

Vinzenz magazin

Tanzen als Therapie

**Warum Samba, Tango
und Foxtrott Körper
und Geist guttun.**

Schmerz, lass nach!

Neues Therapiezentrum in
Wien für Menschen, die unter
chronischen Schmerzen leiden.

Wieder Lebensqualität


Eine Patientin erzählt von ihrer
OP gegen Rektumprolaps.

Gemeinsam stark

Ein Buch über
Kooperationen, die
Gesundheitssystem
und Gesellschaft
stärken können.



Lebenslang im Dienst der Menschen



Bewohnerin Margarethe Werner (re.) freut sich über Besuch. Schwester Maria Notburga Reichegger, 80, Steyler Missionsschwester aus Wien, kommt zweimal pro Woche ehrenamtlich ins Pflegehaus St. Katharina der Barmherzigen Schwestern Pflege und Wohnen. Sie begleitet die Bewohner*innen zur hl. Messe und verbringt Zeit mit ihnen – im Garten, in der Kapelle, im Gespräch. 43 Jahre war sie Krankenschwester, viele davon im Kloster. Über Demenz sagt sie: „Der Mensch ist nie ohne Geist.“ Außerhalb des Pflegehauses setzt sie sich für Frauen in Not ein, etwa bei Prostitution oder Menschenhandel.

Editorial



Dr. Michael Heinisch,
Geschäftsführer der
Vinzenz Gruppe

Miteinander statt nebeneinander

Wer das Gesundheitswesen aus der Perspektive einer Patientin oder eines Patienten erlebt, macht oft dieselbe Erfahrung: Die einzelnen Stellen arbeiten gut. Aber zwischen ihnen ist man oft auf sich allein gestellt. Die Folgen zeigen sich im Alltag der Betroffenen. Sie müssen ihre Geschichte mehrmals erzählen. Und sie müssen selbst organisieren, was eigentlich zusammengehören sollte, etwa Folgeuntersuchungen, Physiotherapie oder Unterstützung in der Pflege.

Das ist für viele aufwendig. Und es müsste nicht so sein. Der Grund liegt darin, dass unser Gesundheitswesen vor allem entlang von Zuständigkeiten organisiert ist. Für die Menschen, die es brauchen, zählt aber etwas anderes: dass sich zusammenfügt, was zusammengehört.

Beispiele in der Praxis zeigen, dass dort, wo Zusammenarbeit gelingt, Versorgung einfacher wird. Wege werden kürzer, Entscheidungen klarer und Übergänge funktionieren. Auch in der Vinzenz Gruppe haben wir in den vergangenen Jahren erlebt, wie Kooperation Versorgung spürbar verbessert.

Aus diesen Erfahrungen ist mein Buch „Die Kraft des Miteinander“ entstanden. Es zeigt, was möglich wird, wenn Zusammenarbeit zum Prinzip wird und nicht die Ausnahme bleibt. Kooperation ist kein Idealismus. Sie ist die Voraussetzung dafür, dass Gesundheitsversorgung für die Menschen wirklich funktioniert.

Die Kraft des Miteinander

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.
- 6 **Das Buch** über Kooperationen in Gesellschaft und Gesundheitswesen.



- 15 **Aktuell.** Podcast über Pflegelehre.
- 15 **Gastkommentar** von Prof.-Redakteurin Dr.ⁱⁿ Franziska Dzugan.
- 28 **Impressum**

Medizin

- 10 **Schmerz, lass nach!** Neues Therapiezentrum für Betroffene.
- 12 **Kühlkappe.** Weniger Nebenwirkungen bei der Chemotherapie.
- 14 **Augentraining.** Verbesserte Sehkraft bei Makuladegeneration.
- 18 **Kinderrücken.** Was einem Burschen gegen Skoliose half.
- 20 **Tabuthema.** Patientin spricht über OP gegen Rektumprolaps.
- 24 **Gesichtslähmung.** Beinnerven bringen die Mimik zurück.

Leib & Seele

- 16 **Interview.** Junge Frau fand im Freiwilligen Sozialen Jahr ihr Berufsziel.
- 22 **Not der Zeit.** Mut machender Lokalausweis im Tageshospiz.
- 26 **Tanzen hält fit.** Wie Walzer und Rumba Körper und Geist stärken.
- 27 **Von der Seele geschrieben**

Neues aus der



Community Nurse Roswitha Lattner unterstützt beim Pflegegeldantrag



Selbstbestimmt im Alter dank Community Nursing

Die Community Nurses in Maria Anzbach und Asperhofen (NÖ) unterstützen Menschen dabei, selbstbestimmt und gut informiert älter zu werden. Drei diplomierte Pflegekräfte beraten, begleiten und vernetzen, damit Senior*innen möglichst lange gesund

und sicher zu Hause leben können. Allein 2025 führten die Community Nurses insgesamt 576 Hausbesuche, 149 Sprechstunden, 36 Stammtische und 16 Informationsveranstaltungen durch. Mit Vorträgen, Workshops und persönlichen Terminen stärken sie Orientierung und Gesundheitskompetenz. Infos zu kommenden Veranstaltungen finden Sie auf Facebook. www.bhs.or.at

Wenn Medizin probt, bevor sie handelt

Dieselbe Therapie wirkt bei zwei Patient*innen oft völlig verschieden. Die Medizin der Zukunft hat eine Antwort darauf: Der digitale Zwilling ist ein virtuelles Abbild des menschlichen Körpers. Er entsteht aus MRT-Bildern, Laborwerten und Herzfrequenz. An diesem Modell können Ärztinnen* und Ärzte* Behandlungen ausprobieren und erkennen, was bei einem bestimmten Menschen am besten wirkt.

Beim 22. Forum Hospital Management der Vinzenz Gruppe berichtete Prof. Paolo Parini vom Karolinska-Institut in Stockholm aus der Praxis. Digitale Zwillinge ermöglichen es, eine Behandlung an Tausenden Modellen zu testen, bevor sie am Menschen angewendet wird, basierend auf Daten, die Krankenhäuser bereits heute sammeln. Es fehlen noch klare Regeln für den verantwortungsvollen Umgang damit.

Internationaler Austausch am Ordensklinikum Linz

Nachdem erst kürzlich internationale Expertinnen* und Experten* die Orthopädie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern für eine Fortbildung in der Schulter- und Kniechirurgie besucht hatten, nahm nun Oberarzt Dr. Martin Bischofreiter an einem Fellowship der Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkschirurgie (AGA) teil. Dieses Programm wird jährlich nur an zwei Ärztinnen* und Ärzte* im deutschsprachigen Raum vergeben. Im Fokus stand hierbei die Ellenbogenchirurgie. Die Weiterbildung führte an renommierte Kliniken in Mannheim und Hannover sowie an die Charité in Berlin.



Martin Bischofreiter (2. v. r.) mit zweitem Fellow, Dr. Hanhoff (2. v. l.) und Ellenbogen-Fachleuten der Charité.

Auszeichnungen für zwei Wiener Krankenhäuser

In einer groß angelegten Untersuchung der Österreichischen Gesellschaft für Verbraucherstudien (ÖGVS) haben zwei Fachkliniken der Vinzenz Kliniken Wien mit ihren Top-Leistungen überzeugt. Das Göttlicher



**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



Michaela Latzelsberger, GF Göttlicher Heiland Krankenhaus (li.) und Elvira Czech, GF Herz-Jesu Krankenhaus

Heiland Krankenhaus wurde als Top 2 und das Herz-Jesu Krankenhaus als Top 5 von 30 Kliniken mit dem ÖGVS-Klinik-Award ausgezeichnet.

www.khgh.at,
www.kh-herzjesu.at

Pager verschafft mehr Freiraum im Klinikalltag

In der Augenambulanz des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Ried sorgt eine neue technische Lösung für spürbar mehr Komfort und effizientere Abläufe: der Einsatz von Pagern für Patient*innen. Diese kleinen Geräte werden bei der Anmeldung ausgegeben und informieren die Wartenden, sobald der nächste Untersuchungsschritt ansteht. So entfällt



Der kleine Pager kommt gut an.

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

das ständige Warten im unmittelbaren Wartebereich. Patient*innen können sich beispielsweise im Café aufhalten, einen kurzen Spaziergang unternehmen oder den nahe gelegenen Krankenhauspark nutzen. Viele Patient*innen und Angehörige begrüßen die zusätzliche Freiheit und fragen aktiv nach dem Pager.

www.bhsried.at

KI hilft im Spital dabei, Stürze zu vermeiden



Juliane Pötsch (li.) und eine Kollegin bringen einen Sensor an.

In drei Krankenhäusern der Vinzenz Kliniken Wien kommt bereits ein spezielles System mit künstlicher Intelligenz zum Einsatz. Cogvis-AI hilft, das Risiko einzuschätzen, ob schwer Erkrankte und ältere Personen gefährdet sind zu stürzen. Der Sensor – im Foto oben zu sehen – wird an der Decke montiert und erkennt bestimmte Bewegungsmuster, die typisch für drohende Stürze sind. Das Cogvis-AI-System arbeitet mit anonymen Bewegungsdaten und ohne Kameras, verletzt also keinen Datenschutz.

Juliane Pötsch ist fachliche Assistentin der Pflegedirektion und mit der Einführung dieser Sturzprävention am St. Josef Krankenhaus Wien betraut. „Das System entlastet das gesamte Team in der Pflege deutlich.“ Auch das Herz-Jesu Krankenhaus und das Orthopädische Spital Speising setzen Cogvis-AI erfolgreich ein.

Gesundheit



© Blitzkinder

Wolfgang Fasching, Extremsportler & Mentalcoach

Glück ist ein kleines Wort mit großer Bedeutung. Für mich war es immer entscheidend, zwischen „Glück haben“ und „glücklich sein“ zu unterscheiden. Das eine ist Zufall, das andere eine Haltung. Schließlich machen äußere Erfolge nicht automatisch zufrieden. Umgekehrt aber fühlt sich ein zufriedener Mensch oft reich.

“**Der Schlüssel zum Glück ist man selbst.**“

Ich habe gelernt, wie sehr Gedanken unser Leben prägen. Wer sich ständig begrenzt, erlebt genau das. Dabei beginnt Glück genau dort, wo wir Verantwortung für unseren Blick übernehmen und bewusster wahrnehmen, was bereits da ist, statt uns am Mangel zu orientieren. Für mich entsteht Glück also im Tun, im bewussten Schritt aus der Komfortzone heraus und im regelmäßigen Innehalten. Glück ist kein Zustand. Es ist eine Haltung, die gepflegt werden muss.

Miteinander statt nebeneinander

Dr. Michael Heinisch plädiert in seinem neuen Buch für ein Gesundheitswesen, das sich am Leben der Menschen orientiert statt an Zuständigkeiten. Ein Gespräch über Systemgrenzen und Kooperation als Grundprinzip.

Von Annemarie Kramser



HOSPIZ TRIFFT SPITAL

Seit mehr als 20 Jahren kooperieren Barmherzige Schwestern Wien und Caritas Socialis in der Palliativversorgung.

Ein Krankenhaus denkt in Abläufen, ein Hospiz in Beziehungen. Trotz dieser Spannung ist eine Partnerschaft gewachsen, die Patient*innen in ihrer letzten Lebensphase zugutekommt. Geschäftsführer Thomas Pavlek: „Gerade die Unterschiedlichkeit befruchtet die Kooperation immer wieder neu, weil man gelernt hat, einander Raum zu geben.“

Sie sind Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe und haben ein Buch über Kooperation geschrieben. Was hat Sie dazu bewogen?

Zwei Dinge. Als Bürger beobachte ich mit Sorge, wie das Miteinander in unserer Gesellschaft unter Druck gerät. Überall wird polarisiert, Kompromisse gelten als Schwäche. Ich bin überzeugt: Ohne Bereitschaft zur Kooperation verspielen wir unsere Zukunft.

Warum werden aus guten Einzelleistungen im Gesundheitssystem so oft keine optimalen Gesamtergebnisse?

Unser System ist stark in einzelne Sektoren gegliedert: Spitäler, niedergelassene Ärztinnen

„Das Problem
unseres Systems ist
nicht mangelnde Leistung,
sondern mangelnde
Verbindung.“

Michael Heinisch, Geschäftsführer
der Vinzenz Gruppe



GESUNDHEIT ZWISCHEN SHOPS UND CAFÉS

**Vinzenz Gruppe und Spar bringen Gesundheitsparks dorthin,
wo sich Menschen ohnehin aufhalten: ins Shopping-Center.**

Gesundheit soll zu den Menschen kommen, nicht umgekehrt. In den Shopping-Malls der SES Spar European Shopping Centers sind jährlich 117 Millionen Besucher*innen unterwegs. Genau dort setzt die Kooperation mit der Vinzenz Gruppe an: Im Sillpark Innsbruck entsteht auf rund 3.000 m² ein Gesundheitspark mit ärztlichen, therapeutischen und präventiven Angeboten. Erste Leistungen starten im Herbst 2026, die vollständige Eröffnung folgt im Frühjahr 2027. Weitere Standorte sind geplant. Die Partner sind zu je 50 Prozent beteiligt.



und Ärzte, Rehabilitation, Pflege. Für sich genommen funktionieren diese Sektoren gut. Aber sie greifen oft nicht ineinander. Für Patientinnen und Patienten bedeutet das: viele Wege, viele Ansprechpersonen und oft kein klarer roter Faden. In internationalen Vergleichen schneidet Österreich zum Beispiel bei der Qualität seiner Krankenhäuser sehr gut ab, bei der Koordination zwischen den Sektoren aber schwach. Und die Koordination bleibt dabei zu oft an den Patientinnen und Patienten selbst hängen. ●

Können Sie ein Beispiel für die Brüche zwischen den Sektoren nennen?

Ein Beispiel sind Patientinnen und Patienten, die nach einer stationären Akutbehandlung eigentlich Kurzzeit- oder Übergangspflege benötigen würden. In der Praxis bleiben viele dennoch länger im Krankenhaus, als es medizinisch notwendig wäre. Die Ursache dafür liegt in der Struktur unseres Systems. Für die Betroffenen ist der Selbstbehalt im Spital deutlich niedriger als die Eigenleistung in einer Pflegeeinrichtung. Was für die einzelne Person ökonomisch nachvollziehbar ist, führt auf Systemebene zu einem unerwünschten Effekt: Ressourcen werden dort gebunden, wo sie nicht mehr zwingend benötigt werden, während sie an anderer Stelle fehlen.



REHA AUS EINER HAND

Vinzenz Gruppe und SVS betreiben gemeinsam die HerzReha Bad Ischl. Seit 2010 ist sie ein Erfolgsmodell.

Die strategische Partnerschaft verbindet die kardiologische Akutversorgung der Vinzenz Gruppe mit der Rehabilitationskompetenz der SVS. Die Betriebsführung liegt bei der Vinzenz Gruppe. Franz Kastner, erster Geschäftsführer der Einrichtung: „Es ging nie darum, wer im Vordergrund steht. Es ging darum, wofür wir gemeinsam stehen.“

GEMEINSAM STARK FÜR DAS INNVIERTTEL

Zwei Krankenhäuser, zwei Ordenskulturen, ein Ziel: wohnortnahe Versorgung. Das Ordensklinikum Innviertel zeigt, wie das geht.



Jahrzehntelang führten die Krankenhäuser in Ried und Braunau Gespräche über eine Zusammenarbeit und entwickelten dabei schrittweise ein gemeinsames Verständnis. 2021 gaben sie ihrer Kooperation als Ordensklinikum Innviertel einen verbindlichen Rahmen. Beide Häuser behalten ihre Namen, Traditionen und Kulturen. Geschäftsführer Johann Minihuber beschreibt die Unternehmenskultur als größte Herausforderung. „Kooperation lässt sich nicht verordnen. Vertrauen entsteht durch gelebte Praxis.“ Heute teilen die Häuser Ressourcen, stimmen Versorgung ab und setzen in der Ausbildung auf Ergänzung statt Doppelgleisigkeit.

Was bedeutet Kooperation konkret für Patientinnen und Patienten?

Kooperation heißt, dass alle Beteiligten zusammenspielen: ärztliches, pflegerisches, therapeutisches Personal, unterschiedliche Einrichtungen und Sektoren. Wenn das gelingt, wird Versorgung einfacher: weniger Wege, weniger Wiederholungen, mehr Orientierung. Im Idealfall kommen Patientinnen und Patienten zur richtigen Zeit an den richtigen Ort, ohne sich selbst durch das System navigieren zu müssen.

Welche Rolle spielen Patientinnen und Patienten selbst dabei?

Eine sehr wichtige. Wenn wir über Kooperation im Gesundheitswesen sprechen, denken wir meist an die Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen und Einrichtungen. Die Kooperation mit den Patientinnen und Patienten selbst kommt dabei kaum vor. Dabei ist sie entscheidend. Die Gesundheitswissenschaftlerin Maren Batalden beschreibt das treffend: Gesundheitsleistungen werden nicht

einfach erbracht und konsumiert, sie entstehen immer im Zusammenspiel von Patientinnen und Patienten und Gesundheitsberufen. Patientinnen und Patienten sind nicht nur Empfangende. Sie sind Teil der Lösung. Wenn sie gut informiert und eingebunden sind, gelingt die Behandlung besser und ist nachhaltiger. Kooperation auf Augenhöhe braucht Partnerinnen und Partner, die mitreden können. Die Realität sieht heute anders aus: Knapp die Hälfte der Menschen in Österreich findet es schwierig, sich im Gesundheitswesen zurechtzufinden oder zu beurteilen, welche Einrichtung die richtige für sie ist. Deshalb brauchen wir beides: ein System, das die Menschen besser begleitet, und eine Stärkung der Gesundheitskompetenz von klein auf.

Was tut die Vinzenz Gruppe, um zu verbinden, was zusammengehört?

Wir setzen seit 2015 auf unsere Gesundheitsparks. Das sind regionale Netzwerke rund um unsere Krankenhausstandorte, in denen niedergelassenes ärztliches wie

auch therapeutisches und pflegerisches Personal, Apotheken und viele weitere Partnerinnen und Partner auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Inzwischen gibt es sieben solcher Parks in Oberösterreich und Wien mit rund 350 Partnerinnen und Partnern. Wichtig ist: Niemand steht über den anderen. Die Zusammenarbeit wird professionell koordiniert, damit Patientinnen und Patienten nicht selbst die Schnittstellen überbrücken müssen. Und mit unserem Portal für Patientinnen und Patienten „Hallo Gesundheit“ schaffen wir einen digitalen Zugang, über den Patientinnen und Patienten Termine vereinbaren, Befunde einsehen und Videokonsultationen nutzen können. So machen wir den Zugang zu Gesundheitsleistungen einfacher. Und

” **Die Kooperation mit den Patientinnen und Patienten ist entscheidend.** “

Michael Heinisch

damit auch die Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten.

Das klingt nach großen Veränderungen. Warum wird das gerade jetzt so wichtig?

Weil die Anforderungen steigen. Menschen werden älter, viele haben mehrere Erkrankungen gleichzeitig. Ein Beispiel: In Österreich leben rund 3,5 Millionen Menschen mit einzigartigen Kombinationen von Diagnosen, eine Million davon mit mehr als sieben gleichzeitigen Erkrankungen. Das kann niemand allein bewältigen, weder eine Berufsgruppe noch eine Einrichtung oder ein Sektor. Deshalb müssen wir Kompetenzen bündeln und besser zusammenarbeiten. Und neue Technologien wie KI

unterstützen uns dabei, diese Komplexität zu bewältigen.

Was ist die zentrale Botschaft Ihres Buches?

Dass die Zukunft des Gesundheitswesens nicht von einzelnen Einrichtungen oder Maßnahmen abhängt, sondern davon, wie gut es uns gelingt, Zusammenarbeit über Grenzen hinweg zu gestalten. Das Problem unseres Systems ist nicht mangelnde Leistung, sondern mangelnde Verbindung.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Ein Gesundheitssystem, das sich stärker am Leben der Menschen orientiert, und nicht an den Zuständigkeiten seinen eigenen Strukturen. Wo Übergänge funktionieren und niemand zwischen Sektoren verloren geht. Wo Patientinnen und Patienten nicht nur versorgt, sondern begleitet werden. Und wo Kooperation kein Ausnahmefall ist, sondern das Grundprinzip.

„MAN MUSS LERNEN, LOSZULASSEN“

Vinzenz Gruppe und Salvatorianerinnen betreiben gemeinsam Pflegehäuser. Jana Bockholdt über die Kunst, Unterschiede auszuhalten.



Immer mehr Menschen werden älter, das Personal wird weniger. Für Jana Bockholdt, Geschäftsführerin der Courage Gruppe, ist Kooperation deshalb kein Nebenschauplatz, sondern der zentrale Hebel. Gemeinsam mit den Salvatorianerinnen betreibt die Vinzenz Gruppe Pflegehäuser in Wien und Niederösterreich. Nicht alles müsse überall gleich laufen, sagt Bockholdt. Entscheidend sei das gemeinsame Ziel: bestmögliche Versorgung der Bewohner*innen. „Ich kann gut damit leben, dass ich nicht alles kontrolliere. Ich vertraue darauf, dass die Verantwortlichen ihren Job machen.“

BUCHTIPP:



Die Kraft des Miteinander:

So stärken Kooperationen Gesellschaft und Gesundheitssystem

- Michael Heinisch
- Ueberreuter-Verlag
- ISBN 978-3-8000-8107-3



Wir verlosen 15 Exemplare von „Die Kraft des Miteinander“.

Schicken Sie uns bis 30. Juni 2026 das Kennwort „Miteinander“ mit Ihrem Namen und Adresse an office@vinzenzgruppe.at oder per Postkarte an Vinzenz magazin, Stumpergasse 13, 1060 Wien. Die Daten werden nur zur Verlosung verwendet. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Wege aus dem Dauerschmerz



Herz-Jesu
Krankenhaus Wien

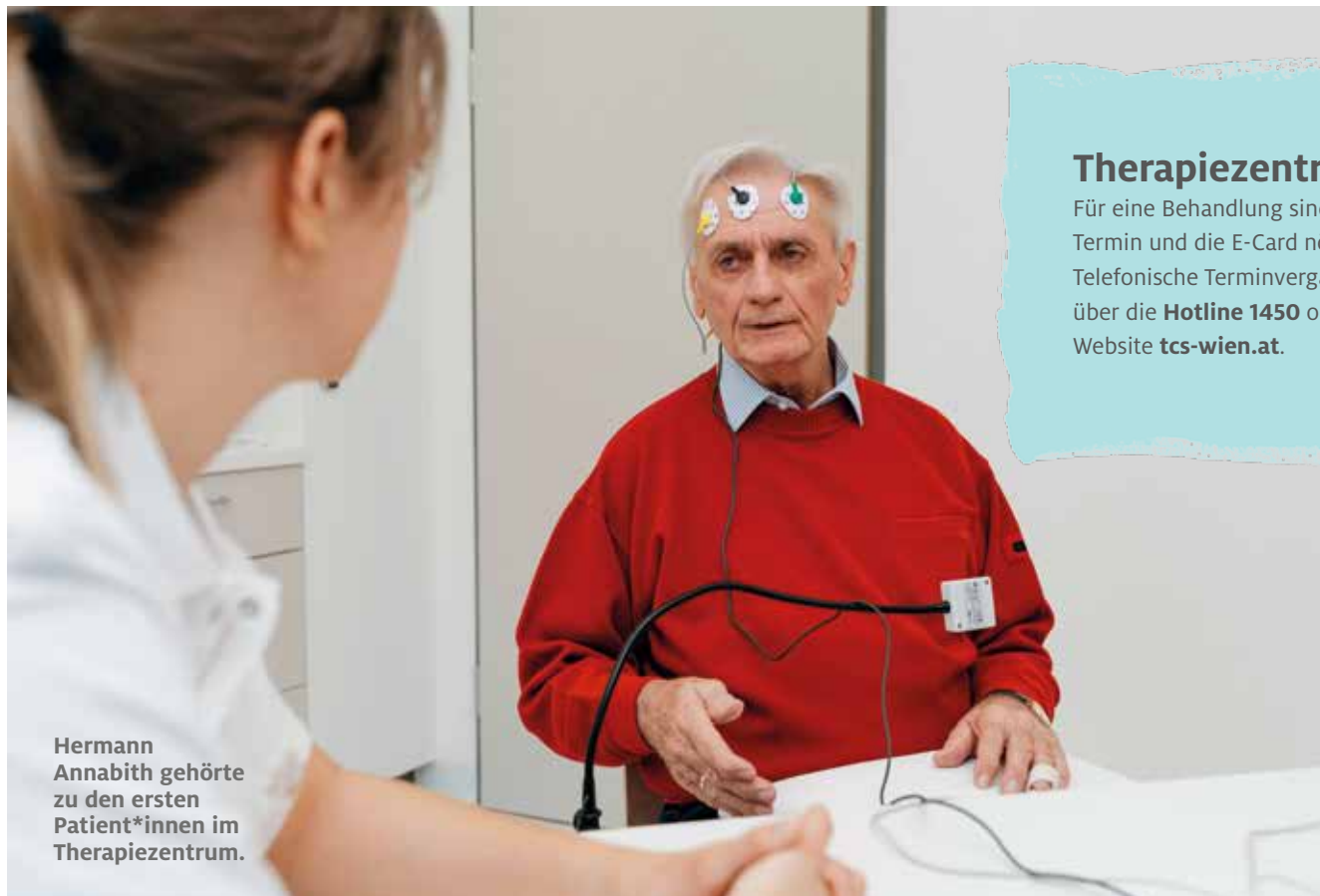
Ein neues Therapiezentrum unterstützt Betroffene mit chronischem Schmerz. Es bietet ein umfassendes Behandlungskonzept und Anleitung zur Selbsthilfe.

Von Heike Kossdorff

Blitzartig einschießende, heftige Gesichtsschmerzen bestimmen den Alltag des 74-jährigen Hermann Annabith. Er erkrankte an der seltenen Trigeminusneuralgie. Nur fünf von 100.000 Menschen sind betroffen. Annabith leidet bereits seit 18 Jahren.

Die unerträglichen Attacken seien so, als werde „ein glühender Dolch“ in seinen Kopf gestoßen. Er absolvierte bereits unzählige Besuche bei ärztlichen und therapeutischen Fachkräften. Manche brachten etwas Erleichterung. Doch der Schmerz und

die Angst vor der nächsten Attacke begleiteten ihn weiter. Im November hörte er vom neu eröffneten Therapiezentrum chronischer Schmerz (TCS) im Rabenhof, einer zusätzlichen Versorgungseinheit des Herz-Jesu Krankenhauses Wien.



Hermann Annabith gehörte zu den ersten Patient*innen im Therapiezentrum.

Therapiezentrum

Für eine Behandlung sind ein Termin und die E-Card nötig. Telefonische Terminvergabe über die **Hotline 1450** oder die Website **tcs-wien.at**.

Der Patient nimmt viele Bausteine für seinen Alltag mit, die ihm das Leben erleichtern.

Er meldete sich sofort an und war unter den ersten Patient*innen, der vom interdisziplinären Therapieangebot profitierte.

Weitverbreitetes Leiden

Primar Dr. Manfred Greher, MBA, ist ärztlicher Direktor des Spitals, Vorstand der Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie und Leiter des TCS. Er weiß, wie wichtig das Zentrum für Betroffene ist. „Etwa 20 Prozent der Menschen in Österreich leiden unter chronischem Schmerz. Im TCS bieten wir Betroffenen passgenaue Maßnahmen und eine spezialisierte, multimodale, also ganzheitlich kombinierte Therapien an.“

Im Gegensatz zum akuten Schmerz, der ein wichtiges Warnsignal bei Verletzungen darstellt und mit der Heilung beendet ist, hält chronischer Schmerz über Monate oder Jahre an. „Wenn die ursprüngliche Ursache inzwischen verschwunden oder nicht mehr feststellbar ist, wird der chronische Schmerz ein eigenes Krankheitsbild“, weiß Greher. Wenn psychische und soziale Folgen unausweichlich sind, reicht ein traditionelles, rein biomedizinisch orientiertes Krankheitsverständnis für Diagnose und Therapie nicht mehr vollständig aus. Also sehen Schmerz-Fachleute das biopsychosoziale Modell als Schlüssel zum Erfolg. Es wird auch im TCS angewandt.

Breiter Therapieansatz

Beim ausführlichen Ersttermin werden alle Vorbefunde und bisherigen Behandlungen besprochen, eine körperliche Untersuchung durchgeführt und die medikamentöse Therapie optimiert. Im nächsten Schritt folgt ein Gespräch mit klinischen Psychologinnen* und Psychologen* und schließlich die Besprechung des Behandlungsteams unterschiedlicher Fachrichtungen. Dieses erstellt ein individuelles Gesamtkonzept für die multimodale Therapie. Dafür



arbeiten im TCS Ärztinnen* und Ärzte* verschiedener Fachrichtungen, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Psycholog*innen, Diätolog*innen und , Physio- und Ergotherapeut*innen eng zusammen.



” 20 Prozent leiden unter chronischem Schmerz. “

Manfred Greher
Anästhesist

„Unser Therapieansatz ist umfassend und breit gefächert“, erklärt Greher. Er beinhaltet medizinische Behandlung, Entspannungsverfahren, Trainingseinheiten zur Schmerzbewältigung, Akupunktur, Biofeedback, Physio- und Ergotherapie, therapeutisches Yoga, psychologische Betreuung, Ernährungslehre sowie die Anleitung für Bewegungseinheiten.

Die Therapiedauer ist individuell und hängt von der Komplexität des Krankheitsbildes wie den Zielen ab. Üblicherweise erstreckt sich der Plan über mehrere Wochen. Entscheidender Erfolgsfaktor ist die aktive Mitarbeit von Patient*innen. „Je länger der chronische Schmerz besteht, je komplexer und fortgeschrittener er ist, umso wichtiger ist das Erkennen, dass Betroffene selbst wesentlich dazu beitragen können, wie es ihnen geht“, weiß Greher aus der Praxis. „Die passenden Techniken und Strategien, um mit der Situation besser zurechtzukommen und Schmerzspitzen leichter abfangen zu können, lernen sie bei uns.“

Hilfe zur Selbsthilfe

Ein wichtiger Punkt, bestätigt Annabith. „Ich habe so viele neue und hilfreiche Angebote wie etwa Biofeedback oder autogenes Training kennengelernt und damit viele gute Bausteine in die Hand bekommen, um mir selbst zu helfen.“ So kristallisierte sich für den Patienten heraus, dass seine Halswirbelsäule für viele Schmerzattacken mitverantwortlich ist. Durch Übungen, die er konsequent täglich durchführt, kann er heute viele davon vermeiden. Auch wenn der Schmerz wie bei Annabith nicht vollständig verschwindet und es manchmal nicht möglich ist, die auslösende Ursache auszuschalten, lässt sich die Lebensqualität Betroffener deutlich verbessern, freut sich Greher. „Unsere Patient*innen sind ihrem Schmerz nicht mehr ausgeliefert.“

Katharina Janko trägt wieder die angepasste Kühlkappe.



Ein kühler Kopf bei Chemotherapie



St. Josef
Krankenhaus Wien

Die Kälte von Kühlhauben, -handschuhen und -socken schützt Haarwurzeln und Nerven vor medikamentösen Nebenwirkungen im Kampf gegen Krebs.

Von Heike Kossdorff

Bei Katharina Janko (43) wurde im Frühjahr 2025 Brustkrebs diagnostiziert. Kurz danach sollte die Chemotherapie starten. Im Aufklärungsgespräch bot das onkologische Team des St. Josef Krankenhauses Wien der

43-jährigen Patientin an, dem zu erwartenden Haarausfall mittels einer Kühlkappe vorzubeugen. Eine Chance, die Janko dankbar ergriff. „Für mich war klar, nichts unversucht zu lassen, das mich unterstützt.“

Haarausfall ist eine häufige Nebenwirkung von Chemotherapien im Rahmen einer Brustkrebsbehandlung. Univ.-Prof. Dr. Leopold Öhler ist Leiter der Abteilung für Innere Medizin und Onkologie und verweist



„Kälte bewirkt eine Verengung der Blutgefäße. Das schützt die Haarwurzeln.“

Leopold Öhler
Onkologe

6–8

Grad Celsius hat die Kopfhaut, während die Chemotherapie zirkuliert.

auf die Medikation durch Zytostatika. „Sie wirken auf alle Zellen des Körpers, auch auf gesunde. Besonders betroffen sind alle sich schnell teilenden Körperzellen wie die gut durchbluteten Haarwurzeln.“ Auch wenn die Haare nach Beendigung der Chemotherapie wieder nachwachsen, ist der Ausfall für Betroffene eine Zusatzbelastung.

Nun gibt es die Chance, sie zu vermeiden. „Ein Baustein für eine erfolgreiche Therapie, die Patientinnen aktiv mitgestalten können“, erklärt Öhler. Das Prinzip der Kühlhaube ist simpel. Kälte bewirkt eine Verengung der Blutgefäße in der Kopfhaut. Damit werden die Haarfollikel, in denen Haare gebildet werden, weniger durchblutet. So erreicht das Tumormedikament die Haarwurzeln in deutlich geringerer Konzentration und schädigt sie nicht in größerem Ausmaß. Also fallen weniger Haare aus.

Bis zu sechs Stunden Kühlung

Die Kühlung bei gut zugedeckten Patient*innen beginnt eine halbe Stunde vor der Chemotherapie. „Dabei werden die Haare angefeuchtet und eine individuell angepasste Kappe aufgesetzt“, so Öhler. Letztere ist an ein Gerät angeschlossen, das über Schlauchsysteme den Kühlkreislauf ermöglicht. Während der Infusion wird die Kältetherapie fortgesetzt. Auch im Anschluss wird

weitergekühlt. „Das kann je nach Chemotherapie bis zu sechs Stunden dauern.“ Die Kopfhaut wird auf eine Temperatur zwischen sechs und acht Grad gekühlt und fühlt sich an, „wie wenn eine Hand in sehr kaltes Wasser getaucht wird“.

Kälte gegen Nebenwirkungen

Manche Frauen erleben die Kälte oder den Kappendruck als unangenehm. „Sie klagen über Kopfschmerzen oder Platzangst“, berichtet der Onkologe. Doch 90 bis 95 Prozent der Patientinnen tolerieren das letztlich gut. Auch Janko. „Die Kappe fühlt sich wie ein großes Cool-Pack an.“ Die Patientin wandte die Zusatztherapie während ihres zwölfwöchigen Chemo-Zyklus einmal pro Woche an. Mit großem Erfolg. „Nach dem Duschen hatte ich nur ein paar Haare mehr als üblich im Sieb.“

Kälte ist auch bei anderen Nebenwirkungen der Chemotherapie im Einsatz, denn bestimmte Substanzen können Nerven in Händen und Füßen schädigen. Es kommt zur Polyneuropathie mit kribbelndem oder schmerzhaftem Ameisenlaufen, also Gefühllosigkeit und Taubheit. Letztere kann laut Öhler starke Ausmaße annehmen. „Betroffene können keine Knöpfe mehr schließen oder die Zeitung umblättern. Ist der Tastsinn

der Füße betroffen, kann es zu Stürzen kommen.“

Um Hände und Füße zu schützen, wird eine Kombination aus Kühlung und Kompression angewandt. Spezielle Handschuhe und Socken drosseln die Durchblutung und sorgen dafür, dass weniger Zytostatika bis zu den Nerven vordringen. Ein wichtiges Angebot, schließlich entwickeln mehr als die Hälfte aller Tumor-Patient*innen eine Form der Polyneuropathie. Und schwere Nervenschäden könnten langfristig oder irreparabel sein. Doch bislang ist die Zusatztherapie nur in wenigen onkologischen Abteilungen verfügbar und muss von Betroffenen mit relativ geringen Eigenmitteln selbst finanziert werden. Die Kosten für die deutlich teurere Kühlhauben-Behandlung hingegen übernimmt das St. Josef Krankenhaus Wien.

Die Augen-App

Ein Rieder Augenarzt entwickelte die erste Therapie zur Behandlung von trockener Makuladegeneration im Alter. Eine weltweit beachtete Innovation aus dem Innviertel.

Von Karin Lehner

Petra H. spendet Lob auf der Facebook-Seite des Spitals. „Danke für Ihre Forschung. Sie helfen vielen Menschen“, schreibt die Tochter eines Patienten. Adressat ist Primar Dozent Dr. Robert Hörantner, Leiter der Abteilung für Augenheilkunde in Ried. Der Visionär entwickelte mit einem örtlichen Start-up den Medical Eye Trainer (M.E.T.), eine App zur Behandlung der trockenen Form von altersbedingter Makuladegeneration (AMD). Eine Digital-Innovation aus dem Innviertel, die in Europa wie der Welt wohl einzigartig ist. „Mir ist nichts Vergleichbares bekannt.“

Verbreitete Makuladegeneration

„AMD sorgt für Veränderungen im Zentrum der Netzhaut“, erklärt der Augenarzt. „Die Sicht wird schlechter, unschärfer, verschwommener und eingetrübter, mit reduziertem Farbspektrum. Später zeigen sich

dunkle Flecken.“ Laut WHO gibt es weltweit 100 bis 200 Mio. Betroffene, in Österreich rund 150.000 bis 200.000. Während die seltene feuchte Form medikamentös behandelbar ist, gab es bei der trockenen nur wenige Therapien durch Nahrungsergänzungsmittel oder Licht, die den Verlauf ein wenig bremsen. Letztere macht 85 bis 90 Prozent aller Fälle aus, mit schätzungsweise 180.000 Betroffenen hierzulande. Zu den Risikofaktoren zählen Alter, Rauchen, genetische Faktoren und schlechte Ernährung.

Paradigmenwechsel

Nun eröffnet das in App-Stores für iOS und Android erhältliche Handy- oder Tablet-Tool neue Perspektiven. Die Einmalkosten für eine lebenslange Lizenz betragen 59,99 Euro, inklusive Updates. Beim Training halten sich AMD-Patient*innen ein Auge zu und beobachten mit dem gegeneinanderlaufende schwarze und weiße Quadrate. In der Mitte befindet sich ein oranger Smiley, der seine Mimik verändert. „Das Flimmern aktiviert ungenutzte Nerven- und Sehzellen der Netzhaut“, erläutert Hörantner. „Sie können Aufgaben geschädigter Bereiche teilweise übernehmen.“ Zwei Studien aus Ried mit 75 untersuchten Augen beweisen, dass das Sehorgan sogar im hohen Alter dazulernen kann. „Nach Vorbild des Gehirns gibt es wohl auch im Auge eine Art Plastizität.“ Die Sehkraft der Proband*innen



Eine Patientin trainiert mit dieser App regelmäßig ihre Sehkraft.

verbesserte sich binnen zweier Monate im Schnitt um 11 Prozent, bei einigen deutlich mehr. „Es kam zu Erleichterungen beim Lesen oder Erkennen von Gesichtern“, bilanziert Hörantner. Die Ansprechquote auf den M.E.T. lag bei 80 Prozent. „Tägliches Training holt das Beste aus noch vorhandener Sehkraft heraus und bremst die AMD-Entwicklung.“






Nicht alle sollen trainieren

Weitere Studien folgen. Ob die App auch von sehgeschwächten Menschen ohne AMD genutzt werden soll, sieht Hörantner aber kritisch. „Sie wirkt zwar hier auch, aber es besteht Übertrainingsgefahr.“ Schließlich absolvieren Augen pro Tag zwischen 25.000 und 30.000 Bewegungen. ▶



Augenarzt Robert Hörantner

Augen auf! So schützen Sie Ihr Sehorgan:

-  **Die Hornhaut muss sauber sein.** Ins Auge dürfen keine Fremdkörper oder chemische Substanzen kommen, die es schädigen können.
-  **In der Sonne immer Brille** mit CE-Zertifizierung und UV-Schutz tragen. Stark reflektierte UV-Strahlung kann die Netzhaut beeinträchtigen.
-  **Vorsorge bei Augenärztinnen* und -ärzten*.** Werden Erkrankungen früh erkannt, sind sie meist gut behandelbar.
-  **Nicht rauchen.** Zigaretten schaden feinen Gefäßen im Auge.
-  Auf eine **gesunde, ausgewogene Ernährung** achten. Und **viel trinken**, besonders bei trockenen Augen im Alter.

Pflegelehrlinge im Podcast

Geballtes Wissen rund um die Pflegelehre, und das direkt aus erster Hand gibt es beim Podcast in Zusammenarbeit mit dem „pflegenetz“. Wie läuft die Bewerbung ab, welche Möglichkeiten eröffnet die Lehre, welche Chancen und Risiken stellen sich im Pflegealltag? Genau darüber sprechen die beiden Lehrlinge Natalie und Benjamin gemeinsam mit Praxisanleiterin Yvonne aus Mater Salvatoris im Podcast. Sie berichten offen von ihren Erfahrungen seit Beginn der Pflegelehre 2023 in Niederösterreich, von ersten Schritten im Berufsalltag über fachliche und persönliche Entwicklung bis hin zu den besonderen Momenten, die den Pflegeberuf so einzigartig machen. Auf den QR-Code klicken und Reinhören!



Persönliche Einblicke in die Pflegelehre – jetzt als Podcast

Gastkommentar



Dr.ⁱⁿ Franziska Dzuga,
Profil-Redaktion Wissenschaft

Adipositas ist eine Krankheit

Immer wieder berichten mir Betroffene, wie sie dieser simple Satz zu Tränen rührte: „Adipositas ist eine Krankheit.“ Ausgesprochen von einer ärztlichen Fachkraft, die sie endlich ernst nahm und nicht das sagte, was sie im Behandlungszimmer schon hundert Mal gehört hatten: Dass sie selbst schuld seien an ihrem Übergewicht und nur weniger essen und mehr sporteln sollten, dann würden die Kilos schon purzeln. So einfach ist es leider nicht. Bei Menschen mit Adipositas wirken unter anderem die Sättigungshormone nicht ausreichend. Das heißt: Egal, wie sehr sie sich zurückhalten, irgendwann setzt sich der Hunger wieder durch. In der Forschung ist diese Tatsache schon lange anerkannt, in manchen Arztpraxen und in Teilen der Gesellschaft ist sie aber noch nicht angekommen.

*Nur so lässt sich erklären, dass viele Patient*innen mit ihrem Leiden immer noch alleingelassen werden. Dabei gibt es seit einigen Jahren wirksame Medikamente gegen Adipositas. Die sogenannten Abnehmspritzen beinhalten Sättigungshormone, die der Darm natürlicherweise bildet. Sie reduzieren das Gewicht und damit auch das Risiko für Bluthochdruck, Diabetes, Fettleber, Herz-Kreislauf-Probleme, Gelenkschmerzen und Krebs. Unter medizinischer Begleitung angewendet sind sie ein echter „Gamechanger“, darin sind sich Fachleute einig. Wie das Institut für Höhere Studien (IHS) berechnete, sind bereits fünf Prozent der Gesundheitsausgaben und eine halbe Million Krankenhaustage auf Folgeerkrankungen von Adipositas zurückzuführen, Tendenz steigend. Trotzdem wird die Therapie nur in Ausnahmefällen von der Kasse bezahlt. Das muss sich schleunigst ändern.*

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

Orientierung fürs Leben beim FSJ

Das „Freiwillige Soziale Jahr“ (FSJ) wurde 1968 eingeführt. Es bietet jungen Menschen ab 18 die Möglichkeit, zehn bzw. elf Monate in einer sozialen Einrichtung mitzuarbeiten. In dieser Zeit werden die Freiwilligen pädagogisch und individuell begleitet. Start des FSJ ist jeweils der 1. September oder 1. Oktober, Dienstende ist am 31. Juli des Folgejahres. Die Arbeitszeit ist mit 34 Wochenstunden und 10 Stunden am Tag begrenzt, wobei zwei Wochenenddienste im Monat anfallen können. Der Verdienst beläuft sich auf 520 Euro im Monat. Ein Jahres-Klimaticket wird bereitgestellt. Während der Einsatzzeit haben Freiwillige Anspruch auf Verpflegung bzw. Kostenersatz. Infos und Bewerbungen unter www.fsj.at.



***„Ich lernte, wie
ich mit älteren
Menschen spreche.“***

*Laura Trilsam,
Freiwillige*

Ein Jahr für andere und sich selbst



Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried

Laura Trilsam absolviert ihr Freiwilliges Soziales Jahr im Spital in Ried im Innkreis. Neben dem Engagement für andere klärt sich ihre berufliche Zukunft.

Von Claudio Honsal

Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried absolvieren drei junge Menschen das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ). Einer von ihnen ist die 23-jährige Laura Trilsam aus Zell an der Pram. Sie entdeckte hier ihre persönlichen Stärken und orientierte sich neu.

Vinzenz magazin: Was hat Sie dazu bewogen, das FSJ zu absolvieren?

Laura Trilsam: Nach der HAK-Matura und einem zweijährigen Bürojob war ich mir unsicher, ob ich das weitermachen will. Also habe ich mich erkundigt und bin auf das Angebot des FSJ gestoßen.

Konnten Sie den Standort und die Tätigkeit auswählen?

Ja. Man kann zur Rettung gehen, mit beeinträchtigten Menschen oder Kindern arbeiten oder eben im Pflegebereich in einem Krankenhaus tätig sein.

Sie arbeiten seit Oktober 2025 in der Pflege des Spitals. Warum?

Mich hätte immer der Beruf als Hebamme interessiert. Doch hier war kein Ausbildungsplatz frei. Durch meine Großeltern, die in einem Pflegeheim sind, konnte ich erste Einblicke in den Pflegeberuf bekommen. Diese Tätigkeit hat mich sofort begeistert. Also wollte ich via FSJ über einen längeren Zeitraum hineinschnuppern, um mir ein Urteil zu bilden.

Wie fällt Ihr Urteil nun aus?

Der Beruf birgt gewisse Herausforderungen. Auf der Neurologie erlebe ich sehr emotionale Situationen, vor allem mit älteren Menschen. Aber ich habe dabei sehr viel gelernt, denn ich war anfangs eher schüchtern. Doch die Zusammenarbeit mit dem pflegerischen und ärztlichen Personal und Patientinnen und Patienten im Krankenhaus könnte nicht besser sein. Ich fühle mich rundum wohl.

Was konnten Sie bislang lernen?

Ziemlich viel. Das beginnt bei allen Fachbegriffen, die mir vom fixen Klinik-Mitarbeitenden bestens beigebracht werden. Ich lernte, wie ich mit älteren Menschen richtig spreche und auf sie zugehe. So habe ich meine Schüchternheit abgelegt und meine Persönlichkeit gestärkt. Es ist wunderschön und ermunternd, wenn ich die Dankbarkeit und das Lächeln in den Gesichtern von Patientinnen und Patienten sehe. Ich lerne menschlich jeden Tag dazu und kann meine sozialen Kompetenzen ausbauen. Das ginge in einem Bürojob nie.

Wie ist Ihr Tagesablauf?

Morgens sorge ich für die Ausgabe des Frühstücks. Danach begleite ich das Fachpersonal bei der Visite und helfe, falls nötig, Patientinnen und Patienten bei der Körperpflege, zum Beispiel beim Anziehen, und Essen. Nachmittags

folgt der organisatorische Teil, bei Aufnahmen, Entlassungen, Zimmerhygiene und anderen Tätigkeiten.

Im Rahmen des FSJ gibt es auch Fortbildungstage. Welche?

In regelmäßigen Abständen haben wir eine Woche FSJ-Seminare in Linz. Zunächst ging es um die Berufsorientierung. Wo möchte ich beruflich hin? Hier wird man mit verschiedenen Situationen konfrontiert, zum Beispiel dem Umgang mit dementen Patientinnen und Patienten oder dem Sterben. Dabei lernte ich, mit schwierigen Situationen umzugehen. Alles sehr hilfreich für die Praxis.

Können Sie vor Beendigung des FSJ eine Entscheidung über Ihre berufliche Zukunft treffen?

Das Hineinschnuppern ist für mich zur Berufswahl geworden. Ich werde hier im Krankenhaus vorerst die dreijährige Pflegeausbildung absolvieren, aber auch weiterhin ein Auge auf einen Platz in der Hebammen-Ausbildung werfen.

Würden Sie das FSJ weiterempfehlen?

Auf jeden Fall. Es gibt einem nicht nur eine klare Vorstellung, wie der Beruf abläuft, sondern auch den besten Einblick über persönliche Stärken und Schwächen. So hilft es ungemein bei der beruflichen Orientierung. Für mich kein verlorenes Jahr, sondern ein wegweisendes.



Die Röntgenbilder zeigen die Verkrümmung von Benjamins Wirbelsäule vor der Operation.

Der orthopädische Chirurg bereitet sich auf die Skoliose-Operation vor. Der Eingriff wird fünf bis sieben Stunden dauern.



Benjamin steht aufrecht, während Stefan Schenk das Lot anlegt, um zu prüfen, ob der Rücken gerade ist oder eine seitliche Verschiebung vorliegt.



Oberarzt Stefan Schenk demonstriert am Wirbelsäulenmodell, wie die Verkrümmung zustande kommt.



Bei der Kontrolle nach der Operation macht der Orthopäde einen Vorbeugetest und hält eine spezielle Wasserwaage (Scoliometer) an die Wirbelsäule.

Rücken ins Lot bringen



**Orthopädisches
Spital Speising**
Wien

Bei Kindern und Jugendlichen kann die Wirbelsäule verdreht und krumm wachsen. Doch Operationen können das Rückgrat wieder begradigen.

Von Heike Kossdorff

Benjamin fällt auf, wenn er den Raum betritt. Schließlich ist er 2,03 Meter groß, hat eine sportliche Statur und aufrechte Haltung. Kaum vorstellbar, dass der 21-jährige Student bis vor einem Jahr unter schwerer Skoliose litt. Bei der Wachstumsstörung drehen sich die Wirbelkörper um die Längsachse. Das wird in einer seitlichen Verkrümmung auffällig.

3 % der Bevölkerung betroffen

Die häufigste Form ist die idiopathische Adoleszenten-Skoliose, also eine Verkrümmung, die Heranwachsende im stärksten Wachstum trifft. Die Ursache ist unbekannt. Betroffen sind rund drei Prozent der Bevölkerung. Etwa ein Zehntel mit so starker Ausprägung, dass eine Operation angedacht wird. Die Therapie hängt vom Ausmaß der Verkrümmung ab, dem Cobb-Winkel, und der Wachstumsphase der Patient*innen.

Starke Krümmung ist gefährlich

Oberarzt Dr. Stefan Schenk ist Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie am Wirbelsäulenzentrum des Orthopädischen Spitals Speising und auf Skoliose spezialisiert. „Ab 10 Grad ist Physiotherapie angezeigt. Ab 20 Grad ziehen wir ein Korsett in Erwägung, ab 40 bis 50 Grad eine OP. Und ab 80 Grad kann die Lungenkapazität Betroffener eingeschränkt sein. Ist der Lungenkreislauf mehr belastet, wird ein Eingriff dringend empfohlen.“

Ein Korsett soll das Fortschreiten der

Verkrümmung stoppen oder verlangsamen. Dafür soll es 23 Stunden getragen werden. Auch Benjamin trug ab zwölf Jahren viereinhalb Jahre ein Korsett. „Es ist warm, einengend und man schwitzt darunter.“ Dennoch hielt er durch, weil er wusste, dass er es „für die eigene Gesundheit macht“. Zusätzlich absolvierte er regelmäßig Physiotherapie, um die Muskulatur zu stärken und Haltung zu verbessern.

Stäbe und Schrauben für Stabilität

Weil seine Skoliose aufgrund einer 70-Grad-Krümmung sehr ausgeprägt war, entschied er sich für die Operation. „Mir ging es darum, Symmetrie herzustellen. Durch das schiefe Gehen und unsichere Gleichgewicht habe ich mich in meinem Körper nicht wohlfühlt.“ Entscheidend seien die gute Aufklärung und das Vertrauen zum Arzt gewesen.

Der Eingriff braucht laut Schenk den passenden Moment. „Patientinnen und Patienten sollten möglichst jung, das Knochenwachstum aber ausreichend abgeschlossen sein, damit es zu keiner gravierenden Verschlechterung durch das Restwachstum kommt.“ An die sechs Stunden dauerte der Eingriff bei Benjamin. „Eine sehr komplexe OP“, erklärt der orthopädische Chirurg. „Die Wirbelsäule wird freigelegt und destabilisiert. Wir nehmen knöcherne Strukturen weg und machen so das System lockerer, damit wir besser korrigieren können. Anschließend

werden Schrauben oder Haken an den Wirbelkörpern verankert. Und in den Schraubenreihen Stäbe aus Metall, über die die korrektive Kraft eingeleitet wird.“ Am Röntgenbild sieht das wie ein Gerüst aus.

Sport sechs Wochen nach der OP

Ein Jahr dauert der Heilungsprozess. In diesem Zeitraum soll die Wirbelsäule verknöchern und teilweise versteifen. „Aber schon nach sechs Wochen können Betroffene Fitness, Schwimmen oder Yoga beginnen“, erklärt Schenk. „Nach einem Jahr ist alles erlaubt.“

Benjamin spielt heute begeistert Beachvolleyball und fährt Ski, dabei genießt er ein anderes Körpergefühl. „Früher habe ich die Schwünge auf jeder Seite anders wahrgenommen. Jetzt sind sie endlich symmetrisch. Und beim Volleyball habe ich nun keine Angst mehr, mich in den Sand zu werfen, weil ich sicher sein kann, dass die Wirbelsäule stabil bleibt.“ ●

Kooperation

Die Skoliose-Ambulanz ist abteilungsübergreifend: Die Kinderorthopädie behandelt konservativ mit Korsett. Die OP bei Jugendlichen und Erwachsenen übernimmt die Wirbelsäulenchirurgie.



Zum Team der Proktologin gehört der Da-Vinci-Roboter.

Rettungsnetz bei Darmvorfall



Göttlicher Heiland
Krankenhaus Wien

An Rektumprolaps leiden vor allem Frauen. Weil die Erkrankung noch immer ein Tabu ist, erfolgt der operative Einsatz eines Netzes oft erst spät. Eine Betroffene spricht über ihren Weg.

Von Karin Lehner

Michaela Sonntag hat einen jahrelangen Leidensweg hinter sich. Beim Niedersetzen und auf der Toilette bemerkte sie, dass etwas nicht stimmte. „Anfangs hatte ich das Gefühl, dass die Blase oder der

Darm gestört sind. Später trat etwas Sichtbares aus.“ Die 66-jährige hatte Schmerzen und konnte keinen Sport mehr betreiben. Radfahren war unmöglich, erinnert sich die Patientin. Die Pensionistin litt zuletzt an

einer Blasenentzündung und hatte Schwierigkeiten bei der Darmentleerung. „Meine Lebensqualität lag bei null. Dazu kam die Hemmung, über das Tabuthema zu sprechen.“ Nach einem Besuch beim

Gynäkologen wurde ihr Oberärztin Dr.ⁱⁿ Michaela Lechner empfohlen, Fachärztin für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien und Präsidentin der Medizinischen Kontinenz-Gesellschaft. Sie diagnostizierte einen Rektumprolaps, also Darmvorfall. „Dr.ⁱⁿ Lechner war eine große Stütze und sehr zuvorkommend. Ich fühlte mich bei ihr vom ersten Augenblick an gut aufgehoben“, erinnert sich die Patientin. Auf die vorgeschlagene OP habe sie sich ob des großen Leids zuletzt „sogar gefreut“.

Fast nur Frauen betroffen

Beim Rektumprolaps treten Teile des Mastdarmes durch den After nach außen. Der Austritt kann zwischen zwei und zehn Zentimeter betragen. Dieser Darmvorfall kann entstehen, wenn der ringförmige Schließmuskel und die stützende Beckenbodenmuskulatur geschwächt sind, etwa durch altersbedingte Veränderungen im Stütz- und Bindegewebe. Laut der Chirurgin „sind zu 90 Prozent Frauen betroffen“. Schließlich gehören Schwangerschaft, Geburt oder eine Gebärmutterentfernung zu den Risikofaktoren. Auch chronische Verstopfung mit starkem Pressen zählen dazu.

Offizielle Zahlen in puncto Darmvorfall gibt es in Österreich nicht. Der Literatur zufolge ist rund ein Prozent der Bevölkerung betroffen. Typische Warnsignale sind ein sichtbares Hervortreten von Darmanteilen, Druckgefühl im Becken, Juckreiz, Nässen oder Blutungen im Analbereich. Viele Patient*innen berichten über das Gefühl unvollständiger Entleerung oder über Stuhl-, Harn- oder Gasinkontinenz.

Minimalinvasive Operation

Für die Diagnose reicht meist der Blick von erfahrenen Koloproktologinnen* und Koloproktologen* im Rahmen einer klinischen Untersuchung. Doch es können auch bildgebende Verfahren wie ein MRT während der Stuhlentleerung zum Einsatz kommen. „Die Koloskopie spielt eine

wichtige Rolle, um andere Darmerkrankungen auszuschließen“, erklärt Lechner. Das Tabuthema löst bei Betroffenen als Folge oft soziale Isolation aus. „Der Darmvorfall ist eine große Belastung, wie ich häufig bei meinen Patientinnen und Patienten sehe. Doch das Leid kann mit einem minimalinvasiven Eingriff beendet werden. Leider erfolgt diese OP aus falscher Scham jedoch oft erst spät.“

Diese Operation ist bei einem Darmvorfall unumgänglich. Die meisten Patient*innen können minimalinvasiv über den Bauch behandelt werden. Oft kommt dabei der OP-Roboter Da Vinci zum Einsatz. Er ermöglicht noch mehr Präzision. Bei älteren Patient*innen erfolgt der Eingriff transanal von unten. Die Operationstechniken können auch mit Kreuzstich oder sogar in Lokalanästhesie erfolgen. „Die Eingriffe sollten immer von spezialisierten Chirurginen und Chirurgen durchgeführt werden“, erklärt Lechner. Ein Rektumprolaps kann zwar leider wiederkommen, vor allem, wenn eine Bauchoperation nicht möglich ist. „Aber ein künstlicher Darmausgang

ist nie erforderlich“, beruhigt die Fachärztin.

Kein Tabu und gut behandelbar

Im Anfangsstadium der Darmsenkung können noch konservative Behandlungsmöglichkeiten wie Beckenbodentraining, Physiotherapie oder unterstützend sogenannte Pessare helfen. Ist die Erkrankung weiter fortgeschritten, ist der operative Eingriff nötig. Danach sind Patient*innen zwei bis vier Tage zur Überwachung im Spital. „Sie dürfen sofort nach der OP aufstehen und essen“, so Lechner.

Michaela Sonntag hatte danach für einige Tage einen Katheter. Doch sie spürte sofort eine Veränderung. „Das Leiden war weg. Jetzt beginnt ein neues Leben.“ Anderen Betroffenen rät sie, nicht monate- oder jahrelang still vor sich hin zu leiden, sondern rechtzeitig kompetente Hilfe in Anspruch zu nehmen. „Bitte nicht abwarten und immer sofort zu Proktologinnen und Proktologen gehen. Die Krankheit ist kein Tabu und wirklich gut behandelbar.“



Chirurgin Michaela Lechner (li.) hat Michaela Sonntag vom Leiden erlöst.

Lichtblick in einer dunklen Lebensphase



Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Wien

Im Tageshospiz Aumannplatz erleben Menschen mit lebensbedrohlicher Erkrankung Palliativmedizin und Menschlichkeit. Ein Lokalausgang, der Hoffnung schenkt.

Von Claudio Honsal

Wenn Elisabeth Schelmlinger spricht, liegt Ruhe im Raum. Warmes Licht fällt auf den Ohrensessel, ihr Hund Poldi legt den Kopf auf ihren Schoß. Die Atmosphäre im Wiener Tageshospiz Aumannplatz erinnert mehr an ein Wohnzimmer als

eine medizinische Einrichtung. Die 63-Jährige lebt mit Brustkrebs und Knochenmetastasen. Eine Diagnose, die ihr Leben radikal veränderte. „Ab einem gewissen Zeitpunkt war ich auf der Suche nach einem Ort, der meine Lebensqualität ein Stück verbessern

kann.“ Hier findet sie Sicherheit, Gemeinschaft und neuen Lebenswillen.

Mobile Palliativbetreuung

Auf 320 modern ausgestatteten Quadratmetern bietet das Tageshospiz von



Elisabeth Schelmlinger
genießt mit Poldi die
Ruhe im Tageshospiz

Montag bis Freitag zwischen 8.30 und 16.00 Uhr ein begleitendes Angebot für unheilbar kranke Menschen. Dr.ⁱⁿ Veronika Mosich ist Palliativmedizinerin im Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien und arbeitet größtenteils als ärztliche Leiterin des elfköpfigen ärztlichen Teams des CS Hospizes Rennweg inklusive Tageshospiz Aumannplatz. „Wir begleiten Patientinnen und Patienten mit lebensbedrohlichen Tumor- oder Neurologieerkrankungen, die aber so weit mobil sind, dass sie uns eigenständig erreichen können.“ Das Tageshospiz ist eine Einrichtung der St. Carolus GmbH, die durch CS Caritas Socialis und den Orden der Borromäerinnen, den Barmherzigen Schwestern vom heiligen Karl Borromäus, getragen wird. Es schließt die wichtige Lücke zwischen mobilem Palliativteam und stationärer palliativer Betreuung.

Der Unterschied zum Spital

Fachkräfte aus der Pflege, Seelsorge und Physiotherapie bieten hier (Schmerz-)Behandlung, Beratung und Begleitung. Gesundheits- und Krankenpflegerin Anna Schneider, DGKP, ist eine von drei diplomierten Pflegekräften, die hier sechs Tagesgäste betreuen. „Sie werden nach individuellen Bedürfnissen umsorgt, ohne Muster oder vorgegebenes Programm. Damit unterscheiden wir uns vom Krankenhaus.“ Das gemeinsame Frühstück, frisch gekochtes Mittagessen und eine Kaffeepause mit Kuchen von Hausdame Svetlana strukturieren den Tag. Kunst- und Musiktherapie, psychologische Begleitung, Seelsorge und sozialarbeiterische Unterstützung stehen zur Verfügung, alles freiwillig. „Wir wollen für ein paar Stunden von Krankheit, Sorgen und Angst wegführen“, sagt Schneider, „und den Menschen ein wenig Unbeschwertheit ermöglichen.“ Schließlich lautet das Motto des Tageshospizes „aufatmen“. Schelmerberger schätzt das Angebot. „Wenn ich reden will, setze ich mich wo dazu. Wenn ich müde bin, ziehe

ich mich in ein Zimmer zurück. Alles zwanglos.“ Die Freiheit, selbst entscheiden zu dürfen, gibt ein Stück Kontrolle zurück. Palliativmedizinerin Mosich erklärt den Wert von Gemeinschaft. „Schwerkranke leiden oft unter großer Einsamkeit. Wir wollen vermitteln, dass man auch mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung gut und respektvoll unter Menschen leben kann.“

Herzlichkeit macht Mut

Die Kosten für den Aufenthalt werden bis auf einen Selbstbehalt von zehn Euro pro Tag vom Fonds Soziales Wien übernommen. Das inkludiert auch den Fahrtendienst. Doch der Wert des Ortes lässt sich

nicht in Geld messen, weiß Pflegerin Anna Schneider. „Wir arbeiten hier mit Respekt und Achtung vor dem Schicksal unserer Gäste und mit großer Herzlichkeit. Denn wir wollen Lichtblicke schaffen und erleben manchmal, wie Menschen in schweren Lebensabschnitten wieder etwas Mut fassen.“ Solchen Mut strahlt auch Schelmerberger aus. Sie hat nach zwölf Monaten im Tageshospiz viele Pläne für das neue Jahr. „Ich möchte eine Ballonfahrt machen, im Sommer mit einem Porsche-Cabrio mitfahren und für eine Woche ein großes Haus in der Steiermark mieten, wo ich viel Zeit mit meiner großen Familie verbringen kann.“

YoungMum – Begleitung für schwangere Teenager

Bei YoungMum, einer Einrichtung am St. Josef Krankenhaus Wien, erhalten schwangere Teenager medizinische und soziale Begleitung – vom Beginn der Schwangerschaft bis hin zum ersten Geburtstag des Babys.

Hebammen, gynäkologisches und psychologisches Personal sowie eine Sozialarbeiterin unterstützen die jungen Frauen in einer oft schwierigen Zeit. „Manchen fehlt der Rückhalt in der Familie, einige müssen die Schule oder Ausbildung abbrechen, und auch gesellschaftlich weht ihnen oft Gegenwind entgegen“, beschreibt Irene Richter, die Leiterin der Einrichtung.

Das Angebot von YoungMum ist für die Frauen unentgeltlich. Die Einrichtung ist jedoch auf Spenden angewiesen. Helfen Sie mit!

SPENDENKONTO:

St. Josef Krankenhaus GmbH
IBAN: AT75 3400 0002 0262 9590
BIC: RZOOAT2L

www.young-mum.at

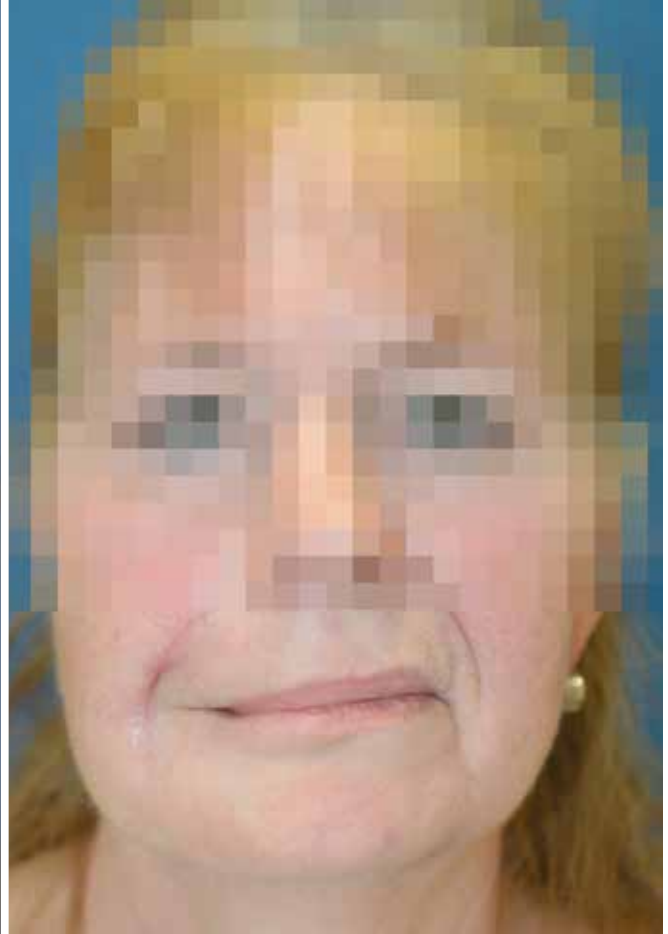



YoungMum
 Begleitung für schwangere Teenager

**Spenden
 Sie jetzt!**



Vorher: Die halbseitige Lähmung prägt die Mimik.



Nachher: Trinken und spontanes Lächeln wieder möglich.

Das Lächeln kehrt zurück



Der Leidensdruck ist groß, wenn gelähmte Nerven eine Gesichtshälfte hängen lassen. Ein Chirurg erklärt, wie eine sogenannte faziale Reanimation die Mimik zurückbringt.

Von Claudia Schanza

Nur in wenigen österreichischen Krankenhäusern wird die mikrochirurgische Rekonstruktion der Gesichtsfunktion durchgeführt. Oberarzt Dr. Markus Wiplinger leitet den Bereich Gesichtschirurgie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern und führt diese heikle Operation durch. Im Interview erklärt

er, für wen diese rekonstruktive OP infrage kommt und wie sie abläuft.

Vinzenz magazin: Wie kommt es zu einer erschlafften Gesichtshälfte?

Markus Wiplinger: Ausgelöst wird die Schädigung des Gesichtsnervs häufig durch einen Tumor im Gesicht oder im Hals-Nasen-Ohren-Bereich oder

einen Schlaganfall. Manchmal ist die Lähmung angeboren oder tritt ohne erkennbare medizinische Ursache ganz plötzlich auf.

Wie erleben Betroffene die unübersehbare Beeinträchtigung?

Als sehr große Belastung im Alltag. Viele wollen nicht mehr in die

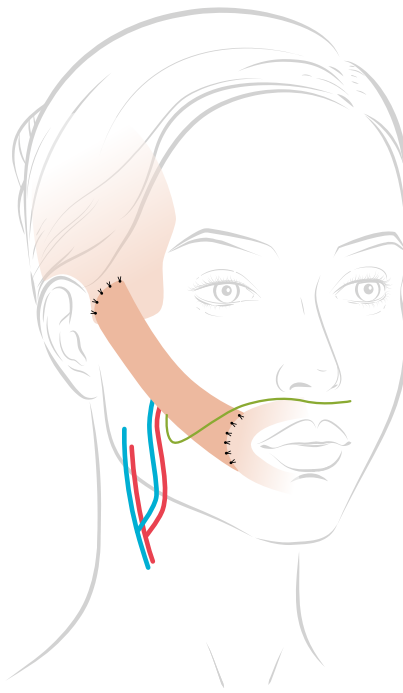
Öffentlichkeit gehen oder tragen Covid-Masken. Der Speichelfluss, das Essen und Trinken, die Sprache sind bei vielen erschwert. Dazu kommt oft, dass das Auge nicht richtig befeuchtet wird, weil Ober- und Unterlid nicht gut schließen. Dann brauchen viele einen täglichen Augenverband.

Wie läuft die OP zur fazialen Reanimation ab?

Zuerst entnehmen wir chirurgisch einen Nervenstrang aus dem Unterschenkel. Dieser Nerv wird auf der gesunden Gesichtshälfte an den bestehenden Nerv angeschlossen und oberhalb der Oberlippe zur betroffenen Gesichtshälfte gelegt. Dort wachsen die Nervenfasern über einen Zeitraum von neun Monaten ein. In einer zweiten Operation entnehmen wir einen Muskellappen von der Innenseite des Oberschenkels und setzen ihn quer über die Wange ein, vom Mundwinkel bis zur Schläfe und dem dort liegenden Kaumuskel. Er wird dort an die Gefäß- und Nervenversorgung angeschlossen.

Wann und wie kehrt die Mimik zurück?

Der eingesetzte Muskel beginnt nach wenigen Monaten selbstständig zu arbeiten. Es ist wieder eine spontane



Ein Nerv aus dem Unterschenkel belebt die betroffene Gesichtshälfte.

Mimik möglich, die symmetrisch zur gesunden Seite verläuft. Und sie verbessert sich mit der Zeit sogar, weil das Zusammenspiel aus Nerven und Muskel immer harmonischer abläuft. Mit dieser Operationsmethode können wir den Patientinnen und Patienten ein möglichst echtes Lächeln zurückgeben.

Müssen die Betroffenen die Muskulatur trainieren?

Regelmäßige Logopädie unterstützt die Gesichtsfunktion und die Sprache.

Für welche Personen ist die faziale Reanimation geeignet?

Vor allem für jüngere, die keine Vorerkrankungen haben bzw. während einer Krebstherapie nicht bestrahlt wurden, ist diese mikrochirurgische Rekonstruktion eine Option. Bei Vorerkrankungen, hohem Alter oder wenn medizinische Verfahren nicht für die faziale Reanimation infrage kommen, bietet das Ordensklinikum Linz alternative chirurgische Behandlungsmöglichkeiten an.

Welche Möglichkeiten gibt es da?

Unser Team der plastischen Chirurgie wendet je nach Voraussetzungen die am besten geeignete Methode an. Mit der statischen Rekonstruktion, bei der durch sogenannte Zügelungen Gewebe gestrafft oder angehoben wird, gibt es eine Alternative. Das funktioniert bei der Stirn, den Augenbrauen und -lidern, den Mundwinkeln und am Kinn. Ein dynamischeres Ergebnis liefert die Temporallappenplastik. Bei manchen Betroffenen führen wir nach einigen Jahren wieder kleine chirurgische Korrekturen und Straffungen durch. So begleiten wir manche Patientinnen und Patienten ihr Leben lang.



Raiffeisenlandesbank
Oberösterreich 

WIR. STÄRKEN. UNTERNEHMEN.

Die Raiffeisenlandesbank Oberösterreich steht für eine neue Selbstverständlichkeit: Kund:innen sind nicht Teil des Geschäftsmodells, sie stehen bei uns im Mittelpunkt unseres Handelns und können sich dabei auf die Stabilität und Sicherheit der einzigen Top-5 Bank Österreichs mit 100% österreichischen Eigentümern verlassen.

WIR MACHT'S MÖGLICH.

Tanzen als sanfte Therapie



Als Physiotherapeutin und Tänzerin weiß Christine Dressnandt, wie sanfte Bewegungen Körper und Geist stärken. Ganz besonders im Alter und bei onkologischen Fällen.

Von Claudio Honsal

Bewegung ist für Gesundheit in jedem Alter essenziell. Doch nicht allen Menschen fällt es leicht, sich zu regelmäßigem Sport in der Natur oder im Fitnessstudio zu motivieren. Genau hier kommt für Physiotherapeutin Christine Dressnandt das Tanzen ins Spiel. Sie arbeitet seit 39 Jahren im Ordensklinikum Linz und versucht, die Freude und den Sinn tänzerischer Bewegungen zu vermitteln. „Das Wichtigste ist, Bewegungen zu finden, die Spaß machen. Wer Zugang zum Tanzen hat, bewegt sich mit Begeisterung und bleibt regelmäßig dran.“



Christine Dressnandt
Physiotherapeutin

Gleichzeitig lassen sich beim Tanzen auf spielerische Weise unterschiedliche Aspekte der körperlichen Fitness trainieren. Aus jahrzehntelanger Erfahrung weiß Dressnandt,



wie entscheidend Bewegung für den Körper ist. „Der Muskelabbau beginnt bereits ab etwa 30, wenn nicht bewusst gegengesteuert wird.“ Umso wichtiger sei es, Muskulatur, Beweglichkeit, Reaktionsfähigkeit und Gleichgewicht möglichst lange zu erhalten. Beim Tanzen wird die Beinmuskulatur aktiviert und die Beweglichkeit des Vorfußes verbessert. Beides dient der Vermeidung von Stürzen. Diese Prophylaxe ist essenziell im

höheren Alter. Gleichzeitig stärkt die aufrechte Tanzhaltung die Rumpfmuskulatur. „Die Körperhaltung trägt viel zum Erscheinungsbild eines Menschen bei. Schließlich möchten Tänzerinnen und Tänzer immer gut aussehen“, sagt Dressnandt.

Musikalisches Gehirntraining

Die Physiotherapeutin tanzt privat seit ihrer Jugend mit großer Leidenschaft. Heute schwingt sie regelmäßig

mit ihrem Ehemann das Tanzbein. Sie liebt klassische Standardtänze und lateinamerikanische Rhythmen. „Auch wenn ich persönlich noch keine Beschwerden habe, ist Tanzen die ideale Prophylaxe, um den Bewegungsapparat für das Alter fit zu machen.“

Tanzen trainiert durch komplexe Bewegungsabläufe auch das Gehirn. So müssen sich Tänzer*innen oft komplizierte Schrittfolgen merken, Bewegungen koordinieren und auf Musik reagieren. „Das fördert die Merkfähigkeit und die Koordination“, weiß die Physiotherapeutin.

Bewegung macht Chemo verträglicher

Dressnandt nützt ihr Wissen sogar auf der Onkologie. Hier betreut sie Patient*innen von 25 bis 80 Jahren mit Krebserkrankungen. Wie Studien zeigen, verbessert regelmäßige Bewegung die Verträglichkeit von Therapien und kann sogar die Rückfallquote bestimmter Tumorerkrankungen senken.

Selbst während einer Chemotherapie kann Bewegung möglich sein, natürlich an den jeweiligen Gesundheitszustand angepasst. „Viele sollen aufgrund ihres geschwächten Immunsystems nur wenig Kontakt zu anderen Menschen haben. Aber tanzen können sie trotzdem. Mit Kopfhörern oder über den Laptop sogar direkt im Krankenzimmer“, spricht Dressnandt aus Erfahrung.

Kleine Schritte, große Erfolge

Die sanften Bewegungen stärken den Körper und heben die Stimmung, sofern es der individuelle körperliche Zustand von Patient*innen zulässt. Therapeutisch hilfreich ist es, wenn bereits früher eine gewisse Begeisterung für Musik und Bewegung vorhanden war. Dressnandt fragt oft nach der Lieblingsmusik. „Dann reichen manchmal schon kleine Schritte oder sanfte, rhythmische Bewegungen zur Musik, um Koordination und Gleichgewicht zu fördern und so die Sturzprophylaxe aufzubauen. Kleine Schritte bringen oft große Erfolge.“

Schließlich werden beim Tanzen Glückshormone ausgeschüttet, die das Wohlbefinden steigern. Für Dressnandt ein wertvoller Zusatz für individuelle Physiotherapie. „Mit Tanzbewegungen wird die Behandlung um eine angenehme, motivierende Facette erweitert.“ Und ein Stück Lebensfreude gedeiht im oft herausfordernden Klinikalltag. ●

Von der Seele geschrieben



Johanna König Ertl,
Seelsorgerin

„Das Leben hat Sinn, auch im Leiden“

*Zehn Uhr vormittags. Ich stehe vor der Tür eines Patient*innen-Zimmers. Ich weiß nicht, wer oder was mich dahinter erwartet. Ob ich eingeladen werde zu bleiben, zu hören oder zu sprechen. Es kann mich alles erwarten. Oder auch nichts. Ich atme kurz durch, klopfe an und betrete den Raum. „Grüß Gott!“, sage ich und stelle mich als Seelsorgerin vor. Meistens kommt mir ein Lächeln entgegen. Manchmal höre ich: „Oh, das ist schön!“ Gelegentlich kommt ein: „Nein, danke. Ich brauche keine Seelsorge.“ Nicht selten sind es die kleinen Zeichen, die mir zeigen, dass es gut ist zu bleiben: fragende Augen, ein trauriger Blick oder ein tiefer Seufzer. „Oh!“, sagte letztens eine Patientin lächelnd zu mir, „ich freute mich so sehr, als die Tür aufging. Ich dachte, Sie holen mich zur Untersuchung ab, auf die ich den ganzen Vormittag schon warte!“*

Warten auf Befunde, Diagnosen und Hoffnung

Im Krankenhaus wird viel gewartet. Menschen warten auf den nächsten Untersuchungstermin, den ausstehenden Befund, eine Diagnose, einen Besuch, ein freundliches Lächeln oder einen Anruf. Sie warten auf Genesung oder eine hoffnungsvolle Wendung.

Diese Woche erzählte mir eine 65-jährige Frau von ihrem Blumengarten. Während sie sprach, erkannte sie plötzlich, dass sie so wie ihre Pflanzen eine gedeihliche Umgebung braucht, um gesund zu werden. Eine 90-jährige Frau schilderte von ihren vielen Reisen. Am Ende des Gespräches beugte sie sich zu mir, nahm meine Hand und sagte leise: „Ich habe im Leben so viel gesehen. Nun darf auch meine Lebensreise zu Ende gehen.“ In solchen Momenten bin ich zutiefst dankbar. Da braucht es nicht mehr viele Worte von mir. Ich verabschiedete mich, schließe die Türe hinter mir, hole einen tiefen Atemzug. Ein Satz von Viktor E. Frankl berührt mein Herz: „Das Leben hat Sinn, unter allen Umständen. Und behält ihn auch im Leiden.“



WEIL SAUBERKEIT IM
GESUNDHEITSWESEN LEBEN SCHÜTZT.

KRANKENHAUSREINIGUNG AUF HÖCHSTEM HYGIENENIVEAU

**STRUKTURIERTE PROZESSE.
MESSBARE HYGIENE.
DOKUMENTIERTE QUALITÄT.**

Krankenhäuser sind Orte der Heilung – und gleichzeitig Hochrisikozonen für Keime und Infektionen. Eine professionelle Krankenhausreinigung ist daher weit mehr als Gebäudereinigung. Sie ist ein wesentlicher Bestandteil der Patientensicherheit und Infektionsprävention. Schmidt sorgt mit spezialisierten Reinigungsteams, validierten Prozessen und einem strukturierten Hygienemanagement für klinische Sauberkeit – rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr.

Unser Anspruch: Null Toleranz für Keime. Volle Konzentration auf Sicherheit.

QUALITÄT & SICHERHEIT

- TÜV-zertifizierte Standards
- Regelmäßige Mitarbeiterschulungen
- Hygienemanager als Ansprechpartner
- Individuelle Reinigungspläne
- Laufende Qualitätskontrollen
- Nachhaltiger Ressourceneinsatz



Schmidt ist Teil des Systems – nicht nur Dienstleister.