

Vinzenz magazin

Rund ums neue Gelenk

**Neues zu Operationen,
Reha und Forschung.**

Gummiente im OP

Ungewöhnlicher Einsatz
während einer Regional-
anästhesie in Ried.

Mutmacherin

Eine Patientin nimmt
uns mit zur Gastro- und
Koloskopie.

Arzt ohne Grenzen

Der Orthopäde erzählt
von Einsätzen in Afrika,
Haiti und Gaza.

Der sportliche
Schlosser Nikolaus
Krones ist kurz
nach der Gelenks-
OP mit seinem
Chirurgen,
Christoph Böhler,
unterwegs.

Gedenkort für Kinder, die verstorben sind

Die Liebe hört
niemals
auf

Der Gedenkort für Sternenkinder in der Krankenhauskapelle im St. Josef Krankenhaus Wien lädt zum Erinnern, Nachdenken und Trauern ein. Aber auch dazu, Trost und Ermutigung zu finden. Eltern, deren Baby vor, während oder kurz nach der Geburt verstorben ist, können einen kleinen Stern als Erinnerung an diesem Sternenhimmel anbringen und eine persönliche Seite im Gedenkbuch gestalten. Krystian Kozubek leitet die Klinische Seelsorge. „Wir wünschen allen Betroffenen, dass sie hier eine Erfahrung der tröstlichen Nähe machen können.“



Editorial



Dr. Michael Heinisch,
Geschäftsführer der
Vinzenz Gruppe

Unser Gesundheitssystem braucht gute Gelenke

Ein Gelenk verbindet. Es sorgt dafür, dass einzelne Teile zusammenspielen und Bewegung möglich wird. Was für unseren Körper selbstverständlich ist, gilt auch für unser Gesundheitssystem: Auch dort brauchen wir funktionierende Gelenke.

Denn für Menschen endet eine Behandlung nicht an der Tür einer Ordination, eines Krankenhauses oder einer Rehaeinrichtung. Wer etwa ein neues Hüftgelenk bekommt, erlebt einen Weg, der lange vor der Operation beginnt und danach weitergeht. Von der Diagnose über den Eingriff bis zur Rehabilitation und Physiotherapie greifen viele Leistungen ineinander. Genau an diesen Übergängen entscheidet sich viel. Auch eine medizinisch hervorragend durchgeführte Hüftoperation entfaltet ihren vollen Nutzen erst, wenn Nachsorge, Rehabilitation und Physiotherapie gut zusammenspielen.

Unser Gesundheitssystem ist jedoch noch stark in einzelnen Bereichen und Zuständigkeiten organisiert. Für Patient*innen sind diese Grenzen nicht entscheidend. Sie wollen sich auf ihrem gesamten Weg gut betreut fühlen. Doch genau das ist noch nicht selbstverständlich.

Deshalb müssen wir die Verbindungen zwischen den einzelnen Bereichen stärken. Krankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen* und Ärzte*, Therapie, Rehabilitation, Pflege und weitere Partner*innen müssen besser ineinandergreifen. Dafür brauchen wir Rahmenbedingungen, die Zusammenarbeit erleichtern und fördern.

Die Beiträge dieser Ausgabe zeigen, was moderne Medizin rund um unsere Gelenke leisten kann. Sie zeigen für mich auch, worauf es darüber hinaus ankommt: Für Menschen darf Versorgung keine Abfolge einzelner Stationen sein. Sie muss ein zusammenhängender Weg sein. Dafür braucht unser Gesundheitssystem gute Gelenke.

Dir 2:1

Wenn Ihnen das **Vinzenz magazin** gefällt, können Sie es bestellen.
Per E-Mail: office@vinzenzgruppe.at oder telefonisch: +43 1 59988-3082.

Inhalt

Vinzenz Gruppe

- 4 Nachrichten** aus den Häusern.
- 14 Aktuell.** Transplantationslunge auf 7.000er; Seniorinnen im viral gegangenen Video.
- 15 Gastkommentar** von Carmen Baumgartner-Pötz.
- 28 Impressum**

Medizin

- 6 Neue Hüfte.** Ohne Spitalsaufenthalt mit neuem Gelenk zu Hause.



- 8 Ambulante Reha.** Sechs intensive Wochen mit dem neuen Gelenk.
- 10 Forschung.** Neue Biomarker für Infektionen nach einer OP.
- 12 Carotis.** Plastikente macht sich während der Narkose nützlich.
- 18 Diagnose.** Patientin spricht über Magen- und Darmspiegelung.
- 20 Fett weg.** Ein Mann spricht über seine Straffungsoperation.
- 24 Forum.** Warum Blutungen nach dem Wechsel untersucht gehören.

Leib & Seele

- 16 Interview.** Ein Internist produziert Videos für ein gesundes Altern.
- 22 Not der Zeit.** Orthopäde in Afrika.
- 26 Essstörung.** Soziale Medien vermitteln krankes Körperbild.
- 27 Von der Seele geschrieben**

Neues aus der



Wertvolle Begegnungen beim Besuch von Erzbischof Josef Grünwidl im Haus St. Louise

Ein Besuch, der viele Herzen berührte

Die Vorfreude war im Pflegehaus St. Louise in Maria Anzbach schon Tage zuvor spürbar. Alle im Haus fieberten dem besonderen Besuch entgegen. Gemeinsam mit den Bewohner*innen, ihren Angehörigen

und dem Team feierte der Wiener Erzbischof Josef Grünwidl die Vesper in der hauseigenen Kapelle und nahm sich anschließend viel Zeit für persönliche Gespräche. Es wurde erzählt, zugehört und gelacht. Die herzlichen Begegnungen schenkten Momente der Freude und Verbundenheit.

www.bhs.or.at

PROINFO Ried: Gemeinsam für eine bessere Versorgung

Mit dem Pilotprojekt PROINFO RIED gehen der Sozialhilfverband Ried und das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried neue Wege. Erstmals werden pflegerisches, medizinisches und soziales Fachwissen unter einem Dach gebündelt. PROINFO RIED hilft Bürger*innen und ihren Angehörigen, sich im vielfältigen Angebot an Pflege-, Betreuungs- und Sozialleistungen zurechtzufinden.

Der Landesrat für Soziales, Dr. Christian Dörfel, überzeugte sich bei einem Besuch von diesem innovativen Kooperationsmodell. www.bhsried.at



V.l.n.r.: Pflegedirektorin Angela Huber (Krankenhaus BHS Ried), Obfrau Yvonne Weidenholzer (Sozialhilfverband), Landesrat Christian Dörfel und der Ärztliche Direktor Johannes Huber des Krankenhaus BHS Ried

Hotline 1450 für Ambulanz

Bereits rund 30 Ambulanzen in den Wiener Kliniken der Vinzenz Gruppe (Vinzenz Kliniken Wien) sind an das Gesundheitstelefon 1450 angeschlossen. Über diese Hotline können Ambulanztermine vereinbart werden. Auch einen Ersttermin in einer Ambulanz bei einem geplanten Hüft- oder Kniegelenkersatz kann man über 1450 vereinbaren, alternativ über die Webseite des jeweiligen Krankenhauses.

www.op-termin.wien

Für mehr Infos diesen QR-Code mit dem Handy scannen:



Größtes Schlaflabor in Oberösterreich

Das Schlaflabor am Ordensklinikum Linz wurde modernisiert und auf sechs Patient*innenzimmer erweitert. Es ist damit das größte Schlaflabor in Oberösterreich, in dem unter anderem Menschen mit Schlafapnoe behandelt werden. Für die Qualität auf höchstem Niveau spricht die Zertifizierung durch die Österreichische Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (ÖGSM). Das Schlaflabor am Ordensklinikum Linz Elisabethinen war das erste seiner Art in Österreich. Es bietet seit rund 35 Jahren Diagnostik und Therapie schlafassoziierter Atmungsstörungen mit Schwerpunkt auf der obstruktiven Schlafapnoe (OSA) an. Bei der Segnungsfeier wurden die neuen Räumlichkeiten feierlich eröffnet.

www.ordensklinikum.at



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

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

Ordensklinikum Innviertel
E-Mail: office.ried@bhs.at,
office@khbr.at

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

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

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

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

Vinzenz Gruppe

Reinhören: Neuer Podcast

Der neue Podcast der Vinzenz Gruppe „Willkommen Leben“ gibt Einblick in Fragen zu Sinn, Resilienz und Zuversicht, direkt aus dem Arbeitsalltag der Mitarbeiter*innen. Ende September folgt die zweite Folge, darin geht es um die Sehnsucht nach Frieden, mit der Direktorin des International Institute for Peace, Stephanie Fenkart, als Gast. Die Reihe soll wachsen: Mitarbeiter*innen bringen Themen über eine anonyme Plattform ein und gestalten Folgen mit. Für externe Hörer*innen ein Einblick in Fragen, die selten zur Sprache kommen.

www.vinzenzgruppe.at/podcast



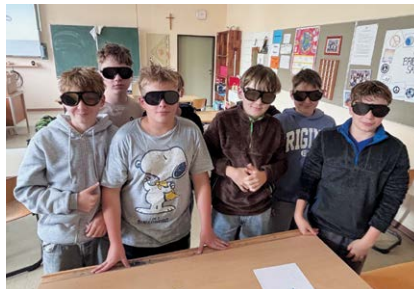
Begrünte neue Fassade in Wien

Zwei Fachkliniken im grünen Spitzenranking

Im internationalen Ranking der World's Greenest Hospitals 2026 sind das Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien als bestbewertetes Krankenhaus Österreichs sowie das St. Josef Krankenhaus Wien vertreten. Im Fokus des Rankings stehen die Reduktion von Emissionen, ein bewusster Umgang mit Ressourcen und nachhaltige Abfallwirtschaft.

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

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



Berufsorientierung MS Pram

Pflege hautnah erleben

Wie fühlt es sich an, wenn die eigene Beweglichkeit eingeschränkt ist? Schüler*innen in der Region Innviertel erhielten vom Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried einen praxisnahen Einblick in den Pflegeberuf. Das Vincentinum Ried bietet vielfältige Ausbildungsmöglichkeiten.

www.vincentinum-ried.at

Engagement: 100 Jahre im Dienst der Menschen

Dieses große Jubiläum feiert der Gründungsorden des St. Josef Krankenhauses Wien: Vor 100 Jahren wurde in Österreich eine eigene Provinz der Salvatorianerinnen errichtet. Zur Feier kam die älteste Salvatorianerin der österreichischen Provinz, Schwester Wilbirg Heumel. Viele Frauen engagieren sich in der Pension ehrenamtlich, z. B. im Krankenhaus oder bei der Telefonseelsorge.



V. l. n. r.: Sr. Carmen-Maria Weiß, die 99-jährige Sr. Wilbirg Heumel und Wertevorständin Sr. Teresa Schlackl

Gesundheit



© ORF

Nadja Bernhard,
ZiB-Moderatorin

Ich kann behaupten, mich besonders gesund zu ernähren. So, wie das die moderne Ernährungswissenschaft empfiehlt: viel Bioobst und Gemüse, kaum Süßes und kein Fleisch. Und ich mache regelmäßig Sport. Aber im Gegensatz zur bewussten Ernährung fällt mir Letzteres etwas schwerer. Ich muss mich jedes Mal aufs Neue überwinden. Vor zehn Jahren habe ich begonnen, regelmäßig Fastenkur zu machen. Idealerweise zwei Mal im Jahr, im Frühjahr und Herbst. Da habe ich über die Jahre viel über bewusste Ernährung gelernt und sie in meinen Alltag integriert. Für mich ist sie das Fundament der Gesundheit.

Beim Fasten spürt man, wie der Körper innerlich gereinigt wird und zu neuen Kräften kommt. Es bedeutet ja nicht nur, nichts zu essen. Es ist auch eine mentale Reinigung. Dabei ist es manchmal hilfreich, jemanden an der Seite zu haben. Eine Freundin als Leidensgenossin, sozusagen. Am Beginn kann der plötzliche Verzicht belastend sein, man kommt an seine Grenzen. Zu zweit kann man sich gegenseitig motivieren und durchtragen. Ich kann mich gut an meine erste Fastenkur erinnern. Ich ging spazieren und merkte, wie viel klarer und intensiver ich die Natur erlebte. Ich will nicht zu spirituell klingen, aber es ist immer wieder aufs Neue spannend, diesen Reinigungsprozess zu erleben.

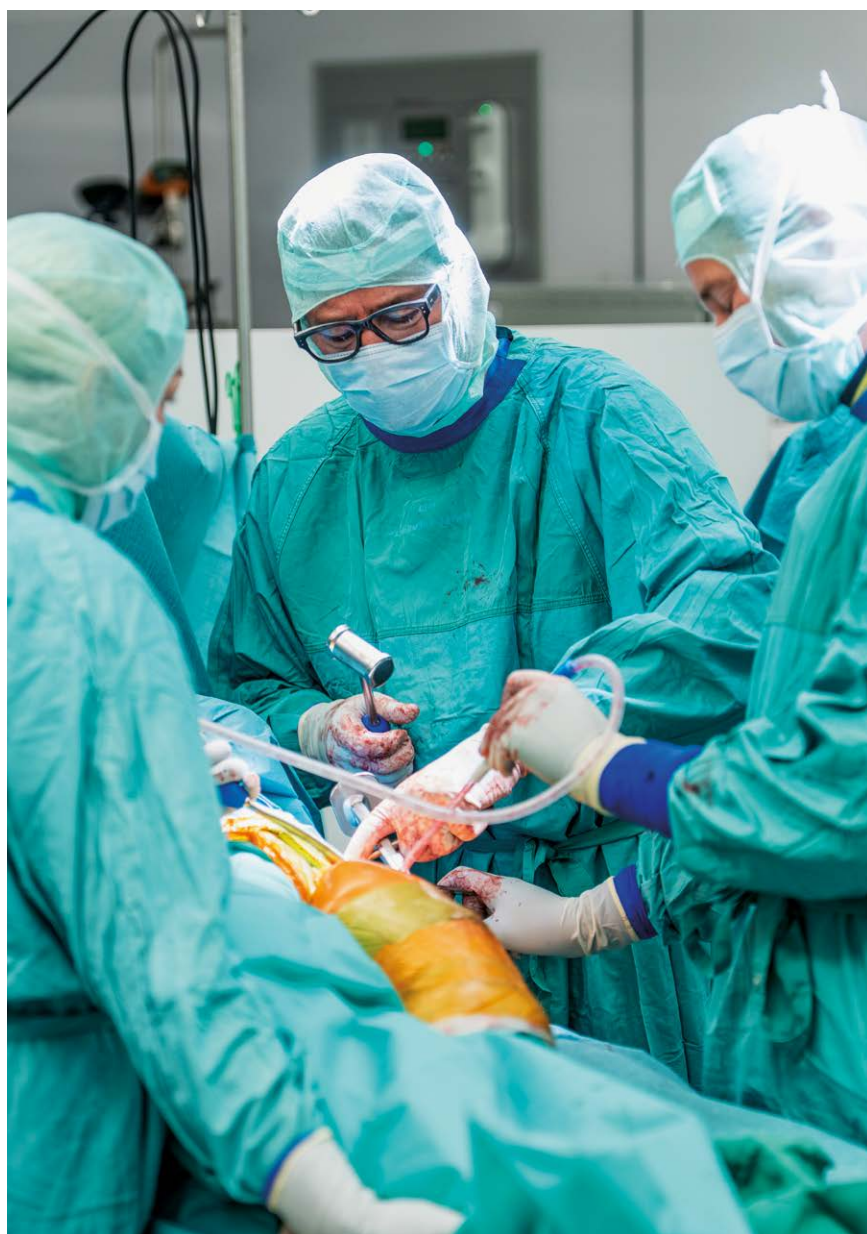
Eine neue Hüfte im Vorbeigehen



Herz-Jesu
Krankenhaus Wien

In Wien erhielten zwei Patienten erstmals ein neues Hüftgelenk in der Tagesklinik. Sie gingen bereits am selben oder nächsten Tag nach Hause. Ein Meilenstein in der Orthopädie.

Von Karin Lehner



Nikolaus Krones ist 40, selbstständiger Schlosser und Vater eines kleinen Kindes. Weil der Sportliche mit Schmerzen an der Hüfte lebte, entschied er sich für eine Prothese. „Ich wollte mir Socken und Schuhe wieder schmerzfrei anziehen können.“ Er ließ die OP in der Tagesklinik des Herz-Jesu Krankenhauses Wien durchführen, einem Kompetenzzentrum für künstlichen Gelenkersatz. So wie bei einem stationär durchgeführten Eingriff dauert die Operation zwischen 40 bis 60 Minuten und erfolgt in Vollnarkose. „15 Minuten nach dem Aufwachen bekam ich ein Wassereis für Zuckerhaushalt und Kreislauf“, erinnert sich der Patient. „40 Minuten später bin ich schon das erste Mal aufgestanden und drei Schritte gegangen, seitwärts wie vorwärts. Das hat top geklappt.“

Ähnlich bei Karl Schwaiger. Der 72-jährige Pensionist stand kurz nach dem Erwachen aus der Narkose in der Tagesklinik auf seinen Beinen. „Ich fühlte mich sehr gut.“ Das Spital

**Orthopäde
Gerald Loho
setzt eine
Hüft-Endopro-
these ein.**

verließ er mit dem neuen Hüftgelenk am nächsten Tag. Er möchte wieder Sport betreiben. „Tennis spielen, Rad fahren und schmerzfrei auf dem Unterberg wandern.“

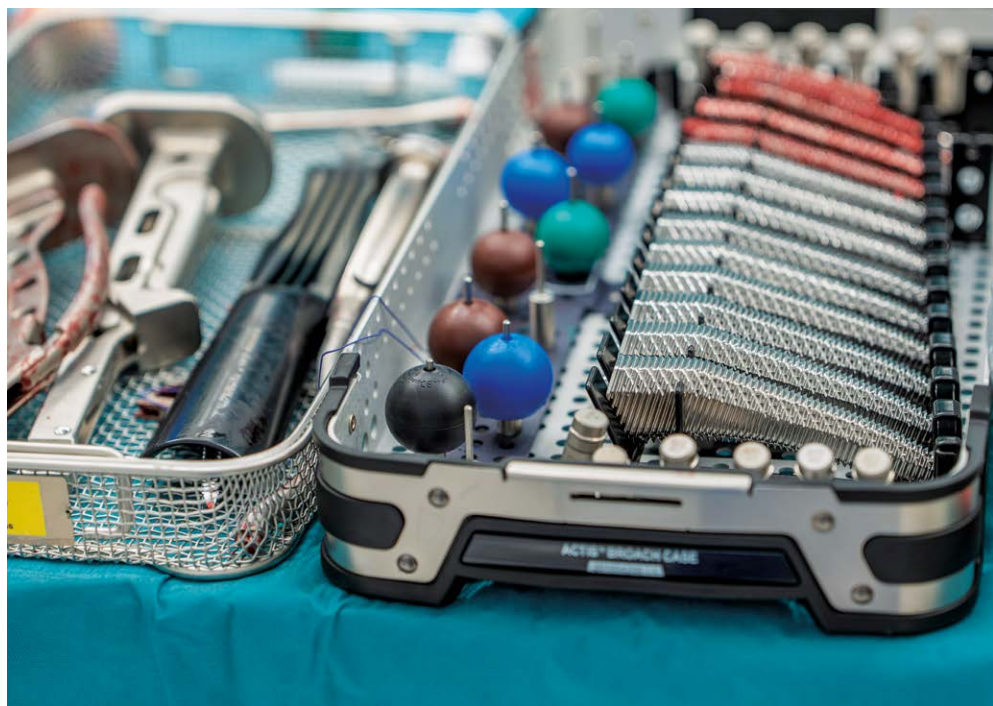
Vertrauen in Implantat ist wichtig

Operiert wurde Krones von Primar Prof. Priv.-Doz. DDr. Christoph Böhler, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie und Vorstand der I. Orthopädischen Abteilung. „Die tagesklinische OP erfolgt nur auf eigenen Wunsch, denn es braucht Motivation, Grundfitness und Hilfe zu Hause.“ Alle anderen Patient*innen bleiben einige Tage im Spital. Primar Dr. Gerald Loho, Vorstand der II. Orthopädischen Abteilung und Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, sagt: „Für den Heilungserfolg brauchen Patientinnen und Patienten Vertrauen ins Implantat und ihre Selbstständigkeit.“

„Der Patient aus der Tagesklinik kann 24/7 kommen.“

Christoph Böhler
Orthopäde

Möglich wird die schnelle Entlassung durch minimalinvasive OP- und schonende Narkosetechniken, eine individuell angepasste Schmerztherapie sowie Zusammenarbeit von Anästhesie, Pflege, Physio- und Ergotherapie. Angst vor der Entlassung ist unbegründet. „Patient*innen bekommen eine Notfall-Medikation, falls Schmerzen auftreten“, erklärt Böhler. „Und sie können 24/7 zu uns kommen.“ Turnen, Garteln oder



Für jedes Hüftgelenk gibt es Gelenkersatz in der richtigen Größe.

Schwimmen sollten Frischoperierte dennoch nicht. Für die ersten Tage sind beim Gehen Krücken notwendig. „Doch die Zeiten, in denen bei Hüft-OPs Muskeln und Sehnen durchtrennt wurden und man sich danach nicht bücken durfte, sind dank neuer Techniken und Implantate vorbei“, betont Loho.

Innovation in Österreich

In Österreich ist die tagesklinische Hüftprothese eine Innovation. In Kanada, den USA, Niederlande und Belgien wird der Eingriff schon länger so durchgeführt. Doch im heimischen System sei das routinemäßig noch nicht vorgesehen. „Geeignete Betroffene müssen sorgfältig ausgewählt werden, auf Wunsch würden wir aber gerne mehr so operieren.“ Die neue Hüfte via Tagesklinik ist die Weiterentwicklung der Versorgung auf hohem Niveau. Mit rund 2.892 endoprothetischen Eingriffen 2025 und einer stationären Durchschnittsverweildauer von nur zwei bis drei Tagen nach Hüft-OPs ist sie hier ohnehin bereits verkürzt. Österreichweit beträgt sie sieben

Tage. „Wir haben langjährige Erfahrung mit dem Fast-Track- bzw. Rapid-Recovery-System“, so Loho. Hier lernen Patient*innen bereits vor der OP, auf Krücken zu gehen. Zwei Stunden nach der tagesklinischen Hüft-OP stehen sie auf. Kurze Zeit später gehen sie ums Bett. Und drei Stunden danach über den Gang. Nur wer auch das Stiegen-Steigen über ein Stockwerk beherrscht, wird nach Hause entlassen.

Keine Verhältnisse wie in den USA

Für Patient*innen ein Vorteil. So senkt ein kurzer Aufenthalt das Infektionsrisiko durch Krankenhauskeime. Die frühe Mobilisierung fördert die Genesung und beugt Komplikationen wie Thrombosen vor. Wer in seinen vier Wänden schläft, erholt sich oft schneller als im Spital. US-Verhältnisse, wonach alle sofort nach der OP entlassen werden, um dann auf eigene Kosten nebenan im günstigeren Hotel zu logieren, sind laut Loho „nicht zu befürchten“. Und Böhler ergänzt: „Die Zukunft der Medizin ist personalisiert, auf der Station wie in der Tagesklinik.“



Rehabilitation, die im Alltag ankommt

Nach orthopädischen Operationen an Knie, Hüfte oder Schulter ermöglicht die ambulante Reha eine intensive therapeutische Betreuung, ohne das gewohnte Umfeld verlassen zu müssen.

Von Karin Lehner



In den eigenen vier Wänden logieren und tagsüber zur Therapie ins wohnungsnah Reha-Zentrum einchecken. Trainiert wird in der Gruppe und in Einzeltherapie.

Danach geht es wieder nach Hause. Das macht vieles leichter und vor allem nachhaltiger. Denn was in der Therapie erarbeitet wird, kann zu Hause umgesetzt werden. Ob Stiegen

steigen, einkaufen oder alltägliche Bewegungsabläufe, neue Bewegungsmuster werden dort geübt, wo sie später tatsächlich gebraucht werden. Treten im Alltag Herausforderungen

auf, können sie unmittelbar in die Therapie einfließen und gemeinsam mit dem Team bearbeitet werden. So entstehen Routinen, die langfristig bleiben.

Die erste Phase der Rehabilitation beginnt im Krankenhaus, oft gleich nach der Operation. Angebote der Phase II und III finden außerhalb statt, in spezialisierten ambulanten Zentren. Patient*innen erhalten dort die gleichen Leistungen wie bei einer stationären Rehabilitation, können diese jedoch besser mit ihrem Alltag vereinbaren. Voraussetzung ist, dass sie bereits ausreichend mobil sind, um selbstständig oder mit Hilfe zur Therapie kommen zu können.

Sechs Wochen gezieltes Training

Die ambulante Rehabilitation dauert sechs Wochen. Trainiert wird an zwei bis drei Halbtagen pro Woche. Insgesamt absolvieren Patient*innen so 60 Therapieeinheiten. Jeder Therapieplan ist individuell und wird auf persönliche Bedürfnisse abgestimmt. Nach einer ausführlichen medizinischen Untersuchung folgt ein Programm aus Physio-, Ergo-, medizinischer Trainings- und physikalischer Therapie. Enthalten sind Kraft- und Ausdauertraining, Heilmassage, Lymphdrainage, Elektrotherapie (Ultraschall) und Beratung in puncto Ernährung, Schmerz- und Stressbewältigung sowie Sport.

Thomas Weigel kennt als Verwaltungsdirektor der Reha.ambulant Ried im Innkreis die Vorteile. „Durch die enge Vernetzung der Standorte Wien, Linz und Ried werden gemeinsame medizinische Therapiestandards genutzt. Das sichert allen Patientinnen und Patienten eine evidenzbasierte Betreuung auf einem modernen wissenschaftlichen Niveau.“



Die Reha.ambulant Linz ist fußläufig zum Ordensklinikum.

Die ambulante Rehabilitation findet an vier Standorten statt:

Reha.ambulant Linz Herrenstraße

Vinzenz Ambulatorium Linz

Herrenstraße 54, 4020 Linz

Tel.: +43 732 7677-7620

E-Mail: sekretariat@vinzenz-ambulatorium.at



Reha.ambulant Ried im Innkreis

Schlossberg 1, 4910 Ried im Innkreis

Tel.: +43 7752 602-1150

E-Mail: ried@reha-ambulant.at



Reha.ambulant Wien-Speising

Orthopädisches Spital Speising

Institut für Physikalische Medizin

und Orthopädische Rehabilitation

Speisinger Straße 109, 1130 Wien

Tel.: +43 1 801 82-1576 (von 8.00 bis 12.00 Uhr)

E-Mail: reha.ambulant@oss.at



Die Reha.ambulant Wien-Speising feiert heuer ihr 15. Jubiläum. Seit 2011 wurden schon 7.500 Patient*innen erfolgreich begleitet. Was heute für rund 600 Patient*innen pro Jahr selbstverständlich ist, war 2011 ein Pilotprojekt. Als erste ambulante orthopädische Rehabilitation in Wien startete sie mit nur zwei Gruppen.

Reha.ambulant Wien-Meidling

Vinzenz Ambulatorium &

CARDIOMED – Wien-Meidling

Schönbrunner Straße 218–220

Stiege A, 1. OG, 1120 Wien

Tel.: +43 1 810 7767

E-Mail: wienmeidling@reha-ambulant.at



Spitzenforschung aus Speising



**Orthopädisches
Spital Speising**

Wien

Nach Knie- oder Hüftoperationen kann es zu Infektionen an der Prothese kommen. Zur besseren Diagnose entwickelt das Wiener Michael-Ogon-Labor eine neue Klasse von Biomarkern.

Von Karin Lehner

Helga Gerersdorfer hatte Schmerzen im rechten Knie. Also erhielt sie im März 2015 in einem kleinen niederösterreichischen Spital eine Prothese. Leider entwickelte sie eine Unverträglichkeit auf das Nahtmaterial. Und einen Monat später

riss die Oberschenkel-Sehne. Also folgte im April der zweite Eingriff, zur Fixierung der Sehne in der Kniescheibe, und danach elfeinhalb Monate Spalt- bzw. Liegegips. Im Juni dann die dritte OP zur Reinigung von Wundheilungsstörungen

und Wundlöchern. Weil ihr neuer Internist bei einem Blutbild im Februar 2025 erhöhte Entzündungswerte entdeckte, überwies er sie zur Abklärung an Priv.-Doz. Dr. Jochen Hofstätter ins Orthopädische Spital Speising.



**Mikrobiologin Dr.ⁱⁿ
Susana Gardete
Hartmann. Sie leitet
das Team Mikro-
biologie und
Molekularbiologie
bei Implantatinfek-
tionen im Michael-
Ogon-Labor.**

Er ist Primar der II. Orthopädischen Abteilung, die auf minimalinvasive, robotergestützte Hüft- und Knie-Endoprothetik sowie komplexe Revisions-Endoprothetik spezialisiert ist. Hier war nach einer Punktion und zahlreichen Untersuchungen rasch klar, dass das Implantat aufgrund einer Infektion erneuert werden musste.

Prothese musste getauscht werden

Hofstätter entfernte im August 2025 die alte Prothese und versorgte die Patientin mit einem Spacer, also Platzhalter, der bis zum Abklingen der Infektion Antibiotika abgab, sowie einer Schiene. Es folgten Antibiotika-infusionen und Blutkontrollen. Ende Oktober bekam Gerersdorfer die neue Prothese. Ein Erfolg und gleich doppelt Glück im Unglück. „Weil ich nach der ersten OP epileptische Anfälle hatte, schaute Dozent Hofstätter genauer hin und entdeckte einen mittelgroßen Kopftumor, der gut lag und in einem anderen Spital sofort entfernt werden könnte. Ich bin ihm für beides sehr dankbar. Er ist eine Koryphäe.“

Millionen Keime auf der Haut

Die menschliche Haut ist mit einer Million Keimen pro Quadratzentimeter besiedelt. Bei einer OP wird die Hautbarriere durchschnitten. „Bei jedem Eingriff besteht grundsätzlich das Risiko, dass Keime in den Körper gelangen und sich auf dem Implantat festsetzen“, so Hofstätter. „Auch wenn wir alles dafür tun, um Infektionen zu vermeiden.“

Den Beginn stellen ein präoperatives Screening via Fragebogen und spezielle antiseptische Duschlösungen. Doch Patient*innen können auch selbst zum Heilerfolg beitragen. „Übergewicht, ein schlecht eingestellter Zucker und Rauchen gehören zu den Hauptrisikofaktoren und sollten präoperativ optimiert werden.“ Auch das OP-Personal folgt einem

strengen Hygiene-Protokoll. So wird die Haut vor dem Eingriff mehrmals desinfiziert, mit antiseptischen Folien geschützt und mit ebensolchen Spüllösungen behandelt. Bei 0,2 bis 0,3 Prozent aller Eingriffe an Knie oder Hüfte folgt dennoch eine Infektion, kurz nach der OP oder später, wenn der Keim via Blutbahn das Implantat erreicht.



„Nicht jede Infektion hinterlässt sichtbare Spuren.“

Jochen Hofstätter
Orthopäde

Auch die OP-Dauer spielt eine Rolle. Je länger sie dauert, desto höher das Infektionsrisiko. „In nicht-spezialisierten Zentren ist es größer als in spezialisierten“, erläutert Hofstätter. „Ebenso bei Folge-Operation.“ Problematisch sei, dass in Österreich kein Endoprothesen-Register existiere, das zeigt: Wie gut schneiden einzelne Häuser bei OPs ab? Wie gut funktionieren welche Implantate? „Letztere werden immer besser und können ohne Infektion bereits ein Leben lang halten.“ Doch nicht jede Infektion hinterlässt sichtbare Spuren, also eine Rötung. „Bei einer Low-Grade-Infektion

wird das Implantat locker, weil sich Bakterien anlagern und einen Biofilm bilden.“ Die Diagnose erfolgt hier meist spät und ist schwierig.

„Wollen Weltspitze sein“

Hier kommt Hofstätters Forschung im Michael-Ogon-Labor ins Spiel, dem Zentrum für orthopädische Grundlagenforschung am Spitalsstandort. Er etablierte die erste Biobank mit Gewebeproben aus Re-OPs. Nun entwickelt Hofstätters internationales Team in Kooperation mit der Wiener Biotech-Firma TAMiRNA neue Biomarker zur besseren Diagnostik. „Bestimmte MicroRNAs in der Gelenksflüssigkeit erkennen Infektionen an Prothesen mit hoher Genauigkeit.“ Es ist ein medizinischer Durchbruch und Basis für eine vielversprechende neue Klasse von Biomarkern. Im Rahmen eines großen EU-Projekts werden hier mithilfe von künstlicher Intelligenz (KI) nun biologische Resistenzen getestet und sequenziert. „Mit KI sind wir viel schneller.“

Immer mehr Prothesen

Der Bedarf wächst. Weil Menschen immer älter werden, steigt die Zahl künstlicher Gelenke. So werden auch Folgeinfektionen mehr. „Trotz bester OP-Vorbereitung und penibler Hygiene werden wir sie nie ganz vermeiden können“, folgert Hofstätter, der bereits an der Harvard Medical School forschte und zuvor als Forschungsleiter an der MedUni am Wiener AKH tätig war. Er baut in Speising die wissenschaftliche Arbeit aus, denn „klinische Exzellenz geht mit Forschung Hand in Hand“. Das Team kooperiert mit internationalen Topinstitutionen der EU und aus den USA, beispielsweise der berühmten Mayo Clinic. „Wir wollen Weltspitze sein.“ Gerersdorfer profitiert bereits jetzt davon, denn sie wird in Speising bald auch am linken Knie operiert.



Im Operationssaal: Chirurg Oberarzt Dr. Gilbert Hainzl (rechts) und sein Team während des Eingriffs an der Halsschlagader. Anästhesistin Eva Baumgartner-Pöppel sitzt hinter dem Vorhang.

Quietschente im Team



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried

In Ried wird die Carotis-Operation immer wieder in Regionalanästhesie durchgeführt. Ein gelbes Gummitier spielt eine wichtige Rolle während dieser speziellen Narkose.

Von Karin Lehner

Alois Leeb hatte eine „Wohlfühl-OP“. „Eine Ärztin sprach mit mir. Ich war von der Situation positiv überrascht, obwohl ich mitbekommen habe, dass am Hals eine Spritze gesetzt wurde. Aber Schmerzen verspürte ich keine.“ Der 66-jährige Patient musste sich einem Eingriff an der Halsschlagader unterziehen und erinnert sich an die Infiltration des Regionalanästhetikums. Seine Diagnose lautete auf symptomatische Ablagerungs-Stenose der Arteria carotis infolge von Arteriosklerose. Die Symptome äußerten sich via mehrmaliger Gefühlsstörungen eines Arms. „Meine Halsschlagader

war zu 90 Prozent verengt“, erinnert sich Leeb. „Ohne OP hätte ich wohl einen Schlaganfall erlitten.“

Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried wurde sie in schonender Regionalanästhesie durchgeführt, einer hier neuen OP-Methode bei diesen Eingriffen. „Dass ich immer wieder gedöst habe, war mir durch die Ablenkung nicht bewusst.“ Auch nicht die Dauer von rund zwei Stunden. Dabei hatte sich der Patient anfangs für die Vollnarkose entschieden. „Aus Angst, dass ich mitbekomme, wenn etwas nicht nach Plan verlaufen

sollte.“ Doch vor dem Eingriff fand ein eingehendes Aufklärungsgespräch statt. Tenor: Die Regionalanästhesie bringt für Patient*innen mehr Sicherheit. „Also habe ich mich am Vortag umentschieden.“

40.000 Schlaganfälle pro Jahr

Die Operation an der Carotis erfolgt auch nach leichten Schlagfällen, um einen zweiten schweren zu vermeiden. In Österreich erleiden pro Jahr etwa 40.000 Menschen einen Schlaganfall. Jeder Fünfte passiert wegen einer hochgradig eingengten Halsschlagader. Bei manchen

Patient*innen reicht die Setzung eines Stents. Doch in vielen Fällen muss operiert werden. Seit 2017 wurden in Ried 399 Carotis-OPs durchgeführt, die meisten in Vollnarkose. Nun zunehmend in Regionalanästhesie. Oberärztin Dr.ⁱⁿ Eva Baumgartner-Pöpl ist Fachärztin für Anästhesie, Intensiv- und Palliativmedizin.

„Primar Dr. Peter Hohenauer hat die inzwischen etablierte OP-Methode von Anfang an unterstützt.“

Gemeinsam mit ihrem Team wählt sie Patient*innen aus. „Viele sind dafür geeignet.“ Doch es gibt Ausschlussgründe wie Unruhe, Klaustrophobie, Demenz, Panikattacken, schweres Asthma, Allergie auf das Regionalanästhetikum und Beschwerden bzw. Bewegungseinschränkungen von Halswirbelsäule oder Bandscheiben.

Müde, aber kontaktfähig

Zunächst erfolgt das OP-Monitoring mit EKG, Blutdruckmanschette und dem Legen von Zugängen. Dann die Gabe einer leichten Sedierung. „Sie lindert Nervosität“, weiß Baumgartner-Pöpl. „Patientinnen und Patienten werden ein wenig müde, sind aber kontaktfähig.“ Nach der regionalen Betäubung wird ihr Oberkörper in einem 30-Grad-Winkel hochgelagert und die ultraschallgezielte Blockade der das OP-Gebiet versorgenden Nerven gesetzt.

„Patientinnen und Patienten können Berührungen empfinden, jedoch keine Schmerzen.“ Danach werden sie wieder flach gelagert und mit einer Pinzette gezwickt, um die Sedierung zu überprüfen. Baumgartner-Pöpl und ihr Team sind in der Nähe. „Patient*innen spüren das und vertrauen uns.“ Oberarzt Dr. Gilbert Hainzl ist Leiter des Gefäßzentrums und beginnt mit der OP. „Über einen Schnitt am Hals wird die Carotis von Engstellen befreit. Oft wird zusätzlich ein Patch zur Erweiterung der Gefäßwände eingenäht.“ Zwecks Neuro-Monitoring, der Überprüfung der Durchblutung des Gehirns, kommen nun Quietschente oder -ball ins Spiel. Bei

Aufforderung müssen Patient*innen damit regelmäßig Ja/Nein-Fragen beantworten. Einmal quietschen bedeutet ja, zweimal nein. Schließlich muss die Arterie ausgeklemmt werden. Ist die rechte Halsschlagader betroffen, bekommen Patient*innen das Gummi-Tool in die linke Hand und umgekehrt.

Entenquak als wichtiges Signal

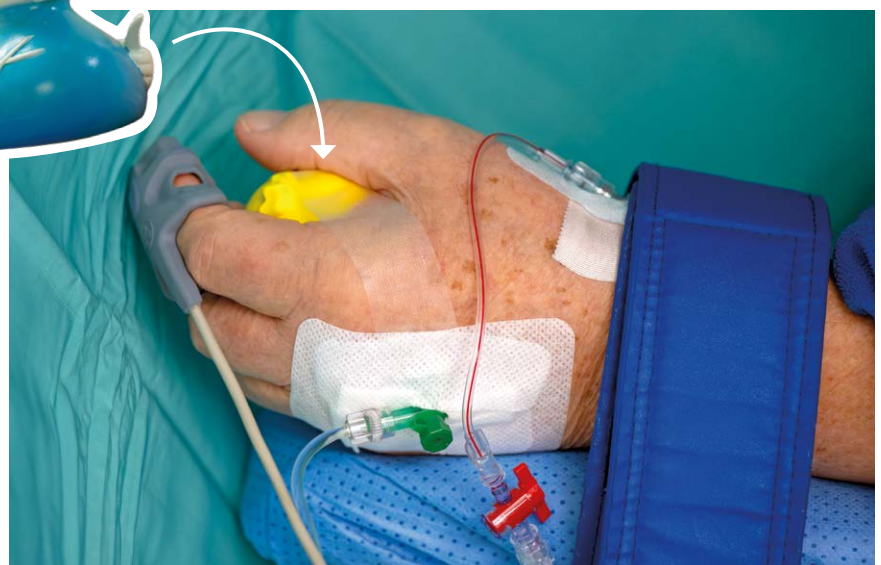
Hainzls Team führe die Carotis-OP in Regionalanästhesie bislang komplikationslos durch. „Wird die Motorik schwächer, hat das Gehirn zu wenig Sauerstoff“, erklärt der Gefäßchirurg. „Durch das Quietschen im 30-Sekunden-Takt bekommen wir das aber mit und können rechtzeitig reagieren.“ In Vollnarkose sei das „in dieser Qualität nicht der Fall“, ergänzt Baumgartner-Pöpl. Ein Gewinn für Patient*innen genauso wie für das Operationsteam.

Kommt es zu einer Minderdurchblutung des Gehirns, wird die Klemmung sofort aufgehoben und ein kleiner Kunststoffschlauch (Shunt) zur Überbrückung des Blutflusses gelegt. Das birgt laut dem Leiter des Gefäßzentrums „eine geringfügige Risikoerhöhung in puncto möglicher Verletzung der Gefäßinnenwand“. Doch durch die Regionalanästhesie

wird der Einsatz des Shunts auf jene Patient*innen reduziert, die davon profitierten. Sollten Letztere während der OP unruhig werden, könne jederzeit in die Vollnarkose gewechselt werden. „Insgesamt senkt sie das geringe Komplikationsrisiko des Eingriffs weiter.“ Und der Qualitätscheck erfolgt im OP. „Zum Schluss wird das Ergebnis via Angiographie kontrolliert“, zwei Tage später noch via Ultraschall.

Kleineres Komplikationsrisiko

Bei Leeb klappte alles reibungslos. Wie alle Carotis-Operierten wurde er zur Überwachung und Nachbetreuung für 24 Stunden auf die Stroke Unit verlegt. „Bis auf meinen Rücken, der mir vom Liegen wehtat, hatte ich keine Schmerzen.“ Zur Blutdrucküberwachung und -einstellung verbrachte der Patient einige Tage im Spital. „Durch die Regionalanästhesie normalisieren sich die Werte meist schneller als nach einer Allgemeinnarkose“, sagt Hainzl. Für Leeb war der Eingriff an der Carotis die erste OP überhaupt, die Regionalanästhesie überzeugte ihn. „Ich würde das wieder so machen und empfehle sie anderen Betroffenen.“



Die Hand des Patienten während des Eingriffs quetscht das Entchen.

Gipfeltour mit neuer Lunge

Vor 25 Jahren stand Helmut Steigersdorfer auf der Warteliste für eine Spenderlunge. Er litt an cystischer Fibrose, einer angeborenen Erkrankung, und es ging um sein Leben. Heuer stand der oberösterreichische Magistratsbeamte mit 51 Jahren auf dem höchsten Berg Amerikas, dem 6.961 Meter hohen



Der Gipfel auf fast 7.000 Metern

Aconcagua in Argentinien. Wie ist das möglich? Er erinnert sich an die Zeit vor der Transplantation. Als die Luft immer knapper wurde, selbst der Weg zur Toilette zuletzt nicht mehr möglich war. „Es hat keine Alternative gegeben. Entweder man stirbt oder man macht die Transplantation.“ Nach wenigen Wochen auf der Warteliste erhielt er das lebensrettende Organ.

Vor der Operation bestimmten Krankenhausaufenthalte, Infusionen und gesundheitliche Einschränkungen seinen Alltag. „Dann ist das Leben explodiert. Plötzlich ist alles gegangen, was vorher nicht möglich war.“ Zehn Tage nach dem Eingriff lag der Engerwitzdorfer noch auf der Intensivstation, wenige Wochen später konnte er bereits mehrere Stockwerke



zu Fuß bewältigen. Sport wurde zu einem festen Bestandteil seines Lebens. Er hat mehrere Halb-

marathons absolviert und geht seit vielen Jahren in die Berge. Gemeinsam mit Ärzt*innen und anderen Lungentransplantierten nahm er an Hochgebirgsexpeditionen teil: auf den Kilimandscharo, ins Atlasgebirge und jüngst auf den Aconcagua. Ein wichtiger Teil seiner Betreuung findet seit fünf Jahren direkt in Oberösterreich statt. Im Ordensklinikum Linz Elisabethinen wurde 2021 eine Spezialambulanz für lungentransplantierte Patient*innen eingerichtet. Die von Primar Priv.-Doz. Dr. Christopher Lambers geleitete Ambulanz betreut rund 100 Betroffene aus Oberösterreich und erspart





Carotid WALLSTENT™ Monorail™

Hohe Flexibilität, gute Aufstellkraft und Anpassungsfähigkeit ermöglichen dem Carotid WALLSTENT Monorail eine effektive Läsionsabdeckung, selbst in komplexen Gefäßverläufen.

Bewährte Stenttechnologie und klinische Erfahrung in der interventionellen Behandlung von Karotisstenosen.

QR-Code scannen,
um mehr zu erfahren



ACHTUNG: Aufgrund gesetzlicher Vorschriften dürfen diese Produkte ausschließlich an einen Arzt oder auf dessen Anordnung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Gebrauchsanweisungen sind der Produktkennzeichnung des jeweiligen Produkts zu entnehmen, oder unter www.IFU-BSCI.com. Die abgebildeten Produkte werden ausschließlich zu INFORMATIONSZWECKEN gezeigt und sind in bestimmten Ländern möglicherweise nicht zugelassen oder dürfen nicht verkauft werden. Dieses Material ist nicht zur Verwendung in Frankreich vorgesehen. © 2026 Boston Scientific Corporation oder deren Tochterunternehmen. Alle Rechte vorbehalten. PI-2552601-AA

© Helmut Steigersdorfer



Drei, die sich gefunden haben: Ernestine Lupac, Gertrude Mayer und Herta Stifter (von links)

Die Freundschaft kennt kein Alter

Von Weitem schon sieht man die weißgrauen Löckchen der drei Damen, die in trauter Einigkeit über den Gang spazieren. „Ich hab's nicht mehr zum Frisör geschafft, ich seh ganz furchtbar aus.“ – „Geh gar nicht Herta, du bist immer schön“, ist das Erste, was man von ihnen hört. Gertrude Mayer, Ernestine Lupac und Herta Stifter sind am Weg zu ihrem ersten offiziellen Interviewtermin. Für die Zeitschrift „Die ganze Woche“ erzählen sie die Geschichte ihrer Freundschaft, die durch ein virales Video bekannt wurde und im Netz schnell mehr als 10.000 Likes bekommen hat.

„Ich dachte nicht, dass ich noch einmal im Leben solche Freundschaften finden würde“, erklärt Herta Stifter. Sie war früher Betreuerin in einem Mutter-Kind-Haus und lebt seit einem Schlaganfall vor drei Jahren in St. Louise. Dieses Schicksal teilt die pensionierte Verkäuferin Gertrude Mayer, die aus demselben Grund vor einem Jahr ihr Zuhause verlassen musste. Ernestine Lupac ist „der Neuzugang“ – erst seit einigen Monaten im Haus, hat sie bereits einen großen Platz im Herzen ihrer neuen Freundinnen eingenommen. „Manchmal müssen wir einen Menschen gar nicht lange kennen, um auf einer Wellenlänge zu sein“, erklärt sie.

„Bei uns rennt immer der Schmäh!“ Der gemeinsame Humor verbindet die drei Damen. Der Gesprächsstoff geht ihnen dabei nie aus. „Manchmal plaudern wir auch über Männer“, erklärt Lupac schmunzelnd. Doch die ernsten Themen kommen nicht zu kurz, ergänzt Stifter und Mayer nickt zustimmend.

Zum viralen

Video:



Gastkommentar



© Thomas Böhm

Carmen Baumgartner-Pötz
Tiroler Tageszeitung

Die Hitze wird zur großen Herausforderung

Hinter uns liegt ein Sommer der Temperaturrekorde. Längst ist den meisten aber die oberflächliche Freude über die vielen schönen Tage am See, Meer oder Berg vergangen. Denn zum Wissen, dass der menschengemachte Klimawandel folgenschwere Auswirkungen auf die Umwelt hat und Naturkatastrophen begünstigt, kommt auch noch ein gesundheitspolitischer Aspekt dazu:

Hitze stellt eine massive Belastung für vulnerable Gruppen wie Kinder, ältere Menschen und Schwangere dar. Aber auch gesunde, trainierte Menschen sind im heurigen Sommer an ihre Belastungsgrenzen gekommen. Wohnungen, die sich über Tage oder Wochen auf 30 Grad aufgeheizt haben, waren gerade in den Städten mehr Regel als Ausnahme. Laut der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) hat es im Juni und Juli 646 hitzebedingte Todesfälle in Österreich gegeben – das ist ein neuer Höchstwert.

Klar ist: Die Zeiten werden nicht mehr kühler, im Gegenteil. Wir stehen als Gesellschaft also vor der Herausforderung, uns an die neuen Gegebenheiten anzupassen. Der Ruf nach mehr Klimaanlage an Orten, wo Menschen besonders gefährdet sind – Schulen, Kindergärten, Spitäler oder Pflegeeinrichtungen – kann aber nur Teil einer Gesamtstrategie sein. Unter anderem braucht es einen Präventionsleitfaden, wie man besser mit hohen Temperaturen umgehen kann. Von den Gepflogenheiten in südlichen Ländern kann man sich einiges abschauen: Vielleicht fangen wir einfach mit der Bereitschaft zur Siesta an.

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

Vita

Primar Priv.-Doz. Dr. Robert Königsberg wurde in Essen geboren und kam 1990 zum Medizin-Studium nach Wien. Währenddessen entdeckte er seine Passion für Wissenschaft und Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie und Geriatrie. Nach Stationen im AKH, Kaiser-Franz-Josef-Spital, Universitätsklinikum Wiener Neustadt und Barmherzige Brüder Krankenhaus Wien ist der Facharzt mit eigener Ordination für Innere Medizin, Onkologie und Hämatologie mit Additiv-fach Geriatrie nun im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien tätig. Seit März 2025 ist er Vorstand der Inneren Medizin 2 mit Diabetologie und Akutgeriatrie sowie Palliative Care. Königsberg ist verheiratet, dreifacher Vater, begeisterter Hobby-Boxer und Crossfit-Enthusiast.

Königsbergs Podcasts erscheinen auf: www.linkedin.com/in/robert-königsberg-6173536a/



„Technologie wird nie das persönliche Gespräch ersetzen.“

Robert Königsberg
Internist, über soziale Medien

Gesundheitstipps in den sozialen Medien



**Göttlicher
Heiland**
Krankenhaus Wien

Primarius Robert Königsberg ist in den sozialen Medien auf LinkedIn und Facebook aktiv. Da will er mit seriöser Gesundheitsinformation die natürliche Vorsorge fördern und Impulse für gesundes Altern setzen.

Von Claudio Honsal

Vinzenz magazin: Sie produzieren medizinische Kurzvideos. Bezeichnen Sie sich als Medical Influencer?

Dr. Königsberg: Nein, denn Influencerinnen und Influencer gibt es im medizinischen Bereich bereits viele. Sie geben nur Tipps ab. Mir aber geht es darum, eine seriöse medizinische Stimme abzubilden und Gesundheit verständlich zu machen. Ich kleide Erkrankungen nicht in Fachtermini, sondern erkläre sie so, dass sie alle verstehen. Nicht reißerisch, sondern in kurzen, aussagekräftigen Clips.

Warum wurden Sie auf Social Media aktiv?

Soziale Medien sind omnipräsent. Hier holen sich Menschen Information, auch in puncto Medizin. Also betreibe ich hier seriöse Gesundheitsbildung für Jung und Alt.

Welche Themen sind Ihnen wichtig?

Natürliche Prävention und metabolische Stabilität. Nur mit einem fitten Körper können Menschen gesund alt werden. Sie sollten auf ihr Körperfett und ihren Blutzucker aufpassen und auf ihre Muskelmasse achten, die durch Sport und Bewegung trainiert wird. Dazu kommt kognitive Bewegung für Kopf und Gedächtnis. Mit zunehmendem Alter ist es wichtig, Funktionen zu erhalten und nicht

nur Krankheiten zu behandeln. Denn nicht alles, was wir in der heutigen Medizin können, ist immer sinnvoll.

Welche Zielgruppe wollen Sie erreichen?

Ich habe den Testballon auf LinkedIn gestartet, wo ich hauptsächlich die Kollegschaft erreiche und schon viele positive Reaktionen bekommen habe. Auf Facebook kann ich bereits mehr Aufrufe generieren. Mein Ziel ist, viele Patient*innen zu informieren.

Wie produzieren Sie die Clips?

Unspektakulär bei mir zu Hause auf meinem alten MacBook. Nur ein besseres Mikrofon um 30 Euro habe ich angeschafft und ein Schnittprogramm installiert. Anfangs war der Aufwand enorm. Doch mit der Zeit beginnt er sich zu reduzieren. Ich sitze nicht mehr nächtelang an einem Clip.

Sie veröffentlichen neben Podcasts über Longevity, Adipositas und Krebs auch ein Video, in dem US-Präsident Trump seinen täglichen Aspirin-Konsum anspricht. Warum?

Wenn man mit einer prominenten Person einen Hook für medizinisch fundierte, seriöse Information liefert, generiert das Aufmerksamkeit. Über die Vorerkrankungen des Präsidenten bin ich aber zu wenig informiert. Um beurteilen zu können, ob die Gabe von

Aspirin sinnvoll ist, muss man die Erkrankungen kennen.

Verwenden Sie KI und ChatGPT?

Diese Ressourcen müssen mit Bedacht und Sorgfalt verwendet werden. Man muss wissen, wie man Prompts exakt schreibt. Nur wer gute Fragen stellt, bekommt auch gute Antworten. Die Tools erleichtern aber die Suche nach Fotos, Statistiken und allgemeiner Information. Aber man muss aufpassen, dass die Antworten von der KI nicht verzerrt werden, und jede Antwort prüfen. Und man darf nie vergessen, die Quellen anzugeben. Das könnte einem rechtlich sonst das Genick brechen.

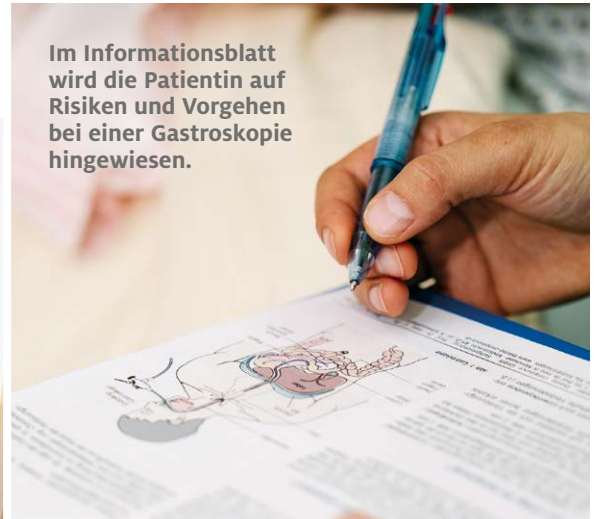
Liegt in Podcasts, KI & Co. die Zukunft medizinischer Beratung?

Technologie wird nie das persönliche Gespräch mit Patientinnen und Patienten ersetzen können. Denn KI oder Social Media werden nie Emotion, Empathie und die menschliche Nuance schaffen und sollen das auch nicht. Für Aufklärung und seriöse Information ist all das aber sehr gut geeignet, weil man in kurzer Zeit viele Menschen erreichen kann. Large Language Models werden aber nie individuelle Patientinnen und Patienten erfassen und begreifen. Und somit auch kein ärztliches Personal ersetzen.

Internistin Ramona Al-Zoairy führt vor der Untersuchung ein ausführliches Gespräch mit ihrer Patientin Cristina S. ❤️



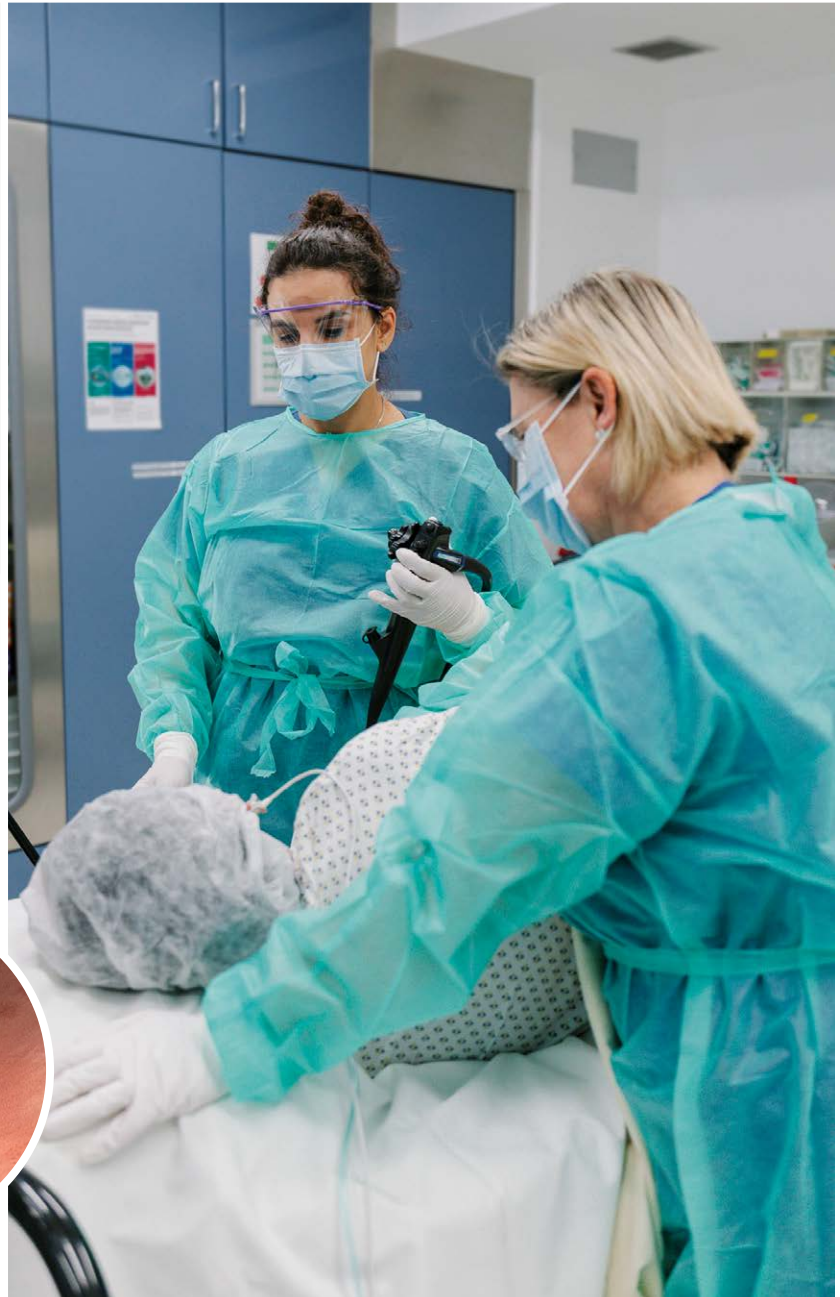
Im Informationsblatt wird die Patientin auf Risiken und Vorgehen bei einer Gastroskopie hingewiesen.



Während einer leichten Schlummernarkose wird die Magen- und Darmspiegelung vorgenommen. ❤️



Am Vortag des Eingriffs wird eine Flüssigkeit zum vollständigen Entleeren des Darms verabreicht.



Das Gastroskop liefert Bilder aus Speiseröhre, Magen und einem Teil des Zwölffingerdarms. ❤️



Keine Angst vor Gastro- und Koloskopie



Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Wien

Viele Menschen plagt vor einer Magen- oder Darmspiegelung ein mulmiges Gefühl. Eine Ärztin zeigt uns den Ablauf dieser wichtigen Vorsorgeuntersuchungen und eine Patientin verrät, wie es ihr dabei gegangen ist.

Von Claudio Honsal

Viele Menschen haben Angst vor einer Magen- oder Darmspiegelung, weil sie nicht wissen, was auf sie zukommt. Das ist Oberärztin Dr.ⁱⁿ Ramona Al-Zoairy bewusst, Fachärztin für Gastroenterologie, Hepatologie sowie Innere Medizin. Sie führt in der II. Medizinischen Abteilung des Barmherzige Schwestern Krankenhauses Wien seit zehn Jahren Gastro- und Koloskopien durch. „Die Furcht ist unbegründet, denn Patient*innen schlafen während der Untersuchung und bekommen nichts mit.“

Tausende Untersuchungen pro Jahr

Die Routineeingriffe haben eine niedrige Komplikationsrate. Allein hier werden jährlich 6.000 endoskopische Untersuchungen durchgeführt, davon zirka 2.400 Gastro- und 2.100 Koloskopien.

Die Gastroskopie wird zur Abklärung von Beschwerden im oberen Verdauungstrakt eingesetzt, bei Entzündungen oder Geschwüren. Die Koloskopie spielt eine zentrale Rolle in der Vorsorge, wird allen ab 45 empfohlen und gilt der Früherkennung von Darmkrebs. Veränderungen wie Polypen oder Adenome können dabei entdeckt und oft sofort entfernt werden, noch bevor sie sich zu Krebs entwickeln. „Damit lässt sich die Entstehung eines Karzinoms und dessen Metastasierung häufig

verhindern“, weiß die Gastroenterologin. Cristina S. leidet unter Magen- und Darmproblemen und ließ die endoskopischen Eingriffe durchführen. „Ich war durch das gute Vorgespräch angstfrei.“ Hier wurden Medikamente besprochen und individuelle Risiken abgeklärt. Die Vorbereitung ist einfach. „Vor der Gastroskopie bitte mindestens acht Stunden nichts essen“, erklärt Al-Zoairy. „Bei der Koloskopie sollte man bereits eine Woche vorher auf schwer verdauliche Lebensmittel verzichten“, auf Körner, Äpfel, Kiwi und Wassermelone. „Sie könnten während der Untersuchung die Sicht beeinträchtigen.“ Am Vortag muss eine Flüssigkeit zum Abführen getrunken werden, damit der Darm leer ist.

Schlummernarkose ist bequem

In der Regel bekommen Patient*innen eine leichte Sedierung für einen Schlummerschlaf. „Sie spüren nichts und uns Ärzt*innen erleichtert das den Eingriff.“ Mithilfe des Gastroskops, eines flexiblen dünnen Schlauchs, wurden bei S. Speiseröhre, Magen und ein Teil des Zwölf-Fingerdarms untersucht. Bei der Darmspiegelung via Koloskop können der gesamte Dickdarm inklusive Rektum und der letzte Teil des Dünndarms eingesehen werden. Für

eine bessere Sicht wird laut Al-Zoairy Luft eingebracht. „Ein Teil wird abgesaugt, der Rest entweicht von selbst.“ Die beiden jeweils rund einstündigen Untersuchungen wurden bei S. hintereinander durchgeführt. Sie können ambulant oder stationär erfolgen. Nach der Kurznarkose werden Patient*innen so lange überwacht, bis sie wach und alle Organfunktionen wieder normal sowie stabil sind. „Nach der Sedierung dürfen Patient*innen jedoch kein Fahrzeug lenken“, warnt Al-Zoairy. Cristina S. möchte anderen Betroffenen Sorgen nehmen. „Ich habe nichts gespürt. Davor muss sich niemand fürchten.“

45

Die Darmuntersuchung wird Personen ab 45 Jahren empfohlen.

Neue Silhouette, neues Leben



St. Josef
Krankenhaus Wien

Nach großer Gewichtsabnahme kann sich die Haut nicht völlig zurückbilden. Ein Patient erzählt, wie eine Straffungsoperation nach der Körperkontur auch die Lebensqualität verbessert hat.

Von Heike Kossdorff

David T. hatte seine Strategie, um mit privaten Problemen und dem damit verbundenen Druck umzugehen. Er aß, jahrelang. Und zwar große Mengen. Bis er schließlich 198 Kilogramm wog. Nach seiner Scheidung 2023 sollte alles anders werden. Er begann, abzunehmen. Die ersten 20 Kilo durch reduzierte Kalorienzufuhr. Weitere 30 mit Unterstützung der

Abnehmspritze. Den Erfolg konnte T. aber nicht genießen, weil sich seine Haut nicht zurückbildete. Große Mengen überschüssige Haut und darunterliegendes Fett hingen über dem Bauch, die sogenannte Fettschürze. Das war nicht nur optisch wenig ansprechend, sondern behinderte ihn massiv im Alltag. „Ich konnte mich nur

noch schlecht bewegen, kaum mehr schlafen und hatte Probleme beim Gang auf die Toilette“, erinnert sich der 61-Jährige. „Dazu kamen Hautreizungen und Entzündungen unter der Fettschürze.“

Von einem befreundeten Mediziner wurde er an Primar Prof. (DMC)

Dr. Boris Todoroff verwiesen, Leiter der Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie im St. Josef

Chirurg Boris Todoroff freut sich mit seinem Patienten über die neue Figur.



Krankenhaus Wien. Er ist auf Straffungsoperationen spezialisiert und führt im Jahr etwa hundert durch. Beim chirurgischen Eingriff wird überschüssiges Haut- und Fettgewebe an der Bauchdecke unter Vollnarkose entfernt. Auch an Oberschenkeln, Oberarmen und Gesäß kann die nach massivem Gewichtsverlust oft nötige Operation durchgeführt werden.

Hauterkrankung durch Reibung

„Wenn Patientinnen und Patienten viel Gewicht reduzieren, etwa mithilfe von Abnehmspritze, bariatrischer Chirurgie, also Magenverkleinerungen, oder nach Schwangerschaften, ist die Elastizität der Haut limitiert. Wie bei Dehnungsstreifen sind die elastischen Fasern gerissen, sodass sich die Haut nicht mehr zusammenziehen kann“, erklärt der plastische Chirurg.

„Ich kann mich jetzt wieder viel besser bewegen. Mein Ziel: unter 100 kg.“

David T.
hat 65 Kilogramm weniger

Die oft stark erschlaffte Haut bleibt als Hautfalte mit dahinterliegendem Fettgewebe zurück und führt zu Komplikationen an Stellen, wo Haut an Haut liegt. „Es entsteht die sogenannte Intertrigo-Symptomatik, eine entzündliche Hauterkrankung, die durch mechanische Reibung, Wärme und Feuchtigkeit in Hautfalten entsteht. Sie äußert sich typischerweise durch Rötungen, Nässen, Juckreiz und Brennen. Auch Pilze können



Ein Urlaubsfoto aus schweren Zeiten. David T. hatte einst 198 Kilogramm.

wachsen.“ Neben dem kosmetischen Problem handelt es sich hier also auch um ein medizinisches. Auch psychisch ist die herabhängende Haut belastend. Viele Betroffene schämen sich.

Große OP mit großer Wirkung

Mit einer Straffungs-OP kann Betroffenen geholfen werden. Dabei zeichnet der Chirurg vor dem Eingriff im Stehen an, wie die Schnittführung erfolgen soll. Wie viel das entfernte Gewebe wiegt, kann er vorab nicht genau prognostizieren. „Es wird nach der Entfernung noch im OP abgewogen“, verrät Todoroff. Im Fall von David T. waren es 15 Kilogramm und ein Quadratmeter entstandene Wundfläche. Nach der Entfernung des überflüssigen Gewebes wird gestrafft. „Wir ziehen die Haut oberhalb der Wundfläche nach unten und straffen gleichzeitig seitlich.“ Die Haut wird vernäht und kleine Drainagen für den Abfluss von Wundflüssigkeit gelegt. Danach wird ein Kompressionsmieder angelegt. Es soll für etwa sechs Wochen getragen werden. David T. wurde im Jänner operiert und blieb

anschließend zehn Tage im Krankenhaus, bis die Drainage entfernt werden konnte. Die Wundheilung ist meistens nach ein bis zwei Monaten abgeschlossen.

Neue Lebensqualität

Anfangs ist das Empfinden in der operierten Region noch herabgesetzt. „Da die Haut großflächig abgelöst und Nerven durchtrennt werden müssen, ist sie in diesem Bereich oft taub. Aber das Gefühl kehrt nach einer Weile zurück“, führt der Chirurg aus. Die OP ist bei Bedarf wiederholbar. Wenn David T. wie geplant weiter abnimmt und sein Ziel von unter 100 Kilogramm erreicht, könnte er danach eine weitere Straffungsoperation durchführen lassen. Für die Kostenübernahme durch Krankenkassen gibt es Voraussetzungen. So muss das Gewicht für ein Jahr stabil bleiben. David T. würde den Schritt immer wieder machen. Er ist vom Ergebnis begeistert und von seiner neuen Lebensqualität. „Ich kann mich wieder viel besser bewegen. Das ist wichtig, um Muskeln aufzubauen und noch mehr Gewicht abzunehmen.“

„Medizin ist ein Menschenrecht“



Herz-Jesu
Krankenhaus Wien

Der Orthopäde Michael Rösch reist immer wieder für Ärzte ohne Grenzen in Krisengebiete. Hier verrät er, was er in Afrika, Haiti und Gaza gelernt hat.

Von Anne Frankenberg



Michael Rösch mit einem dankbaren Patienten, der einen offenen Bruch hatte.

Es ist 8.30 Uhr in Bangui, der Hauptstadt der Zentralafrikanischen Republik. Vor Dr. Michael Rösch liegt ein langer Tag. Vor rund 20 Jahren hat der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie an der I. Orthopädischen Abteilung des Herz-Jesu Krankenhauses Wien begonnen, für die weltweite Organisation Ärzte ohne Grenzen zu arbeiten. Sein Dienstgeber stellte ihn dafür immer frei. Ein Beitrag des gemeinnützigen Ordenskrankenhauses, damit die Not der Zeit gelindert werden kann. Wenn er über seine Arbeit im Ausland spricht, ist schnell zu erkennen, was ihn antreibt. „Ich finde es ungerecht, dass wir hier alles haben und die Menschen dort nicht.“ Sechs Tage die Woche, neun Stunden im OP, in einem der ärmsten Länder der Welt. Rösch operiert für Ärzte ohne Grenzen und bringt jedes Mal eine veränderte Sichtweise zurück nach Wien.

Viele offene Knochenbrüche

Die Zentralafrikanische Republik zählt zu den ärmsten Ländern der Welt. Das Pro-Kopf-Einkommen liegt bei wenigen Dollar. Im Spital von Ärzte ohne Grenzen in Bangui stehen 80 Betten, verteilt auf drei große Säle. Die Ausstattung ist einfach gehalten, aber der Betrieb funktioniert. Und die Versorgung ist gratis.

Neun von zehn Patient*innen haben eine schwerwiegende offene Fraktur.

Ärzte ohne Grenzen

Die internationale humanitäre Organisation leistet medizinische Nothilfe in mehr als 70 Ländern. Die Arbeit von Ärzten ohne Grenzen wird ausschließlich durch private Spenden finanziert, unabhängig von Regierungen und politischen Interessen.

Spendenkonto mit Gütesiegel:

IBAN: AT43 2011 1289 2684 7600

Diese Art des Knochenbruchs wird in Europa meist sofort und umfassend behandelt. Hier hingegen entscheidet manchmal ein einziger Eingriff über Gehfähigkeit oder Amputation. Rösch weiß das und handelt entsprechend. Das Telefon trägt er stets bei sich, Bereitschaft ist selbstverständlich.

Von Haiti bis Gaza

Zentralafrika ist nicht Röschs erster Einsatzort. Frühere Missionen führten ihn unter anderem nach Haiti, wo bis zu 40 Prozent der Fälle Schussverletzungen waren. Oder nach Gaza und in die Ukraine. In Krisengebieten ist Ärzte ohne Grenzen als Notfall- und Katastrophenorganisation tätig. Das internationale Personal macht

dabei nur 10 Prozent aus. 90 Prozent kommen aus dem Land selbst. Ausgebildet vor Ort, Schritt für Schritt.

Kalkuliertes Risiko

Dass Gefahr zum Berufsalltag gehört, nimmt Rösch nüchtern hin. „Wir gehen mit unserem Einsatz ein kalkuliertes Risiko ein, auch wenn wir manchmal tatsächlich beschossen werden.“ Dass die Organisation trotzdem arbeiten kann, liegt an einem ausgeklügelten Sicherheitssystem via Kontakten zu Militär, Polizei, Rebellen Gruppen und der lokalen Bevölkerung. Alle Informationen fließen ins Risikoraster ein. Und ein eigener Sicherheitsbeauftragter wacht über jede Mission.

Was bleibt, wenn Rösch nach Wien zurückkommt, ist Perspektive. „Ich sehe, wie perfekt wir sind, welche großartige Hilfe wir in Österreich leisten und wie wir über 90 Prozent unserer Patientinnen und Patienten helfen können. In der Orthopädie gehen die meisten Behandelten nach einer Operation wieder gesund in den Alltag zurück. Das gelingt mir in Afrika leider nicht.“ Eine wirkliche Heilung, wie er sie in Europa als selbstverständlich erlebt, ist dort selten. Seinen Wunsch an die Menschen hierzulande formuliert er offen. „Bescheidener zu werden und zu erkennen, wie relativ Glück ist.“ Nicht als Vorwurf, sondern als Einladung.



80 Betten in drei großen Sälen

Vinzenzstüberl – Hilfe für Menschen in Krisensituationen

Das Vinzenzstüberl des Ordensklinikums Linz ist eine Anlaufstelle für Menschen in schwierigen Lebenssituationen.

Ein engagiertes Team aus ehrenamtlichen Mitarbeitenden unterstützt Menschen durch medizinische Versorgung, warme Mahlzeiten sowie Möglichkeiten zum Duschen, Wäschewaschen und einen Friseurdienst.

Die Einrichtung ist eine Initiative der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul und wird vom Ordensklinikum Linz geführt. Wenn Sie das Vinzenzstüberl unterstützen wollen, bitten wir um eine Spende auf das Konto.

SPENDENKONTO:

Ordensklinikum Linz GmbH
Barmherzige Schwestern
IBAN: AT10 3400 0000 0552 4335
BIC: RZ00AT2L
Aktionscode: VINZ

Das Ordensklinikum Linz freut sich über ehrenamtliche Helfer*innen, beispielsweise als Begleitsdienst für unsere Patient*innen. Nähere Infos:



Vinzenz
Stüberl



**Spenden
Sie jetzt!**



Blutungen als Warnsignal



Gebärmutterschleimhautkrebs betrifft vor allem Frauen nach dem Wechsel. In rund 90 Prozent der Fälle treten Blutungen als Frühsymptom auf. Dr. Lukas Hefler spricht über Symptome, Untersuchungen und Risiken.

Von Heike Kossdorff

In Österreich erkranken jährlich rund 950 Frauen neu an einem Endometriumkarzinom, etwa drei Viertel davon nach den Wechseljahren. Dennoch werden Blutungen in dieser Lebensphase häufig unterschätzt. Also rief Primar Univ.-Prof. Dr. Lukas Hefler, Leiter der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am Ordensklinikum Linz und dem Krankenhaus Barmherzige Brüder Linz, die Initiative „Petrol Ribbon“ gegen Unterleibskrebs ins

Leben. Sie setzt auf Informationen in puncto Warnzeichen, moderne Diagnoseverfahren und Behandlungsmöglichkeiten.

Vinzenz magazin:

Was versteht man unter einer postmenopausalen Blutung?

Das ist jede Blutung aus der Scheide, die nach den Wechseljahren auftritt, genauer gesagt nach mindestens zwölf Monaten ohne Menstruation.

Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um eine stärkere Blutung, eine Schmierblutung oder nur wenige Tropfen Blut handelt. Die Stärke der Blutung erlaubt keine zuverlässige Aussage darüber, ob eine harmlose oder eine ernsthafte Ursache vorliegt.

Warum sollten diese Blutungen immer ärztlich abgeklärt werden?

Eine postmenopausale Blutung ist das häufigste Frühsymptom eines



petrolribbon.at

Gebärmutterschleimhautkrebses. Dieser entsteht aus den Zellen der Schleimhaut, die die Gebärmutter von innen auskleidet. Es handelt sich um die häufigste Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane in vielen europäischen Ländern. Da frühe Stadien oft keine Beschwerden außer Blutungen verursachen, kommt diesem Symptom besondere Bedeutung zu. Die gute Nachricht lautet: In den meisten Fällen steckt keine Krebserkrankung dahinter. Dennoch lässt sich dies ohne Untersuchung nicht sicher beurteilen.

Welche gutartigen Ursachen können hinter einer postmenopausalen Blutung stecken?

Die Ursachen reichen von harmlosen Veränderungen wie etwa Schleimhautpolypen der Gebärmutter über die Einnahme von Hormonen (Hormonersatztherapie) bis hin zu Verletzungen der empfindlichen Schleimhaut.

Wie wird die Diagnose Gebärmuttereschleimhautkrebs gestellt?

Die Abklärung erfolgt stufenweise. Nach dem Patientinnengespräch und einer gynäkologischen Untersuchung wird ein transvaginaler

Ultraschall zur Beurteilung der Schleimhautdicke und möglicher Veränderungen durchgeführt. Ein nächster Schritt ist die Gewebeentnahme aus der Gebärmutter. Häufig erfolgt zusätzlich eine Gebärmutterspiegelung mit gezielter Gewebeentnahme. Entscheidend für die endgültige Diagnose ist immer die feingewebliche Untersuchung des entnommenen Gewebes.

„**Die gute Nachricht: meist steckt kein Krebs dahinter.**“

Lukas Hefler
Gynäkologe

Wie sind die Prognosen, wenn Gebärmuttereschleimhautkrebs früh erkannt wird?

Die Prognose ist im Frühstadium ausgezeichnet. Wird der Tumor entdeckt, solange er auf die Gebärmutter begrenzt ist, liegen die langfristigen Heilungs- bzw. Überlebenschancen häufig bei mehr als 90 Prozent.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Behandlung richtet sich nach Tumorart, Ausbreitung und individuellen Faktoren. Die Standardtherapie in den meisten Fällen ist die Entfernung von Gebärmutter, Eileitern und Eierstöcken, mittlerweile häufig minimalinvasiv mittels Laparoskopie oder roboterassistierter Chirurgie. Aber auch Strahlen- und medikamentöse Therapien können zum Einsatz kommen. Die Behandlung wird heute zunehmend individuell anhand molekularer Tumormerkmale geplant, wodurch viele Patientinnen eine noch präzisere und wirksamere Therapie erhalten.

Das Ordensklinikum Linz hat die erste ESGO-Zertifizierung Österreichs für die Endometriumkarzinom-Chirurgie erhalten. Welche Vorteile hat die Behandlung an einem spezialisierten Zentrum für Patientinnen?

Die hohe Fallzahl bei uns ist ein wichtiger Parameter für Qualität. Wir haben zudem ein Fast-Track-Modell zur Abklärung von Patientinnen mit postmenopausaler Blutung implementiert und die Operationen werden durch zertifizierte Chirurginnen und Chirurgen durchgeführt.

DAS KONTO MIT BONUS

Mehr Konto. Mehr Vorteile.
Mit dem Raiffeisen Bonuspaket bis zu 240 € pro Jahr cash auf das Konto.

**JETZT
KONTO
ERÖFFNEN**
ribooe.at/girokonto



WIR MACHT'S MÖGLICH.

**Raiffeisenlandesbank
Oberösterreich**



Über Klicks in die Essstörung

Kompetenz-
zentrum bei
Essstörungen:
www.sowhat.at



sowhat.

Kompetenzzentrum für
Menschen mit Essstörungen

In sozialen Medien vermitteln Influencer*innen ein übertriebenes Schlankheitsideal. Welchen Einfluss das auf die Entstehung von Magersucht hat und was Eltern unternehmen können.

Von Heike Kossdorff

Wer in sozialen Netzwerken aktiv ist, stößt vermehrt auf Inhalte, die sehr dünne Körper zelebrieren. Unter Begriffen wie „SkinnyTok“, „Skinny Girl Mindset“ oder „thinspiration“ erlebt ein extremes Schlankheitsideal ein Comeback, das an den „Heroin Chic“ der 1990er-Jahre erinnert. Die

gezeigten Bilder und Videos konfrontieren junge Menschen mit scheinbar perfekten Körpern, die jedoch durch Filter und Bildbearbeitung optimiert wurden.

Scham und Sucht

Ing.ⁱⁿ Claudia Fuchs ist Psychotherapeutin und Leiterin der Psychotherapie bei sowhat, dem Kompetenzzentrum für Menschen mit Essstörungen. Sie weiß, dass der Trend speziell für Kinder und Jugendliche Gefahren birgt. „Junge Menschen sind aufgrund ihrer Entwicklungsphase besonders vulnerabel und anfällig für psychische Erkrankungen. Bei ihnen können diese unrealistischen Schönheitsideale das Risiko für eine verzerrte Selbstwahrnehmung, ein geringes Selbstwertgefühl und gestörtes Essverhalten erhöhen.“

Natürlich ist nicht jeder Teenager anfällig dafür, betont die Expertin. Gefährdet sind vor allem jene, die sehr unsicher sind oder ihr Gewicht häufig thematisieren. Für sie können falsche Vorbilder aus sozialen Medien zum Anlass für eine Essstörung werden. „Wenn man Sehnsucht nach dem vermeintlich perfekten Körper hat und ständig präsentiert bekommt, wie einfach das sein soll, kommt oft ein Schamgefühl dazu, warum man es selbst noch nicht geschafft hat“, weiß Fuchs aus der Praxis. „Dann

hoffen viele, in irgendeinem Beitrag den Schlüssel zu der immer noch verschlossenen Tür zu finden.“

Likes verstärken den Druck

So kann Social-Media-Konsum in ein Suchtverhalten kippen, denn Algorithmen merken sich, nach welchen Inhalten gesucht wird. Wer sich mehrfach nach Diät- oder Abnehm-Tipps umschaute, bekommt künftig eine Flut ähnlicher Inhalte ausgespielt. Zusätzlich verstärkt das Feedbacksystem aus Likes und Kommentaren den Druck.

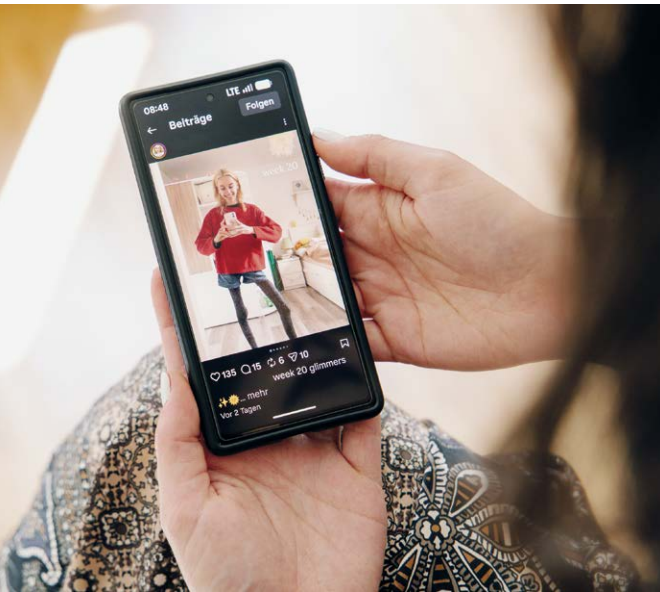
„Für uns ist es wichtig zu wissen, welche Inhalte in sozialen Medien erzählt werden und wo gegen das Gesundwerden gearbeitet wird“, erklärt Fuchs. Schließlich finden Betroffene hier auch Gleichgesinnte, die den Eindruck verstärken, dass es nur in diesem Feed oder Forum Menschen gibt, die einen wirklich verstehen. „Etwa wie wichtig es ist, in ein Kaloriendefizit zu kommen, damit der Körper ‚gesund‘ ist.“

Hilfe von Eltern und Fachleuten

Eltern können etwas unternehmen, wenn ihnen auffällt, dass Essen, Gewicht oder auch Sport eine immer größere Rolle im Leben ihrer Kinder einnehmen. „Ein wichtiger erster Schritt ist, sich liebevoll anzunähern und ehrlich interessiert nachzufragen, was das Kind oder den Jugendlichen



Claudia Fuchs
im Gespräch
mit einer
Betroffenen



Likes und Kommentare verstärken den Druck.

gerade beschäftigt. Und anzubieten, sich Inhalte in den sozialen Medien gemeinsam anzuschauen“, rät Fuchs. Entdeckt man mehrere gefilterte Bilder einer Person, kann man fragen: „Ich kann gar nicht erkennen, ist das hier immer dieselbe Person oder sind das vier verschiedene?“ So lässt sich ein Gespräch eröffnen, ohne Vorwürfe zu machen.

„**Ein Gespräch eröffnen, ohne Vorwürfe zu machen.**“

Claudia Fuchs
Psychotherapeutin

Auch das Thema Ernährung darf in der Familie seinen Platz haben, allerdings ohne ihm zu viel Raum zu geben. Eine Möglichkeit ist der gemeinsame Beschluss, häufiger vegetarische statt Fleischgerichte zu essen. „Nicht zu unterschätzen ist außerdem die Vorbildwirkung der Eltern“, so Fuchs. Wer selbst sichtbar mit dem Älterwerden oder eigenen Aussehen hadert, vermittelt unbewusst die Botschaft, dass der Wert eines Menschen vor allem von seiner Optik abhängt. Selbstverständlich könne und müsse aber nicht jede oder jeder wissen, wie man richtig mit einer möglichen Essstörung umgeht. „Dann bitte professionelle Hilfe und Unterstützung holen.“

© Alek Kawka

Von der Seele geschrieben



© Ulrik Hölzel

Schwester Martina Winklehner
SDS, biomedizinische Analytikerin und
geistliche Begleiterin

„Schweigen und wahrnehmen“

Ein Gespräch mit einer Kollegin in der Pause vor einer Besprechung. „Fein, Martina, wenn du noch nicht im Büro bist, dann kann ich mir auch noch Zeit lassen.“ Darauf eine weitere Kollegin: „Ja, beim Mittagessen darf man nicht hasten.“ Da konnte ich nicht anders und erzählte, dass ich es genieße, nach dem Essen eine Weile schweigend zu sitzen und wahrzunehmen, was rund um mich geschieht bzw. sich in mir bewegt.

Während ich in meinem Berufsalltag mitwirke, Prozesse zu beschleunigen, weiß ich aus Erfahrung, dass es als Mensch immer wieder Zeiten der Entschleunigung und des absichtslosen Daseins braucht, damit das Aufeinander-Hören, die Kommunikation, ja selbst das gemeinsame Arbeiten gelingen.

Kraft schöpfen

„Kannst du beim Schweigen das Denken ausschalten?“, fragte meine Kollegin interessiert. „Nicht unbedingt“ sagte ich, „aber mit etwas Übung bekommt es eine andere Ausrichtung.“ Nicht mehr das Drehen um die vielen eigenen Angelegenheiten oder mitunter Sorgen steht im Mittelpunkt, sondern das aktuelle Gegenüber, die Umwelt, das Geschenkhafte am Leben. Nicht mehr das rasche Beurteilen einer Situation ist dran, sondern das interessierte Auf-sich-wirken-Lassen und daraus Kraft schöpfen. Und das geht überall, beim Mittagessen, in der Straßenbahn, ja sogar im Wartezimmer. Ja, ich schweige gerne, und manchmal nenne ich es beten.

Wie unser Gespräch am Mittagstisch endete? Meine Kollegin zeigte mir, was ihr zur inneren Sammlung hilft. In aller Achtsamkeit machten wir eine Yoga-Übung.

Was macht für Sie Pausen wertvoll?



SCHMIDT
Clean is joy

**FÜR ANDERE DA,
AUCH WENN
MAN UNS NICHT
IMMER SIEHT.**

UNSERE EINSATZBEREICHE

OP-Säle & Eingriffsräume
Intensiv- und Akutstationen
Ambulanzen & Notaufnahmen
Diagnostik & Labor
Patientenzimmer & Isolationsbereiche
Reha-Zentren
Ärztelhäuser & Gemeinschaftspraxen

IHRE VORTEILE MIT SCHMIDT

Kostentransparenz & planbare Budgets
Dokumentierte Qualitätssicherung
Zertifizierte Standards
Speziell geschulte Reinigungsteams
24/7 Einsatzbereitschaft
Einsatz von Robotik



Mehr Infos zum
Thema Unterhaltsreinigung...
schmidt-reinigung.at

**KLINISCH
SAUBER**

IMPRESSUM GEM. § 24 MEDIENGESETZ: MedieninhaberIn und Herausgeberin: Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH; Anschrift von MedieninhaberIn/Herausgeberin und Redaktion: Gumpendorfer Straße 108, 1060 Wien; Chefredaktion: Annemarie Kramser, Claudia Schanza, MA; Redaktion: Mag.^a Anne Frankenberg, Andrea Fürtauer-Mann, Mag.^a Silvia Kahn, Mag.^a Anita Knabl-Plöckinger, Mag.^a Karin Lehner, Mag.^a Susanna Lobmaier, Mag.^a Katharina Sacken, Dr. Pierre Saffarnia, Mag. Günter Schiester, MAS; Herstellerin: BTS Druckkompetenz GmbH; Herstellungsort: 4209 Engerwitzdorf; Verlagsort: 1060 Wien; Verlagspostamt: 4020 Linz; Auflage: 35.000 Stück; Erscheinungsweise: 4 x jährlich; Layout: SERY* Brand Communications, Leonding; Leser*innenpost: office@vinzenzgruppe.at; Kontakt: Annika Herrmann, +43 1 59988-3082.