhaarallergie
- Milbenallergie
- Pollenallergie



Für Erwachsene und Kinder ab 3 Jahre, laktosearm und glutenfrei. Weitere Informationen entnehmen Sie der Packungsbeilage.

Bencard Allergie GmbH · Stiftgasse 18/5-6 · 1070 Wien  
www.bencard.com

**Bencard  
Allergie**  
Wir denken weiter.

# TROCKENE AUGEN IN DEN WECHSELJAHREN

Sanddornöl lindert Entzündungen und hilft, kombiniert mit Tränenersatzmitteln, bei der verminderten Produktion von Tränenflüssigkeit.



**D**as Trockene Auge (Sicca-Syndrom, Keratoconjunctivitis sicca) ist eine häufige Erkrankung. Die Inzidenz steigt mit dem Alter an. Frauen sind öfter betroffen als Männer<sup>1</sup>. Die Symptome wie Jucken, Brennen, Rötung und ein Fremdkörpergefühl sind sehr unangenehm.

Beim Trockenen Auge ist der Aufbau der Schichten des Tränenfilms gestört. Lebens- und Umgebungsbedingungen sind meistens dafür verantwortlich. Direkt auf der Hornhaut befindet sich eine schleimhaltige, in der Mitte eine wässrige und außen eine fetthaltige Schicht. Bei bis zu 80 von 100 Personen liegt die Ursache in der fetthaltigen Schicht. Deutlich seltener wird zu wenig Tränenflüssigkeit produziert<sup>2</sup>. Zu den Risikofaktoren für das Trockene Auge gehören neben einem wechseljahresbedingten Androgen-Mangel und einer beeinträchtigten Meibom-Drüsen-Funktion sowie dem Sjögren-Syndrom u. a. auch ein Vitamin-A-Defizit<sup>3</sup>.

**In der Menopause verändert** sich das Hormon-Gleichgewicht, was zu bekannten Symptomen wie Hitzewallungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen führen kann. Dass aber auch die Augen betroffen sein können, wissen viele nicht. Immerhin fast zwei Drittel aller Frauen leiden in und nach den Wechseljahren unter trockenen Augen, so die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG). Denn in dieser Lebensphase sinkt auch die Produktion der Androgene (männliche Sexualhormone), vor allem in den Eierstöcken. Der fehlende Androgeneinfluss hat nachteilige Effekte auf die Aktivität der Meibom-Drüsen, Talgdrüsen, die sich an den Augenlidern befinden und den fetthaltigen Anteil des Tränenfilms bilden. Dadurch verdunstet der Tränenfilm schneller, was die Beschwerden des Trockenen Auges auslöst und sich negativ auf die Sehschärfe bei der Computerarbeit, beim Lesen oder Autofahren auswirkt. Seit der Women's Health Study mit über 25.000



Der Sanddorn ist ein sehr dekoratives Wildobstgehölz. Es hat silbergraue längliche Blätter und trägt dazu auch noch orangefarbene kleine Beeren.

Teilnehmerinnen im Jahr 2001 weiß man, dass eine Hormonersatztherapie, insbesondere mit hochdosierten Östrogenen, die Beschwerden des Trockenen Auges sogar noch verschlimmert. Rezeptfreie Tränenersatzflüssigkeiten ohne Konservierungsstoffe aus der Apotheke können die Symptome des Trockenen Auges nicht immer lindern<sup>4</sup>.

**Noch relativ unbekannt ist die Einnahme von Sanddornöl** v. a. bei trockenen Schleimhäuten. Aus Sanddornbeeren lässt sich das gelbbraunliche Kernöl und das tiefrote Fruchtfleischöl gewinnen. Das Kernöl ist reich an ungesättigten Fettsäuren. Das Fruchtfleischöl besticht durch eine bemerkenswerte Vielfalt an fettlöslichen Vitaminen, Sterolen, essenziellen Fettsäuren und Polyphenolen (sekundäre Pflanzenstoffe). Sanddornöl fördert die Geweberegeneration diverser Schleimhautmembranen im Magen-Darm-Trakt, Harn- und Geschlechtssystem sowie der Mundschleimhaut. Es lindert dort Trockenheit, Überempfindlichkeit und Entzündungen. Studien deuten auf eine Wirksamkeit bei trockenen Augen, trockener Scheidenschleimhaut in den Wechseljahren und beim Sjögren-Syndrom hin, einer Autoimmunerkrankung, die vor

allem Speichel- und Tränendrüsen angreift und u. a. zu Mundtrockenheit führt.

Sanddornöl soll übrigens auch eine entzündungshemmende, antioxidative und somit zellschützende Wirkung haben, was bedeutet, dass freie Radikale, die u. a. durch schädliche Umwelteinflüsse entstehen, unschädlich gemacht werden. Bei trockenen Augen können Sanddornöl-Kapseln auch gut mit Tränenersatzmitteln kombiniert werden. Die Basis sollte natürlich stets ein gesunder Lebensstil bilden. Ein besonders umweltfreundlicher und ökologischer Sanddornöl-Extrakt zum Einnehmen ist z. B. SBA24, der auch im Produkt BioActive Omega-7™ enthalten ist.

Das Präparat enthält zudem Beta-Carotin (entspricht Vitamin A) sowie Vitamin E. Vitamin A trägt u. a. zur Erhaltung normaler Schleimhäute und der Sehkraft bei. SBA24 wurde in diversen Studien wie z. B. auch in der folgenden Arbeit eingesetzt. In der Studie mit 20 bis 75 Jahre alten Frauen und Männern, die in der kalten Jahreszeit unter trockenen Augen litten, nahmen diese täglich über einen Zeitraum von drei Monaten von Herbst bis Winter entweder 2 g Sanddornöl oder ein Placebo ein. Sanddornöl linderte die Beschwerden<sup>5</sup>.

#### LITERATUR

- <sup>1</sup> <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/traenen-fuer-trockene-auge-131981/>, abgerufen am 14.04.22.
- <sup>2</sup> <https://www.test.de/medikamente/krankheit/trockene-auge-k4/>, abgerufen am 14.04.22.
- <sup>3</sup> [https://www.dog.org/wp-content/uploads/2019/05/Leitlinie\\_Sicca\\_2019.pdf](https://www.dog.org/wp-content/uploads/2019/05/Leitlinie_Sicca_2019.pdf), abgerufen am 14.04.22.
- <sup>4</sup> <https://www.aponet.de/artikel/wechseljahre-viele-frauen-leiden-unter-trockenen-auge-24760/>, abgerufen am 19.04.22.
- <sup>5</sup> Larmo PS, Järvinen RL, Setälä NL et al. Oral sea buckthorn oil attenuates tear film osmolarity and symptoms in individuals with dry eye. *J Nutr.* 2010 Aug;140(8):1462-8.

Heike Lück-Knobloch  
Heilpraktikerin /  
Medizinjournalistin  
Am Pohlacker 19, 40885 Ratingen  
e-Mail: Heike\_lueck@gmx.de  
[www.lueck-knobloch.de](http://www.lueck-knobloch.de)



# Schritt für Schritt zurück ins Leben

Eine Rehabilitation kann den Genesungsprozess nach Krankheiten oder Operationen fördern. Für welche Indikation welcher Schwerpunkt gesetzt werden kann, zeigt dieser Überblick.

TEXT: SYLVIA NEUBAUER

Zähne zusammenbeißen! Die Reha kann auch ein echter Kraftakt sein.

**D**ie Gründe, warum Menschen eine Reha absolvieren, können gänzlich unterschiedlich sein – eines ist Rehabilitand\*innen gemein: Viele haben einen längeren Leidensweg hinter sich – zum Beispiel, weil sie einen Unfall hatten, der das bisherige Leben auf den Kopf stellt. Oder weil eine Krebsdiagnose im Raum steht, die nicht nur körperliche Wunden hinterlässt, sondern auch mental verarbeitet werden muss. Ganz unabhängig davon, um welches Gesundheitsproblem es sich tatsächlich handelt,

die entscheidende Frage ist: Inwiefern hindert es einen Menschen daran, aktiv am Leben teilhaben zu können? Exakt dort setzt die Rehabilitation mit ihrem Behandlungsbestreben an. Welche Reha-Indikationen gibt es überhaupt und wo setzen ihre jeweiligen Behandlungsschwerpunkte an?

## KARDIOLOGISCHE REHABILITATION

### Fokus: Herz-Kreislauf-System

Zu einer kardiologischen Rehabilitation kommen Menschen mit akuten oder chronischen Erkrankungen des Herzens und nach chirurgischen



Eingriffen am Herzen oder an Gefäßen – etwa nach einer Bypass-OP oder nach Implantation eines Defibrillators. Im Rahmen der Sekundärprävention werden auch Patient\*innen mit chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder länger zurückliegenden Akutereignissen behandelt.

**SCHWERPUNKTE:** In der Reha werden Patient\*innen im Umgang mit der eigenen Krankheit geschult – insbesondere im Hinblick auf bestehende Risikofaktoren und deren Vermeidung. Eine akute Herz-Kreislauf-Erkrankung, wie sie beispielsweise ein erlittener Herzinfarkt darstellt, wird als existenziell bedrohliches Erlebnis wahrgenommen – 20 bis 30 % der Herzpatient\*innen entwickeln in Folge Ängste. Psychologische Interventionsmaßnahmen sind daher ebenfalls wesentlicher Bestandteil einer ganzheitlich ausgerichteten kardiologischen Reha.

### NEUROLOGISCHE REHABILITATION Fokus: Nervensystem

Neben Gefäßerkrankungen (Schlaganfall, Hirnblutung) umfassen die Krankheitsbilder in der neurologischen Reha auch neuromuskuläre Erkrankungen, Polyneuropathien sowie neurodege-

nerative Erkrankungen (z. B. Morbus Parkinson). Ebenso werden Patient\*innen mit gutartigen Hirntumoren und Multipler Sklerose behandelt.

**SCHWERPUNKTE:** Einer der physiotherapeutischen Schwerpunkte liegt auf dem Erhalten von Gelenkbeweglichkeit und Muskelkraft. In der Ergotherapie stehen die Greiffunktion der oberen Extremität sowie die Feinmotorik im Vordergrund. Gemeinsam mit einem multiprofessionellen Team widmen sich die Patient\*innen dem Wiederlernen der Aktivitäten des täglichen Lebens wie Anziehen, Essen und Toilettengang. Bestehen Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen, zeigen Logopäd\*innen hilfreiche Übungen und Techniken, die zu einer Verbesserung der Beschwerden beitragen.

### ONKOLOGISCHE REHABILITATION Fokus: Krebserkrankungen

Die Diagnose Krebs ist ein tiefer Einschnitt in das Leben – sie konfrontiert Menschen mit zuvor nie dagewesenen Anforderungen. Ähnlich wie in einem Labyrinth gilt es, Wege ausfindig zu machen sowie neue Orientierung und vor allem Halt zu finden. Es geht darum, Möglichkeiten zu entdecken, um



Kraft tanken für neue Lebensqualität

## REHABILITATION FÜR KREBSPATIENTEN IM LEBENS.MED ZENTRUM BAD ERLACH

*Eine Krebserkrankung ist ein einschneidendes Erlebnis für jeden Betroffenen und sein Umfeld. Im Rahmen einer onkologischen Rehabilitation kann der Gesundheitszustand verbessert und neue Energie gewonnen werden.*

Das Lebens.Med Zentrum Bad Erlach in der Buckligen Welt ist das erste und einzige stationäre Rehabilitationszentrum für Krebspatienten in Niederösterreich. Im Rahmen der onkologischen Rehabilitation werden die Patienten auf ihrem Weg zurück in den privaten und beruflichen Alltag unterstützt. Im Sinne einer integrativen Krebsbehandlung setzt das Konzept im Lebens.Med Zentrum Bad Erlach gleichermaßen auf die körper-

liche, psychische und soziale Rehabilitation, um während des dreiwöchigen Aufenthaltes Nebenwirkungen – die durch die Erkrankung und ihre Behandlung entstanden sind – zu lindern und die körperliche und mentale Stärke (wieder) aufzubauen. Der Umgang mit der Erkrankung und ihren Folgen soll damit bestmöglich unterstützt werden. Das Team stellt dabei Herzlichkeit und Wertschätzung immer in den Mittelpunkt.

Für die Reha-Patienten stehen 100 Betten und für die Begleitpersonen 32 Betten zur Verfügung. Das Lebens.Med Zentrum Bad Erlach ist Vertragspartner der österreichischen Sozialversicherungen.

ONKOLOGISCHE  
REHABILITATION



Auf einen Blick

ONLINE INFOSTUNDE

Anmeldung & Termine:

[www.bit.ly/online-infostunde-onkoreha](http://www.bit.ly/online-infostunde-onkoreha)

ANTRAGSTELLUNG

[www.bit.ly/3-Schritte-zum-Antrag](http://www.bit.ly/3-Schritte-zum-Antrag)

WEITERE INFOS

[www.lebensmed-baderlach.at](http://www.lebensmed-baderlach.at)



LEBENS.MED ZENTRUM  
BAD ERLACH

Beste-Gesundheit Platz 1

2822 Bad Erlach

[kontakt@lebensmed-baderlach.at](mailto:kontakt@lebensmed-baderlach.at)



mit den veränderten Lebensbedingungen zurechtzukommen.

**SCHWERPUNKTE:** Nach Abschluss der akutmedizinischen Behandlung kommt es oft zu Folgestörungen, die durch die Tumorerkrankung an sich oder durch deren Therapiemaßnahmen hervorgerufen werden. Die Mehrzahl der Betroffenen klagt über eine Tumor-assoziierte Fatigue – über ein Gefühl der Erschöpfung. Aber auch Übelkeit, Erbrechen und Ängste infolge eines erschütterten Vertrauens in den eigenen Körper sind häufige Begleiterscheinungen, die in der Reha ganzheitlich behandelt werden.

onen wird das Gehen mit Gehhilfen erlernt, um so sukzessive die Gehstrecke steigern zu können.

**PSYCHIATRISCHE REHABILITATION**  
**Fokus: Erkrankungen der psychosozialen Gesundheit**

Psychische Erkrankungen sind kein Zeichen von Schwäche und können jede\*n treffen – sie haben viele Facetten und reichen von Depressionen über Angststörungen bis hin zum Burn-out. Die Akutbehandlung soll den Leidensdruck und die damit einhergehenden Symptome reduzieren – eine Reha schließt an dieses Behandlungsbestreben an.

**Schwerpunkte:** Probleme in der Beziehung zum eigenen Körper wie auch Störungen im Kontakt zur Umwelt stehen im Mittelpunkt der therapeutischen Arbeit. Es geht darum, wieder einen Bezug zu sich selbst sowie Selbstvertrauen aufzubauen. In der Reha lernen Menschen mit Konflikten umzugehen und erlangen die oft verlorene Fähigkeit zurück, Bedürfnisse wahrzunehmen und entsprechend zum Ausdruck zu bringen. Darauf aufbauend werden Strategien erarbeitet, wie man Selbstfürsorge fördern und die eigene Resilienz langfristig stärken kann.

**PULMOLOGISCHE REHABILITATION**  
**Fokus: Atmungsorgane**

Eine Reha der Lunge ist dann angezeigt, wenn Menschen trotz optimaler medikamentöser Therapie Atemnot verspüren oder Ihre Leistungsfähigkeit im Alltag eingeschränkt ist. Die Behandlungsschwerpunkte sind chronische Atemwegserkrankungen (COPD II–IV) und chronisches Asthma bronchiale, sowie chronische Lungenkrankheiten mit respiratorischer Insuffizienz.

**SCHWERPUNKTE:** Im Wesentlichen zielen die Maßnahmen auf eine Verbesserung der körperlichen Kondition, eine Verminderung der Atemnot sowie auf eine Steigerung der Mobilität ab. Um das Fortschreiten chronischer Atemwegserkrankungen zu vermeiden, sind auch Raucherberatung und Nikotinentwöhnung notwendige Behandlungsansätze. Auf psychologischer Ebene bilden das Erlernen von Atemtechniken in Krisensituationen und der Umgang mit Angst wichtige Kernelemente im Programm.

**REHABILITATION**  
**BEI STOFFWECHSELERKRANKUNGEN**

**Fokus: Diabetes und Übergewicht**

Erkrankungen des Stoffwechselsystems bringen wichtige Kreisläufe des Körpers durcheinander –

Bei der orthopädischen Reha werden Mobilität und Selbstständigkeit gefördert.



**ORTHOPÄDISCHE REHABILITATION**  
**Fokus: Stütz- und Bewegungsapparat**

Orthopädische Erkrankungen können den gesamten Bewegungsapparat betreffen. Neben den großen und kleinen Gelenken der Extremitäten gehört auch die Wirbelsäule dazu. Notwendigkeit für eine orthopädische Reha besteht zum Beispiel nach Implantation eines künstlichen Gelenks, nach Operationen an der Wirbelsäule, bei Spinalkanalstenosen oder Nervenwurzelirritationen sowie bei Arthrosen und bei Bänder- und Sehnenverletzungen.

**SCHWERPUNKTE:** Viele Patient\*innen leiden unter funktionellen Defiziten, die alltägliche Bewegungen erschweren oder sogar unmöglich machen. Ein wichtiger Eckpfeiler der Therapie sind physio- und ergotherapeutische Maßnahmen, mit deren Hilfe Mobilität und Selbstständigkeit zurückerlangt werden sollen. Bei der Implantation von Teil-Endoprothesen oder Vollprothesen oder nach Amputati-

Mehr zum Thema finden Sie auf [www.klinikguide.at](http://www.klinikguide.at)





Ein richtiger Rat zur richtigen Zeit bringt rasch Entlastung und beugt Krisen vor.

# GESUND, DEN KRISEN ZUM TROTZ

Pandemie, Krieg und Wirtschaftskrise führen zu tiefgreifenden Veränderungen. Das verunsichert, ganz besonders am Arbeitsplatz. Martina Genser-Medlitsch, Klinische und Gesundheitspsychologin, verrät, was Unternehmen tun können, damit sie und ihre Mitarbeiter\*innen gesund aus dieser schwierigen Zeit hervorgehen.

## **F**rau Genser-Medlitsch, wie geht es den Arbeitnehmer/innen?

Seit dem ersten Lockdown im März 2020 sind wir im Ausnahmezustand und müssen uns stets rasch neuen Umständen anpassen. Das kostet Kraft und macht müde. Kommen Veränderungen am Arbeitsplatz hinzu, kann uns das an den Rand des Leistbaren bringen. Hier sind die Unternehmen gefordert.

### **Inwiefern?**

Veränderungen bedeuten immer, Vertrautes aufzugeben. Das kann verunsichern. Kommen zu viele Veränderungen zusammen, fühlen wir uns schneller gestresst und überfordert. Unternehmen tun gut daran, ihren Mitarbeiter\*innen

in dieser fordernden Zeit nicht noch zusätzliche Anpassungsleistungen abzuverlangen. Ich rate deshalb, Vorhaben kritisch zu prüfen: Welche sind notwendig, welche können wir verschieben?

### **Es dürfte aber in jedem Unternehmen Veränderungen geben, die nicht warten können.**

Dann gilt es die Mitarbeiter\*innen zu unterstützen, um die Veränderungen GEMEINSAM gut zu meistern. Dafür braucht es proaktive Kommunikation und Information während des gesamten Prozesses. Das gibt Zeit, sich auf Neues einzustellen.

### **Und zum anderen?**

Zum anderen unterstützen Employee Assistance Programme (EAP) wie KEEP

BALANCE Beratungsservices des Hilfswerks Organisationen und Mitarbeiter\*innen darin, alltägliche und zusätzliche Belastungen gut zu bewältigen und stabil zu bleiben.

### **Wie das?**

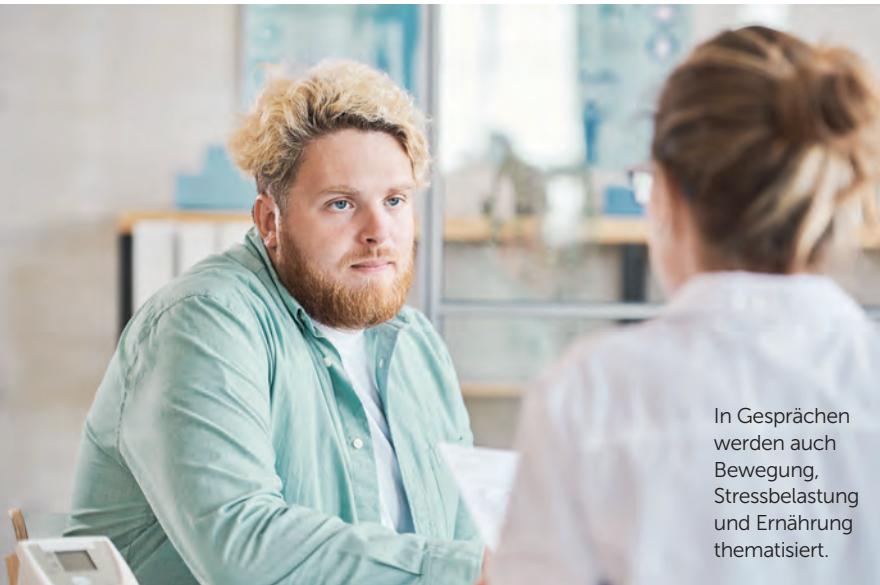
Mitarbeiter\*innen sind immer auch Menschen, die ihre Sorgen mit zur Arbeit bringen. Das kann ihre gewohnten Leistungen beeinträchtigen. Ein richtiger Rat zur richtigen Zeit bringt Entlastung und beugt Krisen vor. Das stabilisiert das Individuum und mit ihm die Organisation. Bei KEEP BALANCE legen wir besonderen Wert darauf, Mitarbeiter\*innen in ihrer Ganzheit wahrzunehmen mit allen Themen, die zu ihnen gehören: Job, Erziehungsfragen, Probleme in der Partnerschaft,



pflegebedürftige Angehörige, Krankheiten und vieles mehr. Wir haben die Erfahrung und Kompetenz, sie in all diesen Bereichen umfassend zu unterstützen. Die Mitarbeiter\*innen bekommen bei KEEP BALANCE das, was sie in ihrer Situation gerade brauchen, und das aus EINER Hand. Das spart Zeit und Kraft und wirkt sich auch auf das Unternehmen positiv aus.

### **MEHR INFOS**

Mehr zu KEEP BALANCE Beratungsservices des Hilfswerks [keepbalance.hilfswerk.at](https://keepbalance.hilfswerk.at) [keep.balance@hilfswerk.at](mailto:keep.balance@hilfswerk.at)



In Gesprächen werden auch Bewegung, Stressbelastung und Ernährung thematisiert.

sie können entweder durch einen angeborenen Mangel an Enzymen verursacht werden oder im Laufe des Lebens – etwa durch ein Überangebot an Nahrung – entstehen. Zu den bekanntesten Stoffwechselerkrankungen zählen Diabetes mellitus und Adipositas ebenso wie Gicht und Funktionsstörungen der Schilddrüse. Ein weiterer Grund für einen gestörten Metabolismus können Autoimmunkrankheiten wie Diabetes mellitus Typ 1 oder Hashimoto Thyreoiditis sein.

**SCHWERPUNKTE:** Bewegungsmangel, ungünstige Ernährungsgewohnheiten, Nikotinkonsum und unterschiedliche Stressoren wirken sich negativ auf die Funktion unseres Stoffwechsels aus. In der Reha werden Fehlbelastungen wie diese aufgegriffen. Gemeinsam gilt es, diesen durch ein ganzheitliches Behandlungskonzept entgegenzuwirken.

## REHA von A-Z

**+ ANTRAG:** Der Rehabilitationsantrag kann gemeinsam mit dem/der behandelnden Arzt/Ärztin gestellt und beim Sozialversicherungsträger eingebracht werden.

**+ AMBULANT:** Eine ambulante Rehabilitation kann entweder anstelle einer stationären Reha, im Anschluss an eine stationäre Reha oder bei weiterem Rehabedarf – beispielsweise weil der Patient seine Rehazielen noch nicht erreicht hat – absolviert werden.

**+ DAUER:** Je nachdem, um welche Indikation es sich konkret handelt und abhängig davon, ob eine stationäre oder ambulante Rehabilitation geplant ist, fällt die Zeitspanne unterschiedlich aus: Stationäre Rehabilitationsleistungen nehmen in der Regel 3 Wochen in Anspruch. Bei neurologischen Erkrankungen sind es 4 Wochen, die Reha von psychiatrischen Erkrankungen dauert 6 Wochen.

**+ ENTSCHEIDUNGSKRITERIEN:** Ob für die Genesung eine stationäre oder eine ambulante Reha besser geeignet ist, hängt von den persönlichen Gegebenheiten ab: Besteht die Möglichkeit, täglich zur ambulanten

Reha hin- und wieder zurückzufahren? Kann man sich zu Hause ausreichend auf die eigene Genesung konzentrieren oder richtet man sich dort mehr nach den Bedürfnissen anderer? Möchte man lieber in der vertrauten Umgebung bleiben oder besteht der Wunsch, Abstand vom Alltag zu gewinnen?

**+ GRÜNDE:** Eine Reha soll Menschen die Rückkehr in ein selbstständiges Leben erleichtern oder ihre Pflegebedürftigkeit vermindern. Individuelle Aspekte werden dabei großgeschrieben: Während es bei einer Person darum geht, die Bewältigung der Krankheit und damit auch die Lebensqualität zu fördern, so steht bei der anderen die Minderung von Funktionseinschränkungen im Vordergrund – oder es gilt das Fortschreiten eines chronischen Leidens aufzuhalten.

**+ INTERDISZIPLINÄR:** Alle Therapiepläne in der Reha werden interdisziplinär erstellt – unter anderem von Fachärztinnen und Fachärzten für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation und von Spezialistinnen und Spezialisten aus den Fachbereichen Physiotherapie,

Psychologie und Diätologie. Liegen zusätzliche Erkrankungen an anderen Organen vor, so werden diese in das therapeutische Setting miteinbezogen. Vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie finden beispielsweise auch Menschen, die gleichzeitig an einem Post-Covid-Syndrom leiden, adäquate Unterstützung.

**+ KUR VERSUS REHA:** Die Begriffe Rehabilitation und Kur werden oft synonym verwendet, jedoch haben sie unterschiedliche Bedeutungen: Bildhaft gesprochen liegt der Fokus bei einer Kur auf der „Wartung“ – auf der Erhaltung der Gesundheit. Bei einer Rehabilitation geht es vielmehr um die „Reparatur“ – also um die Wiederherstellung der Gesundheit.

**+ VORAUSSETZUNGEN:** In Österreich hat jede sozialversicherte Person – gleich ob Kind, Jugendlicher oder Erwachsener – das Recht auf eine Rehabilitation. Genehmigt wird ein Antrag dann, wenn gleichermaßen Rehabilitationsbedarf wie Rehabilitationsfähigkeit besteht, sprich, wenn der/die Patient\*in in der Lage ist, eine Reha anzutreten und am täglich mehrstündigen Programm teilzunehmen.

# ZURÜCK INS LEBEN

Bei einer onkologischen Rehabilitation im Lebens.Med Zentrum Bad Erlach wird Krebspatient\*innen der Wiedereinstieg in den privaten und beruflichen Alltag erleichtert. Wie so eine Reha abläuft, erklärt Prim. Dr. Stefan Vogt im Interview.

## **Primarius Dr. Stefan Vogt, Sie bieten in Bad Erlach für Patient\*innen die Möglichkeit einer onkologischen Rehabilitation. Was sind die Ziele dieser Behandlung?**

Es gibt in der Onkologie zwei große Patient\*innengruppen. Bei der ersten geht es darum, eine früh erkannte Erkrankung zu heilen. Hier zielt die onkologische Rehabilitation darauf ab, die Patient\*innen wieder zurück ins Leben zu führen. Bei der zweiten Gruppe wurde die Diagnose leider zu einem fortgeschrittenen Zeitpunkt gestellt. Deshalb steht die Lebensverlängerung bei möglichst guter Lebensqualität im Mittelpunkt. Eine große Operation, aber auch Bestrahlungen, eine Chemo- oder Immuntherapie haben kurzfristige und langfristige Nebenwirkungen. Durch die onkologische Rehabilitation sollen diese Folgeerscheinungen abgemildert und eine Pflegebedürftigkeit verhindert werden.

## **Wie darf man sich den typischen Ablauf einer onkologischen Rehabilitation vorstellen?**

Der Ablauf ist bei allen Patient\*innen gleich, aber die Inhalte unterscheiden sich stark. Eine Frau mit einer Brustkrebserkrankung hat klarerweise ganz andere Probleme als ein Mann nach einer Prostataoperation. Bei

der Aufnahme wird nach einer ausführlichen ärztlichen und pflegerischen Eingangsuntersuchung ein individuelles Programm erstellt. Danach sind die Patient\*innen in der Regel drei Wochen bei uns im Haus. Die Therapien finden von Montag bis Freitag ganztätig und Samstags vormittags statt, dabei wird sehr darauf geachtet, dass kein Stress aufkommt und die Patient\*innen auch genügend Zeit für sich selbst haben. Das Programm setzt sich aus drei Säulen zusammen: Erstens die Bewegungstherapie – weil Bewegung viele der Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung und die onkologische Prognose positiv beeinflussen kann. Zweitens psycho-onkologische Unterstützung – eine Krebserkrankung ist immer ein einschneidendes Erlebnis, auch Jahre später sind posttraumatische Belastungsstörungen und Depressionen keine Seltenheit. Und drittens Schulung, Aufklärung sowie Information – auch im Hinblick darauf, was man tun kann, damit die Krebserkrankung nicht wieder auftritt.

## **Wie stellt man bei Ihnen einen Antrag?**

Über die zuständigen Sozialversicherungsträger. Es braucht dazu einen schriftlichen Antrag, den der behandelnde Arzt stellen kann, und

**Prim. Dr. Stefan Vogt, Ärztlicher Leiter der Onkologischen Rehabilitation, Lebens.Med Zentrum Bad Erlach**



der Informationen zur Diagnose und zu den bestehenden Beschwerden enthalten muss. Man wählt bei der Antragsstellung „onkologische Rehabilitation“ aus und kann auch einen Wunschort angeben. Wird der Antrag bewilligt, nehmen wir mit den Patient\*innen Kontakt auf und vereinbaren einen Starttermin. Die Kosten werden von der Sozialversicherung übernommen, es gibt allerdings einen einkommensabhängigen Selbstkostenbeitrag.

**Bad Erlach ist zu hundert Prozent auf onkologische Rehabilitation spezialisiert. Seit der Pandemie bieten Sie**

## **allerdings auch Long-Covid-Therapien an ...**

Es gibt keine eigene Einrichtung für Long-Covid-Patient\*innen in Österreich, daher wurde entschieden, in diesen Fällen indikationsspezifisch zu rehabilitieren. Das heißt, wir können bei uns Long-Covid-Patient\*innen mit oder nach einer Krebserkrankung behandeln. Beim häufigsten Symptom von Long Covid, der sogenannten Fatigue, haben wir bereits viel Erfahrung, weil das auch ein sehr verbreitetes Symptom bei onkologischen Erkrankungen ist. Daher wissen wir mittlerweile recht gut, wie sich das behandeln lässt.

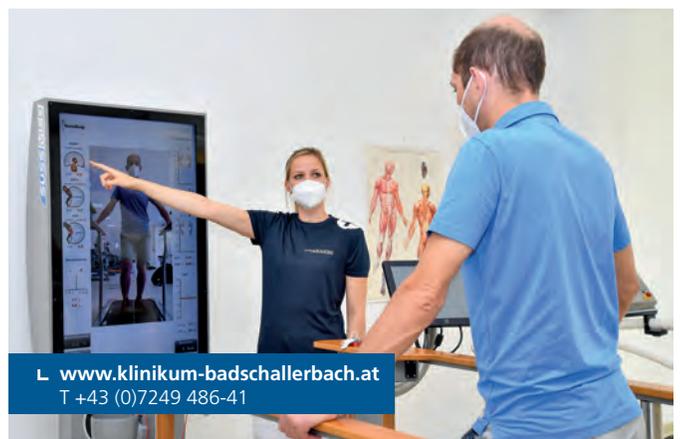


## Der Mensch im Mittelpunkt

Die KLINIKUM AUSTRIA GRUPPE bietet in ihren Kliniken in Baden, Bad Gastein, Bad Gleichenberg, Bad Hall und Bad Schallerbach medizinische Rehabilitation auf höchstem Niveau.

Modernste diagnostische und therapeutische Leistungen gehören da ebenso dazu wie die Wahrnehmung der Patient:innen als gleichberechtigte Partner:innen und Expert:innen für die eigene Krankheitsgeschichte. In angenehmer und entspannter Atmosphäre werden individuelle Therapieziele definiert und der Grundstein für einen nachhaltigen Behandlungserfolg gelegt.

Ziel ist es, gemeinsam mit den Patient:innen den Weg zu mehr Lebensqualität, Lebensfreude und langfristiger Gesundheit zu finden.





# Physiotherapie rund um die Hüftoperation

Wenn Schmerzen des Hüftgelenks durch Arthrose und die dadurch bedingten Einschränkungen der Lebensqualität zu groß werden und physiotherapeutische und medikamentöse Behandlungen nicht mehr ausreichen, dann kann ein Hüftgelenkersatz (Hüft-TEP) ein echter Segen sein. In Österreich werden jährlich um die 20.000 Hüftprothesen implantiert, Tendenz steigend.

## **Die physiotherapeutische Begleitung beginnt im Idealfall bereits vor der Operation.**

Das präoperative Aufklärungsgespräch dient dem Setzen gemeinsamer Ziele. Viele Fragen zu Aktivitäten des täglichen Lebens können hier beantwortet werden: Wann kann ich wieder Stiegen steigen? Wie steige ich ins Auto ein? Ist Sport wieder möglich? etc. Physiotherapeutisches Training bereitet körperlich und mental auf die bevorstehende Operation vor. Die Kräftigung

der Hüftmuskulatur, aber auch von Rumpf und Armen, führt postoperativ zu einer schnelleren Rückkehr zu Aktivität. Außerdem besteht hier auch die Möglichkeit, das Krückengehen vorab zu erlernen und sich mit möglichen kurzzeitigen Einschränkungen vertraut zu machen. Postoperativ wird so zu einer schnelleren und sicheren Mobilisation verholfen. Das Ziel ist es, den Patient\*innen einen realistischen Ausblick auf die bevorstehenden Wochen und Monate nach der Operation zu geben – **dies bringt Sicherheit und Zufriedenheit!**

## **Die postoperative Rehabilitation**

beginnt zumeist bereits am Tag des Eingriffes. Während des stationären Aufenthaltes begleiten Physiotherapeut\*innen bei den ersten Schritten und zeigen die ersten Bewegungsübungen mit dem Ziel, ein natürliches Gangbild zu erarbeiten

## **DIE SPEZIALIST\*INNEN**

Alexander Baillou, MSc, Magdalena Kerres, BSc und Magdalena Brenner, BSc arbeiten gemeinsam im PHYSIO TEAM BAILLOU in Wien vorrangig mit Hüftpatient\*innen und engagieren sich außerdem für die Verbesserung der therapeutischen Qualität auf dem Gebiet der Hüfte im Rahmen des HÜFTNETZWERKS.

[www.physio-baillou.at](http://www.physio-baillou.at)  
[www.hueftnetzwerk.at](http://www.hueftnetzwerk.at)

Noch mehr Infos:  
[www.physioaustria.at](http://www.physioaustria.at)

und die Gehstrecke zu erweitern. Zusätzlich werden die ersten Aktivitäten des täglichen Lebens geübt, beispielsweise Hinsetzen und Aufstehen, sowie das Stiegensteigen mit Krücken. Dies sorgt neben einem sicheren Verhalten im Alltag für eine funktionelle Kräftigung der beteiligten körperlichen Strukturen.

Die aktuelle wissenschaftliche Lage besagt, dass durch die hohe Qualität der Operationstechniken und Hightech-Materialien mittlerweile bei gelungener Operation und guter physiotherapeutischer Vorbereitung und Betreuung im Krankenhaus in vielen Fällen kaum Einschränkungen und Vorsichtsmaßnahmen mehr zu berücksichtigen sind. **Hier ist die optimale Zusammenarbeit zwischen Operateur\*in, Physiotherapeut\*in und Patient\*in entscheidend!**

Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgt die Betreuung im Rahmen einer ambulanten Physiotherapie, aber auch stationäre Rehabilitationsaufenthalte sind möglich. Aktive Therapie, also von dem/der Physiotherapeuten\*in instruierte und dosierte Übungen, ist hier am wichtigsten! Kniebeugen, Fahrradergometer und Gleichgewichtsübungen sind nur ein paar Beispiele.

**Das Ziel der prä- und postoperativen physiotherapeutischen Betreuung ist, die Patient\*innen auf ihrem individuellen Weg zu begleiten, die persönlichen Ziele zu erreichen und so gemeinsam die Lebensqualität zu steigern.**

# CHANCEN NÜTZEN

Die NÖ Landesgesundheitsagentur bildet das Dach für alle 27 Klinikstandorte des Landes sowie 50 Pflege-, Betreuungs- und Förderzentren. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden hier beste berufliche Perspektiven geboten.



Die NÖ LGA bietet Karrierechancen und Top-Ausbildungen im medizinischen Bereich.

**D**ie NÖ Landesgesundheitsagentur vereint Pflege und Gesundheit unter einem gemeinsamen Dach. Unser Ziel ist es, die bestmögliche Versorgung und Betreuung für unsere Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen. Von der Geburt bis zur Pflege im hohen Alter sind unsere 27.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in 27 Landes- und Universitätskliniken sowie 50 Pflege-, Betreuungs- und Förderzentren rund um die Uhr im Einsatz.

## Die NÖ LGA als Arbeitgeberin

„Wir bieten unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wohnortnahe und sichere Jobs in unseren fünf Gesundheitsregionen. Zahlreiche Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und Zusatzangebote zur bestmöglichen Vereinbarkeit von Familie und Beruf runden unsere Bemühungen ab, um unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestmöglich in ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen“, betonen Konrad Kogler und Alfred Zens, Vorstände der NÖ Landesgesundheitsagentur.

Um die Gesundheitsversorgung in Niederösterreich auch für die nächsten Jahrzehnte bestmöglich aufzustellen, suchen wir engagierte MitarbeiterInnen, die langfristige Job-Perspektiven sowie eine Top-Ausbildung und Karrierechancen erwarten dürfen. Für unsere Landes- und Universitätskliniken sowie Pflege-, Betreuungs- und Förderzentren suchen wir motivierte MitarbeiterInnen, die gern Teil im dynamischen Team der Gesundheitszukunft Niederösterreichs sein wollen. Dabei reichen die Aufgaben vom



Aufgabengebiete sind in Kliniken vielfältig, fordernd, aber sehr bereichernd.

ärztlichen und pflegerischen Bereich über den medizinisch-technischen, pädagogischen und sozialen, technischen und handwerklichen Bereich bis hin zum betrieblichen Bereich der Verwaltung. Auf der Job-Plattform „KarriereCenter“ der NÖ Landesgesundheitsagentur gibt es alle Informationen zu offenen Stellen, Bewerbungstipps, Berufsgruppen und -bildern sowie zu den Kliniken, Pflegezentren und zu unseren Ausbildungen. Für Praktika können sich Interessierte jederzeit in jedem Klinikum und jedem Pflegezentrum für die dort angebotenen Ausbildungen bewerben.

Informationen: [karriere.noelga.at](http://karriere.noelga.at)

### Ausbildung in der Pflege

Die NÖ Landesgesundheitsagentur bietet an ihren 11 Schulstandorten in ganz Niederösterreich Ausbildungen im Bereiche der Pflege an. Im Mittelpunkt stehen dabei die Pflegeassistentenberufe, also die Pflegefachassistentin und die Pflegeassistent. Die Schülerinnen und Schüler werden während ihrer gesamten Ausbildung von den Lehrenden und den Expertinnen und Experten in den 27 Klinikstandorten und 50 Pflege-, Betreuungs- und Förder-

zentren auf ihre berufliche Zukunft vorbereitet. Die Praktika können in den verschiedensten Bereichen absolviert werden und durch die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten bietet die NÖ Landesgesundheitsagentur den PflegeassistentInnen und PflegefachassistentInnen attraktive und sichere Arbeitsplätze. Informationen unter:

[pflegeschulen.noelga.at](http://pflegeschulen.noelga.at)

### Ausbildung in der Medizin

Die NÖ Landesgesundheitsagentur setzt bereits während der Ausbildung und davor zahlreiche Maßnahmen, um junge Kolleginnen und Kollegen zu gewinnen. Mit der Aktion „NÖ studiert Medizin“ werden seit mehreren Jahren interessierte Maturantinnen und Maturanten auf dem Weg zum Medizinstudium und darüber hinaus begleitet und unterstützt. So findet jährlich ein Vorbereitungskurs für den anspruchsvollen Aufnahmetest „MedAT-Humanmedizin“ der Medizinischen Universitäten statt. Die Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer werden in den verschiedensten Fachbereichen mit umfangreichen Lehrunterlagen unterrichtet und absolvieren am Ende des Kurses

eine Testsimulation. Damit sind sie bestens auf den Test an den Medizinischen Universitäten vorbereitet. Informationen unter: [noe-studiert-medizin.at](http://noe-studiert-medizin.at)

Gerade auch für die Absolvierung des Klinisch-Praktischen Jahres bietet die NÖ Landesgesundheitsagentur mit ihren 27 Standorten einen zentralen Vorteil: Die Studentinnen und Studenten können ihre gesamte Ausbildung in einem Unternehmen absolvieren und haben einen zugesicherten Ausbildungsvertrag über die gesamte Ausbildungsdauer hinweg. Die jungen Kolleginnen und Kollegen können dabei ihr Wissen an kleinen familiären Standorten, aber auch an Kliniken mit an die 1.000 Betten erwerben. Dabei gibt es zudem die Möglichkeit zur Rotation zwischen den Kliniken. Unsere Expertinnen und Experten an den einzelnen Standorten stellen eine Ausbildung auf qualitativ höchstem Niveau sicher. Unsere Führungskräfte vor Ort sind darum bemüht, den jungen Kolleginnen und Kollegen einen umfassenden Einblick in das Aufgabenspektrum zu geben.

*„In keinem  
anderen Beruf  
steht der Mensch  
so im Mittelpunkt.“*

BARBARA F.

# Berufe mit Berufung

Trotz aller Herausforderungen: Viele Menschen, die in der Pflege arbeiten, lieben ihren Job. Wir haben Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich gefragt, warum das so ist.

TEXT: ANTONIA WEMER

**A**ls Veronika H. sich vor zehn Jahren auf die Suche nach eine Stelle als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin machte, musste sie nur ein einziges Bewerbungsschreiben verfassen, um einen Job zu bekommen, „Ich denke, dass die Aussichten heutzutage ähnlich günstig sind“, sagt die Fachkraft, die heute auf der Intensivstation ICU im Franziskus Spital Margareten arbeitet. Auf die Frage, was das Schöne an ihrem Beruf ist, hält sie daher zunächst einmal fest, dass man „mit einer Ausbildung im Pflegebereich eine sehr gute Position am österreichischen Arbeitsmarkt hat“. Tatsächlich wird nicht erst seit der Corona-Pandemie händeringend nach Pflegepersonal gesucht. Österreich verzeichnet bereits seit Jahren einen Mangel, Grund dafür ist vor allem der demografische Wandel. Und die Prognosen zeigen: Die Nachfrage wird auch in der Zukunft weiter steigen. „Österreich braucht dringend mehr Menschen, die sich für einen Pflegeberuf entscheiden und eine Pflegeausbildung beginnen“, heißt es vonseiten des AMS. Die Ausbildungsoffensive für Gesundheits- und Pflegeberufe soll in Wien in den nächsten Jahren knapp 3.000 zusätzliche Ausbildungsplätze schaffen.

### DIE SINNHAFTHKEIT DES TUNS

Die Sicherheit des Arbeitsplatzes ist aber nicht das einzige Kriterium, warum viele Pflegekräfte ihren anstrengenden Job mit Begeisterung ausüben. „Ich kann mir keine sinnerfüllendere Tätigkeit vorstellen, als Menschen in äußerst schwierigen Lebenssituationen auf dem Weg der Genesung zu unterstützen und zu begleiten“, sagt Veronika H. Mit dieser Ansicht ist sie in ihrer Kollegenschaft nicht allein: „Jeden Tag nach Hause zu kommen und zu wissen, dass ich etwas Gutes für andere getan habe, macht mich sehr glücklich“, sagt Anna K., Stationsleiterin im Franziskus Spital Margareten. „Sei es ein leises Danke, ein warmer Händedruck, ein Lächeln auf dem Gesicht oder eine Umarmung – nirgendwo sonst spürt man so sehr die Dankbarkeit.“ Während Unternehmen in der Wirtschaft eifrig „Purpose“-Konzepte erstellen, um ihr Arbeitgeberimage zu pushen, ergibt sich in Krankenhäusern die Sinnhaftigkeit des Tuns ganz automatisch. Und das hat einen einfachen Grund: „In keinem anderen Beruf steht der Mensch so im Mittelpunkt“, meint Barbara F., Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Palliativstation im Franziskus Spital Landstraße. Tage, an denen Patient\*innen persönlich wichtige Ziele erreichen, sind für sie „Tage, die ‚unter die Haut‘ gehen und Freude bereiten.“ Ihre Stationskollegin Maria U. fügt hin-



*„Schon die Pflegearbeit als Zivildienstler gefiel mir sehr, weil ich sah, wie dankbar die Leute selbst für die kleinsten Dinge waren.“*

MORITZ E.

zu, dass Personen, die im Krankenhaus tätig sind, das Leben und die Zeit ein bisschen anders empfinden. „Die Arbeit mit den Menschen, die ernst krank sind, hat mich Ehrerbietung für das Leben gelehrt. Ich wäre nie so innerlich zufrieden, wenn ich nicht genau in diesem Bereich arbeiten würde.“

Aber auch Abwechslung, Teamgeist und Fortbildungsmöglichkeiten sind Jobkriterien, die von den Pflegekräften geschätzt werden. Mathias R. von der Abteilung für Innere Medizin mag an seinem Job besonders, dass man mit „vielen unterschiedlichen Menschen zu tun hat, die alle ihre eigene Geschichte mitbringen.“ Dazu kommen die verschiedenen Tätigkeiten: „Kaum ein Beruf ist so vielfältig in seinen Aufgaben“, erklärt Mario S., der im Qualitätsmanagement Pflege arbeitet. „Wir unterstützen im Alltag, führen diagnostische und therapeutische Maßnahmen durch und begleiten in existenziellen Grenzsituationen von Krankheit und Schmerz.“ Sylvia U. von der Stabsstelle Praxisanleitung hat den Pflegeberuf gewählt, weil er „vielschichtig, herausfordernd und niemals langweilig“ ist: „Das Franziskus Spital bietet ein weites Spektrum an Fachrichtungen, sodass Pflegepersonen mit unterschiedlichen Interessen ihren Platz hier finden können.“ Zudem stellen fachliche sowie persönliche Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten für viele der Befragten einen starken Anreiz dar.

### VIELSCHICHTIGE AUSBILDUNG

Sieht man sich das Berufsbild „Pflegekraft“ genauer an, fällt auf, dass man es hier mit einer ganzen



*„Sei es ein leises Danke, ein warmer Händedruck, ein Lächeln auf dem Gesicht oder eine Umarmung – nirgendwo sonst spürt man so sehr die Dankbarkeit.“*

ANNA K.



*„Mir gefällt, dass ich meine pflegerische Arbeit in häuslicher Atmosphäre und im christlichen Sinne und Umfeld ausüben kann.“*

SIBICHAN M.

Palette von Professionen zu tun hat. Da wäre zunächst einmal jene der „Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen“, die kranke und pflegebedürftige Menschen betreuen und auf Anordnung von Ärzt\*innen auch für zahlreiche medizinische Maßnahmen verantwortlich sind: Sie verabreichen Injektionen, setzen Infusionen und Katheter, legen Magensonden und entfernen Drainagen, Nähte und Wundverschlussklammern. Sie assistieren bei chirurgischen Eingriffen – etwa im Rahmen der Wundversorgung – und sie planen, organisieren und überwachen den Gesundheitszustand von PatientInnen. Bei Notfällen ergreifen sie lebensrettende Maßnahmen, zum Beispiel durch Herzdruckmassage, Beatmung, Zugabe von Sauerstoff oder durch den Einsatz eines Defibrillators. Die Ausbildung zum/zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger\*in dauert drei Jahre und erfolgt ab 1. 1. 2024 nur noch an Fachhochschulen im Rahmen eines Bachelorstudiums. Wichtige Ausbildungsinhalte sind Anatomie und Physiologie, Pädagogik, Soziologie und Psychologie, Kommunikation und Kooperation sowie Management und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Wer möchte, kann anschließend eine mehrmonatige oder einjährige Sonderausbildung – etwa in „Psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpflege“, Kinder- und Jugendlichenpflege“ oder „Pflege im Operationsbereich“ – absolvieren. Auch Studien- und Lehrgänge wie „Pflegerwissenschaft“ (BScN, MScN) und „Basales & mittleres Pflegemanage-

ment“ werden in Österreich angeboten. So findet sich für jede und jeden die passende Pflegeausbildung. Will man schneller in das Berufsfeld einsteigen, kann eine Ausbildung zur Pflegefachassistentin ideal sein. Auch Menschen, die von einem anderen Tätigkeitsbereich kommen und sich umschulen lassen, wählen gerne diese Option – wie Martin R., der sich nach 18 Jahren in der Tourismusbranche für einen Wechsel in den Pflegeberuf entschied: „Das Jahr 2020 war für mich ein sehr schlechtes Jahr mit vielen Rückschlägen“, erinnert er sich. Als er mit einer beidseitigen Lungenembolie, ausgelöst durch eine tiefe Beinvenenthrombose inklusive Covid-19-Infektion im Spital landete, wurde der Krankenhausaufenthalt für ihn zum Schlüsselmoment für einen beruflichen Neubeginn. „Ich habe den Ablauf und viele Tätigkeiten des Pflegepersonals mitbekommen. Das hat mir imponiert“, sagt Martin R., der seine ersten Erfahrungen mit Pflege und Medizin als junger Zivildienstler beim Roten Kreuz gemacht hat. Heute absolviert er in der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Tulln eine Ausbildung zum Pflegefachassistenten.

### BERUF FÜR OFFENE MENSCHEN

Auch die 28-jährige Carina Ö. hat vor ihrer Entscheidung, in der Pflege zu arbeiten, andere Berufe erlernt und ausgeübt – von der Lehre zur Restaurantfachfrau im Hotel Sacher über die Arbeit im Einzelhandel bis hin zur Ernährungs- und Fitnesstrainerin. Als sie sich durch die Pandemie in Kurzarbeit befand, ließ sie sich zur Rettungssanitäterin beim Roten Kreuz ausbilden und arbeitete dort ehrenamtlich – was ihr Interesse für den Pflegebereich weckte. „Ich wollte etwas Gutes tun und einem Beruf nachgehen, der mich voll und ganz erfüllt. Für mich hatte die Coronapandemie auch etwas Schönes, da ich den Schritt zu Pflegefachassistent\*innen-Ausbildung sonst wohl nicht gewagt hätte.“

Der 23-jährige Moritz E. wiederum landete direkt nach seinem Zivildienst auf der GuKPS Tulln. Zwar hatte er gerade erst seine Lehrausbildung zum Elektro- und Gebäudetechniker abgeschlossen, aber die Zeit im Rehabilitationszentrum weißer Hof in Klosterneuburg änderte seinen Karriereweg. „Als Zivildienstler unterstützt man dort die Pflege, indem man Transportdienste und stationslogistische Arbeiten erledigt. Zusätzlich durfte ich kleinere pflegerische Tätigkeiten übernehmen wie das Vorbereiten von Speisen für einzelne Patient\*innen. Mir gefiel das sehr, weil ich sah, wie dankbar die Leute selbst für die kleinsten Dinge waren.“



*„Die Arbeit mit den Menschen, die ernst krank sind, hat mich Ehrerbietung für das Leben gelehrt. Ich wäre nie so innerlich zufrieden, wenn ich nicht genau in diesem Bereich arbeiten würde.“*

MARIA U.



# UDAY: INNOVATION IN DER PFLEGE

Der 20. Usability Day (uDay) des Forschungszentrums für Nutzerzentrierte Technologien der Fachhochschule Vorarlberg (FHV – Vorarlberg University of Applied Sciences) hatte ein zentrales Anliegen: Innovationen in der Pflege sichtbar machen. Die internationale Fachtagung stellte drei Projekte in den Fokus.

Im länderübergreifenden **Forschungsprojekt CareTrain** wurde eine Augmented-Reality-Anwendung entwickelt und evaluiert. Damit ist es möglich, Untersuchungssituationen im klinischen Assessment realitätsgetreu zu simulieren und zu trainieren. Studierende können unmittelbar in der klinisch-praktischen Handlung instruiert und angeleitet werden – all dies mit anschließendem fachlichem Feedback. Für die Entwicklung arbeiteten Pflegewissenschaftler\*innen und Techniker\*innen interdisziplinär zusammen. Ergebnis ist eine robuste AR-Applikation, mit der Benutzer\*innen in den Brustkorb einer Person und ein virtuelles Herz sehen können.

**Das internationale Projekt IENE 10** hat ein Weiterbildungsprogramm für Pflegekräfte zum Ziel. Fachkräfte in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sollen damit für den Einsatz von Pflegeassistentenrobotern gut ausgebildet werden. Ein sogenannter Massive Open Online-Kurs (MOOC) vermittelt sowohl die positiven als auch die negativen Implikationen von sozialen Assistenzrobotern und berücksichtigt auch Aspekte der Diversität und sozialen Inklusion. „Die Mensch-Roboter-Interaktion, die technische Bedienung, die Reaktion auf Fehlfunktionen und die ethischen Anforderungen bilden ebenfalls einen zentralen Bestandteil dieses Kurses“, erläutert Andreas

Künz vom Forschungszentrum für Nutzerzentrierte Technologien. Er begleitet gemeinsam mit Pflegewissenschaftlerin und Studiengangsleiterin Andrea Kuckert-Wöstheinrich das Projekt vonseiten der FHV. Auch zu Lösungen für Telepflege wird an der Fachhochschule geforscht. Im **Projekt TeleCare-Hub** geht es darum, Potenziale der Telepflege zu identifizieren. Lösungen für die Pflege zu Hause von Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen sind ein Ziel. Am österreichweiten Forschungskonsortium sind Hochschulen, Kliniken, Sozialdienste und Technologieunternehmen beteiligt. „Von den gemeinsam erarbeiteten Lösungen erhoffen wir uns Vorteile wie

etwa eine erhöhte Sicherheit und Orientierung, das frühe Erkennen von Bedürfnissen sowie eine Hilfestellung beim Erbringen der täglichen Aktivitäten“, so die Projektkoordinatorin Katrin Paldán vom Forschungszentrum für Nutzerzentrierte Technologien. Weitere Informationen:





*„Ich kann mir keine sinnerfüllendere Tätigkeit vorstellen, als Menschen in äußerst schwierigen Lebenssituationen auf dem Weg der Genesung zu unterstützen und zu begleiten.“*

VERONIKA H.



*„In der Pflege hat man mit Menschen verschiedener Herkunft, Altersgruppen und mit unterschiedlichen Krankheitsbildern zu tun. Deshalb sollte man ein kommunikativer und offener Mensch sein.“*

MARTIN R.

Bis heute gefällt ihm an der Pflegetätigkeit am besten, dass er den Patienten eine Freude machen kann – sei es, indem er ihnen bei der Nahrungsaufnahme hilft oder mit ihnen Bewegungsübungen macht. Auch Carina Ö. macht das Arbeiten mit Menschen glücklich: „Bei jedem Praktikumstag stelle ich fest, dass es das Richtige für mich ist.“ Pro Ausbildungsjahr dürfen die Schüler\*innen drei Praktika in diversen Settings absolvieren: So erkennt man frühzeitig, in welchem Bereich man später Fuß fassen möchte. „Ich wusste schnell, dass ich in den Akutbereich möchte, da ich mich gerne neuen Herausforderungen stelle und mir die Atmosphäre dort am besten gefällt“, sagt die GuKPS-Schülerin. All jenen, die sich für eine Ausbildung zur Pflegefachassistent\*in entscheiden, rät sie, von Anfang an mitzulernen – vor allem in Anatomie, das ihrer Meinung nach das schwierigste Fach ist. Mitschüler Moritz E. gibt ihr da recht: „Wer frisch beginnt, dem gebe ich den Tipp: Seien Sie interessiert am Stoff, lernen Sie viel, vor allem die Anatomie, denn wenn Sie viel davon wissen, bringt es Ihnen sehr viel im Berufsleben!“ Martin R. empfiehlt Newcomer\*innen generelles Interesse an ihrer Umwelt. „In der Pflege hat man mit Menschen verschiedener Herkunft, Altersgruppen und mit unterschiedlichen Krankheitsbildern zu tun. Deshalb sollte man ein kommunikativer und offener Mensch sein.“ Sein Credo: „Lernen ist ein ewiger Prozess im Leben – und der Schlüssel für diese Ausbildung.“

## TIPPS & INFOS

### Wissenswertes über Pflegeberufe

#### + Info-App für Sozial- und Pflegeberufe

Sie würden gerne „in der Pflege“ arbeiten? Aber Sie haben noch nicht durchschaut, was man als Heimhilfe, als Pflegeassistent, als Gesundheits- und Krankenpflege, als Rettungsanitäter und Rettungsanitäterin, als Hebamme oder als Diplomierte medizinische Fachassistentin eigentlich so macht? Den passenden Begleiter mit viel Information aus der Praxis gibt es via **waff-App**. Über die üblichen App-Stores.

#### + Wie sage ich es richtig?

„Krankenschwester“ oder „Krankenpfleger“ wurde früher im alltäglichen Sprachgebrauch genannt, wer pflegerisch im Gesundheitswesen tätig war. Die Bezeichnung ist allerdings nicht mehr zeitgemäß, der offizielle Begriff lautet „Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger“.

#### + Ausbildungsoffensive bei Gesundheits- und Pflegeberufen

Um den demografischen Entwicklungen und dem Personalbedarf gerecht zu werden, werden die Ausbildungskapazitäten für Gesundheits- und Pflegeberufe in Wien bis 2024 schrittweise um 2.750 Plätze erhöht. Statt aktuell 4.900 stehen dann 7.650 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Die Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege der Oberösterreichischen Gesundheitsholding bieten ab sofort an zwei Standorten erstmals in Oberösterreich eine Ausbildung ab dem 15. Lebensjahr an, die bis zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten reicht. So gelingt der ersehnte Lückenschluss zwischen der allgemeinen Schulpflicht und dem möglichen Start einer Pflegeausbildung. Mit der sogenannten „NÖ Pflegeausbildungsprämie“ will das Land Niederösterreich die Auszubildenden der einjährigen Pflegeassistent, der zweijährigen Pflegefachassistentin und des dreijährigen FH-Studiums künftig mit einer Ausbildungsprämie von 600 Euro pro Monat unterstützen. Das Land Burgenland präsentierte jüngst gemeinsam mit der KRAGES ein neues Anstellungsmodell für die Pflegeausbildung: Angehende Pflegekräfte werden bezahlt und versichert – mit Garantie auf einen fixen Job im Burgenland.



Seit rund 30 Jahren arbeitet Christine Dieplinger im Pflegeberuf. Als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin trägt sie Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess

„Gesundheits- und Krankenpflege ist ein fordernder Beruf, aber er ist auch äußerst sinnstiftend.“

## PFLEGE IST GEPFLEGTES WISSEN, GEPFLEGTE LEISTUNG

Besonders in den letzten zwei Jahren hat es sich gezeigt: Niemand weiß, wie sich die Wirtschaft entwickelt. Doch gibt es einige Jobs, die als absolut krisensicher gelten. Zu finden sind diese im Gesundheitsbereich, in welchem Fachkräfte mit guter Ausbildung jederzeit gebraucht werden.

**O**b zu Hause oder im Heim, auf der Krankenhausstation, im OP oder im Intensivbereich, die Gesundheits- und Krankenpflege ist ein vielseitiger und wertvoller Beruf. Der Campus Gesundheit am Klinikum Wels-Grieskirchen punktet durch ein breites Spektrum an Pflegeausbildungen.

### **Pflegeneucomer: Die Jungen sind gefragt**

Mit dem Ausbildungsjahr „Pflegeneucomer“ ist der Einstieg in eine Pflegeausbildung am Ausbildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe am Klinikum Wels-Grieskirchen bereits mit 15 Jahren nach Vollendung der Pflichtschule möglich. Auf dem Lehrplan

stehen neben Allgemeinbildung und Persönlichkeitsentwicklung Module wie Erste Hilfe oder der Baby-Fit-Kurs. Danach kann man nahtlos in die Ausbildung zu einem Pflegeassistentenberuf starten.

### **PFA und DGKP: Profis am Werk**

Die zweijährige Ausbildung zur Pflegefachassistentin (PFA) erfolgt neben den theoretischen Einheiten direkt an den Fachabteilungen des Klinikums Wels-Grieskirchen, Alten- und Pflegeheimen und anderen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. Wer weiterlernen möchte, kann mit dem PFA-Abschluss in das dritte Semester des FH-Studiengangs Gesundheits- und Krankenpflege am Campus des Klinikums Wels-Grieskirchen einsteigen. Voraussetzung ist das Englischzertifikat B2. Wer sich von vornherein für das Bachelor-Studium Gesundheits- und Krankenpflege

entscheidet, kann dieses mit allgemeiner Universitätsreife, Berufsreifeprüfung oder Studienberechtigungsprüfung in Vollzeit in sechs Semestern abschließen.

### **Technisch und spannend: Im OP oder im Herzkatheterlabor**

Neu im Ausbildungsspektrum am Klinikum ist die Operationstechnische Assistenz (OTA). Ihre Einsatzbereiche sind zum Beispiel der Operationsbereich, die endoskopische Ambulanz, die Notfallambulanz oder die Instrumentenaufbereitung und Sterilgutversorgung.

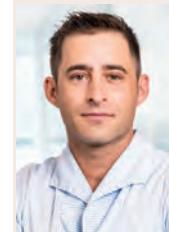
### **Menschlichkeit und Professionalität: Das macht den Pflegeberuf aus**

Eine sinnstiftende Tätigkeit in einem krisenfesten, sicheren Arbeitsumfeld mit vielen Karriereöglichkeiten – der Pflegeberuf ist für junge Menschen und Quereinsteiger eine erstrebenswerte Option. **wirsindpflege.at**



„Ich rate jedem zu einem Job in der Pflege, dem Menschlichkeit und Nächstenliebe wichtig sind.“

Alexandra Aigner ist Pflegefachassistentin auf der Augen-Derma-Station am Klinikum Wels-Grieskirchen. Das ist jene Berufsgruppe, die nahe am Patienten arbeitet und zukünftig in Krankenhäusern die breite Basis bilden wird.



Leitender OP-Pfleger Andreas Dammerer über den neuen Beruf der Operationstechnischen Assistenz:

„Einerseits sind Technik und Geräte bereits sehr interessant, andererseits gibt es in der Chirurgie jeden Tag etwas Neues – für jeden, der motiviert ist, ist das ein absolut spannender Beruf.“

Der richtige Weg zur Pflegeausbildung beginnt hier: **#wirsindpflege** **wirsindpflege.at**



**Herr Fischl, Ihr Unternehmen ist seit über 30 Jahren erfolgreich im Gesundheitssegment tätig. Wie ist Ihre Bilanz?**

Werner Fischl: Die PremiQaMed Group hat sich in den vergangenen drei Jahrzehnten zur führenden Privatkliniken-Gruppe in Österreich entwickelt. Die Kliniken stehen für medizinische Spitzenqualität, kompetente und herzliche Pflege, moderne Infrastruktur und angenehmes Ambiente. Von ambulanter Diagnostik und Therapie, tagesklinischer und stationärer Behandlung bis zu Angeboten der Vor- und Nachsorge befindet sich alles unter einem Dach. In den angeschlossenen Ordinationszentren behandeln Mediziner\*innen zahlreicher unterschiedlicher Fachrichtungen Patient\*innen – und finden dafür beste Rahmenbedingungen vor. So versorgen wir nahezu 45.000 Patient\*innen jährlich allein nur im stationären Bereich in den Privatkliniken Döbling, Goldenes Kreuz und Confraternität in Wien sowie in der Privatklinik Graz Ragnitz und in der Privatklinik Wehrle-Diakonissen in Salzburg. Im letzten Jahr kamen außerdem fast 5.000 Babys in unseren Kliniken zur Welt – wir freuen uns sehr, dass uns so viele werdende Eltern ihr Vertrauen geschenkt haben.

## „Privatkliniken sind eine wertvolle Ergänzung.“

Mag. Werner Fischl, Geschäftsführer der PremiQaMed Privatkliniken, im Interview zu Privatkliniken als Ergänzung der Gesundheitsversorgung in Österreich, Pflegenotstand und die Zukunft der Spitäler.

VON ANDREA REIMANN

## Wie garantieren Sie exzellente medizinische Versorgung?

Das ist ein Zusammenspiel vieler Faktoren, aber letztlich sind es die beteiligten Menschen und unsere kontinuierliche Qualitätsarbeit. Neben unseren hochkompetenten Mitarbeiter\*innen arbeiten wir mit einer Vielzahl von Top-Ärzt\*innen zusammen, unter denen unsere Patient\*innen frei wählen können. Um das Top-Niveau jetzt und in Zukunft zu sichern, tätigen wir laufend Investitionen in modernste Infrastruktur, Medizintechnik und Ausstattung sowie in die Weiterbildung unserer Mitarbeiter\*innen. Wir befragen im Rahmen unseres Qualitätsmanagements auch regelmäßig unsere Patient\*innen – und sind stolz auf eine Weiterempfehlungsrate von nahezu 97 Prozent. Darüber hinaus legen wir auch viel Wert auf Transparenz in der Qualitätsarbeit. So veröffentlichen wir jährlich einen umfassenden Qualitätsbericht, der auch medizinische Ergebniskennzahlen enthält.

## Warum sind Privatklinik und öffentliches Spital für Sie keine Konkurrenz?

Privatkliniken sind eine wertvolle Ergänzung der Gesundheitsversorgung in Österreich. In den österreichischen Privatspitälern werden jedes Jahr mehr als 100.000 Personen stationär behandelt. Gäbe es diese Betriebe nicht, bräuchte es zur Versorgung dieser Menschen österreichweit viele zusätzliche Betten in öffentlichen Spitälern, die auch aus öffentlichen Mitteln finanziert werden müssten. Weiters ist belegt, dass sich Trägervielfalt und damit einhergehend eine gewisse Wahlfreiheit für Patient\*innen auch positiv auf die Gesamtqualität aller Leistungen und auf die gesamtwirtschaftlich vertretbaren Kosten auswirkt.

## Stichwort Pflegekrise und Kooperation FH St. Pölten: Wie sichern Sie einen kontinuierlichen Zufluss an neuen qualifizierten Fachkräften?

Wir setzen seit Jahren auf Kooperationen mit lokalen Bildungspartnern – mit Erfolg: Viele der jungen Menschen, die Praktika in einem unserer Betriebe absolviert haben, sind heute Teil der Klinikteams. Mit dem Bachelor-Studiengang der FH St. Pölten haben wir seit 2021 eine Ausbildungskooperation: Wir vergeben Stipendien und garantieren den Stipendiaten nicht nur Praktikumsplätze, sondern auch einen Arbeitsplatz nach absolvierter Ausbildung.

## Was braucht es Ihrer Meinung nach, um den systemischen Pflegenotstand zu beheben?

Information! Über die Ausbildung, über den Berufsalltag, über die konkreten Anforderungen, insbesondere auch über das Berufsbild der Pflege-

fachassistenz, denn viele können sich darunter nichts vorstellen. Entscheidend im Wettbewerb um die Fachkräfte ist es, als Arbeitgeber attraktiv zu sein – und zu bleiben. Über lange Zeit herrschte ein Arbeitgebermarkt. Heute hat sich der Markt komplett umgekehrt, der Wettbewerb um qualifizierte und geeignete Kandidat\*innen hat sich verschärft: einfach „nur“ einen sicheren Job mit ordentlichem Gehalt anzubieten, reicht schon lange nicht mehr. Die Menschen wollen wissen: Was erwartet mich konkret, was macht den Job dort besonders? Sie suchen interessante, sinnstiftende Aufgaben, zeitliche Flexibilität und attraktive Benefits. Aus diesem Grund haben wir in der PremiQaMed Group schon vor einigen Jahren begonnen, unter dem Arbeitgeberversprechen „Gesundheit. Gemeinsam. Gestalten.“ nach innen und außen verstärkt zu kommunizieren, wofür wir stehen, was wir von Mitarbeiter\*innen erwarten und was sie von uns erwarten können.

## Welchen Stellenwert hat das Thema „Nachhaltigkeit“ in Ihrem Unternehmen?

Der bewusste Umgang mit natürlichen Ressourcen ist ein wichtiges Thema für uns. Alle Betriebe beziehen ihren Strom bereits zur Gänze aus erneuerbaren Energieträgern. Seit etwa einem Jahr befindet sich auf dem Dach der Privatklinik Graz-Ragnitz eine Photovoltaik-Anlage. Mit der Nutzung von Sonnenenergie werden wir nicht nur energieautarker, die Anlage spart auch jährlich 84 Tonnen an CO<sub>2</sub>-Ausstoß ein. Der geplante Zubau zur Privatklinik Döbling bekommt ebenfalls eine Photovoltaikanlage auf dem Dach, zudem einen Biodiversitätsgarten und eine teilbegrünte Fassade.

*„Die Digitalisierung sorgt für noch bessere Abläufe in der Kommunikation mit Patient\*innen.“*

## Wie sieht Ihr Spital der Zukunft aus?

Spitäler werden auch zukünftig nicht völlig anders aussehen. Aber es wird sich die Gewichtung zwischen stationären Betten versus tagesklinischen oder ambulanten Eingriffen verschieben. In den letzten Jahren hat sich die Verweildauer im Spital kontinuierlich verkürzt. Die Entwicklung der modernen Medizin ermöglicht es, dass Patient\*innen nach Eingriffen heute schneller wieder mobil sind oder Eingriffe tagesklinisch oder ambulant erfolgen können. In diesem Umfeld sehen wir uns als erster Ansprechpartner für unsere Patient\*innen, wir bieten für sie Gesundheitsleistungen im modernsten Umfeld mit einem Netzwerk aus professionellen Partnern.

# GEMEINSAM HELFEN!

Der Krieg in der Ukraine hinterlässt tiefe Spuren. YOUkraine ist ein Freiwilligenteam, das sich um humanitäre Hilfe für die Ukraine bemüht. Helfen Sie mit – durch Sach- oder Geldspenden.



**E**insatzbereite Krankenwagen gehören zu den am dringendsten benötigten Gütern in der Ukraine. Sie sorgen für akute medizinische Unterstützung und lebensrettende Hilfe. Viele Krankenhäuser sind zudem mit Patient\*innen überlastet und weitere wurden gar zerstört oder beschädigt. Um die medizinische Versorgung zu gewährleisten, braucht es aber Geld. Die Kosten für all diese Dinge, die so dringend benötigt werden, sind allerdings nur die Spitze des Eisberges. Denn um das Leiden zu lindern, wird nicht nur Geld gesammelt, auch Sachspenden werden dankend entgegengenommen. Das engagierte Team von YOUkraine betreibt dafür in Wien eine Sammelstelle auf der Landstraßer Hauptstraße, wo vor allem medizinische Geräte und Medikamente sehr gefragt sind. Die wertvollen Güter werden dann von Freiwilligen in Lastwagen in die Nähe der Frontlinien gebracht und direkt übergeben. Jeder der gespendeten Euro wird sorgfältig verbucht und abgerechnet. Denn Transparenz ist auch hier wichtig. Noch bedeutender ist aber Ihre Unterstützung. Helfen Sie jetzt! DjakuYOU!

## DAS WIRD GEBRAUCHT!

### SAMMELSTELLE:

Parkschlössl  
3., Landstraßer Hauptstr. 138,  
Mo-Sa, 12.00–18.00 Uhr

### DRINGEND BENÖTIGT WERDEN:

Medikamente aller Art  
(Analgetika, Antibiotika,  
Entzündungshemmer etc.),  
jede Sorte von Verbänden,  
medizinische Salben und  
Instrumente (auch gebrauchte  
medizinische Geräte)

### WIR SAMMELN AUCH:

– Haltbare Lebensmittel  
– Schlafsäcke, Isomatten,  
Thermowäsche, Strom-  
generatoren

### SPENDENKONTO :

**YOUKRAINE VEREIN**  
AT78 2011 1845 6916 9400

### STROMGENERATOREN:

**YOUKRAINEVEREIN:**  
AT78 2011 1845 6916 9400

E-Mail: [contact@youkraine.at](mailto:contact@youkraine.at)  
[www.youkraine.at](http://www.youkraine.at)



FOTOS: I-STOCK; BEIGESTELLT

# CORPORATE CLEANER

**SCHMIDT**  
Clean is joy

**DIE FRAGE IST NICHT, OB SICH  
KUNDEN UND MITARBEITER  
SAUBERKEIT ERWARTEN.**

**SONDERN OB SIE VORHER  
MIT UNS SPRECHEN.**

Schmidt  
Saubere Arbeit. Klare Lösung. GmbH  
Bahnhofstraße 68a, 4910 Ried i. I.  
Tel. 07752 866 35 0  
schmidt-reinigung.at

*klinische  
Sauberkeit*

# #einesorgeweniger



**Private  
Kranken-  
versicherung:  
Jetzt beraten  
lassen!**

Online auf [wienersaetdtische.at](http://wienersaetdtische.at), telefonisch  
und natuerlich auch persoenlich.

**Ihre Sorgen moechten wir haben.**

**WIENER**   
**STÄDTISCHE**  
VIENNA INSURANCE GROUP