

Raus aus dem Rollstuhl

*Dank Neuroorthopädie
kann Sophia gehen,
stehen und lernen.*

Schnelle Reha

71-jähriger spielt kurz
nach der Hüft-OP wieder
gut Badminton.

Minus 53 kg

Wie eine OP das Leben
einer übergewichtigen
Frau verbesserte.

Fragen zu Rheuma

Internist informiert zu
Ursachen und modernen
Therapien.



In der Freizeit für Menschen in Not aktiv



Heißer Kaffee, ein Frühstück und ein offenes Ohr. Im VinzenzGwölb Wien finden täglich 60 bis 80 notleidende Menschen einen sicheren Platz zum Durchatmen. Was 1832 als Armenauspeisung der Barmherzigen Schwestern begann, ist seit 15 Jahren ein gemütlicher Ort der Mitmenschlichkeit. Der Orden der Barmherzigen Schwestern, Spenden und Ehrenamtliche wie Krankenpfleger Jozo Sljivic, DGKP (Foto), tragen das Projekt. Er arbeitet im Herz-Jesu Krankenhaus Wien und kommt in seiner Freizeit zur Frühstücksausgabe.

Editorial



Dr. Michael Heinisch,
Geschäftsführer der
Vinzenz Gruppe

In Gesundheit investieren heißt Zukunft sichern

Wenn wir über Gesundheit sprechen, geht es um Menschen: um Patient*innen, um Angehörige und um Mitarbeiter*innen. Dennoch wird in öffentlichen Debatten das Gesundheitswesen oft auf Zahlen, Budgets und Kosten verengt. Das greift zu kurz.

Zweifelsohne erfordert unser solidarisch finanziertes Gesundheitssystem einen verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen. Gerade weil viele Menschen darauf vertrauen, müssen Mittel gezielt eingesetzt werden. Doppelstrukturen oder schlecht abgestimmte Prozesse kosten nicht nur Geld, sondern auch Zeit, Energie und Vertrauen. Verantwortung heißt daher, Ressourcen dort einzusetzen, wo sie den Menschen tatsächlich zugutekommen.

Gesundheit ist jedoch weit mehr als ein Kostenfaktor. Sie ist eine Investition in unsere Gesellschaft. Verlässliche Versorgung stärkt den sozialen Zusammenhalt, schafft Sicherheit und ermöglicht Teilhabe unabhängig von Herkunft, Einkommen oder Lebenssituation. Wo Vertrauen in Versorgung besteht, wächst Zuversicht; wo es fehlt, entstehen Unsicherheit und Ungleichheit.

Ein leistungsfähiges Gesundheitswesen ist zudem ein wichtiger Standortfaktor. Es sichert Arbeitsplätze, erhält Produktivität und stärkt die Widerstandsfähigkeit unserer Gesellschaft. International setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass Gesundheit eine Voraussetzung für nachhaltige Entwicklung ist.

Besonders deutlich wird diese Haltung dort, wo Investitionen erst langfristig wirken, wie in der Prävention. Investitionen in Gesundheitsförderung wirken oft erst Jahre später. Wer hier zu sehr spart, verschiebt Probleme in die Zukunft, mit absehbaren Folgen wie mehr chronischen Erkrankungen und steigendem Pflegebedarf.

Die entscheidende Frage lautet daher nicht nur, was Gesundheit kostet, sondern wie wir heute klug investieren, damit gute Versorgung auch morgen möglich bleibt. Denn ein solidarisches Gesundheitswesen bleibt nur dann tragfähig, wenn wir es nicht nur verwalten, sondern bewusst gestalten.

Dir Dir

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 und Offenlegung gem. §25 Mediengesetz.
- 15 Aktuell.** Dreharbeiten für Krimi, Telemedizin im Hospiz, Jubiläen.
- 15 Gastkommentar** von Eva Greil-Schähs, Krone GESUND.
- 28 Impressum**

Medizin

- 6 Coverthema.** Neuroorthopäden helfen Sophia aus dem Rollstuhl.



- 10 Schnelle Reha.** Wie ein 71-Jähriger zurück auf den Sportplatz kam.
- 12 Phimose.** Urologe erklärt, was bei verengter Vorhaut zu tun ist.
- 14 Rheuma.** Sechs Antworten auf wichtige Fragen zum Thema.
- 18 Live dabei.** Im OP-Saal bei der Entfernung von Nebenschilddrüsen.
- 20 Adipositas.** Wie eine zu schwere Patientin 53 Kilogramm loswurde.
- 24 Forum.** Medizinische Hilfe bei extremem Schweißfluss.

Leib & Seele

- 16 Interview.** Ein Bäcker verrät, wieso er den Pflegeberuf ergriffen hat.
- 22 Not der Zeit.** Pensionistin spendet Säuglingen Wärme und Nähe.
- 26 Leib & Seele.** Psychoonkologie unterstützt nach der Krebsdiagnose.
- 27 Von der Seele geschrieben**

Neues aus der



Kleines Bild: Julia Koschitz mit Kameramann Adrian Bidron (li.) und Regisseur Daniel Prochaska (re.)

Dreharbeiten mit Julia Koschitz im Krankenhaus Braunau

Die bekannte österreichische Schauspielerinnen Julia Koschitz kam als Teil eines Filmteams von 50 Personen nach Braunau. Für die sechs Folgen der Thriller-Serie „Das Vergessen“ drehten sie mehrere Szenen in verschiedenen Abteilungen, von der Klinik für Psychische Gesundheit bis zur Prosektur, ohne dass der Kranken-

hausalltag gestört wurde. Koschitz spielt eine Polizistin, bei der eine frühe Form von Alzheimer diagnostiziert wurde.

Weitere Stars im Team sind z. B. Martina Ebm, Erika Mottl und Ferry Öllinger. Die Koproduktion von ORF und ARD soll noch heuer im TV ausgestrahlt werden. www.khbr.at

Frühzeitige Erkennung von Mangelernährung

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried setzt als erstes Spital in Oberösterreich in den onkologischen Stationen und der Onkologie-Tagesklinik ein KI-gestütztes System zur frühzeitigen Erkennung von Mangelernährung ein.

Bei der Aufnahme dokumentiert die Pflege Größe und Gewicht, die KI wertet diese Angaben gemeinsam mit Diagnosen, Laborwerten und Medikation aus. Bei Auffälligkeiten wird die Diätologie automatisch informiert und leitet gemeinsam mit dem Behandlungsteam passende ernährungstherapeutische Maßnahmen ein. www.bhsried.at



Das Onkologieteam mit dem KI-System

Telemedizin im Hospizalltag



Über den Bildschirm bekommt die Bewohnerin schnell ärztlichen Rat.

Im Hospiz St. Katharina erleichtert moderne Technik den Zugang zu ärztlichen Kontakten. Mit der neuen telemedizinischen Visite können Ärztinnen und Ärzte Sprechstunden nicht nur persönlich, sondern auch digital abhalten. EKG, Blutzucker- oder Abhörungsbefunde werden live übertragen und direkt besprochen. Das bringt den unheilbar kranken Bewohnenden im Hospiz schnellere Entscheidungen in einem sensiblen Alltag. Es bleibt mehr Zeit für Begleitung und persönliche Zuwendung. www.bhs.or.at

Seit 25 Jahren: Ablationen bei Vorhofflimmern

Das Ordensklinikum Linz hat 2025 als erstes österreichisches Krankenhaus mehr als 1.000 Ablationen in einem Jahr durchgeführt. Die große Expertise ist so wertvoll, weil Vorhofflimmern weltweit die häufigste anhaltende Herzrhythmusstörung ist. Die Technologie entwickelt sich laufend weiter. www.ordensklinikum.at



Vinzenz Gruppe

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



Führungsteam begrüßt Roboter

Helene Wischer reinigt

Vor Kurzem trat der Putzroboter mit dem klingenden Namen Helene Wischer seinen Dienst im Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien an. Für saubere Böden sorgt ein Gerät, dessen erster Einsatz von der Führungsebene beobachtet wurde. Foto: Tatjana Stefka (stv. kaufmännische Direktorin), Michaela Latzelsberger (Geschäftsführerin), David Pötz (Geschäftsführer Vinzenz Kliniken Wien).

www.khgh.at

Seltene Krankheiten heilen und besser verstehen

Kinder und Erwachsene mit seltenen Knochenerkrankungen sind im Orthopädischen Spital Speising gut aufgehoben (siehe Seite 6 ff.). Die Klinik ist Teil des Vienna Bone & Growth Center, das auf seltene Krankheiten, wie etwa die Glasknochenkrankheit, spezialisiert ist. Nun haben Speisinger Mediziner*innen erstmals ein internationales Treffen von Fachleuten („CEEBB“) aus verschiedenen Bereichen organisiert, um eine noch bessere Unterstützung für die Betroffenen zu ermöglichen und auch Aufklärung zu betreiben.

www.vbgc.at

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

11 Geburten pro Tag

Im St. Josef Krankenhaus Wien kamen voriges Jahr 4.272 Säuglinge zur Welt, mehr als in jedem anderen österreichischen Spital. Dank der Spezialisierung auf natürliche Geburt liegt die Kaiserschnittquote bei 30 Prozent (2,5 Prozent unter dem österreichischen Durchschnitt). Nur fünf Prozent der Kinder kamen zum errechneten Geburtstermin zur Welt. Bei Buben war Noah der beliebteste Name, bei Mädchen Emma. www.sjk-wien.at

Gütesiegel „Selbsthilfe-freundliches Krankenhaus“

Selbsthilfeorganisationen zeichneten das Ordensklinikum Linz für seine Unterstützung zum vierten Mal mit einem Gütesiegel aus. Wenn Betroffene mit niederschmetternden Diagnosen oder chronischen Erkrankungen konfrontiert sind, helfen ihnen und ihren Angehörigen oftmals Selbsthilfegruppen beim Erfahrungsaustausch.

www.ordensklinikum.at



Walter Kneidinger, Manuela Bruckmüller und Stefan Meusburger

OFFENLEGUNG GEM. § 25 MEDIENGESETZ: Medieninhaber: Vinzenz Gruppe Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH, FN 139153 m, HG Wien; Unternehmensgegenstand: Beteiligung an Krankenanstalten; Sitz: 1060 Wien; Vorsitzender Geschäftsführer: Dr. Michael Heinisch; Beteiligungsverhältnisse: Sankt Vinzenz gemeinnützige Privatstiftung der Barmherzigen Schwestern (100 Prozent). Grundlegende Richtung (Blattlinie) gem. § 25, Absatz 4: Das Vinzenz magazin ist das Magazin der Vinzenz Gruppe für Medizin mit Qualität und Seele. Es umfasst aktuelle Informationen aus den Gesundheitseinrichtungen der Vinzenz Gruppe und deren Orden sowie allgemein medizinisch relevante Themen.

Gesundheit



© Ö3

Gabi Hiller,
Ö3-Wecker-Moderatorin

Seit mehr als zehn Jahren bin ich begeisterte Läuferin. Drei Mal pro Woche drehe ich eine Fünf-Kilometer-Runde, meist allein. Aber nicht im Wettkampfmodus. Ich höre auf meinen Körper. Je nach Tagesform bin ich schneller oder langsamer unterwegs. Je nach Stimmung höre ich Musik oder Podcasts. Laufen befreit meinen Kopf und macht Freude.

„
Laufen befreit
den Kopf und
macht Freude.
“

Ich erlebte mehrmals das „Runner's High“, den Moment purer Freude. Das motiviert jedes Mal aufs Neue. So gab es noch nie ein gehetztes „Ich muss noch laufen“. Das ist bewusste Auszeit. Wenn es ein vollgepackter Tag nicht zulässt, okay, dann eben morgen. An freien Tagen gönne ich mir längere Läufe. Hier spielt Zeit keine Rolle. Am Wochenende bin ich oft mit meinem Freund unterwegs. Und ich nehme gern an Marathons mit anderen Laufbegeisterten teil, in Graz, Salzburg und der Wachau, dem Wolfgangseelauf oder Wings for Life World Run. Bisher lief ich aber nur Halbmarathons. Hart.

Mehr Bewegung, weniger Schmerz



Orthopädisches
Spital Speising
Wien

Neurologische Erkrankungen können sich auf den Bewegungsapparat auswirken. Betroffenen Kindern wird mit verschiedenen Therapien geholfen, möglichst selbstständig und mobil zu werden.

Von Heike Kossdorff

Sophia wurde mit Trisomie 21 geboren. Sie lernte deshalb erst mit etwa zweieinhalb Jahren verzögert zu gehen. Doch leider nicht für lange, erinnert sich ihre Mutter Fatima R. „Nur einige Monate später konnte sie weder stehen noch gehen. Und ich musste ihr beibringen, mit dem Rollstuhl zu fahren, während andere Eltern ihre Kinder das Fahrradfahren lehrten.“ Untersuchungen zeigten rasch die Ursache. Eine Bandinstabilität und Überbeweglichkeit hatten zur Verschiebung der Kniescheiben geführt. Oberarzt Dr. Alexander Krebs, MSc, ist Leiter des Spezialteams

Neuroorthopädie im Orthopädischen Spital Speising und in Sophias Behandlungsteam. „Normalerweise liegt die Kniescheibe vor dem Gelenk. Das ist für die Kniestreckung und Muskulatur wichtig. Bei der Patientin waren jedoch beide Kniescheiben seitlich verrutscht. Das führte dazu, dass das Knie keine aktive Streckfunktion hatte und die Kniestabilität nicht gegeben war. Deshalb konnte sie nicht gehen.“

Dank OP ist Sophia mobil

Um die Kniescheiben wieder in die anatomisch richtige Position zu



Im Röntgen zeigt sich die Position von Sophias Kniescheiben.

Alexander Krebs (2. v. re.) und Robert Csepan (ganz rechts) mit ihrer Patientin Sophia, die dank zweifacher Knieoperation wieder gehen kann.



„Mehr Mobilität,
mehr Selbstständigkeit
und weniger Schmerzen
sind erreicht.“

Alexander Krebs
Leiter der Neuroorthopädie

bringen und zu fixieren, musste das Mädchen operiert werden. „Da das ein sehr großer Eingriff ist, operierten wir beide Knie in einem Abstand von einem Jahr nacheinander. Im Anschluss folgte jeweils die Gipsruhigstellung, um die Einheilung der Muskulatur zu gewährleisten“, beschreibt der orthopädische Chirurg die OP.

Beim ersten Eingriff war Sophia fünf Jahre alt, beim zweiten sechs. Heute ist sie sieben und ihre Kniegelenke sind so stabil, dass sie wieder gehen kann. „Noch nicht lange und weit, aber so, dass sie sich in der Wohnung

holen kann, was sie braucht. Auch in der Schule ist sie nun ohne Rollstuhl unterwegs“, freut sich ihre Mutter.

Viele Krankheitsbilder

Im hoch spezialisierten Team rund um Krebs befinden sich Orthopädinnen und Orthopäden, die Kinder und Jugendliche therapieren, die aufgrund neurologischer Erkrankungen Probleme mit dem Bewegungs- und Stützapparat haben. „Die Neuroorthopädie ist ein sehr breites Feld“, erklärt der orthopädische Chirurg. Betroffen sind Kinder mit allgemeinen Entwicklungsverzögerungen, genetischen Syndromen wie Trisomie 21, genetisch bedingten und schon oft im Kindesalter auftretenden Fußfehlstellungen oder Nervenleitungsstörungen

beziehungsweise Zerebralparese. Das ist eine Entwicklungsstörung des Gehirnes, die zu verschiedenen ausgeprägten Lähmungen und Bewegungs-, Wahrnehmungs- sowie Lernstörungen führt.

Vor der OP alles probieren

Bei den Krankheitsbildern ist es wichtig, rechtzeitig mit einer der vielen Therapiemöglichkeiten zu starten, zum Beispiel mit Physio- und Ergotherapien, Hilfsmitteln wie Sitz- und Stehunterstützungen oder orthopädischen Schuhversorgungen beziehungsweise einer angepassten Rollstuhlversorgung. „Nur so erzielen

betroffene Kinder die bestmögliche Entwicklung“, weiß Krebs.

In vielen Fällen sind jedoch Operationen nötig. So sind bei Patient*innen mit angeborener spastischer Zerebralparese Hüftprobleme häufig und werden im Laufe der Jahre schlimmer. Schwere Fuß-Komplikationen wie Klump- oder Plattfüße können operativ gut behandelt werden, ebenso verkürzte Muskeln. „Viele Muskelverlängerungen können wir mittlerweile auch schon minimal-invasiv operieren“, betont Krebs. „Hier wird ein kleiner Hautschnitt gesetzt und die äußere Faszien-Hülle eingeritzt, die aus einem sehr festen, sehnartigen Gewebe besteht. Damit können die darunterliegenden Muskelfasern auseinandergleiten.“

Gang- und Bewegungslabor

Im Gegensatz zu anderen Feldern der Orthopädie können die meisten Bewegungsstörungen aber nicht

Therapien

Bevor ein Kind operiert wird, versucht das Team viel, z. B. Physio- und Ergotherapie, Spezialschuhe, Sitz- und Stehundersützung.



Sophias Mutter, Fatima R., begleitet ihre Tochter zu allen Terminen.

geheilt werden, weil die zugrunde liegende neurologische Problematik auch mit einer OP nicht verändert werden kann. „Aber wir können viel für die Lebensqualität der Patient*innen tun. Also für mehr Mobilität und dadurch Selbstständigkeit sorgen und in vielen Fällen auch für weniger Schmerzen. Dadurch ist meist schon sehr viel gewonnen“, weiß Krebs aus der Praxis.

Entscheidend für den Therapieerfolg ist die Zusammenarbeit von Orthopädie, Neuropädiatrie, Physio- und Ergotherapie sowie Orthopädietechnik. Eine wichtige Rolle spielt auch das hauseigene Gang- und Bewegungslabor. „Bei Kindern, die gehfähig sind und Auffälligkeiten des Gangbildes haben, können wir hier eine computergestützte Untersuchung sämtlicher Gelenke während des Gangzyklus machen“, erläutert Krebs. „Dadurch bekommen wir eine objektive und wesentlich bessere Datenlage als beim Beobachten mit dem freien Auge.“ Auch die Analysen für Operationsentscheidungen oder Verlaufskontrollen finden im Ganglabor statt.

Individuelle Ziele

Ziel des engagierten Teams ist immer das bestmögliche Ergebnis für junge Patient*innen. Wie im Falle von Sophia, die vor ihren Operationen sehr unglücklich war. Ihre Mutter erinnert sich. „Einmal haute sie sich zornig auf die Beine, weil sie andere Kinder beobachtet hatte, die herumgelaufen sind. Doch ihr selbst war das damals nicht möglich.“ Heute kann sie wieder gehen. Das Spitalsteam unterstützt sie auch in den nächsten Jahren auf dem Weg, dabei immer besser zu werden.



Von Klumpfuß bis Beinverlängerung

Mit ihrem breiten und hochspezialisierten Leistungsspektrum ist die Abteilung für Kinderorthopädie in Österreich einzigartig.

Das Team unter der Leitung von Primaria Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Catharina Chiari, MSc, befasst sich schwerpunktmäßig mit dem gesamten Spektrum von angeborenen oder erworbenen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates im Kindes- wie Jugendalter. Ein wichtiger Faktor für die Expertise ist die sehr hohe Fallzahl, selbst bei Erkrankungen, die selten sind. So können viele Spezial-Ambulanzen für die Bereiche Klumpfuß, Kinderhüfte, Kinderhand, seltene Knochenkrankheiten, Skoliose sowie Extremitäten-Rekonstruktion angeboten werden.

Ein wichtiger Schwerpunkt sind Beinverlängerung und Deformitäten-Korrektur. Für die Behandlung kommen Patient*innen aus ganz Österreich und über Hilfsprojekte aus dem Ausland. Fehlstellungen oder Beinverkürzungen können durch Krankheiten oder Syndrome bedingt sein, schon bei Geburt sichtbar sein oder nach Frakturen oder Knochenbrüchen entstehen.

Pioniere der Ponseti-Methode

Etwa eines von 1.000 Neugeborenen ist hierzulande von der Diagnose Klumpfuß betroffen. Bei der Fehlstel-

lung ist der Fuß nach innen gedreht und zeigt nach unten. Die Behandlung beginnt oft kurz nach der Geburt mit der nicht-operativen Ponseti-Methode. Hier wird mit schrittweisem Dehnen und Gipsen der Fuß sanft in die richtige Position gebracht, gefolgt von einer Schiene zur Sicherung des Ergebnisses. Die heute weltweit führende Therapie wurde vor mehr als 20 Jahren von zwei Kinderorthopäden aus Speising in Österreich eingeführt. Die Abteilung hat im deutschsprachigen Raum die größte Erfahrung mit der Methode und therapiert damit jährlich bis zu 60 Klumpfüße bei Neugeborenen.

Ein weiterer Kernbereich ist die Behandlung des Hüftgelenks, vom Säugling bis zum jungen Erwachsenen. Die Expertise reicht von der Hüftsonographie über die Behandlung ausgereckter Hüftgelenke bis hin zu komplexen Hüftrekonstruktionen sowie Operationen bei Fehlbildungen der Hüftpfanne.





Historiker Urbanek spielt auf dem Badmintonplatz wieder Matches.

In Windeseile wieder aktiv und mobil



Herz-Jesu
Krankenhaus Wien

Bald nach der Operation wieder am Sportplatz. Dank eines speziellen Rehab-Programms kann der 71-jährige Patient Wilhelm Urbanek bereits wenige Wochen nach dem Einsetzen einer Hüftgelenksprothese wieder Badminton spielen.

Von Claudio Honsal

Prof. Dr. Wilhelm Urbanek ist 71 Jahre alt, pensionierter Historiker und begeisterter Badminton-Spieler. Doch er hat einen langen Leidensweg hinter sich. „Jahrelang hatte ich den Eindruck, dass in meinem linken Oberschenkel ein Muskel beschädigt oder womöglich eingerissen

sei.“ Was als lästige Einschränkung begann, entwickelte sich schleichend zu einem massiven Problem. 2024 wurden die Schmerzen so stark, dass Urbanek sämtlichen Spaß an sportlichen Aktivitäten verloren hatte. Ein Röntgen brachte endlich Klarheit, aber auch Verunsicherung. Das

linke Hüftgelenk war vollständig abgenutzt. Nach einer intensiven Recherche stimmte der Patient im November 2024 einer Hüft-Operation am Herz-Jesu Krankenhaus Wien zu, hatte aber zunächst viele Fragen. Was bedeutet das für mein Leben? Werde ich weiterhin Sport treiben können?

Bleiben Einschränkungen? Rückblickend betont Urbanek, dass die OP „zwar zunächst einschneidend klingt, aber sich das Leben danach grundlegend zum Positiven verändert“.

2.600 Gelenksprothesen pro Jahr

Hilfe in der Not kam in Person von Oberarzt Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Schneider, Begründer des Zentrums für Endoprothetik sowie jenes für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie. Der Spezialist zählt zu den erfahrensten Gelenkschirurgen und Hüftoperateuren des Landes. Mit rund 2.600 endoprothetischen Eingriffen pro Jahr zählt das Herz-Jesu Krankenhaus Wien zu den führenden Einrichtungen österreichweit. „Damit liegen wir im gesamten deutschsprachigen Raum im Spitzenfeld“, erklärt Schneider. Bei Urbanek handelte es sich um eine altersentsprechende, degenerative Veränderung des Hüftgelenks. „Medizinisch nichts Ungewöhnliches, aber für den Patienten vor dem Eingriff mit erheblichen Einschränkungen verbunden“, weiß der Operateur.

Aktiv am Tag der Operation

Damit Patient*innen wie Urbanek so schnell wie möglich wieder fit werden, wird im Herz-Jesu Krankenhaus Wien und dem Orthopädischen Spital Speising das laut Schneider „höchst erfolgreiche und international bewährte“ Rapid-Recovery-Programm angewandt. Es steht für Früh-Remobilisation. Außerdem werden Patient*innen hier als aktive Partner*innen in den Gesundheitsprozess einbezogen und aktiv aufgeklärt. „Das multidisziplinäre Konzept sorgt für eine schnelle Genesung nach einer schonenden, minimalinvasiven Gelenkersatz-Operation, optimiert die Schmerztherapie und

aktiviert Operierte bereits am Tag des Eingriffs“, erläutert Schneider. „Unser Ziel ist es, Patientinnen und Patienten schnellstmöglich wieder selbstständig und mobil werden zu lassen.“ Bei Urbanek dauerte der Eingriff nur 45 Minuten. Über einen minimalinvasiven Zugang wurde ihm ein kleines künstliches Hüftgelenk aus Titan implantiert. Schon vier Stunden nach der OP stand der Patient erstmals auf und belastete das neue Gelenk. „Es gibt kaum einen anderen Eingriff, der einen vergleichbaren Zugewinn an Lebensqualität bringt wie der Hüftgelenkersatz“, macht Schneider anderen Patient*innen Mut.

Vom Spital auf den Badmintonplatz

Auch bei Urbanek zeigte sich rasch Erfolg. Aufgrund seiner guten

körperlichen Verfassung konnte er das Krankenhaus bereits zwei Tage nach der OP schmerzfrei verlassen. „Der Körper und das neue Hüftgelenk sind schneller für Belastungen bereit, als der Kopf sie zulässt“, erinnert sich der Patient. „Ich war anfangs übervorsichtig, aber eigentlich beginnt sofort nach dem Eingriff ein neues schmerzfreies Leben.“

Bereits vier Wochen später stand der Sportler wieder auf dem Badmintonplatz. Zur ersten Nachkontrolle fuhr er mit dem Motorrad. Und heute kann er auch wieder wandern und Ski fahren. Für Urbanek ist klar: „Ich kann jedem nur raten, keine Angst vor einer Hüftoperation zu haben. Ein Routineeingriff, der die vermisste Lebensqualität in Windeseile zurückbringt.“



Im Kreis ist die künstliche Gelenksgugel zu sehen.

Chirurg Wolfgang Schneider zeigt seinem Patienten das Implantat für dessen Hüftgelenk.

Wenn die Vorhaut von Buben zu eng ist



Die meisten männlichen Säuglinge haben bei ihrer Geburt eine Phimose. Fast immer löst sich das Problem mit der verengten Vorhaut bis zur Pubertät von selbst. Ein Urologe sagt, wann doch eine Operation nötig ist.

Von Heike Kossdorff

Der achtjährige Moritz kommt mit seinen Eltern in die kinderurologische Ambulanz im Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Mutter Michaela S. ist besorgt, weil sich die Vorhaut ihres Sohnes immer noch nicht vollständig zurückziehen lässt. „Wir haben gehört, dass das eigentlich bis zum Volksschulalter funktionieren sollte. Jetzt machen wir uns Gedanken, ob nicht eine Therapie oder am besten eine Beschneidung sinnvoll ist.“

Mit ihrer Sorge ist sie nicht alleine. Die vermutete Vorhautverengung gehört zu den häufigsten Diagnosen von Buben in der Kinderurologie. Oberarzt Dr. Mark Koen ist stellvertretender Leiter der Kinderurologie im Spital. Er und seine Kolleginnen* und Kollegen* operieren etwa 300 Buben im Jahr. Aber nur jene Fälle, bei denen es wirklich nötig ist. „Etwa 96 Prozent aller männlichen

Neugeborenen kommen mit einer natürlichen Verengung der Vorhaut zur Welt.“ In den meisten Fällen löst sie sich im Laufe der Kindheit oder zu Beginn der Pubertät auf, unter dem Einfluss männlicher Geschlechtshormone. „Nur weniger als ein Prozent der Buben zwischen 16 und 18 hat noch eine bestehende Verengung.“

Nun muss ein Skalpell ran

Die bis dato gängige These, dass das Vorhautproblem bis zur Einschulung

” Bei gewissen Symptomen muss die Phimose behandelt werden. “

Mark Koen
Kinderurologe



behaben sein sollte, gehört der Vergangenheit an. „Vor der Pubertät muss die Vorhaut nicht zurückzustreifen sein“, betont Koen und nimmt verunsicherten Eltern eine Sorge.

Die Phimose ist die Verengung der Vorhautöffnung, die ein Zurückstreifen über die Eichel unmöglich macht oder erschwert. In Fällen ohne Symptomatik kurz vor der Pubertät kann zunächst auch eine konservative Behandlung erfolgen. Etwa mit einer kortisonhaltigen Salbe, die die Haut geschmeidiger macht und das Zurückziehen der Vorhaut erleichtert. Bei Fällen mit Symptomen liegt ein medizinisch begründeter Anlass für eine Operation vor.

Häufigste Alarmsignale

Wenn durch die Phimose Probleme entstehen, startet die Therapie, auch bei jüngeren Kindern. „Wenn Buben häufig wiederkehrende Entzündungen, Schmerzen oder Schwellungen haben, beim Harnlassen ein Brennen verspüren oder der Harnstrahl abgelenkt ist, sind das Gründe, die Phimose frühzeitig zu behandeln“, erklärt der Kinderurologe. Schließlich können Entzündungen der Vorhaut die dortige Narbenbildung begünstigen. Letztere können zu einer erworbenen Verengung führen und damit auch erwachsene Männer betreffen.

Ein weiterer Therapiegrund ist die Hauterkrankung Lichen sclerosus. Sie betrifft den Genitalbereich von Buben und Männern und entsteht an der Vorhaut. „Die Ursache kann eine Autoimmunreaktion sein“, so Koen. „Die Erkrankung äußert sich durch weißliche Flecken an der Vorhaut und manchmal Eichel.“ Sie führt ebenfalls zu einer erworbenen Phimose, mit einer Vernarbung als häufige Folge. „Auch hier muss operiert werden.“

Vollständige Beschneidung

Bei Phimose bedeutet eine Operation meist die vollständige Beschneidung, sodass die Eichel danach frei liegt (Zirkumzision). „Es gibt auch Vorhautrehaltende Methoden, doch

diese haben eine hohe Rückfallrate“, so der Kinderurologe. Im Spital wird die Beschneidung ambulant und in Narkose durchgeführt. „Zusätzlich bekommen Patienten währenddessen eine Regionalanästhesie, den Penisblock. Dabei wird eine lokale Betäubung an bestimmte Stellen der Penisswurzel gespritzt. Das ermöglicht eine relativ gute Schmerzfreiheit auch nach der Narkose.“ Der Eingriff dauert nur rund 15 bis 20 Minuten.

Bei Kindern können Eltern selbstverständlich bis kurz vor dem OP-Saal dabei sein. Sie werden auch im Anschluss gleich verständigt, damit sie im Aufwachraum bereits wieder an der Seite ihres Buben sind. Nach dem Eingriff wird für rund drei Tage

am Penis ein kleiner Verband angelegt, der das Wasserlassen problemlos ermöglicht. Weiters wird mit Salben gecremt, damit keine Infektion an der Wundstelle entsteht. Nach etwa drei Wochen ist alles abgeheilt und in der Regel eine Kontrolle bei Kinder- oder Hausärztinnen* und -ärzten* ausreichend.

Nie selbst herumdoktern

Für alle Eltern hat Koen noch einen wichtigen Tipp parat. „Bitte nie versuchen, die Vorhaut mit Gewalt oder gegen einen Widerstand zurückzuschieben. Das kann zu Verletzungen oder Entzündungen und infolge zu einer tatsächlich behandlungsbedürftigen Verengung führen.“ ●

Vinzentina – Soziale Hürden überwinden

Helfen Sie Menschen in Not.

„Vinzentina – Verein für Gesundheits- und Sozialprojekte“ – ermöglicht Menschen in Not, die keinen Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem haben, eine Behandlung in den Fachkliniken der Vinzenz Kliniken Wien.

„Vinzentina steht für Hoffnung und konkrete Hilfe: Wir eröffnen Menschen in Not den Zugang zu medizinischer Versorgung“, so Mag. David Pötzt, MSc, LL.M., Vinzentina-Obmann.

Der gemeinnützige Verein Vinzentina ist auf Spenden angewiesen, um für die Menschen da zu sein. Ihre Spende hilft!



SPENDENKONTO:

Vinzentina – Verein für Gesundheits- und Sozialprojekte

IBAN: AT31 3400 0000 0008 9144

BIC: RZ00AT2L

www.vinzentina.at



VINZENTINA
VEREIN FÜR GESUNDHEITS- UND SOZIALPROJEKTE

Spenden
Sie jetzt!

Volkskrankheit Rheuma

Knapp ein Fünftel der Bevölkerung leidet an rheumatischen Schmerzen und Schwellungen. Prim. Doz. Dr. Edmund Cauza, Vorstand der Abteilung für Innere Medizin und stv. Ärztlicher Direktor im Wiener Herz-Jesu Krankenhaus, über neue Therapiemöglichkeiten.

Von Claudio Honsal

Vinzenz magazin: Welche Ausprägung von Rheuma gibt es?

Edmund Cauza: Es gibt rund 400 Arten. Zum Beispiel die entzündlich-rheumatischen wie die chronische Polyarthrit, die schubweise oder konstant zu Gelenkentzündungen führt. Oder die axiale Spondyloarthritis, früher als Morbus Bechterew bekannt, die zu Entzündungen und Versteifung der Wirbelsäule führt. Entzündete aktivierte Arthrosen sind weltweit die häufigste Gelenkserkrankung. Auch die Osteoporose zählt dazu, eine Störung des Knochenstoffwechsels. In unseren Breiten sehr verbreitet ist Gicht, die durch schmerzhafte Ablagerung von Harnsäurekristallen in Gelenken verursacht ist.

Welche Rheuma-Auslöser gibt es?

Das ist unterschiedlich. Meist handelt es sich um eine Autoimmunreaktion. Der Körper greift eigenes Gewebe an. Oft spielen genetische Veranlagung, Infektionen oder Umweltfaktoren wie Rauchen oder schlechte Ernährung eine Rolle. Auch chronische Entzündungen, etwa durch kariöse Zähne, können Auslöser sein. Die Veränderungen beginnen oft, 20 Jahre bevor die Krankheit spürbar wird. Rheuma entwickelt sich langsam und bleibt lange unentdeckt. Zwar können wir die Erkrankung noch nicht heilen, aber wir behandeln gezielt Entzündungen und Beschwerden, um das Fortschreiten zu stoppen und die Lebensqualität zu verbessern.

Wer ist am häufigsten betroffen?

Bei entzündlichen Arten sind Frauen dreimal so häufig betroffen. Bei Gicht ist es umgekehrt, weil ungesunde Ernährung oder viel Alkohol bei Männern eine gewichtige Rolle spielen. Beschwerden setzen oft ab dem 40. Lebensjahr ein. Es erkranken aber auch Junge. Studien zeigen, dass Rauchen während der Schwangerschaft oder Stillzeit das Rheuma-Risiko von Kindern erhöhen kann.

Welchen Einfluss hat die Erkrankung auf das Leben von Patient*innen?

Physisch steht der akute und

chronische Schmerz aufgrund funktionsbeeinträchtigter Gelenke im Mittelpunkt. Rheuma beeinflusst den ganzen Alltag. Viele Betroffene haben ständig Schmerzen, fühlen sich steif und können sich schlecht bewegen. Manchmal sind auch Organe wie die Lunge betroffen. Das macht das Atmen schwer und kostet Kraft. Viele fühlen sich müde, antriebslos und ziehen sich zurück. Das kann auf die Stimmung schlagen und zu Depressionen führen. Unser Ziel ist es, Beschwerden zu lindern und Lebensfreude zurückzugeben.

Können auch Laiinnen und Laien feststellen, ob sie an Rheuma leiden?

Ja, es gibt Warnzeichen. Typisch sind Gelenkschmerzen und Schwellungen, besonders an Fingern und Handgelenken. Oft sind die Beschwerden am Morgen am stärksten. Wenn keine Verletzung dahintersteckt, kann das ein Hinweis auf Rheuma sein. In so einem Fall sollte man zu Ärztinnen und Ärzten gehen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Im Akutfall behandeln wir mit schmerzhemmenden Medikamenten und Kortison. Zusätzlich leiten wir eine immunmodulatorische Therapie ein. Wir haben ein großes Arsenal an Medikamenten zur Verfügung, die spezifisch und zielgerichtet wirken. Weiters stehen Physio- und Ergotherapie zur Verfügung. Auch Kältetherapien oder Heilstollen mit radonhaltiger Strahlung haben positive Auswirkungen, vor allem bei Spondylarthropathien. Menschen mit Rheuma profitieren auch von einer Bewegungstherapie. Und natürlich ist eine ausgewogene fettarme Ernährung sinnvoll. Unsere beiden Rheumaambulanzen bieten viele moderne Therapien, mit denen sich Operationen oft vermeiden lassen. Wichtig ist, früh zu handeln, denn beschädigte Gelenke können nicht rückgängig gemacht werden.



Spezialist Cauza mit Patientin



Mitarbeiterin Ágnes Tóth (Mitte) mit Bürgermeisterin Karin Winter (li.) und Heim- und Pflegedienstleiterin Gerlinde Göschelbauer (re.)

Verborgene Talente

Kreativität kennt kein Alter – das bewies die vierte Vernissage im Haus St. Louise der Barmherzige Schwestern Pflege GmbH in Maria Anzbach (NÖ) besonders schön. 16 Bewohner*innen und acht Mitarbeitende zeigten ihre persönlichen Werke, Malerei und Kunsthandwerk. Heim- und Pflegedienstleiterin Gerlinde Göschelbauer brachte es auf den Punkt: „Kreatives Gestalten macht glücklich und stark.“ Ein wunderbarer Nachmittag, der Generationen verband und zeigte, wie viel Leben, Talent und Kreativität im Haus St. Louise daheim sind.



101 Jahre Lebens-
erfahrung und ein
Lächeln, das ansteckt

„Schrauben dürfen nicht einrosten“

Anna Buraner ist 101 Jahre alt und blickt auf ein bewegtes Jahrhundert zurück. Seit zwei Jahren lebt sie im Seniorenwohnen St. Louise in Maria Anzbach – aktiv, humorvoll und größtenteils selbstständig. Tägliche Runden mit dem Rollator im Garten oder 120 Stiegen im Winter halten sie fit. „Die Schrauben dürfen nicht einrosten.“ Annas Lebensgeschichte reicht von ihrer Jugend während des Kriegs über viele Jahre in der Schweiz und England bis heute. „Ich war immer quirlig. Das ist mein Naturell!“ Für die junge Generation wünscht sie sich vor allem eines: „Frieden“.

Gastkommentar



© Eva Manhart

Dr.ⁱⁿ Eva Greil-Schähs,
Ressortleitung Krone GESUND |
GESUND online

Diabetes kostet uns viel zu viel

Geld, Menschenleben, Stunden voller Leid, all das sind die gewaltigen Kosten von „Zucker“! Das schmerzt in jedweder Hinsicht, nämlich das Gesundheitssystem, die Wirtschaft und fast jeden zehnten Menschen auf diesem Planeten. Denn so viele sind im Schnitt bereits von Diabetes betroffen. Tendenz stark steigend. Mit gefährlichen Folgen für den Körper. Und etliche mehr wissen gar nicht, dass eine potenziell tödliche Krankheit in ihrem Körper schlummert, weisen zu hohen Blutzucker auf, der als Vorstufe des Diabetes gilt. Dabei ist der Ausdruck „Prädiabetes“ irreführend, denn Betroffene haben ein hohes Risiko, nicht nur an Diabetes zu erkranken, sondern ebenfalls für Herzinfarkt und Schlaganfall.

*Auch wenn das menschliche Leid unzählbar ist, muss die Öffentlichkeit mit harten Zahlen wachgerüttelt werden. Laut neuesten Studien belaufen sich die weltweiten Kosten im Zusammenhang mit Diabetes für die nächsten Jahrzehnte auf rund 10 Billionen Dollar. Rechnet man noch ein, dass jene Menschen, die Diabetiker*innen pflegen, mitunter nicht arbeiten können, belaufen sich diese Ausgaben sogar auf bis zu 152 Billionen Dollar. Österreich wird bis 2050 mit Aufwendungen von rund 19 Milliarden Dollar rechnen müssen.*

Um Kosten und Leid zu senken, braucht es rasche Maßnahmen, auch seitens der Politik: Informationskampagnen zu einem Lebensstil mit mehr Bewegung und gesunder Ernährung, aber auch Früherkennung durch großflächige Diabetes-Screenings in der Gesamtbevölkerung sowie schnelle Diagnose und Therapiebeginn.

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

Vita

Stefan Bösenbacher kam 1993 in Wien zur Welt. Nach dem Schulabschluss begann er eine Lehre als Bäcker bei Ströck und absolvierte danach die Ausbildung zum Konditor.

Wegen gesundheitlicher Probleme orientierte er sich nach acht Jahren neu und begann die einjährige Ausbildung zum Pflegeassistenten. Seit April 2025 ist er im Haus St. Katharina der Barmherzige Schwestern Pflege GmbH tätig und begleitet dort 99 Bewohnende im Alltag. Privat findet er Ausgleich beim Wandern, in einer Laientheatergruppe und beim Backen für Freundinnen* und Freunde* wie Familie.



Erinnerung aus der Zeit als Zuckerbäcker



Ein zuckersüßer Pflegeassistent



Eine Staublung, ein spät geleisteter Zivildienst und schließlich die Berufung. Ein ausgebildeter Bäcker und Konditor verrät im sehr persönlichen Gespräch, warum er in die Pflege wechselte.

Von Claudio Honsal

Stefan Bösenbacher ist eigentlich gelernter Bäcker- und Konditorgeselle. Heute arbeitet er jedoch als Pflegeassistent im Haus St. Katharina der Barmherzige Schwestern Pflege GmbH der Courage Gruppe. Und fand hier seine Erfüllung.

Vinzenz magazin: Warum haben Sie die ersten Lehrberufe gewählt?

Stefan Bösenbacher: Obwohl ich familiär unvorbelastet bin (*schmunzelt*), habe ich schon als Kind gerne gebacken. Mit 15 begann ich eine Lehre als Bäcker, im Anschluss auch eine als Zuckerbäcker sowie Konditor und schloss beide ab.

Nach acht Jahren war aber Schluss. Warum?

Mein Beruf machte mir ungeheuren Spaß, aber ich konnte ihn aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben. Ein Lungenfacharzt diagnostizierte mir leider die in diesem Beruf häufig auftretende Staublung. Aufgrund der Belastung durch feinen Mehlstaub sank meine Lungenkapazität von 100 auf 60 Prozent. Hätte ich weitergemacht, würde ich nun unter starkem Asthma leiden. Mittlerweile haben sich meine Lungenwerte wieder normalisiert.

Überlegten Sie lange in puncto Neuorientierung?

Nein. Nur leistete ich etwas verspätet

meinen Zivildienst im Pflegebereich. Das beeindruckte mich sehr. Gleich danach absolvierte ich die einjährige Ausbildung zum Pflegehelfer. Und im Vorjahr machte ich die Prüfung zum Pflegeassistenten.

Was wird hier verlangt?

Ich drückte lange die Schulbank und bekam eine grundlegende pflegerische wie rechtliche Basis vermittelt. Ein halbes Jahr leistete ich in der mobilen Pflege sowie Krankenhäusern und Pflegeheimen die praktische Ausbildung. Da wurde mir klar, dass ich in einem Team arbeiten möchte und nicht als mobiler Pfleger.

Was machte der Wechsel in eine ganz andere Branche mit Ihnen?

Als Bäcker arbeitete ich relativ einsam an der Erfüllung meines Plansolls. Jetzt bin ich in einem Team mit Menschen, die mir etwas geben und denen ich viel zurückgeben kann. Ich erlebe ein tolles Gemeinschaftsgefühl und erfahre von Bewohnenden viele berührende Geschichten.

Wofür sind Sie zuständig?

Für die Körperpflege, Medikamenten- und die Essensausgabe sowie Mobilisation unserer Bewohnenden. Wenn ich Erfolg sehe, freut mich das.

Sie haben eine emotionale Bindung zu den Bewohnenden. Wie gehen

Sie mit Todesfällen um?

Ich habe das in anderen Häusern und im privaten Umfeld bereits erlebt. Neben meinem Hauptberuf engagiere ich mich in der Pfarre St. Josef im 22. Bezirk und bin als Leiter der Ministrierenden, im Pfarrgemeinderat und in der Theatergruppe des Pfarrheims aktiv. Mir hilft mein Glaube, mit Tod und Sterben umzugehen. Aber es ist schon emotional aufwühlend, ein Zimmer zu betreten, und der vertraute Mensch ist nicht mehr da. Obwohl wir in der Vinzenz Gruppe psychologische Hilfe in Anspruch nehmen können, setze ich mich lieber in die Kapelle und bete für Verstorbene. Das hilft mir sehr.

Was motiviert Sie für den fordernden Beruf?

Man muss sich innerlich für diese Berufung entscheiden und sie mit Freude, Herz und Seele ausüben. Wer das nicht tut und den Beruf nur als Job oder zum Geldverdienen sieht, wird darin weder gut noch glücklich sein. Mit dieser Einstellung fällt es mir leicht, auf die Bedürfnisse der Bewohnenden einzugehen.

Haben Sie den Wechsel je bereut?

Nein, denn als Pfleger sehe ich mich in einer sozial wichtigen, menschlich relevanten und für mich erfüllenden Rolle. Aber in meiner Freizeit backe ich noch immer gerne.



Die kleinen, linsenförmigen Nebenschilddrüsen leuchten hinter der schmetterlingsförmigen Schilddrüse vor der Speiseröhre.

Über winzige Schnitte entnimmt die Chirurgin in der minimalinvasiven Operation die kleinen Drüsen.



V. r. n. l.: OÄ Doris Reinwald-Jaksche, Prim. Matthias Paireder, OÄ Veronika Baier und das OP-Team haben bei der Nebenschilddrüsen-OP den Monitor fest im Blick.



Die winzige Drüse ist am Bildschirm gut sichtbar.



Routinierte Handgriffe im Operationssaal



Nils Flatz und seine Chirurgin Doris Reinwald-Jaksche treffen einander zur Nachkontrolle und Besprechung.

Klein, aber oho



**Göttlicher
Heiland**
Krankenhaus Wien

Die kleinen Schwestern der prominenten Schilddrüse sind sogar bei medizinisch Interessierten kaum bekannt. Ein Patient und seine Ärztin berichten, warum er sich von seinen winzigen Nebenschilddrüsen trennen musste.

Von Karin Lehner

Bei einem Blutbild erhielt Nils Flatz einen Zufallsbefund. „Es wurden erhöhte Werte von Kalzium und des Parathormons festgestellt.“ Das kann auf die Überfunktion der Nebenschilddrüsen hindeuten, die dritthäufigste endokrine Erkrankung. Vier linsengroße Drüsen hinter der Schilddrüse sind für die Produktion des Parathormons verantwortlich. Es ist für den Körper essenziell und regelt den Spiegel von Kalzium im Blut, indem es Letzteres aus Knochen freisetzt. Läuft der Prozess via Überschuss aus dem Ruder, drohen Nierensteine, Osteoporose, schmerzhafte Ablagerungen in Muskeln und Gelenken sowie Magen- und Darmbeschwerden.

90 OPs an der Schilddrüse pro Jahr

Der 25-Jährige kam aufgrund einer Empfehlung ins Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien. Oberärztin Dr.ⁱⁿ Doris Reinwald-Jaksche ist hier Fachärztin für Allgemein- und Viszeralchirurgie und operiert mit ihrem Team pro Jahr bis zu 90 Patient*innen an der (Neben-)Schilddrüse. Offizielle Zahlen zu Nebenschilddrüsen-Patient*innen gibt es in Österreich nicht. „Nach entsprechender Abklärung ist die einzige Therapie bei einer primären Überfunktion die chirurgische Entfernung der erkrankten Nebenschilddrüse.“ Der Körper kommt mit ein bis zwei Exemplaren aus. „Fällt eine aus, übernehmen andere die Funktion.“ Die Erkrankung wird häufig erst spät diagnostiziert, bei mehr Frauen

als Männern. Flatz war dennoch betroffen. „Ich wurde genau über die OP aufgeklärt und hatte keine Angst.“ Die Entfernung erfolgt minimalinvasiv über ein bis zwei Zentimeter große Schnitte, die in eine Hautfalte gelegt werden, damit eine Narbe später unsichtbar ist. Der Einsatz des Farbstoffs Indocyanin-Grün (ICG) ist nicht immer nötig. „Mittels einer High-Sensitive-Infrarotkamera werden Nebenschilddrüsen fluoreszierend sichtbar. Sie leuchten auf, sogar 24 Stunden nach ihrer Entnahme.“

Regeneratives Organ

Aufgrund ihrer sensiblen Lage sollten sie nur erfahrene Chirurg*innen operieren. „Nebenschilddrüsen liegen in der Nähe von Nerven“, weiß Reinwald-Jaksche. „Wird hier etwas verletzt, droht Heiserkeit.“ Parallel zum Eingriff läuft eine Echtzeit-Labordiagnostik ab. „Wir messen das Parathormon während der OP, damit ein Nachweis vorliegt, dass die vergrößerte Drüse erfolgreich entfernt wurde.“ Obwohl nur rund 30 Minuten operiert wird, verbringen Patient*innen aufgrund der Laboranalyse zirka zwei Stunden in Narkose.

Sollte bei anderen Schilddrüsen-OPs irrtümlich eine Nebenschilddrüse entfernt worden sein, punktet das kleine Organ mit einer erstaunlichen Fähigkeit. „Dann wird es in kleine Stücke zerteilt und Patientinnen und Patienten während des Eingriffs wieder in den Hals implantiert“, so

die Chirurgin. „Es nimmt seine Funktion bald danach wieder auf.“

Kalziummangel lässt kribbeln

Nachblutungen oder Wundinfektionen sind selten. Operierte verlassen das Spital meist nach ein bis zwei Nächten. Flatz spürte nur „ein Kribbeln in den Händen“. Die Folge des Kalziummangels, weiß Reinwald-Jaksche. „Das gibt sich, sobald die gesunden Drüsen die Arbeit übernehmen.“ Bis die Laborwerte wieder ausgeglichen sind, nimmt der Patient Kalzium und Vitamin D zu sich. Anderen rät Flatz: „Nicht zögern, sondern die OP machen lassen. Sie ist nicht schlimm.“

Bösartige Nebenschilddrüsen-Karzinome kommen sehr selten vor. Häufiger sind gutartige, aber hormonproduzierende Tumore. Eine Unterfunktion der Nebenschilddrüsen tritt meist nur dann auf, wenn sie durch eine andere (Schilddrüsen-) OP geschädigt wurden. Hier wird mit Kalzium und Vitamin D therapiert. Reinwald-Jaksche rechnet künftig mit mehr Patient*innen, die mit erhöhtem Parathormonwert vorstellig werden. Schuld sind Abnehmspritzen, die den Wert steigern. „Dahinter steckt zwar meist keine Erkrankung der Nebenschilddrüsen, aber eine Abklärung ist zur Vermeidung gesundheitlicher Folgen wichtig.“

„Ich bin ein neuer Mensch“



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Wien

Karin Killmann litt mit fast 150 Kilogramm unter krankhafter Adipositas und wurde mit einer neuen Kombinationstechnik am Magen operiert. Sie verlor damit bereits 53 Kilogramm.

Karin Lehner

Karin Killmann litt jahrelang an einer Schilddrüsenunterfunktion. Sie nahm schleichend zu. Diäten brachten statt Erfolg den Jo-Jo-Effekt. In der Folge erkrankte die 55-Jährige an Adipositas Grad III, hatte einen BMI von 57 und wog 149,6 Kilogramm. „Mit starken Schmerzen im Kreuz wie den Knien, Atemnot bei Bewegung und vergrößerter Leber war mein Alltag eingeschränkt“, erinnert sie sich. „Zudem fühlte ich mich psychisch belastet.“

Der Hausarzt verwies Killmann an das renommierte Adipositas-Zentrum im Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien. Als einzige Wiener Spezialeinrichtung wurde es im Herbst 2025 bereits zum dritten Mal von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziert. Nach dem Erstkontakt entschied sich die Kindergartenassistenten-Pädagogin für eine Magen-OP. Doch wegen der vergrößerten Leber musste sie schon davor Gewicht reduzieren. Sie wählte die Abnehmspritze und verlor 17 Kilogramm. Mangels Diabetes wurde die Therapie aber nicht von der Krankenkasse übernommen. „Egal, denn ich wollte den Eingriff, weil es anders nicht mehr ging.“



Die erleichterte Patientin und ihr Chirurg, Alexander Klaus

Das Team des Adipositas-Zentrums um Primar Univ.-Prof. Dr. Alexander Klaus, Ärztlicher Direktor und Vorstand der Abteilung für Chirurgie im Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien sowie Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie, entschied sich wegen des krankhaften Übergewichts für die neue Operationsmethode SADI-S (Single Anastomosis Duodeno Ileal Bypass mit Sleeve). „Derzeit wird sie bei sehr hohen BMI ab 40 bzw. 50 oder Menschen mit Bluthochdruck, Diabetes sowie Gicht empfohlen, weil damit 70 bis 80 Prozent des Übergewichts in den ersten zwei Jahren nach der OP nachhaltig verloren gehen.“ Der Chirurg rechnet mit steigenden Fallzahlen. „Künftig werden wir die neue Methode auch bei Patient*innen mit niedrigerem BMI anwenden, weil hier die Magenverkleinerung nicht so dramatisch wie beim Magenbypass ist und eine verbesserte Langzeitprognose bietet.“

Offizielle Zahlen in puncto Adipositas-Grad-III-Betroffene gibt es in Österreich nicht. Laut Statistik Austria haben 16 bis 17 Prozent der Bevölkerung einen BMI über 30. Krankhaftes Übergewicht haben davon drei bis vier Prozent, einen BMI über 50 nur ein kleiner Teil. Das Spital ist bis dato das einzige Krankenhaus der Vinzenz Gruppe, das für Patient*innen mit krankhaftem Übergewicht die SADI-S-OP anbietet. Rund zehn Prozent werden hier bereits damit operiert. In Wien kommt sie sonst nur am AKH zum Einsatz.

Kleinerer Magen, verkürzter Darm

Die neue Methode kombiniert den Schlauchmagen (Sleeve-Resektion) mit dem Omega-Loop-Bypass. „Hier wird der Magen zu einem Ärmel bzw. Schlauch verkleinert“, erklärt Klaus. Die Verbindung zum Dünndarm wird nach dem Magenschließmuskel angelegt und damit der erste Darmabschnitt umgangen. „Durch die Verkürzung wird Nahrung nicht mehr vollständig aufgenommen.“ Im Adipositas-Zentrum assistiert

beim rund 90-minütigen Eingriff der Da Vinci-Roboter. Das Hightech-Gerät ermöglicht eine minimalinvasive, schonende OP. „Unser digitaler Assistent hat vier Arme mit handgelenkähnlicher Verbindung. Damit können wir die 300 Zentimeter des Darms exakt abmessen und dank dreidimensionaler Kamera im Bauch auf kleinem Raum noch exakter nähen.“ Das Sterblichkeitsrisiko liegt bei niedrigen 0,1 Prozent, aber es gibt Risiken wie nach jeder OP, beispielsweise Blutungen, Entzündungen oder dass die neue Verbindung nicht richtig verheilt. „Doch die kurze OP-Zeit minimiert die Risiken“, entwarnt Klaus.

Hilfe anzunehmen, ist nicht leicht

Killmann hatte nach dem Aufwachen keinerlei Schmerzen. Trinken durfte sie sofort, essen erst am nächsten Tag. Und das bereits daheim. „Allerdings habe ich nur zwei bis drei Bissen hinuntergebracht.“ In pürierter Form die ersten 14 Tage nach dem Eingriff. Nun genießt sie täglich drei kleine Mahlzeiten und zwei Mini-Snacks

in Form von Protein-Shakes oder Magerjoghurts mit Obst. „Aber nur die halbe Portion. Ich kenne meine neuen Grenzen.“ Klaus empfiehlt die Supplementation von Kalzium, Eisen, Vitaminen und Protein. „Durch die Verkleinerung des Magens und Verkürzung des Darms wird oft zu wenig aufgenommen.“

Im September unterzog sich Killmann der notwendigen Knie-OP. Mit 96 Kilogramm und damit um 53 Kilo erleichtert, konnte sie in der Reha problemlos Kraftübungen, Wassergymnastik und Ergometer-Einheiten absolvieren. „Ich bekomme viel besser Luft, mein Blutdruck ist stabil und ich kann wieder längere Strecken gehen.“ Dennoch will sie noch weitere 20 Kilogramm abnehmen. „Ich habe es selbst erst spät realisiert, aber man braucht Hilfe, bevor man psychisch auf dem Boden ist. Alleine geht es nicht“, spricht sie anderen Adipositas-Patient*innen Mut zu. Kolleg*innen und Freund*innen erkennen sie nicht wieder. „Ich bin ein ganz neuer Mensch.“



Das Übergewicht hat Karin Killmann im Alltag eingeschränkt.

„Ich wollte den Eingriff, weil es anders nicht mehr ging.“

Karin Killmann
Patientin

Kuscheln mit der Babyflüsterin



St. Josef
Krankenhaus Wien

Die pensionierte Seelsorgerin Martina Stadlbauer betreut Neugeborene, die den Anfang ihres Lebens ohne Eltern verbringen müssen. Als eine der Ersten im essenziellen Ehrenamt.

Von Claudio Honsal



Martina Stadlbauer kommt ins Sinnieren, wenn sie die Neugeborenenstation im St. Josef Krankenhaus Wien verlässt. Sie ist hier seit 2023 als Babybesucherin tätig. „Manchmal denke ich wehmütig darüber nach, was wohl aus den Kleinen wird.“

” Ich weiß leider nicht, was die Kinder im Bauch der Mutter erlebt haben.“

Martina Stadlbauer
Pensionistin

Sie war eine der Ersten, die den ehrenamtlichen Besuchsdienst als Unterstützung der Pflegekräfte ausübt, und betreute schon viele Babys, die ihre ersten Lebenswochen ohne ihre Eltern verbringen müssen.

**„Oft sind es Kinder,
die in schwierige
soziale Verhältnisse
hineingeboren
werden.“**

**Das Babytagebuch
wird den Kindern
später helfen, ihren
Lebensanfang bes-
ser zu verstehen.**



Kompetenz und Einfühlungsvermögen bringt Stadlbauer mit. Bis zu ihrer Pensionierung 2023 war sie in der Klinik als Seelsorgerin tätig. „Schon während meiner aktiven Zeit begleitete ich Mütter auf der Neonatologie seelsorglich. Als es einmal ein Kind gab, das dringend jemanden zum Kuscheln brauchte, bin ich eingesprungen.“ Ihre Dienste sind flexibel und werden von der Station koordiniert. Die zehn Kolleginnen* im Baby-Besuchsdienst, der seit 2023 existiert, kommen aus völlig unterschiedlichen Berufen, beispielsweise der Pflege.

Service für Benachteiligte

Es gibt viele Gründe, warum Babys ohne Eltern im Spital sind. „Wir werden eingesetzt, wenn die Familie für das Bonding mit dem Kind ausfällt“, erklärt die Babyflüsterin. „Oft sind das Kinder, die in schwierige soziale Verhältnisse hineingeboren werden.“ Beispielsweise, wenn ihre Mütter drogen- oder alkoholsüchtig, obdachlos oder einfach nicht in der Lage sind, ihr Kind selbst großzuziehen. „Eine obdachlose Mutter

erschien nur für die Geburt in der Klinik und verschwand danach unfindbar“, erinnert sich Stadlbauer. Also versucht sie, Neugeborenen zumindest für ein paar Stunden körperliche und emotionale Bindung zu schenken. Nähe ist in der Zeit nach der Geburt essenziell. „Sozialer und körperlicher Kontakt muss so früh wie möglich stattfinden, durch Interaktionen, Kuscheln und Reden.“ Daher unterstützt sie das Pflegepersonal auf der Kinder- oder Neonatologie-Station aus ganzem Herzen.

Wenn Stadlbauer in den Dienst gebeten wird, verbringt sie die Zeit meist in einem Zimmer der Kinderstation. Sie nimmt das Baby in den Arm oder legt es auf ihre Brust, wo es oft tief und fest einschläft. „Ich weiß leider nicht, was die Kinder neun Monate im Bauch der Mutter erlebt haben. Aber der Körperkontakt und die Atmung beruhigen sie sehr.“ Besonders herausfordernd sind Neugeborene mit dem neonatalen Abstinenzsyndrom, sogenannte NAS-Babys. Die Kinder waren während der Schwangerschaft mütterlichem

Drogen- oder Alkoholkonsum ausgesetzt und kommen süchtig zur Welt.

Beruhigung durch Körperkontakt

Sie müssen erst einen wochenlangen Entzug durchstehen, um später in eine Pflegefamilie integriert werden zu können. „Mit diesen armen Babys kann ich manchmal gar nicht auf der Station kuscheln, weil sie nicht aufhören zu weinen, sobald sie aufgewacht sind. Also gehe ich mit ihnen zur Beruhigung auf dem Gang spazieren“, spricht Stadlbauer aus trauriger Erfahrung.

Tagebuch für spätere Erinnerung

Auf der Station wird für jedes verwaiste Baby ein eigenes Tagebuch geführt. Mit Fotos und kleinen Einträgen werden hier die ersten Wochen im Leben des Kindes festgehalten. Ein Andenken, das den Babys mitgegeben wird, wenn sie das Krankenhaus verlassen. „Damit die Kinder eines Tages erfahren, dass in den ersten Wochen und Monaten jemand da war, der sich um sie gekümmert und mit ihnen gekuschelt hat.“



Achselsschweiß und nasser Händedruck



St. Josef
Krankenhaus Wien

Ein ernstes Problem, das harmlos klingt. Krankhaft starke Schweißneigung ist für Betroffene extrem belastend. Ein minimalinvasiver Eingriff kann für dauerhafte Heilung sorgen.

Von Heike Kossdorff

Rund ein bis drei Prozent der Bevölkerung leiden unter Hyperhidrose, also verstärktem Schwitzen, vor allem an Händen, Achseln, Füßen und im Gesichtsbereich. Neben nichtoperativen Maßnahmen wie Botulinumtoxin-Injektionen (Botox) oder schweißhemmender Medikation stehen auch chirurgische Verfahren zur Verfügung. Primar Univ.-Prof. Dr. Johannes Zacherl ist Vorstand der Abteilung für Chirurgie im St. Josef

Krankenhaus Wien und führt die Operation jährlich rund 15 bis 20 Mal durch.

Vinzenz magazin: Jeder Mensch schwitzt. Wodurch unterscheidet sich normale Schweißproduktion von krankhafter?

Johannes Zacherl: Bei der pathologisch verstärkten Neigung zu schwitzen erzeugen Betroffene, die ansonsten eine vollkommen normale

Schweißproduktion aufweisen, an bestimmten Körperstellen wie Händen regelrecht Wassertropfen. Dieser Schweiß wird von ekkrinen Drüsen gebildet. Er ist wässrig und nahezu geruchlos.

Woran leiden Erkrankte besonders?

Dass die Haut an den betroffenen Stellen entweder die ganze Zeit oder in bestimmten Stresssituationen praktisch wassernass ist und dass alles,

was sie berühren, mit Schweiß benetzt ist. Das ist für Betroffene sehr isolierend und unangenehm, weil wir mit den Händen nicht nur viel bewerkstelligen müssen, sondern über sie auch Kontakt zu anderen Menschen herstellen, etwa beim Begrüßen, in partnerschaftlichen Beziehungen und der Sexualität. Die Erkrankung ist eine sehr starke Beeinträchtigung der Lebensqualität, die leider vielfach nicht ernst genommen wird.



„**Hyperhidrose isoliert und ist sehr unangenehm.**“

Johannes Zacherl
Chirurg

Wer ist davon betroffen? Und gibt es Risikofaktoren?

Die auslösenden Ursachen für die Hyperhidrose sind unbekannt. Sie tritt meist ab der Pubertät auf.

Wie wird die übertriebene Schweißbildung behandelt?

Es gibt verschiedene lokal anwendbare Therapeutika, die von Dermatologinnen und Dermatologen verschrieben werden. Dazu gehören Antiperspirantien, also aluminiumhaltige Produkte. Sie dienen dazu, die Aktivität der Schweißdrüsen zu verringern. Leider wirken sie oft nicht sehr gut. Es gibt auch Medikamente, die man zur Schweißreduktion einnehmen kann. Und die sogenannte Iontophorese, eine Form der Elektrotherapie. Hier

tauchen Patientinnen und Patienten ein- bis mehrmals am Tag die Hände für 20 bis 30 Minuten in ein Wasserbad, durch das ein niedrig-energetischer Strom geschickt wird. Das ist allerdings keine heilende Therapie, sondern muss regelmäßig angewandt werden. Und schließlich gibt es noch Injektionen mit Botulinumtoxin. Sie wirken vor allem bei Achseln gut. Bei den Händen sind sie jedoch schmerzhaft. Außerdem muss man sie alle drei bis sechs Monate wiederholen. Das ist relativ teuer.

Welche Vorteile hat die OP, die Ihr Haus als eine der wenigen Abteilungen in Österreich anbietet?

Der Eingriff nennt sich thorakoskopische Sympathikusblockade. Dabei wird über zwei kleine Hautschnitte unter der Achsel ein Nervenstrang im Brustkorb, der für die Steuerung der Schweißsekretion verantwortlich ist, an bestimmten Stellen mit kleinen Titanclips blockiert. Da der Nervenstrang rechts und links von

der Wirbelsäule verläuft, muss auf beiden Seiten operiert werden. Doch der Eingriff ist minimalinvasiv und dauert nur etwa 20 Minuten.

Wie erfolgreich ist die Methode?

In puncto Händen ist die Erfolgsrate für eine sofortige und dauerhafte Heilung mit 95 Prozent sehr hoch, bei Achseln etwas geringer. Allerdings muss Patientinnen und Patienten bewusst sein, dass etwa jede und jeder Dritte danach unter kompensatorischem Schwitzen an anderen Körperstellen leiden kann, meist am Rumpf, also auf Rücken, Brust oder im Bauchbereich. Gerade Betroffene, die an Händen übermäßig schwitzen, nehmen das Risiko aber meist gerne in Kauf, weil für sie alles besser ist, solange die Hände trocken sind. Bei ihnen ist auch die Zufriedenheitsrate nach der OP mit über 90 Prozent sehr hoch. Sie beschreiben es als regelrechten Gamechanger und fühlen sich von der Last des Schwitzens befreit. ●

19.
Ausgabe

MUSICAL

Mamis & Papis

6.5.2026, 20 Uhr

Metropol

Hernalser Hauptstraße 55, 1170 Wien

Kartenpreis: € 35,-

Tickets unter +43 1 407 77 407

oder www.wiener-metropol.at

Moderation: Petra Kreuzer & Christian Strasser

Mit: Monika Ballwein, Martin Berger, Shlomit Butbul, Suzanne Carey, Birgit Denk, English Lovers, Astrid Golda, Tania Golden, Jürgen Kapaun, Marika Lichter, Aida Loos, Caroline Vasicek, Vienna Jukebox, Isabel Weicken, Tamara Wörner

Künstlerische Leitung:
Petra Kreuzer

Musikalische Leitung:
Otmar Binder

Der Erlös kommt
YoungMum zugute.

St. Josef
Krankenhaus Wien

Colleschilf
PRIVATKLINIK

D

GERMANIA
PHARMAZEUTIKA

HiPP

Wenn sich die Zeit endlos zieht



Nach der ersten Krebsdiagnose sitzen Betroffene wochenlang wie auf Nadeln, bis eine Therapie beginnt. Eine Linzer Psychoonkologin hat Empfehlungen für den Umgang mit solchen emotionalen Krisen und eine Betroffene erinnert sich.

Von Claudia Schanza

Der Chirurg hatte mich unter einem Vorwand zu einem Nachgespräch ins Spital bestellt. Er wollte mir in die Augen sehen und die Diagnose nicht telefonisch übermitteln. „In der Pathologie hat sich bei näherer Betrachtung des Gewebes gezeigt, dass kleine, bösartige Zellen ...“ Ich verstand gleich, dass Dr. Karl Wollein von Krebs spricht, darum stellte ich sofort die Frage: „Und wie geht es jetzt weiter?“

Dieses Aufklärungsgespräch fand vor 18 Jahren statt und mein Arzt hat alles richtig gemacht. Denn vor meinen Augen organisierte er die nachfolgende Therapie, vereinbarte einen Termin in einer nuklearmedizinischen Abteilung eines anderen Krankenhauses und ich verließ den Raum mit einem klaren Plan. Im Moment größter Verunsicherung hatte er mir Struktur gegeben.

Emotionale Hochschaubahn

Mag.^a Christina Mayr-Pieper leitet den Bereich Klinische Psychologie, Psychoonkologie und Psychotherapie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Sie kennt die Achterbahn der Gefühle, die in jedem Menschen losfährt, sobald er die Diagnose Krebs bekommt. Wut, Verzweiflung, Trauer, Hilflosigkeit, Ohnmacht und ein Gefühl des Ausgeliefertseins wechseln mit Hoffnung, Zuversicht und Kampfgeist. „Typische

Symptome dafür sind Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Grübeln und das Durchdenken von Katastrophenszenarien.“ Der Stresspegel steigt, der Körper schüttet Adrenalin, Noradrenalin und Cortisol aus, die in gefährlichen Situationen die Energie

zum Überleben sicherstellen. Um aus diesem Teufelskreis auszubrechen, rät Mayr-Pieper zu „Strukturen, etwa planbaren Aktivitäten, und einem aufrechterhaltenen Tagesablauf. Das vermittelt, dass man die Kontrolle behält, und gibt somit Halt.“



Finger weg von Dr. Google

Vor 18 Jahren war die Versuchung noch nicht groß, schnell einmal Google oder ChatGPT zur eigenen Erkrankung oder zu Heilungschancen zu befragen. Mayr-Pieper warnt: „Was man im Netz findet, muss nicht zur eigenen Erkrankung passen. Weil jede Diagnose und jeder Therapiepfad absolut individuell ist, sind nähere Untersuchungen notwendig. Und deshalb kann auch die behandelnde Ärztin oder der Arzt meistens nicht sofort sagen, wann und wie es weitergehen wird.“ Während Proben im Labor analysiert werden, ein interdisziplinäres Team tagt oder die Profis andere wichtige Schritte gehen, sitzen die Betroffenen wie auf Nadeln. Sie wissen, dass in ihrem Körper etwas möglicherweise Lebensbedrohliches wächst, aber können einstweilen nichts dagegen tun.

Warten macht krank

Diese Wartezeit bis zum Therapiebeginn schlägt sich nachweislich auf die Psyche. 80 bis 90 Prozent der Erkrankten zeigen in dieser Phase oft erhöhte Ängstlichkeit, Stress- oder depressive Symptome. Die Ängste vor einer Chemo- und Strahlentherapie sind oft massiv, obwohl diese Vorstellungen nicht mehr der Realität entsprechen.

Und nach dem Therapieende geht das Warten von vorne los. Auf der Arbeit und im Freundeskreis tun sich die Menschen schwer, die richtigen Worte zu finden. „Jetzt ist ja alles wieder gut“ oder „Super, du hast es geschafft!“ passen oft nicht zum Erleben der Betroffenen, die keineswegs so erleichtert sind. Psychoonkologin Mayr-Pieper nennt Zahlen. „Zumindest bis zur ersten Kontrolluntersuchung ist die Angst vor einem Rückfall bei zirka einem Drittel der Krebspatient*innen sehr stark ausgeprägt.“ Sie leiden fünf Jahre nach der Diagnose unter anderem immer noch unter Schlafstörungen, Müdigkeit oder Erschöpfung.

Die Angst vor Krebs ist keine Phobie wie etwa vor Mäusen, Spinnen oder Höhe. „Die Angst vor einem Rezidiv ist eine reale Bedrohung und bleibt bei vielen Betroffenen auch weiterhin präsent.“ Mayr-Pieper empfiehlt sowohl Patient*innen als auch deren Angehörigen professionelle Hilfe, wenn die Sorgen zu bedrückend werden. „Wir Psychoonkologinnen und -onkologen ermuntern Familien, offen miteinander zu kommunizieren, und unterstützen sie dabei.“

Von der Seele geschrieben

Mag. Andreas Waldsich, MIM,
Vorstand für Wertemanagement und Ehrenamt;
Herz-Jesu Krankenhaus Wien

© Felicitas Matern/Herz-Jesu Krankenhaus Wien

Vom Überleben zum Leben.

Alle Jahre wieder wird die Weihnachtszeit vom Dreikönigsfest beschlossen.

Die Sterndeuter brechen auf und folgen einem hellen Stern, nicht wissend, wohin die Reise führt und was sie am Ziel wohl finden werden. Warum haben sie sich auf den Weg gemacht? Würden wir heute einem hellen Stern folgen und uns auf die Suche machen?

Vielleicht kennst du das Gefühl, im Leben unterwegs zu sein, aber nicht genau zu wissen, wohin eigentlich? Wir funktionieren, wir planen, organisieren und leisten. Und irgendwo tief in uns taucht die Frage auf, ist das alles? Eine heilige Unruhe hat die Sterndeuter erfasst. Sie spüren, dass in der Welt mehr ist. Sie geben sich nicht mit dem Gewohnten zufrieden, sie bleiben nicht stehen, sie suchen, sie lassen sich herausfordern und verändern. Interessant ist, dass nicht Einheimische oder Schriftgelehrte den Stern sehen, sondern andersgläubige Fremde aus dem Osten. Vielleicht war dieser Stern kein blendendes Licht, vielleicht nur ein leiser Hinweis. So wie ein Gedanke, der nicht mehr loslässt, oder eine Frage, die sich meldet, wenn es still wird. Oft ist es gerade unsere Sicherheit, unser Ich-weiß-schon-Alles, das uns blind machen kann für das Wesentliche. Darum sagt uns diese Geschichte: Sei nicht zu sicher, halte Raum für das Neue.

Die Sterndeuter bringen uns eine weitere Botschaft. Wir können dem Göttlichen in unserem Leben begegnen. Die Sterndeuter haben keinen Plan, keine Garantie. Sie hatten nur einen Stern gesehen und Vertrauen und Mut gefasst. Was sagt uns das? Du musst nicht alles wissen, bevor du gehst. Wer sein Herz berühren lässt, dessen Herz beginnt zu blühen und zu leuchten. So sind wir nicht nur immer auf der Suche nach dem Licht. Wir tragen das Licht schon auch in uns und dürfen für andere ein Stern sein.

Wenn Menschen aufbrechen und dem Stern folgen, beginnt Veränderung und sie kommen vom Überleben zum Leben.



**SAUBERKEIT,
DIE MAN SIEHT.
UND DIE LEBEN RETTET.**

SCHMIDT BEIM 67. Kongress für Krankenhaus Management

vom 4.-6. Mai im Kultur- Kongresszentrum
Eisenstadt. Besuchen Sie uns in der

SCHMIDT RED CARPET LOUNGE

Ein exklusives Erlebnis für unsere geschätzten VIP-Gäste.
Lassen Sie sich kulinarisch verwöhnen und genießen Sie
erstklassige Drinks & Snacks in stilvollem Ambiente.



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.