

Vinzenz magazin

Ein Bild vom Sternenkind

**Hebamme Veronika Hammer
fotografiert verstorbene
Babys und ihre Familien.**

Handgelenke

Das Karpaltunnelsyndrom
kann gut geheilt werden.
Plus Vorbeugetipps.

Unsere Zukunft

Wie sich das Gesundheits-
system auf die alternde
Gesellschaft einstellen muss.

Im eigenen Bett

Das Schlaflabor ermöglicht
dank Telemedizin Diagnose
und Therapie daheim.

Ein Herz für Brustkrebs- patient*innen

Eine Innviertler Frauengruppe unterstützt Patient*innen nach einer Tumoroperation. Sie verschenkt selbst genähte Polster in Herzform als Symbol für Stärke und Hoffnung, denn Brustkrebs trifft jede achte Frau in Österreich. Einmal monatlich treffen die Frauen einander, an einem einzigen Nachmittag nähten sie 70 Kissen.



Editorial



Gesundheit von morgen beginnt heute

Österreich altert schneller, als viele glauben. Was das bedeutet, zeigt der Artikel „Alt genug für die Zukunft“ in dieser Ausgabe (Seite 10). Die demografische Wende betrifft nicht nur unsere Gesellschaft, sondern stellt auch Gesundheit und Pflege vor große Herausforderungen.

Immer mehr Menschen brauchen Betreuung, gleichzeitig steigt die Zahl der Fachkräfte nicht im gleichen Ausmaß. Die zentrale Frage lautet: Wie sichern wir auch morgen Gesundheit und Pflege für alle? Wir von der Vinzenz Gruppe sind überzeugt, dass Altern kein Problem, sondern eine gemeinsame Aufgabe ist.

Wir sehen darin die Chance, Gesundheit neu zu denken. Denn Gesundheit bedeutet mehr als medizinische Versorgung. Sie begleitet Menschen durch alle Lebensphasen. Sie beginnt nicht im Krankenhaus und endet nicht mit der Entlassung. Sie entsteht im Alltag durch Prävention, Bildung, Rehabilitation und Pflege.

Deshalb vernetzen wir unsere Spitäler, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Angebote enger denn je. So entsteht ein Angebot, das Menschen in jedem Lebensalter verlässlich begleitet. Wir investieren auch in Gesundheitsbildung, Vorsorge und Gesundheitskompetenz – in das, was heute „Health Literacy“ heißt. Denn wer sich auskennt, bleibt länger gesund und entlastet gleichzeitig das System.

Die demografische Entwicklung ist Realität. Wir können sie nicht aufhalten, aber wir können sie mit Zusammenarbeit, neuen Denkansätzen und klarer Haltung gestalten. Als gemeinnützige Gesundheitsversorgerin übernehmen wir Verantwortung in einem System, das allen Menschen ein gutes Leben im Alter ermöglichen soll. Dafür braucht es mehr als Strukturen: Es braucht Dialog, Innovation und den Willen, neue Wege zu gehen. Wenn wir diesen Wandel gemeinsam gestalten, wird Altern in Österreich nicht zur Herausforderung, sondern zur Stärke.

Und Gesundheit bleibt das, was sie sein soll: eine verlässliche Begleiterin für alle, ein Leben lang.

Dr. Michael Heinisch
Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe

Wenn Ihnen das **Vinzenz magazin** gefällt, können Sie es bestellen.

Per E-Mail: office@vinzenzgruppe.at oder telefonisch: +43 1 59988-3082.

Inhalt

Vinzenz Gruppe

- 4 **Nachrichten** aus den Häusern.
- 10 **Demografie.** Fachleute befassen sich mit unserem Sozial- und Gesundheitssystem.
- 14 **Aktuell.** Senior*innenwohngruppe als Pilotprojekt; Mobilitätspreis; gebastelte Schutzengel; Radio Maria.
- 15 **Gastkommentar** von Martin Rümmele.
- 28 **Impressum**

Medizin

- 6 **Handgelenk-OP.** Karpaltunnelsyndrom und wie man vorbeugen kann.



- 12 **Schlaflabor.** Telemedizin bei schlafbezogener Atemstörung.
- 18 **Schwangerschaftsdiabetes.** Eine Patientin und ihre Ärztin sprechen über dieses Gesundheitsproblem.
- 20 **Pankreas.** Harmlose Zysten in der Bauchspeicheldrüse.
- 24 **Forum.** Fragen und Antworten aus dem Zentrum für Bauchfellkrebs.

Leib & Seele

- 16 **Interview.** Palliativärztin spricht über ihr Leben als Ordensfrau.
- 22 **Not der Zeit.** Eine Hebamme fotografiert verstorbene Säuglinge.
- 26 **Netzwerk.** Profisport trifft auf orthopädische Expertise.
- 27 **Von der Seele geschrieben**

Neues aus der



Forschung und Weiterbildung rund um OPs im klinischen Umfeld

Neues Karl Landsteiner Institut für perioperative Medizin

Perioperative Medizin bedeutet Medizin „rund um die Operation“ und umfasst eine ganzheitliche Betreuung von Patient*innen vor, während und nach der OP. In diesem Sinne wurde das neue Karl Landsteiner Institut für perioperative Medizin am Ordensklinikum Linz eröffnet. Unter der Leitung von Primarius Prof. Dr. Kurt

Rützler, Leiter der Anästhesie, widmet sich das Institut drei wichtigen Bereichen: Forschung, Weiterbildung und den Zukunftsfragen der Medizin. „Wir wissen, dass die Abläufe vor und während der Operation einen großen Einfluss auf die Genesung der Patient*innen haben“, sagt Rützler.
www.ordensklinikum.at

ProINFO Ried als Lotsenstelle im Gesundheitssystem

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried und der Sozialhilfsverband Ried eröffneten Anfang November die Lotsenstelle ProINFO Ried. Menschen im Schlossberg Quartier bekommen das gute Gefühl, nicht allein zu sein – sondern begleitet, verstanden und bestens vernetzt. Das Ziel ist eine zentrale Anlaufstelle für alle Fragen rund um Soziales und Pflege, die Orientierung gibt, Eigenständigkeit stärkt und Fachleute

vernetzt. ProINFO Ried bietet:

- Klarheit im regionalen Sozial- und Pflegesystem
- Unterstützung bei der Nutzung von Sozial- und Pflegediensten
- enge Zusammenarbeit mit der regionalen Sozialberatungsstelle, Koordination für Betreuung und Pflege, Case- & Care-Management und der klinischen Sozialarbeit.

Kontakttelefon: +43 7752 22505 10

www.bhsried.at

Hightech im Pflegehaus: Digitales Pflegebett im Test

Das Pflegehaus St. Louise testet derzeit ein Hightechbett, das smarte Funktionen mitbringt, die den Alltag erleichtern – für die Bewohner*innen und für das Pflegeteam: Die digitale Pflegedokumentation erfolgt direkt am Bett. Ein Frühwarnsystem bei Bettausstieg, Feuchtigkeitssensoren und eine ergonomische Liegefläche zur Dekubitusprävention – alles ist nahtlos in die bestehenden Systeme integriert, damit das Pflegeteam noch effizienter und sicherer arbeiten kann. Derzeit wird das Bett intensiv getestet, um die Pflege Schritt für Schritt in die digitale Zukunft zu führen.
www.bhs.or.at



Smarte Funktionen am Pflegebett

Kongresstag Innere Medizin am 20. März 2026

Im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien wird der Vinzenz Gruppe Kongresstag Innere Medizin stattfinden: Kardiovaskuläre Medizin – Guidelines im klinischen Alltag. Die Fortbildung ist kostenfrei, Information zur Fortbildungsreihe finden Sie unter www.kongresstage.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

BHS Ried gewinnt Austrian Patient Safety Award 2025

Das Projekt „Reduktion von Probenverwechslungen durch die Implementierung einer digitalen Blutabnahmesoftware“ wurde in der Kategorie „Innovationspreis“ mit dem APSA 2025 der Plattform Patient*innensicherheit ausgezeichnet. Ein Barcode-Scan vom Patient*innenarmband führt mittels neuer Blutröhrchensoftware zu einer eindeutigen Zuordnung. Diese Maßnahme wirkt sich positiv auf die Arbeitsqualität und das Sicherheitsgefühl der Mitarbeitenden aus. www.bhsried.at



Margit Matheis (I) und Brigitte Ettl, Präsidentin der Plattform Patient*innensicherheit

15 Jahre Beckenbodenzentrum für starke Lenden

In Linz ist eines der größten Zentren für Beckenbodengesundheit in Österreich. Ins Ordensklinikum Linz kommen Personen, die unter Inkontinenz oder anderen Senkungsbeschwerden leiden. Obwohl hauptsächlich Frauen behandelt werden, kommen auch Männer in dieses Zentrum. Ziel ist es, den gesamten Prozess rund um die Diagnose so unkompliziert wie möglich zu

gestalten. Die Untersuchung ist ambulant und schmerzfrei. Alles, was benötigt wird, ist eine Überweisung der Fachärzt*innen. www.ordensklinikum.at



Übung für stärkeren Beckenboden

Klimafreundliches Spital wurde ausgezeichnet

Das Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien wurde zur klimafreundlichsten Gesundheitseinrichtung Österreichs in der Kategorie „Abfall- und Ressourcenmanagement sowie nachhaltige Beschaffung“ gekürt. Das Kompetenzzentrum für Klima und Gesundheit der Gesundheit Österreich GmbH und das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz verliehen den Best Practice Award an klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen. www.khgh.at



Michaela Latzelsberger und Küchenchef Christian Stojic nehmen die Urkunde entgegen. Auf dem Foto mit Antonija Wieser, MA (GÖG), Dr. in Ruperta Lichtenecker, AL Abteilung Klimaschutz und nachhaltige Transformation (GÖG) und Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, BMASGPK.

Gesundheit



© Fritz Novopack

Dany Sigel, Schauspieler

Schon in meiner Kindheit hatte ich Gesangs- und Tanzunterricht sowie Schauspieltraining. Wenn ich aktiv bin, fühle ich mich mit 86 Jahren wohl in meiner Haut. Im Laufe des Lebens wurde mir mein Körpergefühl sogar noch wichtiger. Schließlich arbeite ich als Schauspielerin mit meinem Körper und meiner Stimme. Sie sind mein wichtigstes Kapital. Und das seit vielen Jahrzehnten. Also tue ich etwas dafür, um gesund und fit zu bleiben.

“**Man muss aktiv bleiben und darf nicht nachlassen.**“

So atme ich nach den physikalischen Gesetzen der Natur. Dafür gehe ich jeden Tag hinaus, schon seit 14 Jahren in Begleitung meiner Hündin Lilly. Das tut mir wie ihr gut. Im Winter besuche ich außerdem regelmäßig die Sauna. Das ist mir sehr wichtig. Und im Sommer genieße ich das Schwimmen. Man muss aktiv bleiben und darf nicht nachlassen, ganz besonders im Alter. Auch meine positive Einstellung zum Leben trägt zu meiner Gesundheit und meinem Wohlbefinden bei. Ich bin ein zufriedener, fröhlicher Mensch. Ich lache gerne sowie viel und fühle ich mich pudelwohl wie kerngesund.

Wenn nachts die Hand schmerzt

Das Karpaltunnelsyndrom ist eine der häufigsten schmerzhaften Erkrankungen am Handgelenk. Betroffene werden bereits mit der Weiterentwicklung der minimalinvasiven OP-Methoden behandelt.

Von Karin Lehner

Jarmila Kovarik litt zuerst an nächtlichen Schmerzen in der rechten Hand. Kurze Zeit später auch unter tauben Fingern. Das Zumachen von Knöpfen oder Reißverschlüssen gingen der fast 90-jährigen nicht mehr so leicht von der Hand. Also konsultierte sie einen Orthopäden, der nach eingehenden Untersuchungen die Diagnose

Karpaltunnelsyndrom (KTS) stellte und ihr zur Operation des eingengten Nervs riet, der die Schmerzen verursacht. Sie landete bei Oberarzt Dr. Matthias Wlk, Facharzt für Orthopädie, orthopädische Chirurgie und Rheumatologie am Herz-Jesu Krankenhaus Wien. „Mir ging es nach der OP sofort gut“, erinnert sich die Patientin. „Und der Eingriff war nur

Der orthopädische Chirurg Matthias Wlk untersucht vor der Operation, wo der Nerv am Handgelenk eingengt ist.



Karpaltunnel

Durch diesen Kanal, der vom Handwurzelknochen und einem Band gebildet wird, verlaufen am Handgelenk Nerven zu den Fingern.

an einem kleinen roten Punkt und dem Pflaster darüber zu erkennen.“

Es beginnt mit Ameisenlaufen

Beim KTS ist der Medianus-Nerv im Handgelenksbereich eingengt. Das kann den Tastsinn beeinträchtigen oder Kribbeln verursachen, das sogenannte Ameisenlaufen. Im schlimmsten Fall kommt es durch

Muskelschwund sogar zu Funktionseinschränkungen des Daumens. Für die Diagnose werden ein genaues ärztliches Gespräch, eine klinische Untersuchung und technische Methoden wie Nervenleitgeschwindigkeitsmessung, Ultraschall und, eher selten, eine Elektromyographie (EMG) durchgeführt. So kann Wlk den Zustand des

Nervs beurteilen. „Er muss immer gut gleiten können und darf nicht eingengt sein.“ Wenn Letzteres der Fall ist, wird zunächst konservativ therapiert, mit einer Nachtlagerungsschiene, entzündungshemmenden Medikamenten (NSAIDs), Kortikosteroidinjektionen und speziellen Übungen (siehe Kasten). Erfolgt keine

Besserung, braucht es eine OP. Wlk empfiehlt rasches Handeln. „Je länger die Störung andauert, desto länger dauert die Regeneration.“

Frauen über 50 gefährdet

Das KTS tritt besonders häufig beim weiblichen Geschlecht um die 50 auf. Hier sind zwei bis drei Prozent aller Frauen betroffen. „Ursachen hierfür sind einerseits hormonelle Gründe, aber meistens ist es der Druck auf den Medianus-Nerv durch wiederholte Belastung des Handgelenks, zum Beispiel durch Tätigkeiten am Fließband oder die Arbeit am PC“, erklärt Wlk. Seltener führen Sehnenscheidenentzündungen, Grunderkrankungen wie Diabetes, rheumatoide Arthritis und Schilddrüsenfunktionsstörungen oder Übergewicht zur Ausbildung des Syndroms. Pro Jahr gibt es laut Hochrechnung auf Basis von Zahlen der Statistik Austria rund 21.000 Neuerkrankungen. In Österreich finden jährlich rund 15.000 Operationen zur Behebung des KTS statt, davon der Großteil in offener OP-Technik. 834 davon beziehungsweise 5,6 Prozent wurden jedoch minimalinvasiv, also endoskopisch durchgeführt. Die Spitäler der Vinzenz Gruppe sind bei der für Patient*innen schonenden OP-Technik führend.

Neue und schnelle OPs

Das neueste der minimalinvasiven Verfahren ist eine ultraschallgestützte Spaltung des Haltebandes des eingengten Nervenkanals mit Hilfe des innovativen Spirecut-Sono-Instrumentariums. Wlk setzte die Technik auch bei Kovarik ein. „Durch die Durchtrennung des Karpaltunnels wird der Druck auf den Medianus-Nerv gezielt entlastet. Bei der Spirecut-Technik ersetzt ein kleiner Stich den klassischen Hautschnitt.“



Chirurg Johannes Steinbacher schaut bei der Operation durch eine Lupenbrille.

Schon wenige Tage nach der OP ist er nicht mehr sichtbar. Speziell entwickelte chirurgische Instrumentarien schonen das umliegende Gewebe. Die Besonderheit liegt in der Integration der Ultraschalltechnologie. „Mit ihrer Hilfe können wir die regulären anatomischen und erkrankten Strukturen der Hand präzise visualisieren, den Eingriff exakt auf individuelle Gegebenheiten anpassen und das Sehnendach spalten“, erläutert Wlk. Damit ist das Spirecut-Instrumentarium die Fusion von Handchirurgie und Sonographie.

Keine Nacht im Spital

Die neueste der minimalinvasiven KTS-OP-Techniken führt zu einer schnellen Genesung und reduziert das Risiko von Narbenproblemen oder Wundheilungsstörungen. Der Eingriff wird tagesklinisch und unter Lokalanästhesie durchgeführt und dauert 15 bis 30 Minuten. Eine Blutsperre ist

nicht nötig, ebenso wenig ein langer Aufenthalt. Patient*innen können das Krankenhaus bereits eine Stunde nach der OP verlassen und erscheinen am Folgetag zur Kontrolle. Eine postoperative Nahtentfernung braucht es ebenfalls nicht. So können Operierte Dinge des Alltags wieder rasch erledigen. Doch das könne laut Wlk auch zum Nachteil werden, wenn sie sich nicht schonen. „Wird die Hand zu schnell voll belastet, kann das



Um das Handgelenk ruhigzustellen, wird die Schiene angelegt.

durchtrennte Halteband nicht rasch verheilen und könnte längere postoperative Schmerzen verursachen.“ Zwar dürfen sich Operierte drei Tage danach wieder die Hand waschen, aber schwere Tätigkeiten erst nach sechs Wochen erledigen.

„Eine Schiene über Nacht kann gegen Kribbeln helfen.“

Doris Taurok
Ergotherapeutin

Doch das Spirecut-Instrumentarium eignet sich nicht für alle Betroffenen. Für wen es taugt, wird im Vorfeld mit einer Ultraschalluntersuchung abgeklärt. Voroperierte oder entzündete Sehnenscheiden erfordern einen offenen Eingriff. „Letzterer hat den Vorteil, dass wir Operateur*innen hier alles viel besser einsehen und beurteilen können. Das ist bei manchen KTS-Patient*innen nötig.“ Es gibt sogar Eingriffe, bei denen während des Spirecuts der Umstieg auf eine offene OP nötig ist. Minimale Risiken haben beide Methoden.

Ergotherapie kann vorbeugen

Auch im Orthopädischen Spital Speising stehen KTS-Eingriffe auf dem Programm, rund 400 pro Jahr. Auch hier wird routinemäßig minimalinvasiv operiert. Um eine OP zu vermeiden beziehungsweise hinauszuzögern, setzt das Team auf eine interdisziplinäre Behandlung des KTS durch die Integration von Orthopädie und Ergotherapie. Letztere wird in Speising von Doris Taurok geleitet. „Bei leichten Symptomen kann zunächst ein konservativer

Behandlungsversuch unternommen werden. Über eine ergotherapeutisch angefertigte Schiene für die Nacht, die gegen das Einschlafen und Kribbeln der Finger hilft“, weiß Taurok aus der Praxis. „Auch Maßnahmen wie Nervengleitübungen, die Mobilisation des Handwurzelbereiches und Muskelaufbau am Handgewölbe können die Symptome verringern.“

Mikrochirurgie durch Lupen

Im St. Josef Krankenhaus Wien werden KTS-Eingriffe von plastischen Chirurg*innen durchgeführt, etwa Oberärztin Dr.ⁱⁿ Veronika Huber. „Wir sind es gewohnt, mikrochirurgisch und unter Lupenbrillensicht zu arbeiten.“ Das sei für KTS-Eingriffe besonders wichtig, weil hier an einer sensiblen Körperregion operiert wird, an der die anatomischen Gegebenheiten variieren können. „Für den Erfolg der OP ist es essenziell, die Schicht direkt über dem Nerv und seine Umgebung nicht zu beschädigen.“ Ohne Spirecut erfolgt der Wundverschluss mittels Einzelknopfnähten. Danach bekommen Patient*innen einen dicken, fast gipsähnlichen Schutzverband. „Die Finger bleiben frei und sollten bewegt werden“, rät Huber. Nach einer Woche erfolgt eine Wundkontrolle, nach zwei Wochen die Nahtentfernung. Zur Abheilung sollte die Narbe massiert werden.

Schnell wieder fit

Auch im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien ist die minimalinvasive KTS-OP, die sogenannte offene Dekompression des Nervus medianus, eine Domäne des Teams der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie erklärt Oberarzt Dr. Johannes Steinbacher. „Der Eingriff dauert nur wenige Minuten und ermöglicht Patient*innen meist eine schnelle Linderung der Beschwerden sowie eine rasche Rückkehr in den Alltag.“

Übungen zur Behandlung des KTS

1. Ball drücken. Einen kleinen weichen Ball in die Hand nehmen und mit den Fingern kräftig zusammendrücken. Nach einigen Sekunden die Hand wieder öffnen und die Übung wiederholen.



2. Dehnung des Beugemuskels. Den betroffenen Arm nach vorne strecken. Die Fingerspitzen zeigen zum Boden, die Handfläche zeigt nach vorne. Nun mit der anderen Hand die Finger in Richtung Boden ziehen. Die Dehnung einige Sekunden lang halten.

3. Um den Handgelenksstrecker durchzuführen, die gleiche Übung mit dem Handrücken nach vorne ausführen und mit der anderen Hand die Finger nach hinten ziehen.

4. Gebetshaltung. Die Handflächen vor der Brust zusammenführen und die Finger auseinanderspreizen. Die Dehnung rund eine Minute lang halten.



Das war auch bei Kovarik der Fall. Doch inzwischen stellten sich charakteristische Schmerzen in der linken Hand ein. Also plant sie den nächsten KTS-Eingriff. Ohne Sorgen und Angst, aber mit viel Vertrauen zu ihrem Operateur. „Gerne wieder bei Dr. Wlk. Ich bin sehr zufrieden.“

Alt genug für die Zukunft

Gesundheit und Pflege sollten sich auf ein älter werdendes Österreich vorbereiten. Ein Impulspapier zeigt, was Fachleute aus Ökonomie, Forschung und Gesundheitsversorgung empfehlen.

Von Annemarie Kramser



Infos zum
Download und
zum Bestellen

2045 wird jede zehnte Person in Österreich über 80 Jahre alt sein. „Der demografische Wandel ist längst Realität. Und wenn wir jetzt nicht handeln, bringt er unser Gesundheits- und Sozialsystem an seine Grenzen“, warnt Michael Heinisch, Vorsitzender der Geschäftsführung der Vinzenz Gruppe.

Erste Auswirkungen auf das Gesundheits- und Sozialsystem spüren wir schon heute. Es wird schwieriger, pflegebedürftige Angehörige rasch gut unterzubringen, in ländlichen Regionen eine*n Fachärzt*in zu finden oder zeitnahe einen Termin für bestimmte OPs zu bekommen.

Diese Alltagserfahrungen sind keine Einzelfälle. Sie sind Symptome eines demografischen Wandels, der unser Gesundheits- und Sozialsystem zunehmend unter Druck setzt. Was lange als Zukunftsszenario galt, ist längst Realität und die Entwicklung beschleunigt sich.

Gleichzeitig gibt es immer weniger Erwerbstätige, also Menschen, die das System finanzieren und darin arbeiten.

Die Schere zwischen wachsenden Bedürfnissen und schrumpfenden Ressourcen geht immer weiter auf. Diese Entwicklung betrifft das Gesundheits- und Sozialwesen unmittelbar. „Darum wollen wir nicht warten, bis der Wandel uns überrollt, sondern ihn aktiv gestalten“, sagt Heinisch. Mit dem Impulspapier „Alt genug für die Zukunft“ stellt die Vinzenz Gruppe eine zentrale Frage: Was muss sich ändern, damit unser Gesundheits- und Sozialsystem auch morgen noch für alle funktioniert? Fachleute aus Forschung, Ökonomie und Versorgung liefern dazu konkrete Perspektiven. Der Tenor ist klar: Der Wandel ist real und er lässt sich gestalten.



Komplexitätsforscher Peter Klimek bringt es auf den Punkt: „Wir können Krankheiten hinauszögern, wenn wir gezielt vorbeugen und Daten sinnvoll nutzen.“ Er zeigt, wie Datenanalysen helfen können, kritische Entwicklungen in den Versorgungssystemen früh zu erkennen – etwa dann, wenn viele Hausärzt*innen gleichzeitig in Pension gehen. Wer solche Trends rechtzeitig sieht, kann gezielt gegensteuern und verhindern, dass Versorgungslücken überhaupt entstehen.



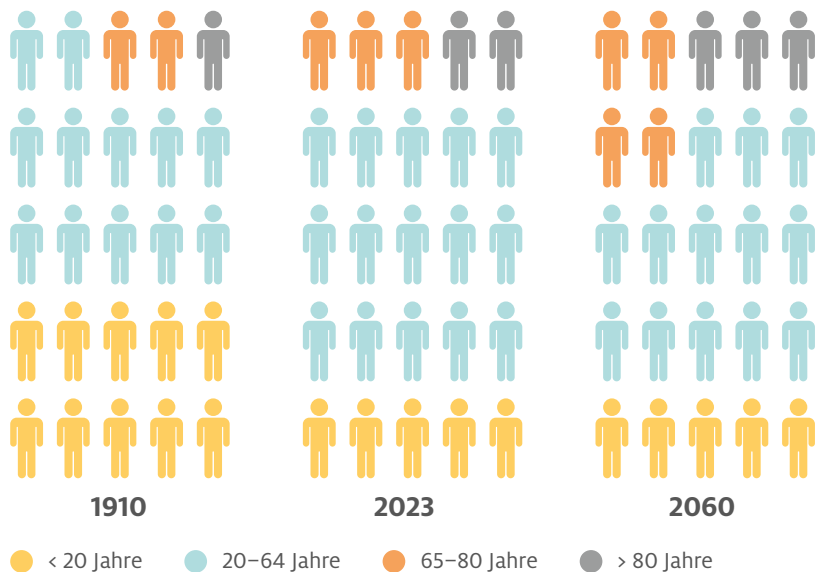
„Wir leben länger, das verändert das Gesundheitswesen.“

Michael Heinisch
Vorsitzender der Geschäftsführung der Vinzenz Gruppe

Auch Gesundheitsökonomin Maria Magdalena Hofmarcher-Holzhacker sieht in der Alterung keine Krise, sondern einen Auftrag: „Die Herausforderung liegt nicht im Altern, sondern in der Anpassung unserer Strukturen.“ Besonders wichtig sei das Zusammenspiel von Gesundheit und Pflege: „Die beiden Systeme müssen wie ein Orchester zusammenwirken: abgestimmt, miteinander, nicht nebeneinander.“ Genau an dieser Schnittstelle setzt auch Alexander Biach, Generaldirektor

Unsere Lebenserwartung

Schon 2045 wird jede zehnte Person über 80 Jahre alt sein. Diese Entwicklung verändert unser Gesundheits- und Sozialsystem grundlegend.



Bevölkerungsstruktur nach Alterskohorten in den Jahren 1910, 2023 sowie eine Prognose für 2060. Quelle: Statistik Austria

der Sozialversicherung der Selbständigen (SVS), an: Er fordert, Patient*innen dorthin zu leiten, wo sie am besten versorgt werden, und nicht dorthin, wo es am teuersten ist. Ambulante Angebote, digitale Lösungen und gut abgestimmte Versorgungswege könnten dabei helfen, das System effizienter zu machen, und sind gleichzeitig näher an den Bedürfnissen der Menschen.

Der finanzielle Druck steigt

Während Biach auf Steuerung setzt, warnt Christoph Badelt, Präsident des Fiskalrates, vor finanziellen Grenzen: „Schon heute fließt ein großer Teil öffentlicher Mittel in Pensionen, Pflege und Gesundheit. Reformen sind unvermeidlich, wenn wir das System langfristig stabil halten wollen.“ Es gehe nicht darum, weniger Geld auszugeben, sondern intelligenter zu investieren, damit Leistungen auch morgen noch dort ankommen, wo sie gebraucht werden.

Gut älter werden für uns alle

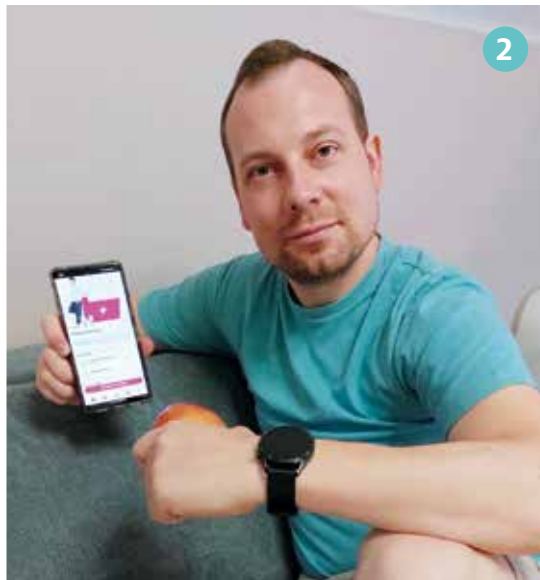
Die Fakten sind klar: Wir leben länger und das verändert unser Gesundheitssystem grundlegend. Aber Altern ist keine Krise. Es ist ein Auftrag an uns alle: Politik, Wissenschaft, Kliniken

und Gesundheitseinrichtungen. Aber auch an jede*n Einzelne*n.

Denn wer heute Angehörige*r ist, kann morgen Patient*in sein. Und wer heute begleitet, braucht vielleicht selbst einmal Unterstützung. Heinisch: „Die Vinzenz Gruppe bringt sich als Gesundheitsanbieterin, als Impulsgeberin und als Partnerin aktiv ein. Mit einem klaren Ziel: dass Österreich nicht nur älter wird, sondern dabei auch gesund, würdevoll und gut begleitet alt sein kann.“

Was es jetzt braucht: Die fünf Forderungen der Vinzenz Gruppe

- **Zuständigkeiten klären**, um Systembrüche und Suboptimierung zu vermeiden
- **Prävention und Gesundheitskompetenz stärken**, um Krankheiten zu verhindern
- **Daten sinnvoll nutzen**, um Engpässe frühzeitig zu erkennen
- **Integrierte Versorgung ermöglichen**, um Menschen in Gesundheitsnetzwerken zu begleiten
- **Finanzierung neu denken**, damit Mittel dort ankommen, wo sie wirken



Schlaftherapie per Telemedizin



Herz-Jesu
Krankenhaus Wien

Ein Patient nimmt uns in sein Schlafzimmer mit. Österreichs größte telemedizinische Ambulanz für schlafbezogene Atmungsstörungen bietet dank digitaler Technik die Diagnose und Therapiebegleitung im eigenen Bett an.

Von Heike Kossdorff

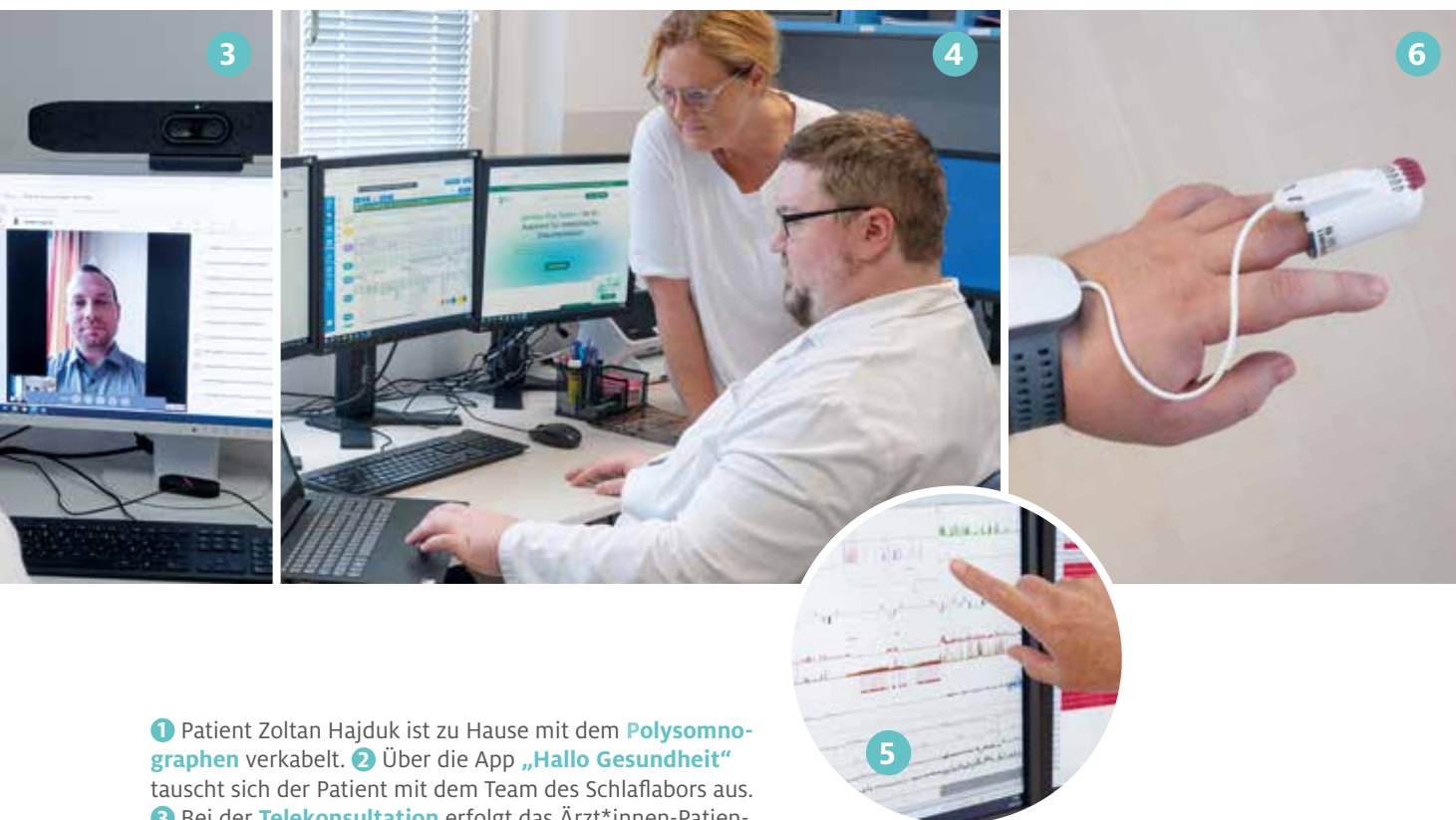
Zoltan Hajduk vereinbart über die App „Hallo Gesundheit“ einen Telekonsultationstermin bei Dr.ⁱⁿ Katharina Mühlbacher, der ärztlichen Leiterin des Schlaflabors und der schlafmedizinischen Teleambulanz im Herz-Jesu Krankenhaus Wien. Pünktlich zur ausgemachten Zeit sitzt sie vor ihrem Computer und begrüßt ihren Patienten. Er kommuniziert über die App auf seinem Smartphone mit ihr. Der 35-Jährige ist seit letztem Herbst wegen Schlafproblemen in Therapie. „Ich konnte in keine Tiefschlafphase mehr gelangen, bin während der

Nacht immer wieder aufgewacht und war deshalb am nächsten Tag sehr müde.“ Mit einer Überweisung seines Hausarztes wandte sich der Qualitätsmanager an das renommierte Schlaflabor. Beim Erstkontakt stand er vor der Wahl, sich für eine stationäre Untersuchung anzumelden oder sie telemedizinisch betreut zuhause zu absolvieren. „Da ich nicht in Wien lebe und beruflich eingespannt bin, war dieses zeitlich und örtlich flexible Angebot perfekt für mich.“ Zur Abklärung bekam Zoltan Hajduk ein Set für die polysomnographische

Untersuchung zugeschickt. Hier werden während des Schlafs verschiedene Körperfunktionen gemessen, um Schlafstörungen zu diagnostizieren. „Die Anleitung für die Selbstverkabelung war leicht verständlich.“

Daten landen direkt im Labor

Ein kleines Endgerät ist mit einer App verbunden. So lassen sich die Daten an das Schlaflabor übertragen. Die Mediziner*innen erstellen damit ihren Befund. „Die Daten zeigen etwa, wie viele Atemaussetzer der Patient pro Stunde hat“, erklärt Mühlbacher.



1 Patient Zoltan Hajduk ist zu Hause mit dem **Polysomnographen** verkabelt. 2 Über die App „**Hallo Gesundheit**“ tauscht sich der Patient mit dem Team des Schlaflabors aus. 3 Bei der **Telekonsultation** erfolgt das Ärzt*innen-Patienten-Gespräch online. 4 **KI-Anwendungen** unterstützen die Arbeit von Schlafmedizinerin Dr.ⁱⁿ Katharina Mühlbacher. 5 Der **Zehn-Stunden-Trend** der Polysomnographie 6 Das **ambulante Gerät** screenst Hajduk auf Schlafapnoe.

Nach der Diagnostik folgt die Telekonsultation, also das Ärzt*innen-Patient*innen-Gespräch. Es kann telefonisch oder per Videotelefonat über die „Hallo Gesundheit“-App stattfinden. Hajduk wurde hier über die Diagnose und mögliche Therapieoptionen aufgeklärt. Die Überdrucktherapie leitet über eine Nasenmaske beziehungsweise Nasenmundmaske einen leichten Überdruck in die Atemwege, um sie offen zu halten und Atemaussetzer zu verhindern. Danach wird der Erfolg der Behandlung kontrolliert, auf Wunsch ebenfalls telemedizinisch.

Bis zu 1,2 Millionen Betroffene

Seit Anfang 2025 vereint das Schlaflabor sämtliche bereits etablierten digitalen Angebote in Wiens größter Teleambulanz für schlafbezogene Atemstörungen als zentrale Anlaufstelle für Betroffene. Matthäus Krol ist Bereichsleiter des Schlaflabors

und Innovation Fellow. „Etwa 800.000 bis 1,2 Millionen Menschen in Österreich leiden unter schlafassoziierten Atemstörungen. Dank Telemedizin können wir nun viel mehr Patient*innen versorgen und die Wartezeit auf Behandlungen stark verkürzen.“

So wurden letztes Jahr 11.000 Patient*innenkontakte ermöglicht. Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Termin liegt bei eineinhalb Monaten. Wie wichtig eine hohe Behandlungsdichte ist, betont auch die Leiterin des Schlaflabors: „Eine unbehandelte Schlafapnoe kann gravierende Auswirkungen haben, auf das Herz-Kreislauf-System, die Leistungsfähigkeit und auch die Fahrtüchtigkeit.“ Hajduk schläft seit seiner Überdrucktherapie tief und fest. Er empfiehlt die telemedizinische Behandlung uneingeschränkt. „Auch ältere Menschen sollten sich nicht

scheuen, sie in Anspruch zu nehmen, denn sie ist sehr benutzerfreundlich konzipiert. Patient*innen können nichts falsch machen.“



Verschiedene Schlafmasken werden auf Eignung getestet.



Mit ihrem gebastelten Schutzengel schickt diese Heimbewohnerin viele gute Gedanken in das Krisengebiet im Westjordanland.

Schutzengel spenden Trost



Zusammen mit vielen guten Gedanken schickte das Mater Salvatoris Alten- und Pflegeheim selbstgebastelte Schutzengel auf die Reise ins Westjordanland. Ein Gebiet, umgeben von Krieg, Gewalt und Unsicherheit. Dort ist die ehemalige Leiterin der Wertegruppe, Ordensschwester Dominika Zelent, inzwischen als Heimleiterin im Pflegehaus „Beit Emmaus“ tätig. Diese Schutzengel sollen die Bewohner*innen daran erinnern, dass sie in schwierigen Zeiten nicht allein sind. Zurück kamen große Dankbarkeit und eine Videobotschaft. Zum Anschauen den QR-Code scannen!



Mehr Wohnprojekte für Senior*innen

Seit Anfang 2025 gibt es im Haus St. Louise der Barmherzige Schwestern Pflege und Wohnen das innovative Pilotprojekt „Seniorenwohnen“, das von der nö. Landesregierung gefördert wird. Soziallandesrätin Christiane Teschl-Hofmeister besuchte die

Bewohnerinnen* und Bewohner* und gab bekannt, dass dieses Angebot künftig weiter ausgebaut werden soll. Ein neuer Standort ist geplant für das Mater Salvatoris Alten- und Pflegeheim in Pitten, unter dem Dach der Courage Gruppe. „Seniorenwohnen“

bietet selbstständigen Senior*innen die individuell benötigte Unterstützung im Alltag und schafft eine ideale Lösung, um die Lücke zwischen der Pflege zu Hause und stationärer Langzeitpflege nachhaltig und langfristig zu schließen.

Mobilitätspreis für das Ordensklinikum Linz

Es bewegt sich etwas im Ordensklinikum Linz – und das immer umweltfreundlicher und nachhaltiger. Zahlreiche Initiativen fördern die innerbetriebliche Mobilität und wirken sich damit nicht nur positiv auf die Umwelt, sondern auch auf die Gesundheit der Mitarbeiter*innen aus. Im Herbst wurde das Klinikum mit dem Mobilitätspreis

Oberösterreich des Verkehrsclubs Österreich (VCO) ausgezeichnet und ist seit heuer auf beiden Standorten nach dem Umweltmanagementsystem EMAS zertifiziert. Die 4.000 Mitarbeiter*innen können z. B. E-Bikes kostenlos laden. Autoparkplätze wurden zu Fahrradabstellflächen, es gibt Fahrradchecks und -reparaturen.



Pflegedirektorin Georgine Gattermayr mit dem Leiter des innerbetrieblichen Netzwerks Mobilität, Andreas Füreder, und Betriebsdirektor Claus Hager

Weihnachtsspezial auf Radio Maria

In der letzten Folge der Sendungsreihe „Pflege braucht Courage“ widmet sich das Team aus dem Haus St. Louise dem Thema „Feiern, erinnern, fühlen – Weihnachten im Alter“. Schalten Sie ein am 19. Dezember 2025 von 10.00 bis 11.10 Uhr auf Radio Maria!

Sendung verpasst? Alle bisherigen Beiträge zum Nachhören finden Sie unter **www.radiomaria.at**.



Weihnachtsfeeling im Pflegehaus erleben

Gastkommentar



Martin Rümmele,
Gesundheitsjournalist und Verleger

Gesünder leben leicht gemacht

In Gesundheitsdiskussionen taucht oft die Frage auf, wie man Menschen gesund halten kann. Die einen schlagen als „Motivation“ Selbstbehalte vor, andere empfehlen Bonusmodelle für eine gesündere Lebensweise. In jedem Fall setzen sie beim Verhalten der Menschen an. Doch Verhaltensänderungen sind – das weiß jeder aus eigener Erfahrung – schwierig und langwierig.

Übersehen wird oft, dass das eigene Verhalten stark durch Lebensumstände geprägt ist. Eine neue EU-Studie zeigt, dass die Lebenserwartung steigt, die gesundheitliche Kluft zwischen sozialen Gruppen aber wächst. Menschen mit höherer Bildung oder besserem Einkommen sind deutlich gesünder. Das überrascht nicht, wenn man etwa eine neue Studie aus der Schweiz betrachtet: Wer länger feinstaubbelastete Luft einatmet, riskiert Veränderungen im Stoffwechsel und damit, an Diabetes zu erkranken. Übersetzt: Wer in billigeren Wohnungen an stark befahrenen Straßen leben muss, hat ein höheres Gesundheitsrisiko. Das hat Folgen für uns alle: Schlechtere Gesundheit in unteren Einkommensgruppen führt zu mehr Krankenständen, geringerer Arbeitsfähigkeit und höheren Kosten für das Gesundheitssystem. Diese Umstände zu ändern, braucht Zeit. Rasch gelingen könnten Änderungen bei den Verhältnissen: In England wurde eine Steuer auf zuckerhaltige Softdrinks eingeführt. Die Industrie hat den Zuckergehalt halbiert, um der Steuer zu entgehen. Die Zahl der fettleibigen Kinder nahm in kurzer Zeit um acht Prozent ab. Jetzt führt England ein Werbeverbot für Fast Food ein. Auch hier werden sich rasch positive Folgen zeigen. Es könnte leicht gehen, wenn man etwas um die Ecke denkt.

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

Begleiten. Lindern. Da sein.

Unterstützen Sie die Palliativstation St. Raphael!

Seit mehr als 30 Jahren begleitet das Team im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien Menschen mit unheilbaren Erkrankungen. Mit medizinischer Kompetenz, menschlicher Nähe und großem Herzen.

„Unser Anliegen ist es, die verbleibende Zeit der Menschen mit Leben zu füllen“, sagt Primar Priv.-Doz. Dr. Robert Königsberg.

Ihre Spende hilft, Patient*innen Geborgenheit, Würde und Lebensfreude in einer Zeit zu schenken, die besonders wertvoll ist.



SPENDENKONTO:

Krankenhaus Göttlicher Heiland
Raiffeisenkasse Oberösterreich AG
IBAN: AT76 3400 0001 0264 4300
BIC: RZOOAT2L
Verwendungszweck:
Palliativstation St. Raphael

Vita

Schwester Dr.ⁱⁿ Isabelle Allmendinger SDS wurde 1988 in Calw im Schwarzwald als Tochter eines Ärzt*innenehepaares geboren. Sie studierte in Homburg und Basel und promovierte in Palliativmedizin. Danach folgte ein Aufenthalt auf einer multireligiösen Palliativstation in Jerusalem und die ärztliche Ausbildung in Koblenz sowie den Krankenhäusern der Vinzenz Gruppe in Wien. Dann trat sie den Dienst als Ärztin für Allgemeinmedizin am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern in der Palliativabteilung an.

Ihre Sehnsucht nach einer lebendigen Gottesbeziehung wurde



Allmendinger bereits während des Studiums bewusst. Nach einer einjährigen Sabbatzeit zur Klärung ihrer Berufung in der Zukunftswerkstatt Frankfurt trat sie 2019 der Ordensgemeinschaft der Salvatorianerinnen bei. Seither lebte sie in verschiedenen Schwestern-WGs in Wien und Linz. Neben ihrer Tätigkeit als Ärztin arbeitet sie im Ordensprojekt „ImpulsLEBEN“, bei dem sie junge Erwachsene online und in Seminaren spirituell begleitet. In ihrer Freizeit wandert sie gerne, spielt Gitarre und singt.



Eine Ordensfrau ist undercover unterwegs



Schwester Dr.ⁱⁿ Isabelle Allmendinger ist Palliativmedizinerin und Ordensfrau. Im sehr persönlichen Interview erzählt sie, wie es dazu kam und was sie von assistiertem Suizid hält.

Von Claudio Honsal

Vinzenz magazin: Warum haben Sie Medizin studiert?

Sr. Dr.ⁱⁿ Isabelle Allmendinger: Meine Eltern waren Landärzte mit einer eigenen Ordination im Schwarzwald. Sie kümmerten sich neben den medizinischen auch um die sozialen Anliegen der Patient*innen. Das prägte wie inspirierte mich und trieb mich an. Ich erkannte, dass ich als Ärztin viel für Menschen tun kann.

Gab es ein Schlüsselerlebnis, das Sie zum Eintritt in den Orden bewog?

Schon während des Studiums bemerkte ich, dass der Glaube für mich sehr wichtig ist. Ich verbrachte immer wieder einige Wochen bei der ökumenischen Glaubensgemeinschaft Taizé in Frankreich und bei Jesuiten. Hier wurde mir meine Sehnsucht nach einer lebendigen Gemeinschaft klar, in der ich meinen Glauben leben möchte. Im ersten Jahr meiner ärztlichen Tätigkeit wurde mir bewusst, dass ich zwar beruflich wusste, was ich wollte, nun aber noch die Frage nach dem Ordensleben im Raum stand. Damals hatte ich noch ein verstaubtes Bild vom Ordensleben. Doch kündigte ich im Spital und sah mich fast ein Jahr lang intensiv um.

Der Orden der Salvatorianerinnen überzeugte Sie schließlich. Warum?

Ich lernte die Gemeinschaft in Wien kennen und stellte fest, das sind

Frauen, die mitten im Leben stehen, Bodenhaftung haben und feiern können. Schwestern, die eine lebendige Gottesbeziehung pflegen und zugleich ganz nah bei den Menschen sind. Es war keine große Erleuchtung, sondern das Gefühl, dass ich hier gut leben kann und Raum für meine Sehnsucht nach Gott finde. Bei uns herrscht kein spaßbefreites, weltfremdes Leben. Wir leben Freundschaft und alle arbeiten in verschiedenen Berufen. Als Ärztin, Krankenpflegerin, Seelsorgerin, Buchautorin oder Sozialarbeiterin.

Wie sieht Ihr Alltag aus?

Wir leben in kleinen Einheiten von vier bis sieben Schwestern in kleinen WGs. Nach dem Morgengebet trennen sich unsere Wege. Manche Schwestern tragen ein Ordenskleid, andere nicht, das ist uns freigestellt. Äußerlich ist mir die Ordensfrau nicht anzusehen, ich bin sozusagen „undercover“ unterwegs. Das einzige Zeichen ist mein kleines Ordenskreuz mit den Buchstaben SDS (Societas Divini Salvatoris). Ich möchte meinen Glauben ganz bewusst in meinem Umfeld leben, ohne mich äußerlich abzugrenzen.

Warum entschieden Sie sich für die Palliativmedizin?

Sie ist ein Gebiet, in dem ich das ganze Leben im Blick haben muss und meine Patienten medizinisch, menschlich

und spirituell begleiten kann. In erster Linie bin ich als Ärztin im Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern angestellt, aber oft ist unsere Tätigkeit seelsorgerlich. Viele Menschen stellen sich existenzielle Fragen, wenn sie mit schweren Krankheiten konfrontiert sind. Da ist es eine große Chance, auch im spirituellen Bereich sprachfähig zu sein. Ich möchte helfen, Ängste zu lösen und vielleicht nach etwas zu suchen, was Kraft, Halt oder Hoffnung geben kann.

Das Thema begleiteter Suizid war im Herbst medial in aller Munde.

Wie denken Sie darüber?

Ich verurteile niemanden, der dies als letzten Ausweg für sich sieht. Die Frage danach drückt eine Not aus, auf die es gilt, eine Antwort zu finden. Ich selbst bin froh, dass ich in einem Krankenhaus arbeite, in dem die Haltung, dass wir dem Leben dienen, sehr klar ist. Ich fühle mich als Ärztin und Christin immer dem Leben verpflichtet. In der Palliativmedizin liegt ein großes Potenzial, Lebensqualität zu verbessern und Würde bis zuletzt zu ermöglichen. Viele, die sich für den assistierten Suizid entscheiden, wollen niemandem zur Last fallen. Wenn dies der Grund für die Entscheidung zum assistierten Suizid ist, empfinde ich das als Armutszeugnis für unsere Gesellschaft.



Während der Schwangerschaft (Gestation) stellen sich die Hormone um.

Lexikon: Diabetes

Typ 1 ist eine Autoimmunerkrankung, die bereits in der Jugend auftritt. Die Zellen produzieren nicht genügend Insulin.

Typ 2 ist eine erworbene Erkrankung im späteren Alter. Auslöser sind ein ungesunder Lebensstil mit schlechter Ernährung, wenig Bewegung, viel Zucker, Rauchen etc.

Schwangerschafts- (Gestations-)diabetes tritt durch die Hormonumstellung auf und verschwindet danach wieder. Allerdings erhöht er das Risiko für eine Typ-2-Erkrankung in den Folgejahren.

An der Fingerbeere wird der Blutzucker gemessen.



Medizinerin Sandra Walter leitet die Gestationsdiabetesambulanz am St. Josef Krankenhaus Wien.



Die werdende Mutter lernte die Routine mit dem Insulin-Pen.



Ultraschall: Yery Ruiz-Roßbachers Baby entwickelt sich ganz normal.

Diabetes in der Schwangerschaft



St. Josef
Krankenhaus Wien

Die Diagnose ist die häufigste Erkrankung von Müttern in spe. Was Frauen wissen müssen und wie sie therapiert werden, erklärt die Leiterin der Gestationsdiabetesambulanz.

Von Karin Lehner

Die Diagnose lautet auf Schwangerschaftsdiabetes, festgestellt via Blutabnahme beim oralen Glukosetoleranztest (oGTT). Die ersten Gedanken von Yery Ruiz-Roßbacher, heute 37: „Ich hoffe, mein Kind wird gesund.“ Aber warum? „Ich ernähre mich doch gesund.“ In der Familie gibt es keine genetische Vorbelastung. Die Hormonumstellung in der Schwangerschaft kann die Entstehung beeinflussen. Wie Untersuchungen zeigen, entwickelt sich das Baby normal. Doch die Patientin muss Insulin spritzen. Sie reduziert Nudeln, Reis und Brot aus Weißmehl und ersetzt sie durch Vollkornprodukte.

Gestations- (= Schwangerschafts-) diabetes erhöht das Risiko für Präeklampsie mit Bluthochdruck und Proteinurie (Eiweiß im Urin), im Volksmund fälschlicherweise Schwangerschaftsvergiftung genannt. Sie trifft auch Ruiz-Roßbacher und die Geburt wird eingeleitet. Laura kommt mit normalen Werten Anfang Februar 2024 gesund zur Welt. Auch bei der zweiten Schwangerschaft leidet Ruiz-Roßbacher an Gestationsdiabetes. Wieder ist das Baby laut Organscreening gesund. Zur Verringerung des Präeklampsierisikos nimmt sie bis zur 35. Woche 150 mg Acetylsalicylsäure ein. „Den Verlauf einer Schwangerschaft mit Diabetes kann jede Frau aktiv positiv

beeinflussen“, sagt Dr.ⁱⁿ Sandra Walter, Allgemeinmedizinerin und Leiterin der Gestationsdiabetesambulanz im St. Josef Krankenhaus Wien. In Österreich erkrankt etwa jede zehnte Schwangere an Diabetes. Allerdings sei die Dunkelziffer hoch: „In den letzten 15 Jahren nahm die Anzahl der Betroffenen stark zu.“ Grund ist ein schlechter Lebensstil mit ungesundem Essen, viel Zucker, Übergewicht und wenig Bewegung. „Diabetes ist nun die häufigste Erkrankung in der Schwangerschaft.“ Verantwortlich ist hier ein erhöhter Bedarf an Insulin.

Jede zehnte Schwangere betroffen

„Ab der 20. Woche ist eine gewisse Insulinresistenz normal, damit das Kind genügend Nährstoffe bekommt“, weiß Walter. Doch kommen familiäre Vorbelastung, ein früherer Gestationsdiabetes, Übergewicht, höheres Alter (ab 35) oder Abstammung aus einer arabischen, süd-(ost-)asiatischen bzw. lateinamerikanischen Ethnie dazu und übersteigt die Insulinresistenz das normale Maß, entwickelt sich häufig Schwangerschaftsdiabetes. „Auch Frauen, die sich zu 80 Prozent gesund ernähren, können erkranken.“ Anfangs ist die Erkrankung nicht zu bemerken. Die Diagnose erfolgt zwischen der 24. und 28. Woche. „Idealerweise sollte auch der Langzeitzuckerwert HbA1c bestimmt

werden“, sagt Walter. Später entwickeln sich oft Probleme für Mütter wie Babys. Erstere riskieren Bluthochdruck, Frühaborte, Kaiserschnitte und Geburtsverletzungen. „Wenn die Mutter hohe Blutzuckerwerte hat, dann auch das Neugeborene, das sehr groß werden kann.“ Babys leiden oft unter Müdigkeit, Atembeschwerden, Unterzuckerung oder Gelbsucht. Die Therapie des Schwangerschaftsdiabetes unterscheidet sich vom Typ 2. Bei Letzterem wird zuerst eine Lebensstiländerung angestrebt. Danach kommen Medikamente wie Metformin und/oder Insulin in Betracht. „Beim Gestationsdiabetes ist die Insulingabe vorrangig. Können Frauen damit nicht gut eingestellt werden, ist nun zusätzlich Metformin zugelassen.“

Erhöhtes Typ-2-Risiko

Obwohl der Schwangerschaftsdiabetes nach der Geburt vergeht, bleibt das Risiko einer Typ-2-Erkrankung für Mutter und Kind. „Bis zu 50 Prozent der Frauen erkranken drei bis fünf Jahre danach“, weiß Walter. Sie empfiehlt regelmäßige Blutzuckerkontrollen, gesunde Ernährung mit Gemüse, Vollkorn sowie Nüssen und viel Bewegung. „Schon eine halbe Stunde flottes Gehen oder Treppensteigen – sofern von gynäkologischer Seite möglich – bewirkt eine Blutzuckersenkung und ist damit hilfreich.“

Marcin M. litt an einem Gallenstein, der weitere Probleme im Bauch verursachte.



Verborgene Hohlräume



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Wien

Jeder vierte Mensch über 70 hat eine Zyste in der Bauchspeicheldrüse. Eine Chirurgin erklärt, wie bei Pankreasgewachsen gut- von bösartig unterschieden wird und wie verschieden die Therapiewege aussehen.

Von Heike Kossdorff

Mit unerträglichen Schmerzen wurde Marcin M. vor einigen Monaten mit der Rettung ins Krankenhaus gebracht. Seine Diagnose lautete massive Bauchspeicheldrüsenentzündung, verursacht durch einen Gallenstein. Monate später wurde im Zuge einer Nachkontrolle eine Zyste im Bereich der Bauchspeicheldrüse entdeckt. Oberärztin Dr.ⁱⁿ Radoslava Stoyanova vom Barmherzige Schwestern Krankenhaus

Wien weiß, „das ist keine Seltenheit“. Bei ihr war der Patient zur Weiterbehandlung. In der Fachklinik für den gesamten Verdauungstrakt sieht die Chirurgin häufig Zysten in dem Organ im Oberbauch.

Von harmlos bis entartet

„Zysten sind abgekapselte Hohlräume im Gewebe, die oft mit einer klaren Flüssigkeit, Blut und Eiter gefüllt sind“,

erklärt Stoyanova. Es gibt auch sogenannte Pseudozysten. „Das sind ebenfalls Hohlräume, die aber keine eigene Zellwand besitzen, sondern von Bindegewebe oder Nachbarorganen begrenzt sind.“ Sie können nach einer akuten Entzündung der Bauchspeicheldrüse entstehen, wie es bei Marcin M. der Fall war. Sie sind immer gutartig und müssen nur dann behandelt werden, wenn sie durch ihre Größe Symptome



„Manche Zysten verändern sich nicht oder wachsen nur langsam. Da genügt Beobachten.“

Radoslava Stoyanova
Chirurgin

verursachen, etwa gegen den Magen drücken.

Es existieren aber auch Bauchspeicheldrüsenzysten, die bösartig sind oder im Laufe der Zeit entarten können.

Expert*innen sprechen von neoplastischen, also tumorartigen Zysten.

„Das Risiko, eine Bauchspeicheldrüsenzyste zu entwickeln, nimmt mit dem Alter zu. Es beträgt für 50- bis 60-Jährige etwa neun Prozent, für 70- bis 80-Jährige rund 26 Prozent und für über 80-Jährige bereits bis zu 38 Prozent. Von diesen Zysten haben aber nur zehn bis 15 Prozent das Potenzial, sich bösartig zu entwickeln“, beruhigt die Chirurgin. Risikofaktoren für zystische Tumore sind eine positive Familienanamnese, also dass es bereits Fälle von Bauchspeicheldrüsenkrebs gibt, chronische Bauchspeicheldrüsenentzündungen, eine neu aufgetretene Zuckerkrankheit sowie Alkoholkonsum und Rauchen.

Oftmals ein Zufallsbefund

Viele Zysten werden erst durch Zufall entdeckt, wenn Betroffene wegen anderer Erkrankungen untersucht werden. „Es gibt keine spezifischen Symptome, die auf eine Bauchspeicheldrüsenzyste hindeuten“, weiß Stoyanova.

Zu den manchmal vorkommenden unklaren Beschwerden gehören Oberbauchschmerzen, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust.

Entdeckt werden zystische Veränderungen durch bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT).

Minimalinvasiver Eingriff

Zur weiteren Abklärung wird eine Endosonographie durchgeführt. „Hier wird eine kleine Ultraschallsonde an der Spitze eines flexiblen Schlauchs über den Mund eingeführt, ähnlich wie bei einer Magenspiegelung“, erläutert Stoyanova. „Im Gegensatz zum Ultraschall durch die Bauchdecke liefert diese Untersuchung sehr genaue Bilder. Und wir können Veränderungen erkennen.“ Bei dem minimalinvasiven Eingriff unter Sedierung kann gleichzeitig eine kleine Gewebe- oder Flüssigkeitsprobe aus der Zyste entnommen und im Anschluss auf bestimmte Tumormarker untersucht werden. „Nach Analyse aller Proben können wir die Art der Zyste bestimmen und einschätzen, ob sie sich bösartig entwickeln könnte“, beschreibt die Chirurgin das weitere Vorgehen. „Manche Patient*innen müssen wir engmaschig kontrollieren. Und bei einigen ist eine vorbeugende Operation zu empfehlen.“

Wurden Zysten früher häufig operativ entfernt, wird heute in vielen Fällen auf Beobachtung gesetzt.

„Manche verändern sich nicht oder wachsen nur sehr langsam. Für diese Fälle haben wir ein eigenes Borderline-Board eingeführt, in dem ein interdisziplinäres Team aus Gastroenterolog*innen der Inneren Medizin, Chirurg*innen und Radiolog*innen Betroffene mit grenzwertigen Zysten regelmäßig diskutiert.“ Eine enge Zusammenarbeit, die von der Diagnose über die Risikobewertung bis zur Behandlung reicht.

Operation bei hohem Risiko

Bestimmte Arten entwickeln sich hingegen zu 80 Prozent bösartig, beispielsweise die intraduktale papillär-muzinöse Neoplasie (IPMN). Das ist ein Tumor, der aus dem Hauptgangsystem der Bauchspeicheldrüse hervorgeht. „Hier empfehlen wir eine Operation, wobei wir immer versuchen, organsparend zu operieren“, erläutert Stoyanova. Um den Eingriff möglichst schonend und präzise zu gestalten, wird auf roboterunterstützte Chirurgie gesetzt. „Das bedeutet für Patient*innen weniger Belastung und kürzere Erholungszeiten.“

Bei Marcin M. wurde eine gutartige Pseudozyste diagnostiziert. Also wurde eine innere Drainage gelegt, durch die sich die Flüssigkeit in den Magen entleeren konnte. Sie wurde nach vier Wochen entfernt, weil die Zyste, wie gewünscht, in sich zusammengefallen war.

Das erste und letzte Foto



St. Josef
Krankenhaus Wien

Ein Netzwerk von Fotograf*innen hält Sternenkinder auf Bildern fest und hilft Eltern beim Abschiednehmen und Erinnern. Hebamme Veronika Hammer spricht über dieses sensible Thema.

Von Claudio Honsal

Veronika Hammer ist zweifache Mutter und arbeitet seit 2015 als Hebamme, seit 2019 im St. Josef Krankenhaus Wien. Seit zwei Jahren ist die 35-Jährige auch als Fotografin von sogenannten Sternenkindern tätig. Pietätvoll hält Hammer still geborene Babys auf Bildern fest, für ein würdiges Andenken. Schließlich begleitet sie als Mitglied der „Dein-Sternenkind Stiftung“ in ihrer

Freizeit ehrenamtlich Familien, die ihr Kind vor, während oder kurz nach der Geburt verlieren. „Sie können sich nur von jemandem verabschieden, den sie begrüßt, gesehen und kennengelernt haben“, beschreibt die Hebamme die traurige Situation einer Fehl- oder Totgeburt.

Als Hebamme war sie bislang bei über 400 Geburten dabei, darunter auch von Sternenkindern. Als

Fotografin wurde sie bisher zu 40 Einsätzen gerufen. Sie ist eine von 650 Fotograf*innen, die in Österreich, Deutschland, der Schweiz und Südtirol für betroffene Familien kostenlos für das Netzwerk „Dein-Sternenkind“ arbeiten.

Hebamme und Fotografin

Trotz der traurigen Umstände sieht Hammer immer das Positive an



● Dieses Baby ist bereits in der 33. Schwangerschaftswoche (SSW) verstorben und erst nach einigen Tagen der Einleitung zur Welt gekommen.



● Der kleine Junge ist in der 40. SSW im Bauch seiner Mama verstorben und wurde nur kurze Zeit später still geboren.

Veronika Hammer liefert mit ihrer Kamera unbezahlte und unbezahlbare Erinnerungen an ein Kind, das nicht am Leben geblieben ist.



ihren beiden Berufungen. Obwohl sie nie mit dem Gedanken an eine Fehl- oder Totgeburt in den Dienst geht, hat sie ihre Kamera dennoch stets dabei. „Eine Fehl- oder Totgeburt zu begleiten, erfordert eine sehr gute psychische Verfassung. Wir Hebammen machen uns aus, wer das gerade gut leisten kann. Als Fotografin entscheide ich bei jedem Einsatz, ob ich ihn annehme. Doch hinter der Kamera bin ich nicht ganz so nahe am Geschehen wie als Hebamme. Sie bietet mir Schutz.“

Der Gesetzgeber spricht erst ab einem Geburtsgewicht von 500 Gramm von einer Totgeburt. Alles darunter gilt statistisch als Fehlgeburt. Für die Eltern spielt die Grenze keine Rolle. „Es ist für sie wichtig, Bilder von ihrem Baby zu haben. Sich an die winzigen Details zu erinnern und ihr Kind auch Angehörigen zu zeigen.“

Sichtbar gemachter Schmerz

Hammers Mission ist es, Eltern und Geschwistern eine greifbare Erinnerung an das verstorbene Kind zu schenken. Ein Bild, das bleibt. Das erste und zugleich letzte Foto. „Auch wenn es fast niemand kannte, ist ein Sternenkind stets präsent und wird es immer bleiben.“ Ihr Foto soll ein Geschenk an Menschen sein und mit Empathie, Respekt und Würde Trost spenden. Es ist die professionelle Begleitung in einem Moment absoluter Sprachlosigkeit. „Danke, dass ich dich kennenlernen durfte“, sagt Hammer zu den Sternenkindern, die sie fotografiert.

Wenn sie die kleinen Engel behutsam in die Hände der Mutter legt. Oder wenn der Vater beziehungsweise die Geschwister das Sternenkind ein erstes und letztes Mal lieblosen.

Netzwerk des Mitgefühls

Die Dein-Sternenkind Stiftung arbeitet seit ihrer Gründung im Jahr 2013 mit Krankenhäusern in ganz Österreich zusammen. „Es ist fast rund um die Uhr eine Fotografin aus dem Netzwerk einsatzbereit.“ Die Hebamme wird als Fotografin auch in andere Krankenhäuser im Großraum Wien gerufen. Nicht alle Eltern können die Fotos sofort annehmen. Manche öffnen den Umschlag erst Wochen später. Die Erfahrung hat gezeigt: Verdrängen macht krank. „Beim Betrachten der Bilder sehen die Eltern nicht nur ihr Kind, sie spüren auch ihren Schmerz und ihre Trauer über den Verlust. Doch nur wenn sie diese durchleben, können sie aus diesen Gefühlen auch

wieder herausgehen“, erklärt Veronika Hammer die Wichtigkeit der speziellen Trauerarbeit. Schlussendlich seien fast alle Eltern dankbar für diese Erinnerungen an ihr Sternenkind.

Fotograf*innen gesucht

Hammer und die Stiftung wünschen sich, dass alle Familien die Möglichkeit haben, ein professionelles Foto ihres Sternenkindes als Erinnerung zu erhalten. Um das zu ermöglichen, werden laufend ehrenamtliche Fotograf*innen gesucht, die mit Empathie, Ruhe und Respekt die besonderen Momente begleiten. www.dein-sternenkind.eu

Das Bauchfell ist eine dünne gleitfähige Haut, die den Bauchraum und seine Organe überzieht.

Hitzetherapie gegen Krebs



Bauchfellkrebs ist eine schwere Erkrankung. Oberarzt Dr. Klemens Rohregger erklärt, bei wem und wieso eine heiße Chemotherapie die Heilungschancen erhöhen kann.

Von Claudio Honsal

Oberarzt Dr. Klemens Rohregger leitet am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern das einzige zertifizierte Peritonealkarzinosezentrum Österreichs. Diese auf Bauchfellkrebs spezialisierte Einrichtung wurde 2013 gegründet.

Vinzenz magazin: Welche Funktion erfüllt das Bauchfell?

Oberarzt Dr. Klemens Rohregger: Das

ist eine sehr dünne Schicht, die den Bauchraum und dessen Organe überzieht, als sehr gleitfähige Schutzhaut. Als flexible Grenzschicht sorgt es für gute Reibungsfähigkeit, Resorption und Infektabwehr bei eventuellen Erkrankungen im Bauchraum.

Wann und warum entsteht Bauchfellkrebs? Wie wird er erkannt?

Diese Krebsart ist in den allermeisten

Fällen kein eigenständiger Tumor. Sie entsteht, wenn sich Krebszellen anderer Tumore im Bauchfell ausbreiten und dort Metastasen bilden. Nur das sehr seltene Mesotheliom, das zum Beispiel durch eine Asbestexposition hervorgerufen wird, geht direkt vom Bauchfell aus. Meist streuen andere Tumore auf das Bauchfell aus, von Magen, Dickdarm oder Eierstöcken. Der Tumor kann

mittels CT, MRT und bei Verdacht auch mittels Laparoskopie und Bauchspiegelung festgestellt werden.

Kann Bauchfellkrebs operiert werden und wann kommt eine Chemotherapie zum Einsatz?

Wenn der Krebs bestimmte Grenzen einhält, kann er operiert werden. Meistens kommt es zu der Kombination mit einer Chemotherapie vor oder nach der OP. Dabei handelt es sich meist um eine schwere, lange Operation. Beim Ausmaß kommt es immer darauf an, wie ausgedehnt der Befall ist. Das kann von einer teilweisen Entnahme des Bauchfells bis hin zur Resektion ganzer Organe wie Dickdarm, Mastdarm oder Magenteilen reichen. Durch die sogenannte Zytoreduktion wird chirurgisch das gesamte sichtbare Krebsgewebe aus dem Bauchraum entfernt.

Sie wenden die HIPEC-Therapie an, eine spezielle Form der Chemotherapie. Wie funktioniert sie?

Bekannt ist die hypertherme intraperitoneale Chemotherapie auch als heiße Chemotherapie. Am Ende der OP werden mehrere Schläuche in den Bauchraum eingeführt. Letzterer wird mittels eines Pumpheizgeräts

mit einer 40 bis 42 Grad warmen Medikamentenlösung für ungefähr 90 Minuten gut durchgespült. Damit werden sehr kleine Tumorzellen vernichtet, die nicht gesehen werden. Die verbleibende Flüssigkeit läuft im Anschluss über eine Drainage ab oder wird vom Körper selbst abgebaut. Die Kombination aus Hitze und Zytostatika kann ein frühzeitiges Rezidiv verhindern, also dass der Krebs wiederkommt.

Kann es Komplikationen geben?

Die Komplikationsraten sind mit anderen großen viszeralen chirurgischen Operationen vergleichbar, aber in den vergangenen Jahren deutlich gesunken. Was auch an den verbesserten Operationstechniken liegt und den Tools, die wir heutzutage verwenden.

Wie gut stehen die Heilungschancen?

Das kommt immer auf den Tumor an, von dem der Bauchfellkrebs ausgeht, und die Ausdehnung der Erkrankung. Wichtig ist ein multimodales Zusammenwirken und Therapiekonzept in Kooperation mit der Onkologie, sodass die Möglichkeiten einer Heilung erhöht werden.

Lexikon

Was ist Bauchfellkrebs?

Die sekundäre Peritonealkarzinose ist eine Krebserkrankung des Bauchfells, also der dünnen Haut, die die Bauchorgane auskleidet und schützt. Sie entsteht nicht direkt im Bauchfell, sondern meistens durch die Ausbreitung anderer Krebserkrankungen. Krebszellen aus einem Tumor, zum Beispiel in Magen, Darm, Eierstock oder Bauchspeicheldrüse, lösen sich ab, gelangen in die Bauchhöhle und setzen sich auf dem Bauchfell fest. Hier wachsen sie weiter, bilden kleine Tumore oder Beläge und die Metastasierung setzt ein. Der primäre Bauchfellkrebs ist sehr selten. Hier entsteht der Krebs direkt aus den Zellen des Bauchfells. Die Ursache kann eine Belastung mit Asbest sein, ähnlich wie beim Lungenfellkrebs.

Gemeinsam mehr erreichen.

WIR MACHT'S
MÖGLICH.

raiffeisen-ooe.at/salzkammergut

Raiffeisenlandesbank
Oberösterreich



Die ganze Story auf
wirmachtmöglich.at

Profi tanzt bei der Orthopädie an



**Orthopädisches
Spital Speising**
Wien

Ein neues sportorthopädisches Netzwerk ermöglicht Sporttreibenden im Verletzungsfall die niederschwellige Betreuung durch Spezialist*innen.

Von Heike Kossdorff

Tänzer*innen verzaubern nicht nur durch Anmut und Eleganz, sie vollbringen auch körperliche Höchstleistungen. Die permanente Be- und zeitweise Überlastung fordern aber ihren Tribut. Andreas Pohl ist mehrfach ausgezeichnete Tänzer, etwa österreichischer Staatsmeister Standard 2024, ehemaliger Profi bei Dancing Stars und Tanzsporttrainer. Er kennt die besonders verletzungsanfälligen Körperregionen gut. „Speziell im Fuß- und Sprunggelenksbereich kommt es zu überlastungsbedingten Beschwerden. Je nach Disziplin sind auch Hüfte, Wirbelsäule und Knie potenziell gefährdet.“

Bei einer Verletzung oder wenn bereits länger anhaltende Beschwerden große Schmerzen verursachen, ist eine Behandlung durch Expert*innen sinnvoll. Schließlich geht es nicht nur um medizinische Hilfe, sondern auch um die berufliche Existenz. „Bei uns ist der Körper das Kapital“, betont der Tanzprofi. Bei einem Unfall brauchen Betroffene also rasch die beste sportmedizinische Betreuung.

Schnell zurück zum Sport

Genau hier setzt das neu gegründete sportorthopädische Netzwerk des Orthopädischen Spitals Speising an. Primar Priv.-Doz. DDr. Christian Albrecht, MBA ist Netzwerkleiter sowie Vorstand der ersten Abteilung,

die den Fokus auf Sportorthopädie und gelenkerhaltende Orthopädie legt. „Sportverletzungen sind ein wichtiger und großer Bestandteil unseres klinischen Alltags. Mit dem Netzwerk sprechen wir gezielt Vereine und Profisportler*innen an, um ihnen unsere Expertise anzubieten. Es zeichnet sich durch die hochgradige Spezialisierung und interdisziplinäre Teamstruktur aus, auch bei komplexen Behandlungen und operativen Eingriffen.“

Viele Sportvereine in Österreich haben zwar eine eigene medizinische Betreuung, können aber nicht alle Bereiche der Sportmedizin von der Diagnosestellung bis zur Therapie abdecken. Dank des neuen Netzwerks besteht nun die Möglichkeit, dass der oder die Betroffene von Spezialist*innen behandelt wird, aus konservativer Orthopädie, Kinderorthopädie, orthopädischer Chirurgie oder Ergo- und Physiotherapie. So profitieren Sportler*innen vom geballten Fachwissen in puncto Schulter, Knie, Fuß, Wirbelsäule und Hüfte. Schließlich lautet das Ziel, schnell zurück zum Sport.

Rasche Hilfe

Erster Partner des Netzwerks ist der Österreichische Tanzsportverband. Dr.ⁱⁿ Patrizia Melchert, selbst Sportärztin und auf Tanz sowie Performing



Primarius Christian Albrecht untersucht die Gelenke des Profitänzers Andreas Pohl.

Arts spezialisiert, betreut medizinisch den Verband und ist von der Unterstützung begeistert. „Bei uns gibt es immer wieder komplexe orthopädische Fragestellungen, auch in puncto Kinderorthopädie, die per se ein sehr spezialisierter Bereich ist. Deshalb sind wir froh, über das neue Netzwerk kompetente medizinische Ansprechpartner*innen für unsere Athlet*innen zu haben und im Fall



Sportärztin Melchert zeigt ein Kniegelenk.

des Falles rasch und niederschwellig einen Operationstermin zu bekommen.“
Beim Tanzsportverband steht das sportorthopädische Netzwerk über die Zuweisung der Verbandsärztin vor allem dem österreichischen Nationalkader zur Verfügung, in besonderen Fällen aber auch anderen Tänzer*innen. So wird bei einer frischen Verletzung für Betroffene ein Termin in der Akutambulanz vereinbart. Nach der Erstdiagnose können weitere nötige Untersuchungen veranlasst werden, zum Beispiel eine Magnetresonanztomographie. Ist die Diagnostik abgeschlossen, wird in die entsprechende Spezialambulanz weiterverwiesen und die Therapie geplant. Bestehen Beschwerden hingegen schon länger, werden die Patient*innen direkt einer Spezialambulanz zugewiesen.

Komplettpaket für Sportler*innen

Die Kernkompetenz des Netzwerks reicht von der Diagnosestellung über die Therapie bis hin zur Operation. Weitere Angebote wie Physiotherapie oder andere Zusatzleistungen können im angeschlossenen Gesundheitspark in Anspruch genommen werden. Netzwerkleiter Albrecht blickt bereits in die Zukunft. „Hier möchten wir ein komplettes Paket für Sportler*innen anbieten, von der Leistungsdiagnostik bis zur Ernährungsberatung.“ Auch auf Prävention soll ein Hauptaugenmerk gelegt werden. Ein Punkt, den Tänzer Pohl besonders begrüßt. „Die Leistungen, die im Profisport gefordert werden, werden immer höher. Das darf nicht auf Kosten der Gesundheit gehen. Deshalb ist es wichtig, präventiv zu arbeiten.“

Die Spezialist*innen des sportorthopädischen Netzwerks verstehen die Wichtigkeit von Training und Sportausübung im Detail, in Leistungs- wie Vereinssport, weiß Albrecht. „Es ist wichtig, dass Athlet*innen Tipps für alternative Bewegungsmöglichkeiten bekommen.“ Auch Melchert möchte Sportler*innen nicht komplett pausieren lassen. „Das ist auch psychologisch nicht zu unterschätzen.“

Von der Seele geschrieben



Schwester Cordula Kreinecker
Generaloberin der Barmherzigen Schwestern
vom hl. Vinzenz von Paul

Der christliche Auftrag ist in der Gesellschaft verankert

Vor 30 Jahren haben wir einen großen Schritt gewagt: Die Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul legten den Grundstein für die Vinzenz Gruppe. Unser Wunsch damals war klar. Wir wollten unsere Werke zukunftsfähig machen und dem Auftrag des hl. Vinzenz treu bleiben. Ihm ging es darum, den Menschen dort zu begegnen, wo die Not am größten ist.

Diese Not hat sich gewandelt. Heute zeigt sie sich in neuen Formen. Einsamkeit, psychische Belastungen und chronische Erkrankungen sind Herausforderungen, die neue Wege verlangen. Doch unser Ziel bleibt, Menschen mit Qualität, Herz und im Geist des Glaubens zu begleiten und zu unterstützen.

*Dass uns das gelingt, ist das Verdienst vieler. Viele engagierte Menschen mit Fachwissen und Tatkraft ziehen gemeinsam an einem Strang. Dafür gilt allen Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen der Vinzenz Gruppe mein aufrichtiger Dank. Tag für Tag sorgen sie dafür, dass Patient*innen echte Zuwendung erfahren, ihre Würde gewahrt bleibt und sie auf professionelle Hilfe bauen können. Sie führen fort, was wir als Ordensfrauen begonnen haben, und entwickeln es mit Weitblick weiter.*

Mit der Gründung unserer gemeinnützigen Sankt Vinzenz Stiftung haben wir unser Erbe bewusst in die Hände der Gesellschaft gelegt. So bleibt der christliche Auftrag dauerhaft verankert. Als lebendige Quelle, aus der Kraft, Orientierung und Gemeinschaft erwachsen können.

*Die Kraft des Gemeinsamen ist wie ein unsichtbares Band, das uns trägt, gestern, heute und morgen. Sie zeigt uns, gemeinsam erreichen wir mehr, als jede*r allein je könnte.*



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



KLINISCH
SAUBER
IN GANZ ÖSTERREICH



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

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: Salzkammergut-Media Ges.m.b.H.; Herstellungsort: 4810 Gmunden; 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.