Winter | 19

Vinzenz magazin

Die tägliche Dosis Sport

Studien belegen, dass Bewegung die Überlebenschancen bei Krebs erhöht.

Digitalisierung

Wie sie in Zukunft den Alltag im Gesundheitswesen verändern wird.

Daumenersatz

Was macht eine Zehe an der Hand? Für einen Buben ist sie die Rettung.

Demenz-Autorin

Eine Patientin als Aktivistin: Helga Rohra spricht offen über ihren Alltag.

Gesundheit
kommt von Herzen.

Vinzenz Gruppe

Ein Oktopus für jedes frühgeborene Baby

Frühchen verbringen ihre ersten Lebenstage umgeben von Kabelschläuchen und medizinischen Geräten. Um sie davon abzulenken und ihnen auch außerhalb des Mutterleibs Halt zu geben, bekommt jedes Baby auf der Neonatologie des St. Josef Krankenhauses Wien einen kuscheligen Oktopus. Freiwillige Helferinnen häkeln diese entzückenden Tiere.

Editorial

Pflege braucht Menschen

Immer wieder ist in den Medien vom großen Mangel an IT-Fachkräften zu lesen. Von einem anderen Fachkräftemangel hört man zu wenig: vom Mangel an Pflegefachkräften. Dieses Thema wird uns in naher Zukunft massiv betreffen, wenn nicht rasch und richtig entgegengesteuert wird. Die demografische Entwicklung – immer mehr Menschen werden immer älter – und die Zunahme an Pflegebedürftigen haben eine klare Konsequenz: Wir brauchen künftig deutlich mehr Betreuung und Pflege als bisher. Für Österreich wird bis 2030 ein um 39 Prozent steigender Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal prognostiziert. Dabei ist bereits heute der Fachkräftemangel in diesem Bereich ein Problem.

Deshalb muss allen Entscheidungsträgern in Politik und Gesellschaft klar sein: Betreuung und Pflege brauchen mehr Menschen, die sich dafür engagieren. Als Träger von Krankenhäusern, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen verfügt die Vinzenz Gruppe über ein breites Expertenwissen im Bereich der Pflege. Wir machen nicht nur den Mangel an Fachkräften in der Pflege zum Thema, wir haben dafür auch konkrete Lösungsansätze entwickelt: So sind wir davon überzeugt, dass man jungen Menschen den Zugang zu Pflegeberufen direkt im Anschluss an die Pflichtschule erleichtern muss. Das wäre mithilfe einer berufsbildenden höheren Schule für Pflegeberufe möglich. Wir müssen Pflegeberufe für Quereinsteigerinnen und -einsteiger attraktiver machen und daher den zweiten Bildungsweg finanziell unterstützen. Und wir müssen Personen in Pflegeberufen ermöglichen, dass sie sich eine Höherqualifizierung auch leisten können. Das große Ziel ist klar: Wir dürfen niemand verlieren, der sich mit der Pflege für eine Aufgabe entscheidet, die für unser aller Zukunft unverzichtbar und einfach mehr als ein Beruf ist.

Dr. Michael Heinisch
Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe

Wenn Ihnen das *Vinzenz magazin* gefällt, können Sie es bestellen.
Per E-Mail: office@vinzenzgruppe.at oder telefonisch: +43 1 59988-3081.

© Cover: iStock; S. 2: Alek Kawka; S. 3: Peter M. Mayr, iStock

Inhalt

Vinzenz Gruppe

4 **Nachrichten** aus den Häusern; Gesundheitstipp von Ö3-Lady Gabriela Euler-Rolle.

15 **Aktuell.** Tumorzentrum in Oberösterreich; Demenz-Sprechstunde.

15 **Gastkommentar** von Journalist Wolf Lotter.

28 **Impressum**

Medizin

6 **Digitalisierung.** Ein Blick in die Zukunft des Gesundheitswesens.

10 **Orthorexie.** Ungesund gesund essen.

11 **Hand und Fuß.** Chirurgen machen Zehe zum Daumen.

12 **Bewegung.** Verblüffende Studienergebnisse animieren zum Sport.

16 **Regionalanästhesie.** Individuell und Innovativ.

18 **Erste Hilfe** beim Schlaganfall.

Leib & Seele

20 **Interview.** Eine Demenz-Aktivistin spricht über ihren Alltag.

22 **Forum.** Die Pelvic Care Nurse erklärt, wie sie Patientinnen hilft.

24 **Not der Zeit.** Hausbesuch bei schwer kranken Kindern.

26 **Natur.** Komplementäre Methoden in der Palliativmedizin.

27 **Von der Seele geschrieben**

Neues aus der

Petra Krepler mit einer Bohrschablone, die im 3-D-Drucker erzeugt wurde.

Rücken nach Maß

„MySpine“ heißt die neue, individuell an den jeweiligen Patienten angepasste Methode bei Wirbelsäulen-Operationen, die im Orthopädischen Spital Speising zur Anwendung kommt. Und zwar dann, wenn eine Versteifung von Wirbelsegmenten nötig ist. Auf Zehntelmillimeter genau werden Materialien für Operationen wie Schrauben und Bohrschablonen individuell nach den Gegebenheiten beim Patienten berechnet und mittels 3-D-Drucker angefertigt. „Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von maßgeschneiderten Operationen. Sie haben weniger Schmerzen und sind rascher wieder mobilisiert“, sagt die Leiterin des Wirbelsäulenzentrums, Univ.-Prof.in Dr.in Petra Krepler. **www.oss.at**

Neue Spezialambulanz für Gallenleiden

Das Gallensteinleiden zählt zu jenen häufigsten Krankheiten der westlichen Industrieländer, die sich gut behandeln lassen. Bei der Gallenblasenentfernung kommen schonende Methoden wie Laparoskopie, Needlescopic oder SILS zum Einsatz. Der Eingriff dauert kurz und ist mittlerweile auch tagesklinisch bzw. mit einer Übernachtung möglich.
Das Göttlicher Heiland Krankenhaus führte 2018 mehr als 320 Eingriffe an der Galle durch. Vor Kurzem eröffnete dort eine spezialisierte Ambulanz für Gallenblasen- und Gallengangschirurgie. Terminvereinbarung unter: Tel. +43 1 40088-6200 **www.khgh.at**

Gallen-OP durch das „Schlüsselloch“

Neuer OP-Trakt inklusive Intensivstation in Wien-Auhof

Anfang Dezember gingen im St. Josef Krankenhaus Wien drei neue Zentral-Operationssäle in Betrieb, auch die Intensivstation übersiedelte in helle, frisch renovierte Räume.
Die neuen OPs sind hochmodern ausgestattet. Highlights sind unter anderem OP-Tische, die dank sehr weicher Auflagen einen hohen Komfort für die Patientinnen und Patienten bieten und – wichtig für die Adipositas-Chirurgie – ein Gewicht von mehr als 300 Kilogramm tragen können. Die OP-Leuchten in einem der Räume haben Kameras integriert. Bis August 2020 werden die bisherigen Räume für OP und Intensivstation saniert. Im Endausbau verfügt dieses Krankenhaus über vier hochmoderne Zentral-OPs mit einer Einheit für die prä- und postoperative Betreuung der Patientinnen und Patienten, eine Endoskopie und eine Intensivstation. **www.sjk-wien.at**

Ausbildungsplattform für Ärztinnen und Ärzte

Auf der Seite www.turnusdoc.at bieten das Ordensklinikum Linz und das Konventhospital der Barmherzigen Brüder im Internet eine neue Plattform für Auszubildende in der Medizin. Ein digitaler Kalender informiert über sämtliche Aus- und Weiterbildungsangebote der Linzer Ordenskrankenhäuser.

Vinzenz Gruppe

Ordensklinikum Linz
Tel.: +43 732 7677-0
E-Mail: office@ordensklinikum.at

St. Josef Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 87844-0
E-Mail: office@sjk-wien.at

Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 40088-0
E-Mail: service@khgh.at

Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 59988-0
E-Mail: office.wien@bhs.at

Barmherzige Schwestern Krankenhaus Ried
Tel.: +43 7752 602-0
E-Mail: office.ried@bhs.at

Herz-Jesu Krankenhaus Wien
Tel.: +43 1 7122684-0
E-Mail: office@kh-herzjesu.at

Orthopädisches Spital Speising Wien
Tel.: +43 1 80182-0
E-Mail: office@oss.at

Vinzenz Gruppe

Rund 700 User pro Jahr nutzen das Angebot auf dem Weg von der Famulatur über die Turnusausbildung bis zum Allgemeinmediziner oder zur Fachärztin. **www.turnusdoc.at**

Männliche Inkontinenz

Kleines Implantat gegen Harnverlust

Nach Prostata-OPs kann es beim Husten oder Niesen zu unkontrolliertem Harnverlust kommen. Die Urologie am Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien ist Referenzzentrum für das ATOMS-Implantat, das in einer 15-minütigen Operation mit nur einem kleinen Schnitt eingesetzt wird. Danach ist das Urinieren wieder frei und ohne mechanische Unterstützung möglich, das verbessert die Lebensqualität. **www.bhswien.at**

Drei Zentren geprüft und für sehr gut befunden

Drei Gynäkologen leiten Brustgesundheitszentrum, Gynäkologisches Tumorzentrum und Beckenbodenzentrum am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried. Im Herbst prüften externe Auditoren alle drei Organzentren. Die Ergebnisse waren jeweils hervorragend. Eine Auditorin merkte bei der Schlussbesprechung an, dass sie sich selbst in diesem Schwerpunktspital behandeln lassen würde. Diagnostik und Therapie erfolgen nach internationalen Standards, es wird großer Wert auf die ganzheitliche Sicht der Erkrankung gelegt. **www.bhsried.at**

Reden wir über Demenz!

Wie kann man dementen Menschen auf Augenhöhe begegnen und mit ihnen gemeinsam den Alltag bewältigen? Antworten und einen Austausch zu diesen Themen bietet das regelmäßige Herzraumtreffen im Pflegehaus St. Katharina. Angehörige, Therapie- und Pflegepersonen sowie Interessierte finden hier Info und Beratung. Nächste Termine: 15. Jänner und 24. März 2020, 18 Uhr. Haus St. Katharina, 1060 Wien, Millergasse 6–8. **www.bhs.or.at**

Wiener SVA-Versicherte mit Essstörungen finden Hilfe

Selbstständige der gewerblichen Wirtschaft (SVA) mit Essstörungen können in Wien bei „sowhat“ bis zu zehn Quartale Einzelpsychotherapie sowie medizinische Begleitung und Gruppenangebote in Anspruch nehmen. Das Programm findet bei „sowhat. Kompetenzzentrum für Menschen mit Essstörungen“ in 1150 Wien, Gerstnerstraße 3 nahe dem Westbahnhof statt. Mehr Informationen unter: **www.sowhat.at, info@sowhat.at oder Tel. +43 1 4065717-0**

Kompetenzzentrum für Menschen mit Essstörungen

Barmherzige Schwestern Pflege und Wohnen
Tel.: +43 1 5953111-3900
E-Mail: office@bhs.or.at

Herzreha Bad Ischl Herz-Kreislauf-Zentrum
Tel.: +43 6132 27801-0
E-Mail: info@herzreha.at

Gesundheit

© privat

Gabriela Euler-Rolle,
Ö3-Stimme und Gründerin des Schmucklabels M!NE-Jewellery

Jede Woche ein anderer Ernährungstrend. Ketogen, Paleo, Clean Eating, Dash-Diät, Low Carb, Mittelmeerdiät, Metabolic Balance, Superfood-Diät – was noch alles? Kaum etabliert sich ein Diättrend, kommt auch schon die Gegenthese, wie schädlich und gefährlich diese Form der Ernährung sein könne.
Was bleibt, ist eine kollektive Ratlosigkeit. Was soll ich glauben, was soll ich machen, wie soll ich mich ernähren?

Ich bin eine Verfechterin von gesunder Ernährung: viel frisches Gemüse, am besten farb- und variantenreich, weniger Fleisch, dafür ist Biofisch eine Selbstverständlichkeit. Es geht, wie im Leben, einfach darum, den Mittelweg zu finden. Deshalb habe ich den ultimativen Tipp, den Ernährungstrend mit Erfolgsgarantie: FDH!

Es ist der Trend, den Oma schon kannte, mit der Sicherheit, dass er nicht schädlich ist. FDH, also „Friss die Hälfte“, ist jener Trend, der sich schon am allerlängsten hält. Wer dann noch versucht, saisonal und regional zu essen, maximal zweimal die Woche Fleisch und zusätzlich Fisch in den Speiseplan integriert, der hat gewonnen.
Für die Gesundheit und gegen die Waage.

© Orthopädisches Spital Speising/Johanna Pree, Alek Kawka, www.bigshot.at/Christian Jungwirth , sowhat./Heidrun Henke

Behandeln wir die Zukunft

Die Digitalisierung wird das Gesundheitswesen völlig umkrempeln. Das Zwischenmenschliche wird aber weiterhin der zentrale Faktor im System bleiben.

Von Annemarie Kramser

Ärztin Birgit Weindl arbeitet im Ordensklinikum Linz und unterstützt via Telemedizin die Kollegen im Klinikum Kirchdorf bei der Diagnose und Therapiewahl.

Es ist ein Arzttermin der besonderen Art: Der Patient sitzt mit einer Allgemeinmedizinerin im Klinikum Kirchdorf vor einer Videokamera. Neben ihnen sehen sie auf einem Bildschirm Oberärztin Dr.in Birgit Weindl, die via Telemedizin die Hautprobleme des Mannes beurteilt. Hautärztin Weindl arbeitet an der Dermatologie des Ordensklinikums Linz und findet mit ihrer Kollegin in Kirchdorf innerhalb kurzer Zeit die richtige Therapie für den Patienten, der sich eine An- und Rückreise von 120 Kilometern erspart.

Möglich macht das der telemedizinische dermatologische Konsiliardienst – ein Kooperationsprojekt des Ordensklinikums Linz Elisabethinen und des Klinikums Kirchdorf. Per Live-Zuschaltung des Dermatologen über Video, direktes Fotografieren der betroffenen Hautstellen und über den Austausch mit dem Pflegepersonal vor Ort kann fachliche Expertise schneller zum Patienten gebracht werden. Ziel ist die wohnortnahe Versorgung in hoher Qualität.

Zeit und Wege sparen

Telemedizin ist nur ein Teil der Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung. In Österreich hat diese schon vor Jahren mit der Einführung der E-Card und der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) begonnen. Immer mehr neue digitale Verfahren setzen sich durch und werden das Gesundheitswesen neu gestalten.

„Die Digitalisierung wird den Patientinnen und Patienten noch mehr Selbstbestimmung ermöglichen als bisher“, ist Dr. Michael Heinisch, Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe, überzeugt. „Patienten erhalten mehr Freiheit. Sie werden den Ort und die Zeit bestimmen, wann und wo sie ihre Gesundheitsdienstleistung konsumieren.“ Durch die Digitalisierung werde es nur einen „Best Point of Service“ geben, und zwar unmittelbar beim Patienten. „Wer diese Potenziale des digitalen Wandels im Gesundheitsbereich erkennt und richtig nützt, tut viel für ein Gesundheitssystem, das in Zukunft mehr denn je Maß am Menschen nehmen kann.“

> „Die Digitalisierung wird den Patienten mehr Selbstbestimmung als bisher ermöglichen.“
>
> **Michael Heinisch,**
> Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe

Potenziale für Selbstbestimmung

Dafür müssen die Rahmenbedingungen rechtzeitig gestaltet werden, auch von politischer Seite. „Die digitalen Veränderungen kommen ohne Zweifel. Es liegt an uns, mutig in die

© Ordensklinikum/Stefan Zauner, iStock, Eva Kaßmayer, Andreas-Mühlenberend

Der Einsatz eines OP-Roboters, wie hier an der Urologie des Ordensklinikums Linz, unterstützt die Operateure bei der präzisen Arbeit.

Zukunft zu denken und die Weiterentwicklung des oberösterreichischen Gesundheitswesens in die digitale Welt zu gestalten", sagt die oberösterreichische Landeshauptmann-Stellvertreterin Mag.[a] Christine Haberlander, sie ist Obfrau von Academia Superior, der Gesellschaft für Zukunftsforschung. Letztere hat sich gemeinsam mit der Vinzenz Gruppe und den Elisabethinen Linz-Wien sowie mit Fachleuten aus Forschung und Praxis im Rahmen einer Veranstaltungsreihe mit der digitalen Gesundheitsrevolution beschäftigt. Michael Heinisch appelliert: „Die rechtzeitige Bearbeitung dieses Themas ist notwendig, um sicherzustellen, dass die Menschlichkeit erhalten bleibt."
Die gemeinsam erstellten Thesen zeigen die Perspektive auf, welche Technologien und Innovationen in Zukunft im Gesundheitswesen Einzug finden werden und welche Auswirkungen diese auf den Menschen haben werden (siehe Kasten).

Daten für Frühwarnsystem

Dr.[in] Eva-Maria Kirchberger ist eine deutsche Innovationsforscherin, die in London an der Imperial Dyson School of Design Engineering lehrt. Dort wird daran geforscht, wie Roboter Menschen aus Notsituationen retten können oder wie Ärztinnen mittels Roboterarmen Patienten an anderen Orten abklopfen und damit Krankheiten per Telemedizin diagnostizieren können. „Die Zukunft des Gesundheitssystems geht immer mehr in Richtung Prävention und ständige Begleitung im Leben durch Gesundheitsdienstleister", erklärt Kirchberger den Einsatz von Digitalisierung. Immer mehr Technologieunternehmen bringen Geräte auf den Markt, mit denen der persönliche Gesundheitszustand permanent überwacht wird. „Das Ziel dieser Unternehmen ist es, möglichst viele Gesundheitsdaten zu sammeln, um daraus Muster zu filtern, an denen man bei jeder Person frühzeitig erkennen kann, ob das Risiko für eine zukünftige Krankheit besteht."

Für das Gesundheitswesen eröffnet diese Entwicklung ein Spektrum völlig neuer Möglichkeiten und birgt zugleich Risiken. Medizinethikerin Univ.-Prof.[in] Dr.[in] Alena Buyx ist

V. l. n. r.: Eva-Maria Kirchberger, Michael Heinisch und Alena Buyx bei einer Diskussion im Rahmen der Alpbacher Gesundheitsgespräche 2019

Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der TU München. Sie hält es für sehr wahrscheinlich, dass in 20 bis 30 Jahren digitale „Chief Consultants“ viele Routinetätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten übernehmen und diese dann mehr Zeit für den Patientenkontakt haben. „Wir müssen aber sorgfältig darauf achten, dass nicht der Eindruck entsteht, wir könnten damit die medizinisch professionellen Tätigkeiten ersetzen.“

> „Die Zukunft des Gesundheitssystems geht immer mehr in Richtung Vorsorge.“

Eva-Maria Kirchberger,
Innovationsforscherin

In der „Selfcare“ sieht Medizinethikerin Buyx eine der größten Chancen für die Zukunft. „Die Patientinnen und Patienten werden es genießen, viel in ihre eigene Hand zu nehmen. Wir haben hier echte Potenziale für Selbstbestimmung, die wir heben sollten.“ So gebe es auf der einen Seite die junge Millennial-Generation, die digital superfit ist. „Auf der anderen Seite haben wir Patienten, denen das Internet noch immer fremd ist, die nicht gut sehen oder die nicht mehr gut tippen können. Sie können an der neuen Art der Selbstversorgung nicht teilnehmen. Wir müssen aufpassen, dass sie nicht aus dem System fallen.“ Hier sieht Michael Heinisch großen Handlungsbedarf: „Wir müssen an der Gesundheitskompetenz der Menschen arbeiten. Es ist ein wichtiger Bildungsauftrag, dass Menschen so früh wie möglich lernen, wie sie diese neuen Möglichkeiten nutzen.“

Renaissance der Empathie

Wie Kirchberger und Buyx ist auch Heinisch davon überzeugt, dass selbst im Zeitalter der Digitalisierung der zwischenmenschliche Kontakt der wesentliche Faktor bleibt. „Es wird weiterhin Menschen brauchen“, sagt Heinisch, „denn immer noch kann der Mensch in der Medizin das größte Vertrauen geben.“ In einer zunehmend digitalisierten Welt könne es daher eine Renaissance der Empathie geben. „Gesundheit hat immer etwas mit Empathie und Emotion zu tun, und da braucht es Zuwendung, die ein Roboter nie wie ein menschliches Gegenüber wird spenden können.“

Die Zukunft hat schon begonnen

Diese Beispiele aus der Praxis zeigen, dass die Digitalisierung längst im Alltag angekommen ist.

Operationsroboter „DaVinci“
Dieses Gerät wird in einigen österreichischen Krankenhäusern wie dem Ordensklinikum Linz eingesetzt. Der Chirurg steht dabei nicht direkt beim Patienten, sondern steuert mithilfe von Joysticks äußerst präzise die Schwebearme des Roboters.

Mercy Virtual Hospital
Seit vier Jahren führt Mercy im US-Bundesstaat Missouri dieses erste Spital ohne Wartezimmer und Krankenbetten. Ärztinnen, Pfleger und Patienten sehen einander über Bildschirme. Die Mediziner finden auf dem Screen außerdem sämtliche für die Diagnose nötigen Informationen. Erkrankte sparen sich lange Anreisen und Wartezeiten, sie können somit länger zu Hause versorgt werden.

Beinprothese mit Gefühl
Österreichische Forscherinnen und Forscher haben eine Beinprothese entwickelt, die fühlen kann. Wer sie trägt, spürt den Boden. Das verbessert die Bewegungsabläufe und verringert Phantomschmerzen.

Elektronische Ambulanzterminvereinbarung
Wer einen Besuch in der Ambulanz der 1. Medizinischen Abteilung am Wiener Krankenhaus Hietzing plant, kann sich seit Kurzem auch online anmelden. So soll die Wartezeit verkürzt werden.

Ungesund gesund essen

Die Vitamin- und Nährstoffbilanz muss stimmen, sonst wird es nicht gegessen. Was auf den ersten Blick vernünftig klingt, kann sich zu einem gestörten Essverhalten entwickeln.

Von Heike Kossdorff

Erst lässt er das Fleisch weg, dann Weizenprodukte. Eine Weile geht noch alles, was vegetarisch ist, dann isst er nur noch vegan, und zum Schluss bleibt gerade einmal ein wenig Rohkost übrig. So oder so ähnlich sieht die Ernährungslaufbahn von Menschen mit Orthorexie aus. Der Begriff „Orthorexie" setzt sich aus orthós, „richtig", und órexis, „Appetit", zusammen und wurde Ende der 1990er-Jahre geprägt. Dr. Christof Argeny ist der ärztliche Leiter von „sowhat. Kompetenzzentrum für Menschen mit Essstörungen" der Vinzenz Gruppe. „Die Betroffenen leiden unter dem krankhaften Zwang, sich gesund zu ernähren. Wobei die Regeln, nach denen sie sich richten, nichts mit wissenschaftlichen Erkenntnissen zu tun haben, sondern vollkommen willkürlich selbst aufgestellt werden."

Angst vor Essfehlern

Auch die Herkunft der Lebensmittel, deren Zubereitung und der Einnahmezeitpunkt unterliegen diesen eigenen Gesetzen. Das Problem dabei: Die Liste der noch erlaubten Nahrungsmittel wird mit der Zeit immer kürzer. „Die Betroffenen sind von ihrer ‚gesunden' Ernährungsweise wirklich zutiefst überzeugt. Sie glauben, dass sie Heilkräfte hat und vor schweren Krankheiten schützt. Umgekehrt leiden sie unter massiven Ängsten, dass sie durch einen Fehler in ihrem Essverhalten schwer krank werden oder sogar sterben." Unter der strengen Reglementierung leiden die sozialen Kontakte. „Essen gehen wird unmöglich, weil man keine Kontrolle über die Herkunft der Lebensmittel hat. So werden diese Menschen immer isolierter." Neben der Einsamkeit ist Mangelernährung ein großes Problem. Oft fehlen etwa Kalzium, Eisen, Vitamin B_{12} und Proteine. „Es kann deshalb zu einem geschwächten Immunsystem, zu Herz- und Muskelschwäche kommen", warnt der Mediziner.

Türöffner für Anorexie

Trotz dieser massiven Folgeerscheinungen gilt Orthorexia nervosa nicht als eigenes Krankheitsbild, weil die Datenlage noch zu dünn ist. Gewisse Parallelen zur Anorexie (Magersucht) lassen sich auf jeden Fall feststellen, etwa der Kontrollzwang. Wobei es den Orthorektikern nicht um die Menge der Nahrung, sondern um deren Qualität geht. „Die Orthorexie kann ein Türöffner für Anorexie sein oder ein Bewältigungsversuch einer solchen. Deswegen ist es wichtig, abzuklären, warum so ein Essverhalten besteht." „sowhat." bietet Betroffenen Beratungsgespräche und – falls hinter der Orthorexie eine anerkannte Essstörung steckt – eine kassenfinanzierte Therapie an.

sowhat. Kompetenzzentrum für Menschen mit Essstörungen

in Wien, St. Pölten und Mödling

Tel.: +43 1 4065717
www.sowhat.at

Zehe ersetzt Daumen

Adeeb kann den Fruchtsaft ohne fremde Hilfe trinken. Eine Zehe ersetzt den Daumen.

Orthopäden verpflanzten bei einer Fehlbildung der Hand eine Zehe als Daumenersatz. Der kleine Adeeb zeigt, wie gut er plötzlich Dinge angreifen kann.

Von Heike Kossdorff

Der achtjährige Adeeb spielt fröhlich auf dem Tablet. Flink drücken seine Finger die verschiedenen Schaltflächen auf dem Display, ab und zu ruft er begeistert laut auf, wenn ihm ein besonders guter Spielzug gelungen ist. Für den kleinen Bub ein besonderer Erfolg, denn er ist ohne Daumen der rechten Hand und mit mehreren fehlgebildeten Fingern zur Welt gekommen. „Adeeb hatte deshalb einige Probleme, etwa beim Anziehen oder Essen. Da hat er immer meine Hilfe gebraucht", erinnert sich seine Mutter Sanaa. Die Flüchtlinge aus dem Irak sind 2016 nach Österreich gekommen, hier haben sie die ersehnte Hilfe für Adeeb bekommen.

Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Sebastian Farr ist Kinderhand-Chirurg am Orthopädischen Spital Speising und einer der wenigen Spezialisten in Österreich, der solche Fehlbildungen operiert. „Adeeb leidet an einer Symbrachydaktylie. Das ist eine sehr seltene Erkrankung, bei der Knochen und Finger fehlen oder falsch angelegt sind."

Wichtige Greiffunktion

Um Betroffenen einen möglichst normalen Alltag zu ermöglichen, ist es essenziell, einen Daumen zu bilden, weil dieser der wichtigste Finger für eine Hand ist und nur mit ihm eine Greifbewegung möglich ist. „Dafür transplantieren wir einen Zeh, meist den zweiten. Dieser Eingriff ist allerdings hochkomplex und langwierig." Gleich zwei Teams arbeiten parallel im Operationssaal. Eines entnimmt die Zehe, das zweite bereitet die Hand vor und transplantiert dann die Zehe an die Hand. Dabei werden Knochen, Sehnen, Gefäße und Nerven fixiert. „Besonders das Anbringen der Arterien und Venen ist sehr aufwendig, da diese bei Kindern besonders klein sind. Das machen wir unter dem Mikroskop." Diese hochkomplexe OP dauert sieben bis zehn Stunden. Vor Kurzem ist der Bub wieder operiert worden, diesmal an der linken Hand. Chirurg Farr erklärt die Herausforderung. „Da Adeeb leider keine weiteren Zehen hat, mussten wir tricksen und haben den Bereich zwischen seinem sehr kurzen Daumen und dem nächsten Finger vertieft. Das hat eine bessere Funktion ermöglicht."

Für den kleinen Patienten ein wesentlicher Schritt, der ihm ein Stückchen mehr Normalität ermöglicht. Und der ihn glücklich macht, weiß seine Mutter Sanaa. „Adeeb spricht begeistert von seinem neuen Finger. Er ist so froh darüber."

Chirurgische Meisterleistung: perfekte Feinmotorik für die neuen Daumen

© iStock, Martin Nussbaum

Bewegung ist die beste Medizin

St. Josef
Krankenhaus Wien

Anstrengen, aber nicht überanstrengen. Studien zeigen, wie täglicher Sport in der richtigen Dosis das Leben verlängern kann. Die gute Nachricht: Es ist nie zu spät, zu beginnen.

Von Claudia Schanza

Die gute Nachricht lautet: „Zu jedem Zeitpunkt kann jeder Mensch seine Gesundheit und sein Leben positiv durch Bewegung beeinflussen." Dr. Gerhard Vavrovsky radelt seit 30 Jahren täglich zur Arbeit und wieder heim. Er wohnt in Klosterneuburg und leitet die Physikalische Medizin und Rehabilitation am St. Josef Krankenhaus Wien. Der Arzt appelliert an Jung und Alt, Sofasurfer und Supersportlerinnen. „Mehr als 95 Prozent der Einflussfaktoren auf unsere Gesundheit liegen außerhalb des Gesundheitssystems, also in uns." Vavrovsky nennt beeindruckende Zahlen aus einer breit angelegten Studie über Bewegung mit Brustkrebspatientinnen, egal, in welchem Stadium und mit welcher Brustkrebsart. Alle hatten die bestmögliche

medizinische Behandlung erhalten. Von 100 Frauen haben ohne Berücksichtigung des wöchentlichen Bewegungsumfangs 75 – also drei Viertel – die ersten zwölf Jahre überlebt.

Sport erhöht Überlebenschancen

Von 100 Frauen, die zusätzlich zur medizinischen Behandlung täglich vier Kilometer gegangen sind, haben 92 die ersten zwölf Jahre überlebt. Aber von 100 Patientinnen, die zusätzlich zur Therapie täglich in 30 Minuten vier Kilometer weit gelaufen sind, haben 98 die ersten zwölf Jahre überlebt. Der Arzt erklärt diese dramatisch erhöhten Überlebenschancen. „Wir wissen, dass sich gewisse Brustkrebsarten mit gewissen Behandlungsformen behandeln lassen. Aber bei allen, wirklich allen, ist Bewegung besser als keine Bewegung." Er will keinesfalls falsche Hoffnungen wecken. „Ich kann als Wissenschaftler keine Prognose für den Einzelfall treffen, denn wir sprechen von statistischen Werten. Doch jeder hat durch Bewegung einen großen Überlebensvorteil selbst in der Hand."

Aber wer schafft es, während und nach einer Chemo- oder Strahlentherapie so intensiven Sport zu treiben? Da gilt die BORG-Skala, die besagt: Je nach Verfassung einer Person empfindet sie Anstrengung unterschiedlich stark. Wenn jemand sehr geschwächt ist, sind drei Etagen im Treppenhaus bereits eine Herausforderung, die den Schweiß auf die Stirn treibt. Eine fitte Frau fühlt sich hingegen nach einer halben Stunde Joggen, Kraulschwimmen oder Radfahren warm und angeregt, etwas außer Atem und ein bisschen müde.

> „Mehr als 95 Prozent des Einflusses auf unsere Gesundheit liegen in uns selbst."
>
> **Gerhard Vavrovsky,**
> Arzt für physikalische Medizin

Wichtig ist, dass Patientinnen die tägliche Trainingseinheit, egal, welche Sportart sie zum Schwitzen bringt, subjektiv als anstrengend empfinden. Wer nach der Aktivität jedoch kaltschweißig oder völlig verausgabt ist, für den war die Belastung zu groß. Das Motto lautet: „Anstrengen, aber nicht überanstrengen".

Gerhard Vavrovsky kennt den Grund, warum Sport so wichtig ist. „Die Muskulatur ist nicht nur ein Bewegungsorgan, sondern ein wichtiges Stoffwechsel- und Steuerungsorgan. Der arbeitende Muskel schüttet Hunderte Zellbotenstoffe, sogenannte Myokine, aus. Und die brauchen wir sehr dringend." Diese Botenstoffe stärken das Immunsystem, das Gehirn, den Darm, den Knochenstoffwechsel sowie Leber und Bauchspeicheldrüse. Konsequente körperliche Aktivität steigert das psychische Wohlbefinden, sie reduziert Depression und Ängste – nicht nur bei Krebserkrankungen ein wichtiger Effekt.

Mediziner Vavrovsky erklärt, dass Studien nicht nur die lebensverlängernde Wirkung von Sport bei Brustkrebs belegen, sondern auch bei Prostata- und Dickdarmkrebs, Melanomen und höchstwahrscheinlich Gebärmutterkrebs. Nicht nur begleitend zur Krebstherapie hilft der tägliche Sport. „Es gibt mindestens 26 chronische Erkrankungen, die man mit regelmäßiger Bewegung gut behandeln kann, von Diabetes bis zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Vieles lässt sich gut durch Bewegung aufhalten, aber auch behandeln."

Der innere Schweinehund

Irgendwie wissen wir alle, dass Bewegung gesund ist. Aber solange der Körper mitspielt, fällt es vielen schwer, sich zu motivieren. Neujahrsvorsätze werden bis Ende Jänner meist

© iStock, Herz-Jesu Krankenhaus

wieder vergessen, Büroweg und Einkauf dann doch mit Öffis oder dem Auto erledigt. Die Vinzenz Gruppe hat mit dem Linzer „Market Institut“ eine Patientenstudie durchführen lassen, die offenbart, wann die Bereitschaft, den Lebensstil zu ändern, außerordentlich hoch ist: während eines Spitalsaufenthaltes. In Österreich werden zum Beispiel pro Jahr rund 36.000 Operationen zum künstlichen Hüftgelenks- oder Kniegelenksersatz durchgeführt. Immer mehr Patientinnen und Patienten sind bereit, sich aktiv auf eine Operation vorzubereiten, um möglichst schnell wieder fit zu sein.

LEXIKON

Myokine sind hormonähnliche Botenstoffe, die von der Muskulatur bei Bewegung und Kontraktion ausgeschüttet werden.

Muskelaktivität leistet einen wichtigen Beitrag zur Behandlung von Arthrose, Rheuma, Rücken- und Kreuzschmerzen sowie Osteoporose. Die ausgeschütteten Myokine verhindern oder lindern außerdem die Neuroinflammation, das ist eine Entzündung im Nervengewebe. Forscher gehen davon aus, dass sie die Schmerzempfindlichkeit erhöht und Demenz mit auslöst. Gerhard Vavrovsky macht darauf aufmerksam, dass die tägliche Bewegung nicht nur bei ernsten Krankheiten nützt, sondern tatsächlich verjüngend wirkt. „Altwerden bedeutet Muskelkraftverlust und Entzündungsvorgänge im Körper.“

Mit 99 zum Krafttraining

Ohne Gegenmaßnahmen schwindet bis zum 80. Lebensjahr etwa die Hälfte der Muskelmasse. Primaria Dr.in Daniela Gattringer ist Vorstand des Institutes für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern und medizinische Leiterin des medizinischen Fitnesszentrums Health. „Hauptursache für Pflegebedürftigkeit ist in erster Linie nicht eine Krankheit, sondern körperliche Schwäche.“ Ausdauertraining hat zwar viele positive Effekte, doch nur ein ergänzendes Krafttrainingsprogramm erhält die Muskulatur und die Kraft bis ins hohe Alter. „Es ist sinnvoll, auch noch im hohen Alter mit einem Training zu beginnen, denn je geringer die Ausgangsleistung ist, desto größer ist der Trainingsnutzen.“

Wie wirksam – neben den Genen und guter Ernährung – regelmäßiges Training ist, lebt ein rüstiger Linzer vor. Er trainiert seit einem Halswirbelbruch vor neun Jahren zweimal pro Woche bei Health. Josef Mayr ist jetzt 99 Jahre alt und sehr motiviert. „Ich will ja gesund 100 Jahre alt werden!“

Der 99-jährige Josef Mayr absolviert zweimal pro Woche ein medizinisches Training bei Health. Diese Einrichtung ist auf Menschen im Alter von über 50 Jahren und solche mit Gesundheitsproblemen spezialisiert.

Das Tumorzentrum in Oberösterreich

Einzigartiges Netzwerk für Krebspatienten

Diese Zusammenarbeit über neun Spitalsstandorte in Oberösterreich ist ein einzigartiges Netzwerk im Gesundheitswesen. Die OÖ Gesundheitsholding, die Elisabethinen Linz-Wien und die Vinzenz Gruppe setzen so gemeinsam einen Meilenstein in der onkologischen Versorgung. Wohnortnahe Behandlung und spitzenmedizinische Versorgung erfolgen auf dem neuesten Stand der Wissenschaft. Einheitliche Diagnose- und Therapierichtlinien ermöglichen eine gleichwertige qualitätsgesicherte Behandlung in allen Spitälern des Tumorzentrums. Nur wenn besondere medizinische Maßnahmen erforderlich sind, werden die Patienten für die nötige Behandlungsdauer in ein spezialisiertes Spital verlegt. **www.tumorzentrum.at**

Demenz: Hilfe für die Angehörigen

Wenn Menschen mit demenziellen Erkrankungen zu Hause gepflegt werden, kommen auf die Angehörigen viele neue Situationen zu. Zur ihrer Stärkung hat das Schwerpunktspital in Ried eine Demenzsprechstunde eingeführt. Monatlich werden an einem Nachmittag bis zu zwölf Angehörige von einer Neuropsychologin und einer Diplompflegeperson über die Besonderheiten im Umgang mit Demenzkranken informiert. Es geht zum Beispiel um Aggression, Inkontinenz, Tag-Nacht-Rhythmus, Grenzensetzen und Hilfsmittel. Ziel der Demenzsprechstunde ist es, die Angehörigen zu unterstützen und zu stärken. Die Pflege daheim ist nur möglich, wenn Pflegende selbst gesund bleiben und sich notwendige Unterstützung holen können. Die Gruppenberatung zeigt ihnen, dass sie nicht allein sind. **www.bhs-ried.at**

© Ordensklinikum, Ordensklinikum/Stefan Zauner

Gastkommentar

© Sarah Esther Paulus

Wolf Lotter,
„brand eins"-Mitbegründer, Buchautor

Die Innovation sind wir selbst

Innovationen – das halten alle für eine Frage der Technik. Dabei übersehen wir das Wichtigste dabei, uns selbst, den Menschen, und unsere neuen Möglichkeiten. Technik ist ein wichtiger Teil auch des medizinischen Fortschritts. Das zu bestreiten wäre verrückt. Die Lebenserwartung hat sich in den letzten 200 Jahren, dem Zeitalter der Erfindungen und des Fortschritts, fast verdreifacht. Doch wir lernen erst langsam, was wir mit dieser vielen Zeit machen können. Zu wenig Zeit für Zuwendung, Pflege, für den Menschen, das sind Problemdauerbrenner geworden. Das ist aber nicht die Schuld der Technik. Sie legt nur frei, was schon vorher da war: Der Mensch wird seit der Industriegesellschaft als Massenwesen definiert, als ersetzbar. Diese falsche Gleichheit war nie gerecht.

Es geht heute darum, das Individuum zu entdecken – die Person, die ganz unterschiedliche Ansprüche hat und Bedürfnisse. Das darf man nicht mit „Egoismus" verwechseln, sondern mit einem Riesenschritt in Richtung Einzelgerechtigkeit. Jede und jeder ist anders. Das gilt natürlich auch in der Medizin, in der Pflege. Computer, Roboter, Algorithmen können uns helfen, das zu erkennen, weil sie uns Routinearbeiten abnehmen, zumindest viele. Auch in der Pflege kann uns das helfen, uns besser als zuvor auf das Wesentliche zu konzentrieren: den einzelnen Menschen mit seinen Leiden, Sorgen und den Möglichkeiten ernst zu nehmen. Innovation hat das Ziel, die Welt besser zu machen. Das Selbst ist die große Innovation des 21. Jahrhunderts. Und es schafft ein besseres Wir.

„Innovation. Streitschrift für barrierefreies Denken", Edition Körber, 2018. www.wolflotter.de

Der Kommentar gibt die Meinung des Autors wieder und muss nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen.

Die Zukunft der Regionalanästhesie

Herz-Jesu Krankenhaus Wien

Tragbare Ultraschallgeräte, Nadel-GPS, Roboter im Operationssaal und sich langsam freisetzende Schmerzmittel revolutionieren das Fachgebiet. Ein Anästhesist verrät, inwiefern die Digitalisierung den Patienten nützt.

Von Heike Kossdorff

Die Auswahl der Mediathek ist vielfältig. Es gibt beruhigende Unterwasser- und Naturfilme oder Trickfilme für Kinder. Ist das Programm gewählt, bekommt der Zuschauer eine Videobrille und widmet sich ganz dem Filmvergnügen. Die Rede ist allerdings nicht von einem neuen Home-Entertainment-System, sondern vom Begleitprogramm bei einer Regionalanästhesie im Herz-Jesu Krankenhaus Wien.

Primarius Dr. Manfred Greher ist Ärztlicher Direktor und Vorstand der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, er bietet dieses Konzept seinen Patientinnen und Patienten an. „Viele Eingriffe finden heute nicht mehr in Vollnarkose statt, sondern in einer Teilbetäubung. Da aber nicht jeder Patient gerne seine Operation voll mitbekommen will, bieten wir neben der Sedierung auch diese innovative medikamentenfreie Alternative an."

Anästhesist Manfred Greher demonstriert anhand eines Rückenmodells die moderne Technik mittels tragbaren Ultraschallgeräts, Smartphone und Nadel.

Anästhesie per Joystick

Technik, künstliche Intelligenz und Robotik ermöglichen zukunftsträchtige Weiterentwicklungen im Fachbereich Anästhesie. „Es wird massiv geforscht, und viele Neuigkeiten werden wir in den nächsten Jahren im OP austesten können. Etwa ein Roboter, der eine Regionalanästhesie durchführen kann, während der Arzt ihn ortsunabhängig per Joystick bedient." „Für uns ist es besonders wichtig, den exakten Ort der Anästhesienadel im Ultraschallbild zu erkennen. Da wird an verschiedenen Möglichkeiten gearbeitet. Das geht von einem Nadel-GPS bis zu einer Technik, bei der die Nadel mittels Laser oberflächlich eingekerbt wird, damit sie mehr Schallwellen zurückwirft und so besser zu sehen ist."

Wie spannend solche Innovationen sind, weiß Greher aus erster Hand – war er doch maßgeblich an der Erforschung von Ultraschall-gezielten Nervenblockaden beteiligt, einer der bahnbrechendsten Entwicklungen in der Anästhesie. Diese Methode, bei der einzelne Nerven mit einem

© Martin Nussbaum

Die hauchdünne Nadel ist durch winzige Laser-Einkerbungen trotzdem perfekt im Ultraschallbild sichtbar.

Lokalanästhetikum betäubt werden, feiert heuer ihr 25-Jahr-Jubiläum. Die Darstellung der Nerven und der Nadel erfolgt dabei mit Ultraschall. „Damals waren die Ultraschallgeräte noch so groß wie ein Einbaukühlschrank plus Kühltruhe“, erinnert sich der Anästhesist. „Heute gibt es ganz neue Geräte, die winzig klein sind.“

3-D-Simulation zum Nadelsetzen

Wie bei den Geräten gibt es in der Ausbildung technologische Neuheiten. Jungmedizinerinnen und -mediziner lernen anhand eines Rückenblocks mit künstlicher Haut und Wirbelsäule, per Ultraschall den Zielpunkt zu suchen und die Nadel exakt zu setzen. In Zukunft könnten sie das sogar mithilfe einer virtuellen 3-D-Simulation trainieren. Auch die anderen Säulen der Anästhesiologie – Notfallmedizin, Schmerztherapie und Intensivmedizin – profitieren vom großen technischen Fortschritt. So ist ein brandneues Highlight der Notfallmedizin ein kleines, tragbares Ultraschallgerät, das Ärztinnen und Ärzte in Verbindung mit einem Tablet-Bildschirm oder einem Mobiltelefon unterwegs unterstützt. „Aktuell wurden die Christophorus-Notarzthubschrauber damit ausgerüstet“, erklärt der Facharzt. „Dieses winzige Gerät gilt als das neue Stethoskop des Arztes.“

In der Schmerztherapie wird es laut Greher künftig immer mehr um die individuelle Dosierung und Wirkdauer von Medikamenten gehen. „Hier gibt es mehrere Ansätze. Etwa Substanzen, die verzögert freigesetzt werden.“ Man spritzt diese beispielsweise einmal, dann werden sie über 72 Stunden langsam abgegeben.

„Besonders spannend finde ich den Ansatz einer Forschergruppe, die sich mit nach Bedarf freigesetzten Medikamenten beschäftigt. Dabei wird das Lokalanästhetikum an den Nerv gespritzt und erst durch einen äußeren Impuls wie Ultraschall freigesetzt.“ Auch an einer Schmerzlinderung ohne Medikamente wird bereits gearbeitet. Elektrischer Strom soll nach Operationen über hauchzarte Elektroden die Schmerzleitung der Nerven blockieren.

Für jeden die richtige „Narkose“

Anästhesist Greher sagt über die Entwicklung seine Fachgebietes: „Früher hat eine Anästhesie nicht lang und tief genug sein können. Heute muss sie Maßarbeit sein. Nicht zu kurz, nicht zu lang und möglichst schmerzfrei für eine rasche Mobilisierung danach. Dank der Technik und hoch spezialisierter Ärzte gelingt uns das immer besser.“

SimplyGO Mini Sauerstoffkonzentrator

mobile Sauerstofftherapie leicht gemacht

- nur 2,3 kg
- lange Akkulaufzeit von bis zu 9 Stunden
- uneingeschränkte Mobilität und maximaler Tragekomfort

Infos unter 01/292 66 42
oder www.habel-medizintechnik.at

Jede Minute zählt

Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried

Die Chancen, einen Schlaganfall weitgehend ohne Folgen zu überstehen, sind besser denn je. Doch immer noch wird viel zu oft wertvolle Zeit verloren. Erfahren Sie hier, wie Sie im entscheidenden Moment die Symptome richtig erkennen.

Von Josef Haslinger

Alle 20 Minuten erleidet in Österreich jemand einen Schlaganfall. Bei Menschen über 75 trifft es jeden Zehnten. Jeder Vierte überlebt ihn nicht, weitere 15 Prozent werden zum Pflegefall. Die Hälfte aller Betroffenen entwickelt nach einem schweren Schlaganfall eine Demenz.

Dabei ist die Medizin heute grundsätzlich in der Lage, Schlaganfallpatientinnen und -patienten so zu behandeln, dass keine Dauerfolgen zurückbleiben. Der Eckpfeiler ist die systemische Thrombolyse, eine Therapie, die das verschlossene Blutgefäß wieder öffnet. Bei schweren Schlaganfällen ist die endovaskuläre Neurointervention eine weitere Erfolg versprechende Möglichkeit. Ihre volle Wirkung erzielen diese Behandlungen nur, wenn sie früh beginnen – doch das tun sie längst nicht immer.

Time is Brain – Zeit ist Gehirn

„Nur die Hälfte aller Schlaganfallpatienten kommt rechtzeitig ins Krankenhaus“, bedauert Univ.-Prof. Dr. Andreas Kampfl. Der Neurologe leitet die Stroke-Unit am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried. Diese Schlaganfall-Spezialeinheit nimmt jährlich rund 670 Patientinnen und Patienten auf. Dabei ist jede Verzögerung fatal. „Time is Brain, Zeit ist Gehirn“, bringt es Kampfl auf den Punkt. Vollständige Heilung ist nur möglich, wenn die Behandlung innerhalb von vier Stunden einsetzt. Je früher, desto besser. Nur in seltenen Fällen bleibt dieses Zeitfenster bis zu neun Stunden offen. Die wichtigste Regel bei Verdacht auf einen Schlaganfall lautet deshalb: Keine Zeit verlieren!

FAST-Test hilft beim Erkennen

Eine entscheidende Rolle kommt den Menschen im Umfeld der Betroffenen zu. Kolleginnen, Sportfreude, die Familie. Oft liegt es an ihnen, diesen gefährlichen Notfall zu erkennen und zu handeln. Doch wie merken sie, dass jemand gerade einen Schlaganfall erleidet? Am Besten mit dem FAST-Test. Die Abkürzung steht für Face – Arms – Speech – Time und umfasst drei einfache Maßnahmen:

- Bitten Sie die betroffene Person, zu lächeln! Bei einem Schlaganfall ist das nicht oder nur unter Verziehen des Gesichts möglich.
- Bitten Sie die Person, beide Arme zu heben und nach vorne zu strecken. Bei einem Schlaganfall wird der Arm auf der betroffenen Seite unten bleiben oder rasch wieder nach unten sinken.
- Fordern Sie die Person auf, einen einfachen Satz nachzusprechen. Bei einem Schlaganfall können Betroffene zwar selbst oft ganze Sätze bilden, aber einen Satz nicht nachsprechen.

„Wenn auch nur eine dieser Aufgaben Probleme macht, liegt der Verdacht auf einen Schlaganfall nahe. Zögern Sie nicht, sofort den Notruf zu wählen“, appelliert Neurologe Andreas Kampfl. In Österreich hat die Rettung die Nummer 144, in ganz Europa ist die Notrufnummer 112.

120 Mio.

Gehirnzellen pro Stunde gehen nach einem Schlaganfall ohne Behandlung unwiederbringlich verloren. Dadurch altert das Gehirn im gleichen Zeitraum um 3,6 Jahre.

Stroke Units in der Vinzenz Gruppe

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried
Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien

© Hirnschrodt, iStock

Auf der Stroke-Unit zeigt Patientin Katharina S., dass sie ihre Arme wieder gleich hoch anheben und die Handflächen zur Decke drehen kann. Abteilungsleiter Andreas Kampfl (zweiter von links) und die Neurologen Viktoria Kinz und Klaus Altmann freuen sich über das gute Behandlungsergebnis.

F A S T

FACE
Bitten Sie die Person, zu lächeln. Bei einem Schlaganfall verziehen viele Personen den Mund. Lassen Sie sie die Zunge gerade herausstrecken. Diese wird vielleicht schief sein.

ARMS
Fordern Sie die Person auf, beide Arme gleichzeitig hochzuheben. Vermutlich wird ein Arm unten bleiben oder deutlich schneller als der andere nach unten sinken.

SPEECH
Die Sprachfähigkeit kann beeinträchtigt sein. Sagen Sie einen einfachen Satz vor, der Betroffene soll ihn wiederholen. Falls er das nicht schafft, ist Gefahr im Verzug!

TIME
Rufen Sie die Rettung (144, 112) und sagen Sie dazu, dass Verdacht auf einen Schlaganfall besteht. Die Rettung weiß, dass in diesem Fall jede Minute zählt und wichtig für das Hirn ist.

Vita

Helga Rohra erhielt mit 54 Jahren die Diagnose „Lewy-Body-Demenz", damit zählt sie zu den Jungbetroffenen. Seither kämpft Helga Rohra, heute 66, auf nationaler und internationaler Ebene für die Rechte von Demenzbetroffenen. Sie gründete 2012 die European Working Group of People with Dementia, deren erste Vorsitzende sie war. 2014 wurde sie mit dem Deutschen Engagement-Preis ausgezeichnet. Im Herbst berichtete Rohra im Pflegehaus St. Katharina über ihr Leben mit Demenz und ihre Forderungen für Menschen mit Demenz. In ihren Büchern erzählt die Münchnerin über den Weg zur Diagnose, ihren Alltag mit Demenz und ihren Aktivismus.

Buchtipp:
Helga Rohra: Aus dem Schatten treten. Warum ich mich für unsere Rechte als Demenzbetroffene einsetze. 2011. Mabuse-Verlag.

Helga Rohra: Ja zum Leben trotz Demenz! Warum ich kämpfe. 2016. medhochzwei.

Der Anfang eines neuen Lebens

Barmherzige Schwestern
Pflege St. Katharina

Demenzaktivistin und Buchautorin Helga Rohra erzählt aus eigener Erfahrung, wie Ärzte und Familie mit dieser Krankheit umgehen sollten.

Von Sophie Fessl

Vinzenz magazin: **Wie waren die mehr als zehn Jahre seit der Diagnose „Demenz"?**
Helga Rohra: Ich war Konferenzdolmetscherin. Bei meiner letzten Konferenz fielen mir bestimmte Wörter nicht ein. Wieder zurück, erhielt ich einen Anruf: „Danke fürs Dolmetschen, können Sie bitte etwas für uns übersetzen?" Ich konnte mich nicht erinnern, dass ich da war. Wenn ich etwas weiter als gewöhnlich spazieren ging, erkannte ich beim Zurückkommen meine Straße nicht mehr. Ich verlor die Fähigkeit, Deutsch zu sprechen. Ich führte Tagebuch über meine Ausfälle. Eines Tages sehe ich mich im Waschbecken als kleines Mädchen, lockige Haare, ein grünes Kleidchen, und ich schiebe den Puppenwagen im Garten. Das war der Punkt, wo ich zum Facharzt gegangen bin. Er sagte: „Sie haben ein Burn-out, gehen Sie spazieren." Ja, wie sollte ich denn, ohne Orientierung?

Wie kamen Sie zur Diagnose?
Ich ging auf eigene Initiative in die Klinik. Nach zehn Tagen war dann klar, es ist Demenz. Aber was ganz wichtig ist: Eine Diagnose darf nicht so mitgeteilt werden wie mir damals. Mir wurde gesagt: „Also, wissen Sie, Sie haben eine Lewy-Körperchen-Demenz, und in den nächsten Jahren kriegen Sie Parkinson." Ich war 50. Ich stellte dem Arzt nur eine Frage. „Herr Doktor, was kann ich tun, um diese Demenz zu verzögern?" Antwortet er: „Wissen Sie, machen Sie eine Generalvollmacht, Patientenverfügung sowieso. Aber suchen Sie sich die Wohnform aus! Ich gebe Ihnen drei, maximal fünf Jahre." Aha. Wenn ich ihn heute auf den Konferenzen sehe, sage ich bloß: „Hello Mister!"

Sie reisen und sind sehr aktiv. Wie meistern Sie das tägliche Leben?
Ich vergleiche ein Leben mit Demenz mit Leistungssport. Sie müssen sich anders ernähren, anders bewegen und in die Natur, um sich Kräfte zu holen. Nicht Musik, nicht Apps, nicht diese ganzen elektronischen Spielsachen! Mein Tag ist sehr strukturiert, dann fühle ich mich wie früher. Ich lese Zeitung und markiere die wichtigsten Sätze, die schreibe ich mit der Hand ab, denn am PC kann ich nicht mehr arbeiten. Nach fünf Tagen stellt mir ein Freund Fragen über das, was ich abgeschrieben habe. Damit trainiere ich mein Gedächtnis, das Schreiben und die Ausdrücke. Und ich möchte informiert sein, denn das Leben läuft weiter. Außerdem ist da ein Team, das mich unterstützt: Sprachtherapeutin, Ergotherapeutin und Kunsttherapeutin, Hausarzt, ein Neurologe und der Professor in der Klinik – wegen der News aus der Forschung!

Wie wünschen Sie, dass mit Menschen mit Demenz umgegangen wird?
Das Erste ist die Sprache, sie ist ein wichtiges Medium. Möglicherweise sagt jemand: „Ach, du Arme, du bist jetzt 31 und hast Demenz, welch ein Elend!" Das brauchen Menschen nicht. Nach der Diagnose ist das Erste die psychosoziale Begleitung, und zwar für die ganze Familie, denn Demenz ist eine Familiendiagnose. Dann kommen Programme zur Integration, die den Fokus darauf legen, was dieser Mensch noch kann, trotz Demenz. Die Menschen brauchen eine Aufgabe. Und wenn es Apfelschälen ist – je nachdem, was ich noch kann.

Welche Botschaft haben Sie für Menschen mit Demenz?
Bei jedem Auftritt muss das Publikum mit einer Mutmachbotschaft weggehen. Ich habe mehrere Botschaften. Erstens: Hinterfragen Sie die Diagnose. Der Arzt muss bei der Diagnose mit mir sprechen! Er darf nicht die Diagnose durch das stellen, was der Angehörige erzählt. Und Demut und Dankbarkeit, das würde ich den Menschen gerne mitgeben. Und im Jetzt leben. Weil in der Demenz, so ist es leider, kann dir keiner sagen, wie es morgen ist. Es ist die innere Haltung, mit der Sie etwas ändern. Sie können nicht wegblasen, was im Gehirn ist. Aber Sie können etwas sehr gut verlängern und verbessern. Mein Motto ist immer: „Demenz ist der Anfang und nicht das Ende eines neuen Lebens!"

© Bubu Dujmic

Diese Krebspatientin holt sich vor, während und nach der Chemotherapie Rat bei Kerstin Paul-Holzinger.

„Da frag ich einfach Schwester Pauli“

Ordens klinikum Linz | Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Patientinnen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen brauchen eine besonders umfassende Zuwendung. Im Ordensklinikum Linz unterstützt sie eine speziell geschulte „Pelvic Care Nurse“.

Von Gabriele Vasak

Das Projekt „Pelvic Care Nurse am Gynäkologischen Tumorzentrum im Ordensklinikum Linz BHS“ zielt darauf ab, Frauen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen in ihrer Krankheitsbewältigung zu unterstützen. Die Pelvic Care Nurse Kerstin Paul-Holzinger ist spezialisierte Pflegeexpertin, die Patientinnen mit Unterleibserkrankungen durch alle Phasen der Erkrankung begleitet. Als Mitglied des therapeutischen Teams berät sie in allen Fragen der Diagnostik und Therapie und hat eine Schlüsselrolle in der interdisziplinären Zusammenarbeit im Tumorzentrum.

Vinzenz magazin: **Welche Ausbildung braucht eine Pelvic Care Nurse?**

Paul-Holzinger: Ich bin seit 13 Jahren Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin im Ordensklinikum Linz, in der Gynäkologischen Abteilung mit Schwerpunkt Onkologie.

© Ordensklinikum/Harrer

Vorher war ich viele Jahre im Intensivbereich. 2011 habe ich eine psychoonkologische und 2015 eine onkologische Zusatzausbildung absolviert, um mich offiziell zur Pelvic Care Nurse ausbilden zu lassen.

> „Mit der Zeit habe ich gelernt, damit umzugehen."

Kerstin Paul-Holzinger,
Pelvic Care Nurse

Warum haben Sie sich für diesen schwierigen Beruf entschieden?
Ich war selbst einmal als Angehörige mit der Krebsdiagnose einer mir nahestehenden Person konfrontiert. Ich habe erlebt, wie groß das Loch ist, in das man dabei fallen kann, und wie wichtig es ist, jemanden an seiner Seite zu haben, der einem sagt, was in dieser Situation alles passiert und wie man damit umgehen kann.

Unter welchen Erkrankungen leiden Ihre Patientinnen?
Unser gynäkologisches Tumorzentrum behandelt alle Unterleibstumore, wie zum Beispiel Eierstock- und Gebärmutterhalskrebs.

Mit welchen speziellen Problemen ist das verbunden?
Die Diagnose erfordert meist eine Operation, oft auch eine weiterführende Strahlen- bzw. Chemotherapie. Das macht vielen Frauen Probleme, vom Haarverlust bis zum Thema Sexualität – vieles, was sie sehr belastet und sie verständlicherweise ungern bei der Visite ansprechen.

Was brauchen diese Frauen?
Informationen über alles, was auf sie zukommt und wie sie damit umgehen können. Ich unterstütze bei speziellen Problemen und stelle Kontakt zum multidisziplinären und interprofessionellen Behandlungsteam her. Ausführlich, individuell und informativ berate ich Patientinnen und ihre Angehörigen zur Therapie nach der Diagnosestellung.

Welche Fragen haben die Patientinnen an Sie?
Viele. Die meisten haben Angst, etwas falsch zu machen, etwa bei Ernährung, Lebensstil, Organisation, Sozialem oder beim Reha-Antrag. Ich freue mich immer, wenn sie nicht nur bei Unsicherheiten „ihre Pauli" anrufen, sondern auch um zu sagen: „Es geht mir gut."

Gab es einmal einen Fall, bei dem Sie an Ihre Grenzen gestoßen sind?
Ja. Eine ganz junge Mutter mit zwei kleinen Kindern musste sterben. Das war sehr hart. Natürlich erlebe ich das immer wieder, aber mit der Zeit habe ich gelernt, damit umzugehen. Dafür habe ich die psychoonkologische Ausbildung absolviert.

Was ist Ihr Ziel in Ihrem Beruf?
Es macht mich zufrieden, jeden Tag ein kleines Stück dazu beizutragen, dass es unseren Patientinnen besser geht.

Ordensklinikum Linz

Kontakt zur Pelvic Care Nurse

DGKP Kerstin Paul-Holzinger
Tel.: +43 732 7677-4476

Beratungszeiten: Montag bis Freitag, von 7.00 bis 12.30 Uhr

www.ordensklinikum.at

Hausbesuch bei jungen Patienten

Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried

Die mobile Kinderpalliativärztin Elke Pernegger hilft schwer kranken Kindern und deren Eltern. Sie erspart ihnen mit Hausbesuchen oft den Weg ins Spital. Wir haben sie zu zwei Familien begleitet.

Von Sophie Fessl

Mitten in der Ausbildung zur Kinderärztin, daheim zwei kleine Kinder – eigentlich ist der Kalender von Elke Pernegger, 37, ziemlich voll. Doch wenn ihr Dienst im Barmherzige Schwestern Krankenhaus Ried vorbei ist, hört ihr Einsatz noch lange nicht auf. Die Assistenzärztin betreut in ihrer Freizeit schwer kranke kleine Patientinnen und Patienten in Ried und Umgebung. „Am wichtigsten ist die Lebensqualität der Kinder und ihrer Familien."

Weniger mühsame Wege ins Spital

Pernegger ist die einzige Kinder-palliativärztin in Oberösterreich, die regelmäßig Hausbesuche macht. „Wenn ein Kind schwer beeinträchtigt ist und Fieber bekommt, muss sich das ein Arzt anschauen. Wenn ich das nicht daheim machen würde, müssten die Kinder mit der Rettung in eine Krankenhausambulanz fahren", sagt Pernegger. „Und weil das Kind mit der Beatmungsmaschine nicht anders untergebracht werden kann, würde es dann vielleicht mehrere Tage auf der Intensivstation liegen – nur für eine Laborkontrolle oder

Neil leidet an einer Stoffwechselerkrankung. Kinderärztin Pernegger betreut ihn zu Hause.

Neils Mutter ist froh. „Es ist mit Elke unkompliziert wie mit einer Freundin."

eine Behandlung mit Antibiotika. Ich finde das unsinnig." So versucht Pernegger alles, was möglich ist, beim Kind daheim zu erledigen. „Wenn es sehr dringend ist, komme ich am Abend nach der Arbeit vorbei." Sie untersucht die kleinen Patientinnen und Patienten, nimmt ihnen Blut ab, macht Abstriche und setzt Katheter. Die Proben bringt sie ins Krankenhaus und den Befund überbringt sie. „Ich rufe die Eltern an, sage ihnen, was sie tun müssen. Manchmal bringe ich ihnen auch die Medikamente. Und wir bleiben in Kontakt, ich kontrolliere das Kind und schaue, wie es ihm geht."
Eines der zehn Kinder, die Pernegger derzeit betreut, ist Neil. Der fast 14-Jährige wird aufgrund einer schweren Stoffwechselerkrankung daheim beatmet. Seine Mutter, Anita Hinterbauer, weiß die Unterstützung zu schätzen. „Es ist so wertvoll, dass wir sie haben. Früher war es oft schwierig. Jetzt kann ich Elke eine Nachricht schreiben, sie ruft zurück oder schreibt und kümmert sich. Es ist so unkompliziert wie mit einer Freundin."
Neben akuten Erkrankungen hilft die Kinderärztin „ihren" Familien. Zwar werden die Kinder von Spezialistinnen und Spezialisten für ihre Grunderkrankung betreut, diese sind aber oft weiter entfernt. Die Kinderpalliativärztin unterstützt vor Ort: „Stoffwechselspezialisten haben wir hauptsächlich in Wien, und ich bin mit ihnen in Kontakt, bespreche etwaige Probleme. Wenn ich denke, dass die Grunderkrankung stark fortschreitet, halte ich Rücksprache. Zwischendurch mache ich auch notwendige Laboruntersuchungen. Dieses Netzwerk mit den verschiedenen Therapeuten ist sehr wichtig."

Dankbare Familien

„Ein Engel in Weiß ist Frau Dr.in Pernegger", sagt Roman Burgstaller. Die Palliativärztin betreut seine eineinhalbjährige Tochter Marie seit der Geburt. „Sie hat uns schon so viel geholfen. Alle paar Wochen müssen Maries Medikamente eingestellt werden, da steht uns Frau Dr.in Pernegger zur Seite. Egal wobei, Therapie oder Termine, sie ist unsere Ansprechpartnerin, wenn es um Marie geht."
Das Diplom zur Palliativmedizinerin machte Pernegger von 2009 bis 2010, wenig später besuchte sie den Kinderpalliativlehrgang. Seit 2017 arbeitet sie intensiv als Kinderpalliativärztin und ist dem Krankenhaus für die Unterstützung dankbar. „Als Allgemeinmedizinerin habe ich das ‚ius practicandi' und hätte unabhängig arbeiten können. Aber das Krankenhaus wollte es als Service für die Barmherzigen Schwestern Ried anbieten, und ich kann es unter dem rechtlichen Schutz des Hauses machen." Für die Eltern ist es unkompliziert, sie brauchen nichts zu zahlen.
Mittlerweile kommen aus ganz Oberösterreich Anfragen zur Betreuung, die meisten kennen die Ärztin aus der Klinik oder erfahren über Mundpropaganda von ihr. Obwohl ihre Kapazitäten ausgeschöpft sind und die Arbeit oft anstrengend ist, ist Elke Pernegger voll engagiert. „Ich liebe meine Arbeit. Das Schöne bei Kindern ist: Das meiste wird wieder gut. Aber wenn es nicht gut wird, brauchen sie auch eine Ansprechperson, die sie betreut. Und ich wachse natürlich bis zu einem bestimmten Grad in die Familie hinein." Das findet auch Anita Hinterbauer. „Im November hat Neil Geburtstag. Da steht die Elke als Erste auf der Geburtstagsliste."

„Dr. Pernegger ist ein Engel in Weiß. Sie hat uns schon so viel geholfen."
Roman Burgstaller, Vater von Marie

Elke Pernegger (r.) besucht regelmäßig Marie Burgstaller und deren Eltern.

© Schrattenecker-Fischer Fotografie

Mit der Heilkraft der Natur

Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien

Kräuter, ätherische Öle und Bienenwachs. In der Palliativmedizin können komplementäre Methoden die Leiden schwer kranker Patienten lindern.

Von Gabriele Vasak

Die Schulmedizin findet eine optimale Erweiterung durch ergänzende (komplementäre) Naturheilmethoden. Das ist kein Wunder, gibt es doch – gerade in unseren Breiten – ein uraltes Heilpflanzenwissen, das wissenschaftlich erforscht und anerkannt ist. An der ersten österreichischen Palliativstation, die sich im Göttlicher Heiland Krankenhaus befindet, macht man sich dieses Wissen schon seit der Eröffnung im Jahr 1996 zunutze. Vier speziell ausgebildete Pflegekräfte wenden dort, gemeinsam mit dem gesamten Team, Aromapflege und Heilpflanzenkunde an. Raumbeduftung, Wickel und Kompressen, Waschungen, Einreibungen und Streichungen lindern die oft unerträglichen Schmerzen, Schlafstörungen und Ängste ihrer schwer kranken Patientinnen und Patienten.

Kostbare Essenzen

„Was besonders häufig zum Einsatz kommt, ist das ätherische Öl der Lavendelpflanze. Dabei genügen ein bis drei Tropfen der kostbaren Essenz – etwa auf einer Kompresse." Ulrike Reiterer, DGKP, macht seit Langem beste Erfahrungen mit ätherischen Ölen. „Viele unserer Patienten leiden unter Angst, Unruhezuständen und Einschlafstörungen. Lavendel kann hier oft sehr gut helfen."
Ein anderes Problem, das schwer kranke Menschen zum Beispiel während einer Chemotherapie quält, ist Übelkeit. Karin Reichelmayer, DGKP, absolviert ebenfalls regelmäßig spezielle Schulungen in Aromapflege und Kräuterpädagogik und betreut Betroffene. „Oft hilft ihnen ein Tropfen oder eine Mischung aus Zitrone, Pfefferminz und Bergamotte. Letztere wirkt auch gegen depressive Verstimmungen."

Das Team setzt Topfenwickel zum Beispiel bei Venenentzündungen oder Rheumaschüben ein. Als fiebersenkende Maßnahme kommt der gute alte Wadenwickel mit lauwarmem Wasser, etwas Salz, Essig oder Zitrone zum Einsatz. Ebenso gut wirken auch Pulswickel gegen die hohe Körpertemperatur.

Die Heilpflanzenkunde kommt mit Kräutertees zur Anwendung, wie dem aus der vielseitigen Kamille zum Lösen von Bauchkrämpfen oder dem aus Thymian zum Schleimlösen und zur Geruchsreduktion. Salbei wirkt trocknend, geruchs- und entzündungshemmend, Käsepappel gegen Magen- und Darmentzündungen, sie werden aber auch zum Spülen und Gurgeln bei Entzündungen im Mund- und Rachenbereich genützt.

Öle und Bienenwachs tun gut

„Gegen Atemnot, Verschleimung, Husten und auch Angst verwenden wir oft Bienenwachskompressen aus speziellen Wachsplatten, die zwischen zwei Wärmeflaschen positioniert und leicht erwärmt werden, bevor man sie auf die Brust des Patienten legt und mit Rohwolle, in ein Leinentuch gewickelt, warm hält", erklärt Reichelmayer eine andere Anwendung. Schließlich werden auch noch Fuß- und Handstreichungen sowie atemstimulierende Einreibungen mit ätherischen Ölen zur Entspannung und Beruhigung angewandt.

„Ergänzen, nicht ersetzen", lautet die Devise

Von all dem profitieren die Patientinnen und Patienten der Palliativstation, und sie schätzen dieses Angebot sehr. Beide Expertinnen betonen die richtige Sicht auf komplementäre Heilmethoden. „Für Schwerkranke und Sterbende ist die Schulmedizin unerlässlich. Unser Angebot ist ein ergänzendes, das aber unschätzbare Vorteile mit sich bringt."

© iStock, shutterstock, St. Josef Krankenhaus

Von der Seele geschrieben

Schwester Teresa Schlackl SDS
Salvatorianerin und Wertevorständin im
St. Josef Krankenhaus Wien

Der Aufenthaltsort der Engel

Du bist für mich ein Engel. Heute hatte ich einen Schutzengel. Fahre nie schneller, als dein Schutzengel fliegen kann. – Solche und ähnliche Aussprüche sind uns allen bekannt. Wir erfahren, dass uns jemand unterstützt, begleitet, aufrichtet, aufheitert, beisteht.

„Die Engel Gottes werden auf- und niedersteigen", heißt es in der Bibel – demnach ist der Aufenthaltsort der Engel auf der Erde! Welch großer Trost, Engel sind nicht fern und unnahbar, sondern real erfahrbar in unseren Lebenswirklichkeiten.

Einen besonderen Zugang habe ich zu der Stelle im Weihnachtsevangelium durch ein „Bibliodrama"-Angebot unseres Kurszentrums, an dem ich vor Jahren teilnahm. Ich suchte mir damals die Rolle „Glanz des Herrn" aus, das war einfach ein gelbes Tuch – aber die Wirkung! Die Hirten wurden vom Glanz des Herrn umstrahlt und fürchteten sich.

Da haben die Engel eine äußerst wichtige Aufgabe und einen besonders prominenten Platz – sie verkünden den erschrockenen Hirten die Heilsbotschaft der Menschheit schlechthin – GOTT ist MENSCH geworden! In der altorientalischen Umgebung hatten die Götter zwar allerhand menschliche Züge, aber herabzusteigen, um auf Dauer bei den Menschen zu bleiben – das war ein gänzlich neues Konzept! In Jesus taucht Gott ein in unsere Menschlichkeit, mit all ihren Grenzen und Möglichkeiten. So bitte und bete ich dankbar mit einem Gebet von Birgit Schmidt:

„Gott des Lebens, du hast durch deine Menschwerdung gezeigt, was es heißt, menschlich zu leben. Erfülle unsere Herzen mit der Vision deiner Menschenfreundlichkeit.
In Christus hast du Himmel und Erde verbunden. Segne uns mit deiner Geistkraft, damit auch wir Botschafterinnen und Botschafter des Himmels auf der Erde sind."

Corporate Cleaner

klinische Sauberkeit

30 Jahre Erfahrung bei Krankenhausreinigung

powered by www.schmidt-reinigung.at

SCHMIDT
Clean is joy

IMPRESSUM GEM. § 24 MEDIENGESETZ: Medieninhaber und Herausgeber: Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH; Anschrift von Medieninhaber/Herausgeber und Redaktion: Gumpendorfer Straße 108, 1060 Wien; Chefredaktion: Annemarie Kramser, Claudia Schanza; Redaktion: Mag. Michael Etlinger, Claus Hager, MBA, M.Sc., DI Eckhart Herbe, Mag.ª Silke Horcicka, Mag.ª Sigrid Kern, Mag.ª Anita Knabl-Plöckinger, Sandra Preisenhammer, Dr. Pierre Saffarnia, Mag.ª Ulrike Tschernuth, Mag.ª Katharina Sacken; Hersteller: Salzkammergut Druck; Herstellungsort: 4810 Gmunden; Verlagsort: 1060 Wien; Verlagspostamt: 4020 Linz; Auflage: 35.000 Stück; Erscheinungsweise: 4 x jährlich; Layout: SERY* Brand Communications, Leonding; Leserpost: office@vinzenzgruppe.at; Kontakt: Sandra Preisenhammer, +43 1 59988-3081.