



Klinikum

Magazin Klinikum ... skirchen

■ **BÖSARTIGE
ERKRANKUNGEN**

Heilungschancen und
Therapieausblick

■ **PFLEGEVERSTÄRKUNG**

Willkommen in Österreich

**FRÜH
ERKANNT
IST HALB
GEWONNEN**



*Innovative
Kardiologie*

„Unser
Körper ist
unser Garten,
und unser Wille
der Gärtner.“

William Shakespeare





Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Lebensstil, Vorsorge und Früherkennung – drei Schlagwörter, die so viel beinhalten und die unser Leben in die eine oder andere Richtung lenken können.

Wir werden nicht müde, für einen gesunden Lebensstil zu plädieren. Vor allem bei Krebserkrankungen spielt dieser eine entscheidende Rolle – auch wenn der Rest-Risikofaktor „Schicksal“ leider immer bleibt. Daher widmen wir diese Ausgabe den häufigsten Krebserkrankungen und deren Vorsorge und Therapieoptionen.

Primaria Priv.-Doz. Dr. Sonja Heibl und ihre Kolleginnen und Kollegen aus den interdisziplinären Tumorzentren klären auf und geben gemeinsam mit unserer PR-Abteilung einen verständlichen Überblick – im Magazin, in unterschiedlichen Medien und persönlich beim Klinikum Wissensforum Fokus: Krebs.

STELLEN WIR UNS DIE FRAGEN:

1. **Zahlt es sich aus, auf die Zigarette zu verzichten?**
2. **Wirken Bewegung und gesunde Ernährung tatsächlich positiv auf unsere Gesundheit?**
3. **Sollen wir regelmäßig zur Vorsorge gehen, auch wenn sie uns zeitlich nicht hineinpasst und unangenehm erscheint?**

Die Antworten liegen klar auf der Hand. Aber trotzdem fällt es uns nicht immer leicht, auf unseren Körper (besser) zu achten und zu spüren, was uns wirklich guttut. Versuchen Sie's: Notieren Sie spontan fünf Dinge, die Ihnen persönlich guttun! 😊 Nicht alles lässt sich tatsächlich beeinflussen, aber es gibt vieles, was wir selbst für unsere Gesundheit und unsere Lebensqualität tun können.

FRÜHERKENNUNG FÜR BESSERE HEILUNGSCHANCEN

Der erste Schritt zur Gesundheit liegt bei jedem Einzelnen selbst. Der zweite Schritt führt nicht selten ins Klinikum. Bei vielen Krebserkrankungen sind die Heilungschancen umso besser, je früher die Diagnose bekannt ist. Daher sind Vorsorgeuntersuchungen für Prostata, Brust, Lunge und Darm kein notwendiges Übel, sondern echte Chancen! In diesem Sinne freut es uns, wenn Sie unsere Artikel zum Thema Krebs zum Nachdenken anregen.

Wir wünschen Ihnen darüber hinaus eine informative und unterhaltsame Lektüre und freuen uns immer über Anregungen!

Alles Gute und herzliche Grüße,

**Mag. Carmen Katharina Breitwieser,
Sr. Franziska Buttinger und
Mag. Dietbert Timmerer**

Sr. Franziska Buttinger
Sr. Franziska Buttinger

Breit Ca Kath
Mag. Carmen Katharina Breitwieser

Dietbert
Mag. Dietbert Timmerer



Inhalt

Medizin und Pflege

08

Globale Herausforderung Virushepatitis

Gesunde Leber, gesundes Leben

10

Vorsorge, Früherkennung, Moderne Medizin

Heilungschancen bei Krebs

18

Ab ins Wasser

Fit durch Schwimmen –
zu jeder Jahreszeit

21

Etagenwechsel verhindern

Warum Heuschnupfen behandelt
werden muss

24

Verstärkung von den Philippinen

25 neue Pflegekräfte

Ausbildung

28

FH-Studiengang Physiotherapie

Leitungswechsel

Unternehmen

30

Nachhaltigkeitsmanagement

Aktuelle Projekte am Klinikum

32

Lehrlinge starten durch

Profis von morgen

33

Kleinkinderbetreuung Grieskirchen

Krabbelstufenplätze verdoppelt

35

Neues Informationssystem

Achtung IT-Umstellung!

36

In Gedenken an

Sr. Helmtrude Madlmayr und
MR Dr. Walter Aichinger

Für das Leben

39

Klinikum-Seelsorge

Auf eine Kultur des Miteinanders

Standards

2 Editorial

6 Kurz notiert

26 Ein Tag mit

42 Aus der Küche

Am Cover



Primaria Priv.-Doz. Dr. Sonja Heibl fotografiert von Nik Fleischmann.

Mit Sonja Heibl leitet eine erfahrene Medizinerin und Wissenschaftlerin die Abteilung für Innere Medizin IV mit den Schwerpunkten Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin sowie Nephrologie und Dialyse am Klinikum. Die gebürtige Welslerin ist zudem stellvertretende Leiterin des Tumorzentrums OÖ sowie am Klinikum hauptverantwortliche internistische Onkologin des Brustgesundheitszentrums, Vorsitzende der Arzneimittelkommission, Mitglied der Ethikkommission sowie an der Reha Wels der PKA Privatkrankenanstalt Leiterin des Fachbereichs Onkologie. Darüber hinaus übernimmt Heibl Lehrtätigkeiten an der Johannes Kepler Universität Linz und an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg. Als Vortragende ist sie bei nationalen und internationalen Veranstaltungen aktiv.

IMPRESSUM: Medieninhaber, Hersteller, Herausgeber: Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Grieskirchner Straße 42, A-4600 Wels, Tel.: +43 7242 415 - 0, Fax: +43 7242 415 - 3774, www.klinikum-wegr.at, E-Mail: post@klinikum-wegr.at. Verlags- und Herstellungsort: Wels. Druck und Vertrieb: Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH. Erscheinungshäufigkeit: 4 x im Kalenderjahr. Chefredaktion: Mag. Kerstin Pindeus, MSc, MBA. Redaktion: Mag. Renate Maria Gruber, MLS, Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer, PhD. Maximilian Aichinger, MSc, Mag. Andrea Voraberger, Mag. Bernhard Stachel, Eva-Corinne Winter, MA, BA, Josef Eggelmayr, MA, Mag. Friedrich Reischauer, Pia M. Hofmann. Layout: Birgitt Müller (Eigenbrot Grafik Design). Bildnachweis: Klinikum Wels-Grieskirchen, Nik Fleischmann, Robert Maybach, Werner Gattermayr, Q2 Werbeagentur, istockphoto.com/feellife, istockphoto.com/LysenkoAlexander, istockphoto.com/MTStock Studio, istockphoto.com/Anhelina Lisna, Paulina Mittermeier, istockphoto.com/RKaulitzki, istockphoto.com/filo, istockphoto.com/mixetto, shutterstock.com/paulaphoto, istockphoto.com/arcady_31, istockphoto.com/FG Trade, istockphoto.com/Makku-ro_GL, Lukas Meindlhumer privat, istockphoto.com/Alexander Medvedev, istockphoto.com/filmfoto, FH Gesundheitsberufe OÖ, istockphoto.com/Ali Kahfi, shutterstock.com/Mark B Pixels, istockphoto.com/Varijanta, istockphoto.com/filadendron, BRS, Sabrina Liedl, Werner Asanger, istockphoto.com/cyano66, istockphoto.com/mumemories, JKU, istockphoto.com/Shaharea Islam, istockphoto.com/FG Trade, NRFit, shutterstock.com/udrail. Alle Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt, Abdruck kann nur mit Genehmigung des Medieninhabers erfolgen. Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Gesundheitsinformationen aus dem und rund um das Klinikum Wels-Grieskirchen. Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Klinikum-Magazin auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Begriffe, wie zum Beispiel „Patienten“ und „Mitarbeiter“, gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

UPDATE: GROSSBAUSTELLE AM KLINIKUM

Im kommenden Frühjahr öffnet der neue Campus Gesundheit seine Türen. Nach der Dachgleiche im April 2024 bot sich den Verantwortlichen nun erneut die Möglichkeit für eine Besichtigung. Sie überzeugten sich davon, wie die Bauarbeiten zügig voranschreiten und die Struktur des Gebäudes bereits deutliche Formen annimmt. Die Arbeiten an den verschiedenen Etagen lassen die moderne Ausrichtung des Projektes bereits deutlich erahnen.

Die Großbaustelle
im Video



NEUE LEITERIN: URO-AMBULANZ



Seit August 2024 leitet **Barbara Wurmhöringer** (li.) das Pflegeteam der urologischen Ambulanz. Die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin ist seit 2011 am Klinikum tätig, seit 2016 als Expertin für Stoma- und Kontinenzberatung. **Gabriele Pöll** (re.), bisherige Ambulanzleiterin, wird das Pflegeteam der urologischen Ambulanz auch nach ihrem Pensionsantritt mit ihrer hohen Expertise für einige Stunden unterstützen.



DISCOVER-STUDIE FÜR NEUROLOGISCHE SCHMERZPATIENTEN

An der Klinikum-Neurologie läuft aktuell eine Placebo-kontrollierte, randomisierte Phase-3-Studie zu einem THC-Präparat als Add-on-Therapie. Das Cannabis-basierte Prüfmedikament AP707 wird im Zuge der Studie „DISCOVER“ als Mundspray unter die Zunge über einen zwölfmonatigen Zeitraum verabreicht.

Teilnehmen können Patienten mit folgenden chronischen Schmerzsyndromen: chronische Rückenschmerzen, schmerzhafte chronische diabetische Polyneuropathie, traumatische oder post-operative periphere Polyneuropathie und zentrale neuropathische Schmerzsyndrome wie Thalamusschmerz jeglicher Ursache.

Die Patienten werden an der neurologischen Ambulanz durch Prüfärzte betreut und sind dabei gefordert, regelmäßig über eine sichere App via Smartphone die Schmerzintensität im Verlauf zu dokumentieren.

Nähere Informationen auf
[www.mri.tum.de/
discover-studien](http://www.mri.tum.de/discover-studien)



Kontakt und Rückfragen:

Mag. Ina Krahwinkler, Telefon: +43 7242 415 – 92769
E-Mail: ina.krahwinkler@klinikum-wegr.at



85 X CASE MIX 'N DRINKS

Bereits zum 85. Mal fand im Juni 2024 die Fortbildungsreihe „Case mix 'n Drinks“ statt – zum letzten Mal unter der Leitung von Univ.-Doz. Dr. Friedrich Prischl. Der Jubiläumsabend stand unter dem Motto „Routinekontrolle. Und dann solche Befunde?!“. Die Teilnahme war mit 2 DFP-Punkten seitens der Ärztekammer approbiert.



Der Welser Kardiologe Priv.-Doz. Dr. Thomas Weber ist neuer Präsident der Europäischen Gesellschaft für Hypertonie (ESH) und „Teacher of the Year“ an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg (PMU).

THOMAS WEBER FOR PRESIDENT

Der Blutdruckexperte und Spezialist für die Gefäßaltermessung wurde beim Jahreskongress der European Society of Hypertension (ESH) in Berlin zum neuen Präsidenten gewählt. Der Zusammenschluss zahlreicher nationaler Hypertoniegesellschaften erarbeitet Empfehlungen für die Behandlung des Bluthochdrucks – zum Beispiel in

Zusammenhang mit weiteren Organen wie Herz, Gehirn und Nieren. Mit über hundert internationalen wissenschaftlichen Arbeiten ist Thomas Weber aktiv in Wissenschaft und Forschung, an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg (PMU) wurde er heuer als „Teacher of the Year im 3. Studienjahr“ ausgezeichnet.

„Thomas Weber ist nicht nur in der Patientenversorgung erstklassig, er ist

auch einer unserer aktivsten Kollegen hinsichtlich Wissenschaft und Forschung“, sagt Rainer Gattringer, Ärztlicher Leiter. „Dieses Engagement ist für das Klinikum von großer Bedeutung, um unserem Ruf als Anbieter von Spitzenmedizin bei Herz-Gefäß-Erkrankungen gerecht zu werden. Die Wahl zum Präsidenten der europäischen Hochdruckgesellschaft unterstreicht seine ausgezeichnete Kompetenz und Erfahrung.“



Die KinderUni im Video



Gerade haben die Ferien begonnen, da hieß es für 20 Kinder bereits wieder back to school: Inspirierende Aufgaben, herausfordernde Fragestellungen und spannende Experimente warteten am Klinikum auf den Forschungsnachwuchs.

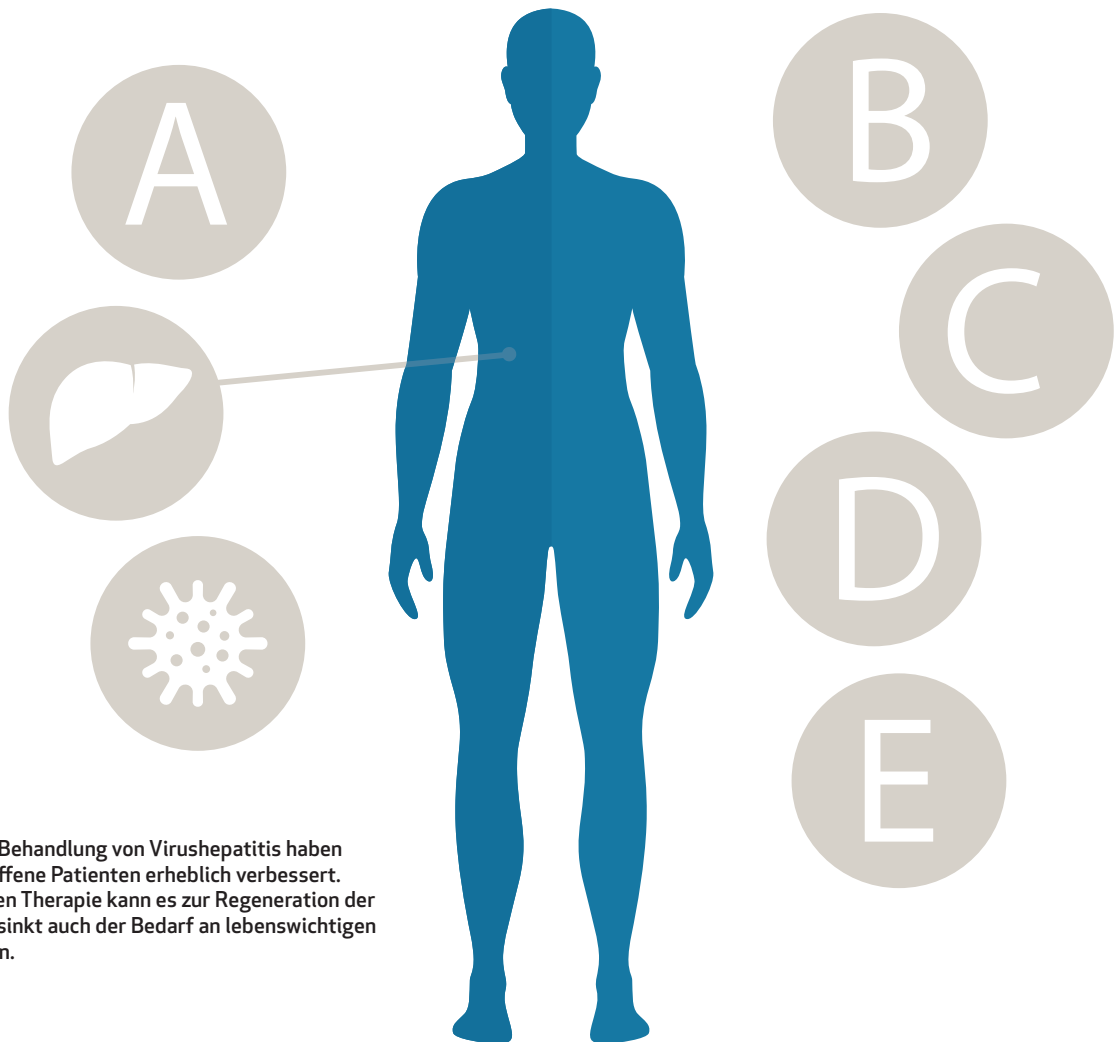
KINDERUNI WELS ZU BESUCH AM KLINIKUM

20 Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 15 Jahren besuchten auch heuer wieder das Klinikum im Rahmen der KinderUni OÖ. Im Ausbildungszentrum Wels wartete die „Olympiade der Sinne“, wo das spielerische Kennenlernen der Pflege – unter anderem mit dem Erkennen unterschiedlicher Geschmacksrichtungen von Zusatznahrung, Testen der „Zitterhandschuhe“ und das Nachstellen von Sehbeeinträchtigungen – im Fokus stand. Danach ging es direkt im Klinikum weiter: Neben Einblicken in die medizinische und chemische Laboranalytik sowie das Herzkatheterlabor bot die Stunde mit den Experten der Medizintechnik ein weiteres Highlight.

Globale Herausforderung Virushepatitis

Eine Erfolgsgeschichte der modernen Medizin

Trotz revolutionärer Fortschritte in der Therapie bleibt Virushepatitis eine bedeutende globale Gesundheitsherausforderung. Laut dem Global Hepatitis Report 2024 der WHO steigt die Zahl der durch Virushepatitis bedingten Todesfälle weltweit, obwohl Diagnostik- und Therapieoptionen verbessert wurden. In Österreich sind die Zahlen vergleichsweise niedrig. Heute stehen wirksame Behandlungsformen zur Verfügung, um Komplikationen und Langzeitschäden zu vermeiden. Die Kenntnis der eigenen Leberwerte spielt dabei eine zentrale Rolle für einen möglichst frühzeitigen Therapiestart.



Die Fortschritte in der Behandlung von Virushepatitis haben die Prognose für betroffene Patienten erheblich verbessert. Nach einer erfolgreichen Therapie kann es zur Regeneration der Leber kommen. Somit sinkt auch der Bedarf an lebenswichtigen Lebertransplantationen.

Virushepatitis ist eine entzündliche Erkrankung der Leber, verursacht durch verschiedene Viren. Hepatitis B und C führen am häufigsten zu chronischen Infektionen und schweren Komplikationen wie Leberzirrhose und Leberkrebs“, erklärt Harald Hofer, Leiter der Abteilung für Innere Medizin I am Klinikum und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH).

REVOLUTIONÄRE BEHANDLUNGSFortschritte

Die Behandlungsmöglichkeiten für Hepatitis haben sich in den letzten Jahrzehnten erheblich verbessert. Ein wirksamer Impfstoff hat die Verbreitung von Hepatitis B weltweit stark reduziert und schützt auch vor Hepatitis D. „Wirksame und gut verträgliche Medikamente, sogenannte Nukleosid- und Nukleotidanaloga haben die Behandlung von chronischer Hepatitis B verbessert, indem sie die Vermehrung des Virus unterdrücken und so schwere Leberschäden verhindern“, sagt Hofer. Auch gegen Hepatitis A ist eine Impfung verfügbar.

Gegen Hepatitis C gibt es noch keine Impfung, jedoch seit 2014 direkt antiviral wirksame Medikamente, die die Heilungsrate mittlerweile auf nahezu hundert Prozent steigern konnten. Die Therapiedauer liegt bei acht bis zwölf Wochen und weist wenig Nebenwirkungen auf. „Die Entdeckung des Hepatitis-C-Virus 1989 und die Entwicklung effektiver Therapien sind ein leuchtendes Beispiel moderner Medizin“, betont der Internist. „Die Therapie der Hepatitis C ist nahe an der Perfektion und kann schwere Komplikationen wie Leberzirrhose, Leberkrebs und die Notwendigkeit einer Lebertransplantation verhindern.“

FRÜHERKENNUNG, PRÄVENTION UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN

Die WHO hat sich das Ziel gesetzt, Hepatitis C bis 2030 zu eliminieren. „Ziel muss es nunmehr sein, alle infizierten Personen zu diagnostizieren und einer Therapie zuzuführen.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer, Innere Medizin I, Gastroenterologie und Hepatologie, Rheumatologie, Endokrinologie und Diabetologie und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH).

In Deutschland ist diesbezüglich bereits ein bundesweites Screening etabliert. Dies wäre auch für Österreich sinnvoll und wünschenswert“, betont Hofer. „Eine einmalige Bestimmung des Hepatitis-C-Antikörpers ermöglicht das Identifizieren von Betroffenen, die das Virus tragen, aber keine Symptome zeigen“, so der ÖGGH-Präsident. „Jeder Erwachsene sollte seine Leberwerte über eine Blutuntersuchung beim Hausarzt erheben lassen. Sinnvoll ist, die sogenannten Transaminasen zu bestimmen. Derzeit wird nur die Gamma-GT bestimmt, wodurch Lebererkrankungen wie eine Virushepatitis übersehen werden können. Wenn es Abweichungen gibt, führt der Weg zum Internisten im niedergelassenen Bereich und bei weiteren Fragestellungen in die Leberambulanz im Krankenhaus.“

HEALTHY LIVER, HEALTHY LIFE

Am Klinikum werden alle Formen der chronischen Hepatitis behandelt. „Wir decken in unserer Leberambulanz ein breites Spektrum ab, darunter Patienten mit Leberzirrhose, Leberkrebs sowie vor und nach einer Transplantation“, so Hofer. Als Präsident der ÖGGH setzt er sich gemeinsam mit vielen Experten für Aufklärung und Prävention ein. „Lebergesundheit ist ein großes Thema und braucht viel Unterstützung in der Aufklärung der Bevölkerung“, so der Mediziner. „In diesem Zusam-

menhang finden die Aspekte des Alkoholkonsums, falscher Ernährung und mangelnder Bewegung in Österreich noch zu wenig Beachtung. Erfreulich ist, dass die Therapie der Fettleber derzeit eine wahre Explosion an neuen Studien erlebt. Hier werden wir in den nächsten Jahren erstmals effektive Medikamente zur Verfügung haben“, freut sich der Hepatologe.

IM ÜBERBLICK

HEPATITIS A, E:

- Übertragung durch kontaminiertes Wasser und Lebensmittel
- nicht chronisch, bis auf Einzelfälle der Hepatitis E
- akute Symptome: Übelkeit, Erbrechen, Oberbauchschmerzen und Gelbsucht (Ikterus)
- Impfung gegen A

HEPATITIS B, C UND D:

- Übertragung durch Blut und Körperflüssigkeiten (Needle-Sharing, sexuell)
- chronischer Verlauf, symptomarm, frühzeitige Erkennung erschwert
- Impfschutz gegen B und D
- effektive Medikamente gegen C



Körperzellen außer Kontrolle

Krebs beginnt im Kleinen

Krebs ist eine multidimensionale Krankheit, die das Leben der Betroffenen nachhaltig beeinflusst. Ihren Ursprung findet sie auf Ebene der Zellen. Bei ihrer Entstehung verwandeln sich normale Körperzellen in Tumorzellen, die sich unkontrolliert vermehren und in gesundes Gewebe eindringen. Ursache dafür sind Schäden im Erbgut der Zellen oder Fehler beim Ablesen der genetischen Informationen.



WIE SCHÄDEN ENTSTEHEN

Viele dieser genetischen Schäden entstehen zufällig bei der Zellteilung oder im normalen Zellstoffwechsel. Doch auch der persönliche Lebensstil, Umweltfaktoren und Krankheitserreger können das Risiko, an Krebs zu erkranken, erhöhen. Darüber hinaus spielen erbliche Veranlagungen eine Rolle.

WELCHE ROLLE GENE DABEI SPIELEN

Die Entstehung von Krebs und ihre Ursachen sind individuell sehr unterschiedlich. Eine entscheidende Rolle spielen dabei Mutationen im Erbgut der Zelle – insbesondere in den Genen, die für Moleküle verantwortlich sind, die DNA-Schäden reparieren. Wenn sich Mutationen und Schäden im Erbgut häufen, führt das zur sogenannten genomischen Instabilität. Dies kann schließlich zu strukturellen Veränderungen der Chromosomen und zur Entstehung von Krebszellen führen.

WAS TUMORZELLEN GEFÄHRLICH MACHT

Durch Veränderungen in ihrer Biologie beginnen Zellen unkontrolliert zu wachsen und sich zu teilen. Sie sterben nicht wie andere Zellen nach einem bestimmten Zeitraum ab, allerdings können sie ihren Ursprungsort im Körper verlassen. Auf diese Weise entsteht ein Tumor, der unkontrolliert wächst, umliegendes Gewebe zerstört und sich im Körper ausbreitet.

WARUM GENE DIE CHANCE SIND

Das wachsende Wissen über die Bedeutung einzelner Gene und Genmutationen bei der Krebsentstehung sowie moderne Methoden zu ihrer Identifizierung eröffnen neue Therapiemöglichkeiten. Genmutationen bieten dabei Angriffsziele für gezielte Therapien. Ob eine solche Therapie für einen Patienten infrage kommt, kann durch ein genomisches Profiling mittels Next Generation Sequencing bestimmt werden.



Weltweit wird die Zahl der Krebsneuerkrankungen in den kommenden Jahren steigen. Dem gegenüber steht die deutlich längere Überlebenszeit der Patienten durch innovative Therapien. Garantie, dass wir für immer gesund bleiben, gibt es keine. Doch gesunder Lebensstil, Vorsorge und Früherkennung können Erkrankungsrisiko und Sterblichkeitsrate vieler Krebsarten deutlich senken.

*Prostata, Brust, Lunge und Darm**

Die häufigsten Krebsarten und ihre Therapieoptionen

Die Zahlen sprechen für sich: Im Jahr 2022 wurden knapp 45.000 Österreicherinnen und Österreicher mit der Diagnose Krebs konfrontiert, aktuell leben in unserem Land rund 400.000 Menschen mit Krebs. Die onkologische Versorgung steht heute vor großen Herausforderungen, jedoch sind die Heilungschancen dank neuer Therapieoptionen und Vorsorgemaßnahmen größer denn je.



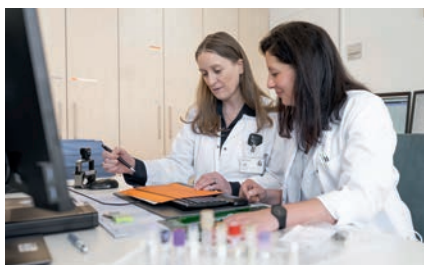
Primaria Priv.-Doz. Dr. Sonja Heibl, Innere Medizin IV, Hämatologie, internistische Onkologie, stv. Leiterin Tumorzentrum OÖ

An den interprofessionell besetzten Spezialzentren des Klinikums wurden im Vorjahr knapp 280 Frauen und exakt 260 Männer mit der Erstdiagnose Brust- bzw. Prostatakrebs betreut. Auch die Expertise in der Therapie von Lungen- oder Darmkrebs ist hoch. „Der Einsatz modernster Diagnostik- und Therapieoptionen, individuelle und empathische Betreuung sowie eine ganzheitliche und langfristige Begleitung der Patienten zeichnen die Versorgung der Krebspatienten an unserem Schwerpunktkrankenhaus aus“, sagt Sonja Heibl, Leiterin der internistischen Onkologie am Klinikum und stellvertretende Leiterin des Tumorzentrums OÖ.

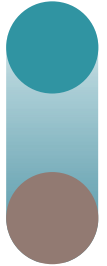
INNOVATIONEN ERÖFFNEN NEUE THERAPIEPERSPEKTIVEN

„Dank Forschung und stetiger Weiterentwicklung eröffnen sich neue Therapieperspektiven bei Krebserkrankungen – etwa durch präzisere Diagnosen sowie individuell angepasste und effektivere Behandlungsmöglichkeiten“, so Heibl. Die Krebstherapie umfasst heute eine Bandbreite an Maßnahmen: Die **chirurgische Entfernung** des

Tumors ist oftmals der erste Schritt, insbesondere bei Gewebeneubildungen. Durch eine **neoadjuvante Therapie** kann es bereits vor dem Eingriff gelingen, die Tumormasse mittels Strahlen-, Chemo- oder Hormontherapie zu verkleinern. Im Rahmen einer **Immuntherapie** wird das Immunsystem stimuliert, die Krebszellen des Betroffenen zu erkennen und anzugreifen. Anders als zum Beispiel bei einer Chemotherapie richten sich bei einer **Targeted Therapy** die Wirkstoffe gezielt gegen ausgewählte Angriffspunkte der Krebszelle. Grundlage dazu bilden die spezifischen Eigenschaften der Krebszelle, die an ihrem Wachstum beteiligt sind. In der **personalisierten Onkologie** werden Behandlungen zunehmend individuell auf den Patienten und die spezifischen Eigenschaften des Tumors, sprich auf die individuellen Veränderungen im Erbgut der Tumorzelle zugeschnitten, was die Wirksamkeit der Therapie erhöht und Nebenwirkungen reduziert. Zudem führen kontinuierliche Forschung und die Teilnahme an **klinischen Studien** zu neuen Erkenntnissen und verbesserten Behandlungsansätzen. →



„Die Prognosen bei einer frühzeitigen Diagnosestellung sind deutlich besser als im fortgeschrittenen Zustand.“



GLOSSAR

Chirurgische Entfernung

Gewebeprobe oder Abtragung kleiner Veränderungen mittels Nadel, Hautschnitt oder Vereisung, endoskopische Eingriffe oder offene OP

Neoadjuvante Therapie:

Chemo-, Strahlen- oder Hormontherapie vor der OP, um Tumormasse zu verkleinern

Immuntherapie: beeinflusst das Immunsystem, um den Krebs zu bekämpfen

Targeted Therapy: Arzneistoffe beeinflussen biochemische Abläufe in der Tumorzelle, damit er nicht wachsen kann

Personalisierte Onkologie:

Gewebe oder Blut wird molekular-genetisch nach Veränderungen in der Tumor-DNA (Biomarker) untersucht. Genau hier setzen dann bestimmte Arzneien an.

Klinische Studien: wichtig für die Neu- bzw. Weiterentwicklung von Arzneimitteln, in mehreren Phasen werden Verträglichkeit und Wirksamkeit von Medikamenten bestimmt

*Neuerkrankungen aus dem Jahr 2022:

Prostatakrebs 7.000, Brustkrebs über 6.000, Lungenkrebs 5.200 und Darmkrebs rd. 4.500; aktuelle Krebsstatistik Österreich, Erhebungsstand Jänner 2024.



PRÄZISIONSONKOLOGIE ALS WEG ZU INDIVIDUALISIERTEN KREBSTHERAPIEN

Unter personalisierter Onkologie versteht man heute, dass selbst gleiche Tumortypen unterschiedliche biologische Eigenschaften aufweisen können, die durch innovative Therapien gezielt behandelt werden können. „Bei jedem Patienten wird der Tumor individuell untersucht, um eine möglichst effektive und maßgeschneiderte Therapie durchzuführen. Dies kann im besten Fall zu einer Behandlung mit weniger Nebenwirkungen führen als die klassische Chemotherapie“, erklärt Onkologe Lukas Scagnetti.



„Wir haben heute mehr Behandlungsmöglichkeiten als nur die Chemotherapie.“

OA Dr. Lukas Scagnetti,
Innere Medizin IV,
internistische Onkologie

„Mit Immuncheckpoint-Inhibitoren aktivieren wir das körpereigene Immunsystem, um den Tumor zu bekämpfen, was häufig zu einer langfristigen Stabilisierung führen kann. Diese Methoden greifen die Krebszellen gezielter an und schonen dabei das umliegende gesunde Gewebe – abhängig von den biologischen Eigenschaften des Tumors.“



Therapiefortschritte am Beispiel Lungenkrebs: Mit 5.000 Neuerkrankungen pro Jahr zählt Lungenkrebs zu den häufigsten Krebsarten in Österreich. In den letzten 20 Jahren gab es entscheidende Fortschritte: Die Immuntherapie aktiviert das Immunsystem, um Tumorzellen abzustößen, und die Targeted Therapy greift gezielt in das Tumorwachstum ein. Durch Next-Generation-Sequencing wird die genetische Zusammensetzung des Tumors präzise und kostengünstig analysiert.

KOMPETENZENBÜNDELUNG FÜR ALLE PATIENTEN

Am Klinikum findet für die Therapie jedes Krebspatienten eine nahtlose Abstimmung der Experten aller Disziplinen des interdisziplinären Tumorboards statt, welches Kooperationspartner des Tumorzentrums Oberösterreich ist. Gemeinsames Ziel ist es, die Krebserkrankung zu heilen oder dauerhaft unter Kontrolle zu halten. Eingebunden sind neben der jeweiligen organspezifischen Fachabteilung die Bereiche der Internistischen Onkologie, Radiologie, Klinischen Pathologie, Molekularpathologie und Zytodiagnostik am Klinikum sowie die Radioonkologie des Ordensklinikums Linz Barmherzige Schwestern. Die Bündelung der Expertise spielt etwa im zertifizierten Prostatakrebszentrum eine wichtige Rolle. „Durch ständige Selbstreflexion, Evaluierung und Optimierung der Abläufe rund um die interdisziplinäre Behandlung bieten wir unseren Patienten ein umfassendes Versorgungsnetz, das auch psychologische, soziale und physikalische Unterstützung umfasst. Neutrale Qualitätskontrollen durch externe Stellen sichern dabei die hohe Behandlungsqualität“, so Zentrumsleiter Clemens G. Wiesinger.

NOCH MEHR POTENZIAL UND EIN POSITIVER AUSBLICK

Bei der Nutzung von Früherkennungsuntersuchungen gibt es Aufholbedarf. „Am Brustkrebsfrüherkennungsprogramm nehmen nur 40 Prozent der Zielgruppe teil, auch die Vorsorgekoloskopie ist wenig akzeptiert“, unterstreicht Onkologin Heibl. „Es ist wichtig, in der Bevölkerung mehr Bewusstsein für Vorsorgeuntersuchungen zu schaffen.“ Die Früherkennung lässt die Erfolgsaussichten weiter steigen, auch die Behandlungsmöglichkeiten nehmen stark zu. „Die Forschung geht weiter und durch die besseren molekularen Methoden gewinnen wir immer tiefere Einblicke in die Ursache der Tumorentstehung“, so Heibl. „Es werden neue Medikamente und Therapieformen entwickelt, sodass die Prognose vieler Tumorerkrankungen sukzessive besser wird.“



VOR EINER KREBSERKRANKUNG: VORBEUGUNG UND VORSORGE

Durch die Kombination von Vorsorge, gesunder Lebensweise und frühzeitiger Erkennung können das Erkrankungsrisiko und die Sterblichkeitsrate vieler Krebsarten signifikant reduziert werden.

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN FÜR DIE HÄUFIGSTEN KREBSERKRANKUNGEN

Österreichische medizinische Gesellschaften und Gesundheitsorganisationen empfehlen:

PROSTATAKREBS:

- **Digital-rektale Untersuchung (DRU):** ab 45 Jahren; jährlich
- **PSA-Test (Prostata-spezifisches Antigen):** ab 45 Jahren, bei familiärer Vorbelastung ab 40 Jahren; jährlich nach individueller Beratung

BRUSTKREBS:

- **Mammografie:** ab 40 Jahren; alle zwei Jahre (zwischen 45 und 74 Jahren alle 24 Monate „Einladung“ über das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm)
- **Tastuntersuchung der Brust:** ab 20 Jahren, keine Früherkennung im eigentlichen Sinn; jährlich
- **Magnetresonanztomografie (MRT) der Brust:** bei erhöhtem Risiko (z. B. BRCA-Mutation); nach individueller Risikobewertung

DARMKREBS:

- **Stuhltest auf okkultes Blut:** ab 45 Jahren; alle zwei Jahre
- **Koloskopie (Darmspiegelung):** ab 45 Jahren; alle sieben bis zehn Jahre, bei familiärer Vorbelastung oder erhöhtem Risiko früher und häufiger

LUNGENKREBS:

Zusätzlich besteht die Möglichkeit einer Vorsorgeuntersuchung für Raucher:

- **Low-Dose-CT (Computertomografie):** für starke oder ehemals starke Raucher ab ca. 50 Jahren; Kosten sind großteils privat zu tragen.

Diese Empfehlungen können abhängig von persönlichen Risikofaktoren und familiären Vorbelastungen individuell angepasst werden – holen Sie dazu regelmäßig den Rat Ihres Hausarztes unter Berücksichtigung der neuesten Leitlinien ein!

Prävention und Früherkennung sind ausschlaggebend, um das individuelle Risiko einer Krebserkrankung zu verringern. Neben PSA-Test und Mammografie stellt in diesem Zusammenhang die Vorsorgekoloskopie ein beeindruckendes Beispiel dar.

Darmgesundheit und Koloskopie

Vorsorge, Früherkennung und Therapie in einem



Auch Darmkrebs zählt weltweit zu den häufigsten Krebserkrankungen. Als effektives Instrument, um sowohl Inzidenz als auch Mortalität von Darmkrebs erheblich zu reduzieren, hat sich die Koloskopie (Darmspiegelung) etabliert. Möglich macht das die Kombination von Vorsorge, Früherkennung und Therapie in nur einem Eingriff. Eine KI-gestützte bildgebende Technologie unterstützt die Gastroenterologen am Klinikum Wels-Grieskirchen beim Aufspüren und Einschätzen von Veränderungen der Darmschleimhaut.



Bei diesen Veränderungen handelt es sich häufig um Polypen und Adenome, meist harmlose Schleimhautwucherungen, die sich aber zu bösartigem Krebsgewebe entwickeln können“, erklärt Harald Hofer, Leiter der Abteilung für Innere Medizin I am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Die Koloskopie ermöglicht uns eine direkte Inspektion der gesamten Dickdarmschleimhaut. Mit der modernen Technologie können wir bereits kleinste Abweichungen entdecken, lange bevor Symptome auftreten. Eine spezielle Software unterstützt uns bei der Erkennung und Charakterisierung von Polypen, indem sie während der Untersuchung Schleimhautwucherungen visualisiert und die Analyse der Oberflächenstruktur unterstützt. So können wir präzise entscheiden, ob eine Entfernung des Gewebes notwendig ist.“ Dank dieser Technologie steigt die Adenom-Detektionsrate – diese gibt Auskunft, wie viele Wucherungen erkannt und klassifiziert werden können. Die frühe Erkennung von Veränderungen der Darmschleimhaut erhöht die Heilungschancen erheblich und ermöglicht in vielen Fällen eine weniger invasive Behandlung.



„Wir entdecken kleinste Abweichungen, lange bevor Symptome auftreten.“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer,
Innere Medizin I Gastroenterologie

VORSORGE STATT NACHSORGE

In Österreich erkranken jedes Jahr etwa 4.500 Menschen an Dickdarmkrebs. Durch eine prophylaktische Darmuntersuchung kann die Krankheit nicht nur frühzeitig diagnostiziert, sondern auch durch die vorsorgliche Entfernung gutartiger Vorstufen verhindert werden. „Wir empfehlen die Vorsorgeuntersuchung ab einem Alter von 45 Jahren“, so Hofer. „Spätestens bei auffälligen Beschwerden wie Blut im Stuhl, ungewolltem Gewichtsverlust, langanhaltenden Durchfällen oder wechselnden Stuhlgewohnheiten sollte eine Darmspiegelung durchgeführt werden, um die Symptome abzuklären.“



Seit Etablierung der Vorsorgekoloskopie hat sich in Österreich das Entstehen Tausender kolorektaler Karzinome verhindern lassen.

PRÄVENTION UND REDUKTION DER STERBLICHKEIT

Die Koloskopie ist mehr als nur ein diagnostisches Werkzeug – sie bietet einen präventiven Effekt, der weit über die reine Früherkennung hinausgeht. „Durch die Kombination von Früherkennung und sofortiger Behandlung wird das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, erheblich reduziert“, betont Hofer. „Studien zeigen, dass regelmäßige Vorsorgekoloskopien das Sterberisiko durch Darmkrebs um 68 bis 90



„Je früher die Diagnose, desto höher die Heilungschancen.“

Dr. Lukas Kutics, MSc,
Innere Medizin IV Onkologie

Prozent senken und die Inzidenz der Erkrankung um etwa 60 bis 70 Prozent verringern können. Viele Darmkrebserkrankungen werden in einem heilbaren Stadium entdeckt und durch die Entfernung von präkanzerösen Polypen verhindert. Die Zahlen verdeutlichen, wie effektiv die Vorsorgekoloskopie sowohl in der Früherkennung als auch in der Prävention ist.“

FRÜHERKENNUNG ENTSCHIEDET ÜBER HEILUNGSCHANCEN

Viele Krebserkrankungen können heute geheilt oder unter Kontrolle gebracht werden – entscheidend ist dabei das frühe Erkennen. „Das Ziel der Früherkennung ist es, Krebs möglichst in einem Vorstadium zu erkennen und zu behandeln“, erklärt Onkologe Lukas Kutics. Für zahlreiche Krebsarten, wie etwa Gebärmutterhals-, Brust-, Prostata-, Haut- und Darmkrebs, gibt es bereits kostenlose Vorsorgetests. Zudem bieten Impfungen – wie die HPV-Impfung für Frauen und Männer –, gesunde Ernährung, Bewegung und der Verzicht auf Risikofaktoren wie Rauchen und Alkohol zusätzlichen Schutz vor Krebserkrankungen.



Ab ins Hallenbad: Nicht nur im Sommer ist das Schwimmen ein absoluter Allrounder, was Vielseitigkeit und Gesundheitsförderung anbelangt.

Gelenkschonende Aktivität für alle

Supersport Schwimmen

Kreuzbandriss, Bandscheibenvorfall oder bei Übergewicht: Es gibt viele Gründe, welche die Bandbreite an möglichen Sportarten einschränken. Eine Variante, die sich nahezu für jeden eignet, ist das Schwimmen. Diese vielseitige Sportart bietet sowohl Menschen mit Therapiebedarf als auch gesunden Sportlern, die einfach ihrem Körper etwas Gutes tun wollen, zahlreiche Vorteile.



„Schwimmen ist eine vielseitige Sportart, die nahezu jeder ausüben kann, unabhängig von Alter, Trainingszustand oder körperlichen Einschränkungen.“

Prim. Dr. Alexander Skreiner, MSc,
Physikalische Medizin und
Allgemeine Rehabilitation

Beim Schwimmen werden die Gelenke geschont, weil das Wasser den Körper durch den Auftrieb unterstützt und so die Belastung auf die Gelenke reduziert“, erklärt Alexander Skreiner, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation.

ALTERNATIVE ZU BELASTENDEN SPORTARTEN

„Vor allem Patienten mit einer Bandscheiben- oder Gelenkserkrankung sollen keine High-Impact- oder Stop-and-go-Sportarten, wie Laufen, Fußball, Tennis oder Skifahren, ausüben. Schwimmen können sie aber

problemlos“, so Skreiner. „Bei einer Bandscheibenproblematik sollte man – eventuell auch unter Zuhilfenahme von Schwimmflossen – rücken-schwimmen, hier wird die Wirbelsäule entlastet“, empfiehlt Skreiner. „Für Wirbelsäulenpatienten eignet sich auch das Aquajogging mit Unterstützung durch einen speziellen Gurt sehr gut.“ Auch sogenannte Schwimnudeln sorgen für zusätzlichen Auftrieb. Skreiner betont die Bedeutung der individuellen Anpassung des Trainings an den eigenen Gesundheitszustand: „Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten ein angepasstes Schwimmtraining



Beim Laufen und Radfahren ist der Fokus bei der Beinmuskulatur, beim Schwimmen der ganze Körper gefordert. Im Bild: Prim. Dr. Alexander Skreiner, MSc, und Triathlet Dr. Lukas Meindlhumer.

unter Anleitung eines Sportmediziners absolvieren.“ Für Personen mit Knie- oder Hüftprothese ist Schwimmen besonders vorteilhaft. „Nach der OP und abgeschlossener Wundheilung ist Unterwassertherapie bei der Rehabilitation sehr förderlich. Am Klinikum-Standort Grieskirchen steht für unsere Reha-Patienten nach Knie- oder Hüft-OP ein Therapiebecken bereit.“

SCHWIMMEN FÜR AMBITIONIERTE SPORTLER

Lukas Meindlhumer ist erfolgreicher Triathlet. Der angehende Chirurg an der Abteilung für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie hat sich durch das wöchentliche Schwimmtraining während seiner Schulzeit im Sportzweig des BRG Wels Wallererstraße eine solide Technik in allen Schwimmlagen erarbeitet. „Die Kombination der drei Sportarten Schwimmen, Radfahren und Laufen beim Triathlon bietet Abwechslung und verschiedene körperliche Herausforderungen. Hat man bei Schlechtwetter auf eine Sportart gerade keine Lust, kann man im Hallenbad schwimmen. Im Sommer wiederum ist das Schwimmen im Freien eine willkommene Abkühlung oder auch perfekt zum Entspannen nach einem anstrengenden Arbeitstag. Auch die körperliche Belastung ist jeweils unterschiedlich: Beim Laufen und Radfahren ist der Fokus bei der Beinmuskulatur, beim Schwimmen der ganze Körper gefordert. Hat man einen starken Muskelkater, ist das Schwimmen auch als regenerative Maßnahme wohltuend.“

BESORGNISERREGENDE TENDENZ: IMMER WENIGER KINDER IN BEWEGUNG

Das frühzeitige Schwimmenlernen ist für die körperliche und kognitive Entwicklung sowie für die Förderung von Koordination, Motorik, Selbstvertrauen und sozialer Fähigkeiten eines Kindes wichtig. „Ab dem vierten Lebensjahr können Kinder schwimmen lernen. Ich empfehle eine fachliche Anleitung eines Trainers, um den spielerischen Aspekt zu fördern und sich keine falschen Techniken anzueignen und später sicher im Wasser zu sein“, rät Skreiner. Eine besorgniserregende Tendenz sei, dass immer weniger Kinder richtig Schwimmen, Radfahren und Skifahren lernen. „Durch viele Nichtschwimmer erhöht sich die Zahl der Badeunfälle“, so Skreiner. „Besonders tragisch ist, dass Kinder lautlos im Wasser untergehen und das Ereignis oftmals tragisch endet.“ Der Stellenwert des Schwimmens solle in der Öffentlichkeit wieder gehoben werden, zum Beispiel auch im Schulunterricht. Dafür sei aber die Infrastruktur, insbesondere was Hallenbäder betrifft, in der Region relevant, sind sich beide Experten einig.



Schwimmen Sie leistungsorientiert?

Dann sind Muskulatur, Technik, Koordination, Ausdauer und Kampfgeist Voraussetzung. Beim Triathlon ist Kraulen die effektivste und schnellste Schwimmtechnik, wobei eine gute Beweglichkeit im Schultergürtel Vorteile bringt. Beim Triathlon gibt es Athleten aller Größen, was zeigt, dass man abgesehen von Körpergröße und Armspannweite auch mit der richtigen Technik und einer hohen Zugfrequenz schnell sein kann.




SCHWIMMEN IST ...

- **gelenkschonend:** Schwimmen verringert durch den Auftrieb im Wasser die Belastung auf die Gelenke, was besonders für Menschen mit Gelenkproblemen oder Übergewicht, ältere Menschen, Schwangere oder in der Rehabilitation vorteilhaft ist.
- **gesundheitsfördernd:** Schwimmen verbessert die kardiovaskuläre Fitness, stärkt das Herz-Kreislauf-System und kann helfen, Bluthochdruck und Cholesterinspiegel zu senken. Es trainiert den gesamten Körper und fördert Muskelaufbau sowie Ausdauer.
- **Stressabbau:** Rhythmisches, gleichmäßiges Schwimmen wirkt beruhigend und hilft, Stress abzubauen. Eine gleichmäßige Atmung und sanfte Bewegungen im Wasser fördern Entspannung und Wohlbefinden.
- **Stoffwechselanregung:** Schwimmen kurbelt den Stoffwechsel an und unterstützt dadurch die Gewichtskontrolle. Es verbrennt Kalorien effektiv, ohne den Körper übermäßig zu belasten.
- **Ausgleich zur Arbeit:** Schwimmen bietet einen guten Ausgleich zum oft sitzenden Arbeitsalltag. Es fördert eine aufrechte Körperhaltung, lindert Rückenbeschwerden und verbessert die allgemeine Beweglichkeit.

Frühzeitige Diagnose ermöglicht gute Behandlung

Wenn aus Heuschnupfen Asthma wird



Neben Gräser- und Baumpollen zählen vor allem auch Hausstaub oder Tierhaare zu den Allergenen, die über die Atmung aufgenommen werden können.

In Österreich leidet rund ein Viertel der Bevölkerung an einer Pollenallergie. Was mit Juckreiz, einer rinnenden Nase und Niesen beginnt, kann unbehandelt über die Jahre zu allergischem Asthma werden. Eine möglichst früh einsetzende Therapie schützt vor abnehmender Lungenfunktion. Bei saisonal bedingten Allergien wie dem Heuschnupfen sollte die Behandlung durch Hyposensibilisierungsmaßnahmen möglichst im Herbst oder Winter beginnen.

Viele Allergene werden über die Atmung aufgenommen, etwa Gräser- und Baumpollen – am häufigsten sind es Birkenpollen“, erklärt Rainer Kolb, Leiter der Abteilung für Lungenkrankheiten. „Auch Pilzsporen, Hausstaub oder Tierhaare zählen dazu.“ Heuschnupfen-Betroffene leiden häufig unter starkem Niesreiz sowie unter einer rinnenden und verstopften Nase und einer Bindehautentzündung, der sogenannten allergischen Rhinokonjunktivitis.

DEM ALLERGEN AUF DER SPUR

Bei allergischem Schnupfen stehen für die Symptombekämpfung Antihistaminika zur Verfügung – zur lokalen Anwendung oder in Tablettenform. „Diese ersetzen aber nicht die Ursachenbehandlung und Hyposensibilisierung“, so Kolb. Wichtig sei, den tatsächlichen Auslöser zu identifizieren: „Die allergologische Diagnostik an der Lungenabteilung reicht von der Allergietestung mittels eines Hauttests, dem Pricktest, und einer Blutprobe über eine Überempfindlichkeitstestung an den Bronchien bis hin zur inhalativen und nasalen Provokationstestung mit einer Allergenlösung.“ Danach käme es auf eine umfassende Allergieberatung an. „Jeder sollte Bescheid wissen, wie er auslösende Allergene am besten meiden kann. Manchmal müssen Wohnraum oder selbst die Situation am Arbeitsplatz verändert werden“, gibt der Lungenprimar zu bedenken. Auch Hyposensibilisierungsbehandlungen in Form von Injektionen oder oralen Gaben seien sinnvoll. „Tabletten und Tropfen eignen sich besonders

bei einer Allergie auf Gräser- und Birkenpollen.“

ETAGENWECHSEL ENTGEGENWIRKEN

Heuschnupfensymptome sind nicht einfach nur Beschwerden, die man aushalten muss. „Eine Therapie ist wichtig, damit kein sogenannter Etagenwechsel stattfindet“, so Kolb.

Schon gewusst?

Unter Etagenwechsel versteht man bei Allergien eine Ausweitung der Erkrankung von den oberen auf die unteren Atemwege. Erfolgt keine Behandlung, kann es zu einer dauerhaften Herabsetzung der Lungenfunktion kommen. Bis zu 40 Prozent der Pollenallergiker sind durch allergisches Asthma eingeschränkt.

„Eine frühzeitige Vorstellung beim Haus- und Lungenfacharzt ist wichtig, um die Behandlung des allergischen Asthmas einzuleiten. Durch die richtige Therapie wird die Anzahl der Anfälle deutlich herabgesetzt. Asthmaanfälle, die in einem Krankenhaus intensivmedizinisch versorgt werden müssen, sind heute dank der guten Therapieoptionen selten geworden.“ Bei schwerem allergischen Asthma, welches mit Cortison nicht zufriedenstellend behandelt werden kann, kommen heute moderne Antikörpertherapien (Biologika) zum Einsatz. Ein Beispiel dafür ist die Therapie mit Anti-IgE-Antikörpern, welche die allergische Reaktion massiv reduziert.

NACHGEFRAGT

Was passiert bei einer allergischen Reaktion?

Um den Körper zu schützen, reagiert das Abwehrsystem auf fremde Stoffe. Dies macht Sinn, wenn es sich bei den Eindringlingen um Viren, Bakterien oder andere Krankheitserreger handelt. Problematisch wird es, wenn sich der Körper gegen ungefährliche Stoffe wehrt.



ANTWORT VON
RAINER
KOLB

Diese überschießenden Reaktionen des Immunsystems nennt man Allergie. Betroffen können unterschiedliche Körperbereiche sein. Die Neigung zur allergischen Reaktion ist vermutlich angeboren, nach Informationen des Robert-Koch-Instituts leiden rund 30 Prozent der Erwachsenen und bis zu 20 Prozent der Kinder daran. Beim Erstkontakt mit dem auslösenden Stoff wird das Immunsystem aktiviert, bei jedem weiteren Kontakt mit dem Allergen erinnert sich der Körper daran und wiederholt die Abwehrmaßnahmen. Innerhalb von Minuten oder bis zu einer Stunde danach kommt es zur allergischen Reaktion.

Prim. Dr. Rainer Kolb ist Leiter der Abteilung für Lungenkrankheiten.



Viele Allergiker reagieren auf Birkenpollen. Eine Therapie ist wichtig, damit kein Etagenwechsel von den oberen in die unteren Atemwege stattfindet.



Im Herzkatheterlabor am Klinikum wurde bei einem 82-jährigen Patienten die innovative Schrittmachertechnologie CSP erfolgreich angewendet – im Bild (v.l.n.r.): DGKP Lisa Zauner, BSc, DGKP Edgar Weissböck, der Patient, OA Dr. Peter Huber und Prim. Priv.-Doz. Dr. Ronald Binder, Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin.

Natürliche Erregungsausbreitung als Schlüssel

Innovative Schrittmachertherapie für Herzpatienten

Erstmals wurde Ende Juli 2024 das innovative „Conduction System Pacing (CSP)“ bei einem 82-jährigen Patienten erfolgreich am Klinikum angewendet. Diese fortschrittliche Schrittmachertechnologie nutzt die natürlichen Leitungswege des Herzens, um eine physiologische Herzstimulation zu erreichen.

Das Besondere an CSP ist, dass der Schrittmacher direkt das Reizleitungssystem des Herzens stimuliert“, erklärt der ausführende Kardiologe Peter Huber. Bei herkömmlichen Schrittmachersystemen werden ein oder zwei, in manchen Fällen auch drei Elektroden über das venöse System in das Herz eingebracht und das Schrittmacheraggregat unter der Haut implantiert. Diese Methode birgt jedoch das Risiko einer zeitversetzten Erregung der Herzkammern, was die Gefahr einer Herzinsuffizienz erhöhen kann. Dann ist das vom Herzen ausgeworfene Blutvolumen eingeschränkt. Die CSP-Technologie hingegen stimuliert das Herz direkt über das vorhandene Reizleitungssystem.

MINIMALINVASIVER EINGRIFF MIT HERAUSFORDERUNGEN

Die CSP-Herzschrittmacher-sonde wird in einem kleinen Eingriff über die Vene mittels Katheter in die



„Wir nutzen die natürliche Erregungsausbreitung, was die Pumpfunktion des Herzens erhält und die Gefahr einer Herzinsuffizienz reduziert.“

OA Dr. Peter Huber, Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin

Herzscheidewand der Hauptkammern eingeschraubt. „Der Eingriff ist vergleichbar mit einer konventionellen Schrittmacherimplantation, jedoch ist die Lokalisierung der rich-

tigen Stelle eine Herausforderung“, erklärt Huber. Das Reizleitungssystem besteht aus sehr dünnen, modifizierten Herzmuskelzellen und ist nicht mittels Bildgebung darzustellen. Die optimale Position muss daher über die elektrischen Ströme im EKG gefunden werden. „Ist sie fixiert, sind die Erfolgsaussichten groß. Sollte die ideale Stelle nicht ausfindig gemacht werden, kann jederzeit auf eine konventionelle Implantation umgestellt werden“, so der Kardiologe.

FÜR BESTIMMTE PATIENTEN BESONDERS GEEIGNET

Die CSP-Technologie ist nicht für jeden Schrittmacherpatienten notwendig. In vielen Fällen ist eine konventionelle Implantation ausreichend. CSP eignet sich besonders für Patienten, bei denen ein hoher Stimulationsanteil erwartet wird, bzw. bei fortgeschrittenen Erkrankungen der Reizleitung oder bestimmten Formen der Herzinsuffizienz.

Innovative Katheter-Herzklappen-Implantation

Minimalinvasiver Ersatz der Trikuspidalklappe

Bei einer 81-jährigen Patientin mit Herzklappenfehler konnten am Klinikum erstmals mittels „TricValve“-Verfahren zwei Klappenprothesen minimalinvasiv in die obere und untere Hohlvene implantiert werden. Dort übernehmen sie nun die Ventilfunktion der Trikuspidalklappe. Dank des schonenden Verfahrens erholte sich die Patientin schnell, bereits unmittelbar nach dem Eingriff verspürte sie eine starke Verbesserung.



„Die Methode ist vor allem für Patienten im höheren Lebensalter eine Option, wenn andere Therapiemöglichkeiten bereits ausgeschöpft sind.“

OA Dr. Martin Rammer, Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin

Die 81-jährige Patientin litt bereits seit längerer Zeit unter einer schweren Undichtigkeit der Trikuspidalklappe“, berichtet Kardiologe Martin Rammer. Die Trikuspidalklappe fungiert als „Ventil“ zwischen rechtem Vorhof und rechter Herzkammer, verhindert den Rückstrom von Blut in den Vorhof und somit in die beiden Hohlvenen. „Der Herzklappenfehler führte bei der Patientin bereits bei geringer Aktivität zu starker Luftnot und zu deutlich eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit.“

Nach einem ersten Eingriff im Juni 2023 mittels Clip-Implantation wurde nun ein neuerlicher Eingriff notwendig.

SICHERE UND SCHONENDE ALTERNATIVE ZU HERKÖMLICHEN VERFAHREN

Nach Evaluierung im interdisziplinären Heartteam des Klinikums rieten die Experten zu einer innovativen Katheter-Herzklappen-Implantation, welche in Österreich bis dato nur an den Universitäten Wien und Graz sowie am Ordensklinikum Linz Elisabethinen durchgeführt wurde. „Da die Erfolgchancen für eine wiederholte Clip-Implantation als gering eingeschätzt wurden, wählten wir als möglichst schonende Alternative eine TricValve-Implantation“, erklärt Ronald Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin. Über eine Punktion der Vene in der

rechten Leiste wurden durch einen Katheter zwei biologische Herzklappen an den Einmündungsstellen der oberen bzw. der unteren Hohlvene in den rechten Vorhof eingesetzt. „Diese beiden Klappen verhindern nun den Rückstrom von Blut in die Hohlvenen – die Funktion, die durch die undichte Trikuspidalklappe nicht mehr wahrgenommen werden kann.“

NEUER MEILENSTEIN

„TricValve“ ist ein neues Verfahren zur Behandlung undichter Trikuspidalklappen und ergänzt das Repertoire der Kathetereingriffsmöglichkeiten des Klinikums zur möglichst schonenden und effizienten Behandlung von Herzerkrankungen.



Das erfolgreiche Team mit der 81-jährigen TricValve-Patientin (v. l. n. r.): Radiologietechnologin Marijke Landerl-Testor, OÄ Dr. Kathrin Danninger, MPH, OA Dr. Martin Rammer, die Patientin und Prim. Univ.-Doz. Dr. Ronald Binder, Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin.

Wichtige Unterstützung

25 neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Um dem Personalmangel entgegenzuwirken, setzen bereits viele österreichische Gesundheitseinrichtungen auf Fachkräfte aus dem Ausland. Das Klinikum begrüßte Ende Juli 2024 neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von den Philippinen – sie werden umfassend in der Anerkennung ihrer Qualifikation, im Ausbau der Sprachkompetenz sowie in der kulturellen Integration unterstützt.



Mitte August war es so weit:
Die neue Pflegekräfte traten
ihren Dienst auf den jeweiligen
Stationen an.

Mitte August war es soweit:
Die neue Pflegekräfte traten
ihren Dienst an auf den
jeweiligen Stationen an.

Die Klinikum-Leitung sieht in der Integration ausländischer Pflegekräfte eine bedeutende Chance für die regionale Gesundheitsversorgung: „Je besser wir die neuen Pflegekräfte gerade beim Ankommen unterstützen, desto größer ist die Chance auf eine langfristige Unterstützung“, sagt Klinikum-Geschäftsführerin Carmen Katharina Breitwieser.



„Unser Augenmerk liegt selbstverständlich auch auf dem bestehenden Personal, das tagtäglich Großartiges leistet und durch die Pflegekräfte aus dem Ausland entlastet werden soll.“

Mag. Carmen Katharina Breitwieser,
Klinikum-Geschäftsführerin

HERAUSFORDERUNGEN UND CHANCEN

Am 31. Juli fand der offizielle „Welcome Day“ am Klinikum-Standort Wels statt. „Es ist beeindruckend, was die philippinischen Pflegekräfte auf sich nehmen, um zu uns nach Österreich zu kommen und in der Pflege zu arbeiten. Die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begeben sich in eine für sie neue und unbekanntere Welt“, sagt HR-Managerin Katharina Kögler. Ende 2023 wurde die Auswahl der Bewerber über Videocalls geführt. 24 Bewerberinnen und ein Bewerber konnten durch ihre Kenntnisse, ihre Sprachkompetenz und ihr Auftreten überzeugen. Bereits im Vorfeld wurde das Onboarding der neuen Pflegekräfte unter Berücksichtigung kultureller Unterschiede konzipiert. Kögler, die gemeinsam mit dem Klinikum-Integrationsbeauftragten



Ankommen und sich austauschen hieß es beim Welcome Day am 31. Juli sowohl für die neuen Pflegekräfte als auch ihre Mentoren.

Wolfgang Kuttner für eine reibungslose Eingliederung sorgt, war mit einer Vielzahl an Fragen konfrontiert: „Da war einiges rund um Unterkünfte und Infrastruktur zu klären, zum Beispiel ob es öffentliche Verkehrsmittel gebe und ob im Umkreis eine Kirche sei. Dinge, die für uns selbstverständlich sind, waren für sie neu – zum Beispiel auch das 13. und 14. Gehalt.“

FIT FÜR ÖSTERREICHISCHE STANDARDS

Die philippinische Pflegeausbildung entspricht dem österreichischen Bachelorniveau, Ausbildungsinhalte und Schwerpunkt unterscheiden sich aber zum Teil. Daher starten die philippinischen Pflegekräfte in Österreich mit einem Nostrifikationsbescheid zur Pflegefachassistenz (PFA) mit Auflagen. Eine vollwertige Anerkennung als PFA ist nach positiver Absolvierung einer theoretischen und praktischen Ergänzungsausbildung möglich. Diese findet am Ausbildungszentrum des Klinikums in einem eigenen Lehrgang statt. „Ein Bündel an geplanten Maßnahmen fördert die Sprachkompetenz, stärkt die soziale Integration und forciert den interkulturellen Austausch“, sagt Kögler.

WEITERQUALIFIZIERUNG UND LANGFRISTIGE INTEGRATION

In einem nächsten Schritt können sich die philippinischen Pflegekräfte an der FH Gesundheitsberufe

Oberösterreich zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegekraft weiterqualifizieren. „Unser Ziel ist es, die philippinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gut zu integrieren, damit sie sich in Österreich wohlfühlen und langfristig bei uns bleiben“, unterstreicht Geschäftsführerin Breitwieser. „Ausreichend Zeit für die Weiterentwicklung der Pflege- und Sprachkompetenz und das persönliche Mitwirken von vielen Beteiligten, insbesondere das unserer Mentoren und Praxisanleiter, sind dabei wichtige Erfolgsfaktoren.“

Unterstützungsmaßnahmen im Überblick:

- enge Begleitung des Prozesses von der Bewerbung bis zur Einreise
- intensive Unterstützung bei der Nostrifikation der Ausbildungen
- maßgeschneiderter Unterricht und Weiterbildung über das Ausbildungszentrum Wels und die FH Gesundheitsberufe OÖ
- strukturiertes Lernen und Mentoringssystem in Theorie und Praxis
- zentrale Rolle von Kollegenschaft und Pflegemanagement beim Festigen der Sprachkompetenz sowie bei der Einbindung ins Team und im sozialen Umfeld

Ein Tag mit

PFA-Mentorin Christina Zorn

Am 31. Juli wurden 25 philippinische Pflegekräfte am Klinikum willkommen geheißen – sie starten in Österreich mit einem Nostrifikationsbescheid zur Pflegefachassistenz (PFA) mit Auflagen und unterstützen künftig die bestehenden Teams. Eine vollwertige Anerkennung als PFA ist durch eine theoretische und praktische Ergänzungsausbildung möglich. Unterstützt werden sie dabei von PFA-Mentorinnen: Christina Zorn, Pflegefachassistentin auf der neurologischen Station, begleitet die Neankömmlinge Daphni Penelope Malmis und Rose Mae Ann Marapoc. Wir haben ihnen an den ersten Tagen über die Schulter geblickt.



7:00 Körperpflege

Zu den wichtigen Aufgaben zählt die Vorbereitung der morgendlichen Körperpflege der Patienten, Aromapflege inklusive. Eine Duftnote kann angenehm auf die Patienten wirken, aber auch Erinnerungen und Emotionen auslösen.



8:00 vitalparameter

Die Dokumentation der Vitalparameter und die Besprechung der Fieberkurve erfolgen frühzeitig und hochpräzise.



9:30 Mittagstherapie

Auch die Mittagstherapie will gut vorbereitet sein. Begrifflichkeiten und Fachtermini des Übergabzettels werden erklärt und wichtige Pflegehandlungen eingetaktet.



10:15 Gemeinsame Frühstückspause

In der Pause werden soziale Kontakte gepflegt und ungezwungen Sprachkenntnisse ausgebaut.



13:00

Monitor

Zusätzlich zum persönlichen Kontakt liefert der Monitor viel Information zum Patienten. Bei der Einschulung wird ein besonderes Augenmerk auf das Handling mit dem Monitor gelegt.



13:45

Korrektes Aufsetzen

Die richtige Patientenpositionierung für jede Situation wird in der gemeinsamen Praxisvertiefung geübt.



14:30

Medikamente

Der Umgang mit Medikamenten stellt einen der wichtigsten Punkte im Stationsalltag dar. Im Bild: Mentorin Christina übt mit Daphni und Rose das Aufziehen von Insulin.

Steckbrief



Name:
Christina Zorn

Hier bin ich zu Hause:
Nußbach/Krems

Zu meiner Familie gehören:
mein Freund, meine Eltern und meine große Schwester sowie ihr Freund

In meiner Freizeit liebe ich:
In meiner Freizeit liebe ich es, zu schwimmen und in der Musikkapelle zu spielen.

Das schätze ich an meinem Beruf:
die Gemeinschaft mit den Kolleginnen und Kollegen sowie die Möglichkeit, sich kontinuierlich fortzubilden und zu spezialisieren. Neue Herausforderungen lassen die Arbeitstage nie langweilig werden.



Daphni Penelope Malmis



Rose Mae Ann Marapoc



Emil Igelsböck, MAS MEd (re.),
Leiter des neuen Zentrums für Interprofessionalität, gratuliert Prof. (FH) Reinhard Beikircher, MAS (li.), zur Übernahme der Leitung des Studiengangs Physiotherapie.

Leitungswechsel

FH-Studiengang Physiotherapie in Wels

Seit 2010 bietet die FH Gesundheitsberufe OÖ das Bachelorstudium Physiotherapie in Linz, Steyr und Wels an. In seiner Funktion als Studiengangs- und Standortleiter in Wels prägte Emil Igelsböck die Ausbildung maßgeblich. Im Juni 2024 wechselte er in die Leitung des neuen Zentrums für Interprofessionalität an der FH, Reinhard Beikircher übernimmt den Studiengang Physiotherapie in Wels.

FOKUS AUF INTERPROFESSIONALITÄT

Das neue Zentrum fördert das „von-, mit- und übereinander Lernen“ während des Studiums, um die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsberufen zu stärken. Studierende verschiedener Disziplinen arbeiten gemeinsam an Fallbeispielen, um praxisnahe Kompetenzen zu vertiefen. Kooperationen mit Einrichtungen wie Primärversorgungseinheiten und Ausbildungsstationen nach einem international etablierten Modell des Universitätsklinikums Heidelberg werden ebenfalls unterstützt. „Funktionierende Interpro-

fessionalität im Gesundheitsbereich ist ein wesentlicher Baustein für die Zukunft“, betont Igelsböck. „Dafür leisten wir in der Ausbildung einen wichtigen Beitrag, indem unsere Studierenden moderne Formen der Kooperationen erleben.“

Emil Igelsböck, der den Studiengang Physiotherapie seit 2010 leitete, verfügt über umfassende Expertise als aktiver Physiotherapeut. Er absolvierte das Studium Sozialmanagement an der JKU Linz und den Master of Education am Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung in Graz. Als Welser Standortleiter – zuvor bereits als

Direktor der Akademie für Physiotherapie – prägte er die Entwicklung des Studiengangs maßgeblich. Darüber hinaus leitete er das fachliche Netzwerk Hochschulbildung beim Berufsverband Physio Austria.

EXPERTISE UND ERFAHRUNG

Reinhard Beikircher, neuer Leiter in Wels, bringt umfassende Erfahrung in Lehre und Forschung (Studiengangsleitung Physiotherapie IMC Krems, stv. Leitung Masterlehrgang Kardiorespiratorische Physiotherapie, Medizinische Universität Graz) mit. Als Leiter des fachlichen Netz-

werks Hochschulbildung von Physio Austria sind ihm Weiterentwicklung, Interdisziplinarität und interprofessionelle Positionierung des Berufsbildes oberste Prämisse. „Eine praxisnahe und patientenzentrierte Ausbildung bereitet zukünftige Physiotherapeutinnen und -therapeuten optimal auf die Herausforderungen des Berufs vor. Die Integration neuester Forschungsergebnisse in die Ausbildung spielt eine entscheidende Rolle, um die Qualität der physiotherapeutischen Versorgung weiterzuentwickeln.“



„Unsere Absolventinnen und Absolventen sind kompetent, innovativ und bestens gerüstet für die Anforderungen des modernen Gesundheitswesens.“

Prof. (FH) Reinhard Beikircher, MAS,
Leitung Studiengang
Physiotherapie,
FH Gesundheitsberufe OÖ, Wels



**Aktuelle Bewerbungszeiten
noch bis 29.12.2024:**

Bachelorstudiengang
Gesundheits- und Krankenpflege
mit Sommersemesterstart in Linz

Bewerbung unter:



INTERPROFESSIONELLE SIMULATION STÄRKT ZUSAMMENARBEIT IN DER PFLEGE

Mit der Etablierung der „Pflegefachassistenz“ hat sich die berufliche Pflegelandschaft nachhaltig verändert, in der Praxis unterliegt die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Pflegeberufen komplexen Herausforderungen. Am Campus Wels fand dazu im Juli 2024 eine Simulationsübung statt, welche die Zusammenarbeit zwischen Auszubildenden der Pflegefachassistenz (PFA) und Studierenden der Gesundheits- und Krankenpflege vertieft hat.



Eine interprofessionell orientierte Ausbildung fördert die nahtlose Zusammenarbeit zwischen den Pflegeberufen.

Die Veranstaltung, die von der FH Gesundheitsberufe OÖ in Kooperation mit dem Ausbildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe am Campus Wels organisiert wurde, ermöglichte den Teilnehmenden, ihre Aufgabenfelder und Befugnisse unter realitätsnahen Bedingungen zu testen.

Praxisnahe Vorbereitung auf die berufliche Zusammenarbeit
Vorab hatten die Auszubildenden und Studierenden eine Lernaufgabe in der Praxis zu absolvieren, bei der sie die interprofessionelle Zusammenarbeit genau beobachteten und analysierten. Diese Vorbereitung diente als

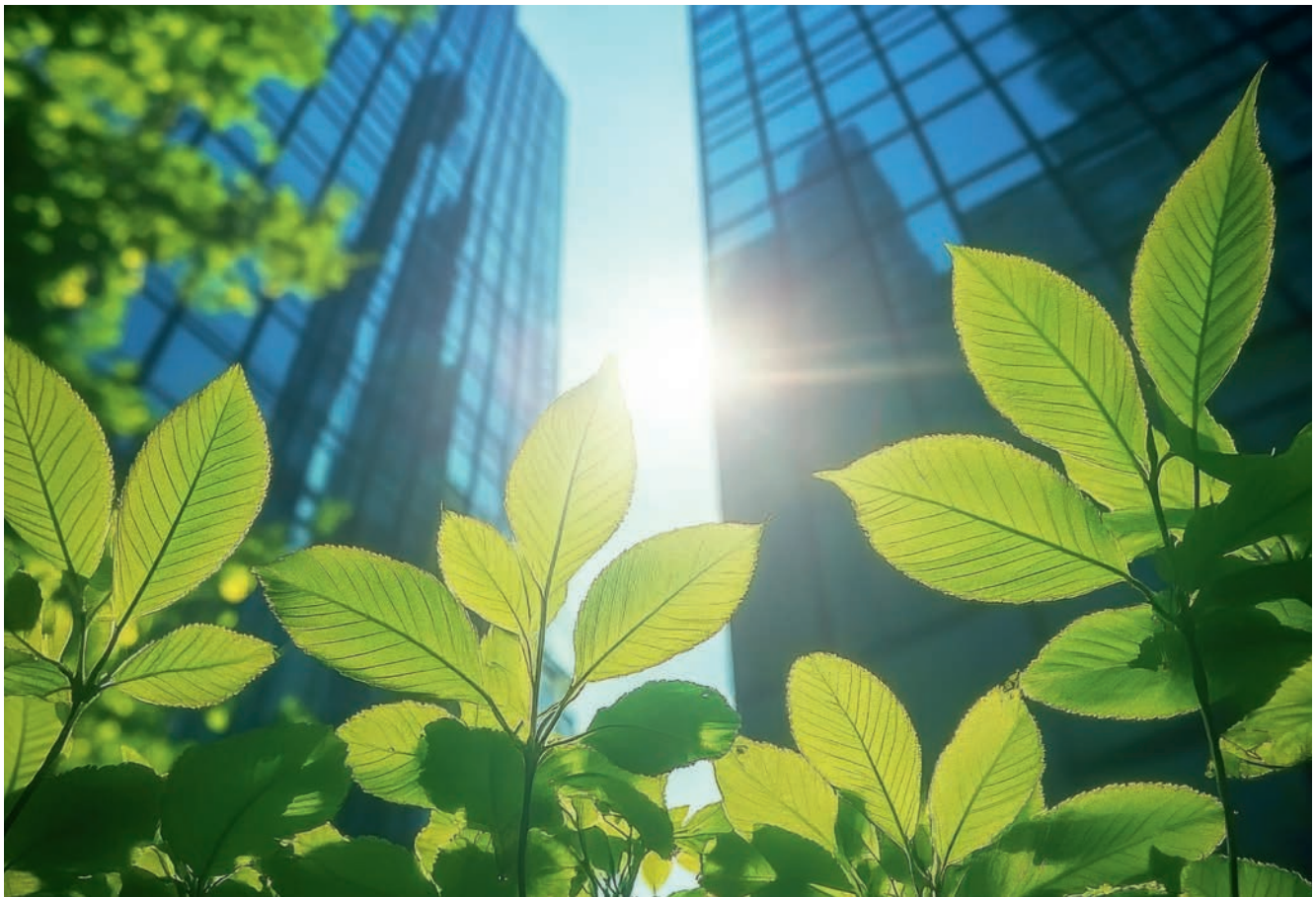
Grundlage für die anschließende dreistündige Simulation.

Vertiefte Zusammenarbeit und klare Kommunikation

Im Mittelpunkt der Simulation standen zwei Szenarien, in denen Delegation und die jeweiligen Kompetenzen der beteiligten Berufsbilder im Fokus standen. Durch das gemeinsame Training konnten die Teilnehmenden nicht nur ihre praktischen Fähigkeiten schulen, sondern auch ein besseres Verständnis füreinander entwickeln. Klare Kommunikation und die präzise Abgrenzung der Aufgabenbereiche wurden als Schlüssel zum Erfolg hervorgehoben.

Nachhaltigkeit managen

In den letzten Jahren ist eine rasante Entwicklung in den Bereichen Klimaschutz und Nachhaltigkeit zu beobachten. Um diesen, schnelllebigen Herausforderungen aktiv zu begegnen, braucht es einen „Nachhaltigkeitsmanager“. Markus Stangl leitet seit Juli 2024 das Nachhaltigkeitsmanagement am Klinikum.



Wir wirtschaften nachhaltig. Wir achten dabei auf sorgsamem Umgang mit den uns anvertrauten Gütern und Ressourcen – um diesem Leitsatz des Klinikums als eine der größten Einrichtungen in Region gerecht zu werden, braucht es nachvollziehbare Maßnahmen und Prozesse. Die Reduktion von Treibhausgasemissionen in Einklang mit den EU-Klimazielen, der reduzierte

Verbrauch von Rohstoffen, Energie, Wasser und Materialien sowie die Senkung des Abfallaufkommens spielen dabei eine besondere Rolle.

NACHHALTIGKEITSBERICHT AB 2025

„Das Nachhaltigkeitsmanagement ist bereichsübergreifend und arbeitet mit allen Organisationseinheiten der Standorte Wels und Grieskirchen

zusammen“, erklärt Klinikum-Nachhaltigkeitsmanager Markus Stangl. „Die EU-Richtlinie CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive) und das nationale NaBeG (Nachhaltigkeitsberichts-gesetz) machen die Implementierung des Nachhaltigkeitswesens in unserem Großbetrieb notwendig. Damit verbunden ist unter anderem die Verpflichtung zur Nachhaltigkeitsberichterstattung.“



MARKUS STANGL IM WORDRAP:

Ein perfekter Tag beginnt ...

nie ohne eine Tasse Kaffee.

Mich inspirieren ...

positiv zukunftsorientierte Menschen.

Was ich schon immer machen wollte ...

zu Fuß über die Golden Gate Bridge in San Francisco gehen.

Nachhaltig ist für mich ...

an morgen denken und heute handeln!

„Ich bin davon überzeugt, dass alle etwas aktiv zur Nachhaltigkeit beitragen können.“

Markus Stangl, BA, MA,
Nachhaltigkeitsmanager

ZIELE DES NACHHALTIGKEITS-MANAGEMENTS

Vorrangiges Ziel ist das Schaffen von Rahmenbedingungen, um die Nachhaltigkeitsberichterstattung für das Jahr 2025 und darüber hinaus erfolgreich umsetzen zu können.

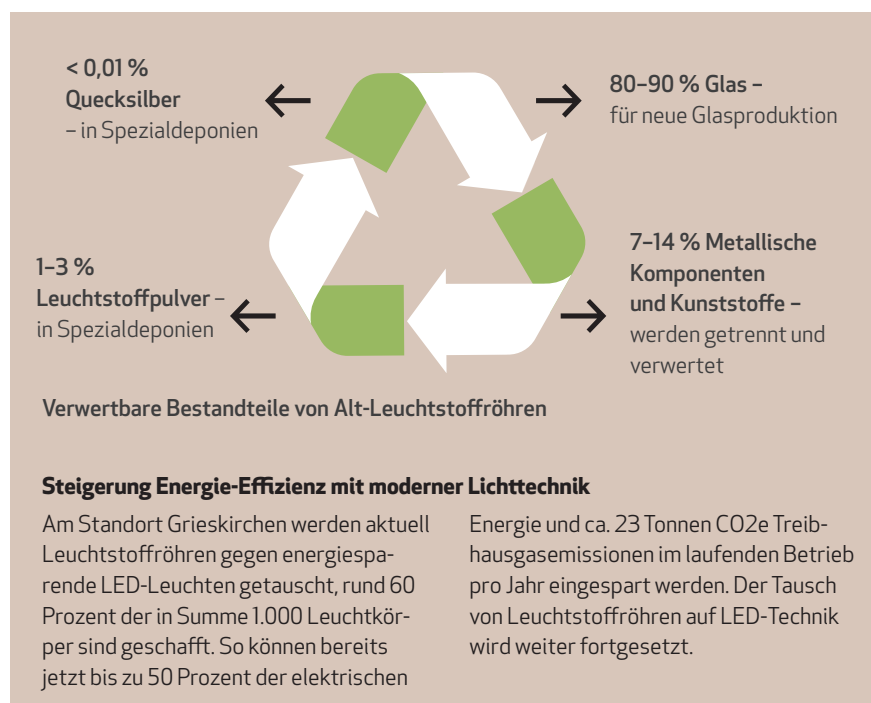
„Des Weiteren stehen der Ausbau von Bewusstseinsbildung und die Sensibilisierung für die ökologische, soziale und ökonomische Nachhaltigkeit an unseren beiden Standorten im Fokus“, so Stangl. „Darauf aufbauend gilt es, erste Maßnahmen zu identifizieren und umzusetzen, um die Gesundheitsleistungen kontinuierlich ressourcenschonender und klimafreundlicher zu erbringen.“ Das Kennenlernen sowie der Austausch mit Vertretern aus den verschiedenen Fachbereichen stehen für Markus Stangl zu Beginn im Vordergrund.

„Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über wertvolles Wissen und genießen hohes Vertrauen“, so Stangl. „Mit ihrer offenen Haltung, Aufmerksamkeit und positiven Einstellung sowie Lösungsorientierung werden unterschiedlich große Potenziale zur kontinuierlichen Verbesserung der Nachhaltigkeit sichtbar und gemeinsam mit dem Nachhaltigkeitsmanagement verwirklicht.“

PERSÖNLICHES

Markus Stangl (51) wohnt im Bezirk Wels-Land und nutzt öffentliche Verkehrsmittel für seinen Weg ins Klinikum. Er hat berufsbegleitend internationales Logistikmanagement und Supply-Chain-Management studiert und zusätzliche Ausbildungen für nachhaltige Entwicklung und ökologisches, soziales sowie wirtschaftliches Handeln abgeschlossen. Wandern, Netzwerken und historische Automobilgeschichte zählen zu seinen Hobbys.

AKTUELLE NACHHALTIGKEITSPROJEKTE AM KLINIKUM



Augen auf beim Einkauf

Der Bezirksabfallverband Wels unterstützt die Kampagne „Augen auf beim Einkauf“. Die Aktion gibt Tipps zu nachhaltigem Einkauf, bewusstem Konsum und Abfallvermeidung. Von 2. bis 16. September gastierte die Ausstellung am Klinikum-Standort Wels.





Gleich zum Arbeitsbeginn standen für die zehn neuen Lehrlinge vielseitige Willkommenstage und ein gegenseitiges Kennenlernen am Programm.

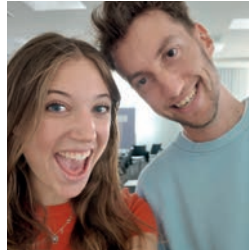
Fachkräfte von morgen **ZEHN NEUE LEHRLINGE**

Zehn Jugendliche starteten diesen Herbst ihre Lehre am Klinikum. Auf sie wartet eine vielseitige und spannende Ausbildung in den Bereichen Tischlerei, Betriebslogistik, Büro, Medien und Einkauf.

„Um einem Fachkräftemangel zu begegnen, ist es notwendig, Experten aus allen Bereichen im eigenen Betrieb auszubilden und für eine langjährige Zusammenarbeit zu begeistern“, sagt Personalleiter Bernhard Stachel. „Ich hoffe, das gelingt uns mit einem attraktiven, qualitativ hochwertigen und durch Mentoren gestützten Ausbildungsangebot.“



Kreativ gingen Johanna Bauhofer (li.), Lehrling zur Medienfachfrau, und ihre Mentorin Anna Prectl, BA (re.) aus dem Klinikum-Online-Marketing das gegenseitige Kennenlernen an. Die Einführungstage am Klinikum bewertete Johanna schlichtweg als „mind-blowing“.



Beim Treffen für Ferialkräfte gab es ausreichend Möglichkeit, sich über den Arbeitgeber zu informieren und Feedback zu geben.

Ferialarbeit

EINBLICK IN DEN KLINIKALLTAG

Jede Menge Erfahrungen in der Praxis können junge Menschen und Berufsanwärter am Klinikum sammeln. Vor allem während den Urlaubszeiten sind Ferialkräfte in den Bereichen Küche, Materialwirtschaft, Medizintechnik, Pflege, Reinigung, Ver- und Entsorgung sowie Verwaltung gefragt.

FERIALPRAKTIKUM 2024: Das nehm ich mir mit



„Hinter dem Krankenhaus steckt viel mehr, als man sich vorstellt. Bei so vielen verschiedenen Berufen ist für jeden etwas dabei – gute Praxiserfahrung, neue Bekanntschaften.“

Sarah Haberl



„Da interdisziplinäres Arbeiten eine wichtige Rolle in meinem zukünftigen Beruf als Biomedizinischer Analytiker spielt, stellt die Personalabteilung eine gute Verknüpfung dar.“

Raphael Mayer



Jetzt schon für den Ferialjob 2025 bewerben!
E-Mail an personal@klinikum-wegr.at!
Mehr Info unter Telefon + 43 7242 415 – 92216



Entdecke die Vielfalt unserer Jobs!
karriere.klinikum-wegr.at/Jobs



Familienfreundlichkeit

30 JAHRE BETRIEBSKINDERGARTEN

Der „Runde“ wurde beim traditionellen Sommerfest mit einem bunten Unterhaltungsprogramm und zahlreichen Highlights begangen. „Unser Klinikum-Betriebskindergarten bietet seit über drei Jahrzehnten eine liebevolle, sichere und fördernde Umgebung für Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren“, sagt HR-Leiter Bernhard Stachel. Insgesamt umfasst der Kindergarten zwei Gruppen, in denen jeweils bis zu 23 Kinder von einem engagierten Team aus Fachkräften betreut werden. Ein großes Plus für die Eltern sind die langen Öffnungszeiten sowie die flexible Sommerkinderbetreuung.



Rund 270 Gratulanten – darunter 85 Kinder mit ihren Geschwistern und Familien sowie zahlreiche Ehrengäste – feierten den 30er.



Großer Applaus für die Kleinsten: Zum Jubiläum präsentierten die Kindergartenkinder den „Regenbogenfisch“, ein Zauberer sorgte für Unterhaltung und Klein und Groß fanden ausreichend Zeit zum Spielen, Plaudern und Netzwerken.



Mag. Dietbert Timmerer, Vorstand Kreuzschwestern Europa Mitte, Mag. Carmen Katharina Breitwieser, Klinikum-GF, Dr. Anna Grabner, Klinikum-Seelsorge Grieskirchen, Krabbelstubenleiterin Eva Wazinger, Mag. Elisabeth Binder, GF Verein für Franziskanische Bildung und Sr. Franziska Buttinger, Klinikum-GF.

Krabbelstube Grieskirchen

MEHR BETREUUNGSPLÄTZE FÜR KLEINKINDER

Von zehn auf zwanzig: Verdoppelt wurden im Herbst 2024 die Betreuungsplätze für Mitarbeiterkinder in der Grieskirchner Krabbelstube. Bei der Segnungsfeier am 9. September begrüßten Eva Wazinger, das Krabbelstubenteam und die Kinder alle Gäste mit ihrem Musikprogramm. Geschäftsführerin Sr. Franziska bedankte sich bei allen Verantwortlichen für die Umsetzung der neuen Räumlichkeiten: „Die Einrichtung und Raumgestaltung geben unserem Nachwuchs die Möglichkeit, sich möglichst frei und autonom, aber auch sicher zu bewegen.“ Eva Wazinger freut sich: „Wir verfügen nun über neue, bestens ausgestattete Räumlichkeiten und die personelle Unterstützung durch Fachkräfte, um zwei Gruppen in unserer Krabbelstube zu betreuen.“



Schon gewusst?

Um eine bessere Vereinbarkeit von Pflege naher Angehöriger und Beruf zu gewährleisten, besteht für Arbeitnehmer die Möglichkeit einer Pflegekarenz oder einer Pflegeteilzeit. In dieser Zeit besteht Motivkündigungsschutz, Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld und sozialversicherungsrechtliche Absicherung in Form einer beitragsfreien Kranken- und Pensionsversicherung.

Erfahrungsbericht einer Klinikum-Mitarbeiterin

Im Frühling 2024 schritten die chronischen Erkrankungen meiner Mutter rapide voran. Nach einem Krankenhausaufenthalt bestand dringender Unterstützungsbedarf. Bereits zuvor hatte ich mich bei unserem Betriebsrat über die Familienhospizkarenz informiert. In Absprache mit unserem Hausarzt stellte ich den Antrag im Personalmanagement und bis zur Karenz vergingen nur wenige Tage. Die Situation brachte mich an meine psychischen und physischen Grenzen und es war gut, mich voll und ganz darauf konzentrieren zu können. Die Möglichkeit zur Familienhospizkarenz hat mir unglaublich geholfen, unsere neue Lebenssituation zu organisieren.

Susanne Zdebor, Radiologie

→ Infobroschüre erhältlich im Personalmanagement oder als Download im Sharepoint



Mit September sind vier Besucher pro Patienten zugelassen.

NEUE BESUCHER-REGELUNG

Mit September 2024 wurden in den oberösterreichischen Spitälern die Besuchsregelungen angepasst. Patienten haben nun die Möglichkeit, täglich bis zu vier Besucher zu empfangen.

Ausnahmen gelten wie bisher für den Besuch von Kindern sowie von schwer kranken und sterbenden Menschen. Das Zeitlimit für Besuche von gesamt einer Stunde pro Tag wurde aufgehoben. Weiterhin aufrecht bleibt der kontrollierte Zugang über die während der Pandemie in den Spitälern eingerichteten Schleusen.

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass die Reglementierung von Krankenhausbesuchen sowohl für die

Genesung der Patienten als auch für die Effizienz von Arbeitsabläufen von Vorteil ist.

Verbesserte Patientenerholung: Geregelte Besuchsmodalitäten ermöglichen es den Patienten, sich durch ausgedehnte Ruhephasen besser zu erholen.

Effizientere Arbeitsabläufe: Der geordnete Tagesablauf ohne unvorhergesehene Besuche erleichtert dem Personal die Planung und Durchführung von Behandlungen.

Die neu geltenden Regelungen im Überblick:

- Ein Patient darf von vier Besuchern pro Tag besucht werden.
- Die Besuchszeiten sind wie bisher von 14:00 bis 18:30 Uhr, letzter Einlass 18:00 Uhr.
- Für den Besuch schwer kranker und sterbender Patienten werden mit den Angehörigen individuelle Vereinbarungen getroffen.

Automatisierte Schleuse

Im Herbst startet beim Haupteingang der Umbau der Personenschleuse zu einem automatisierten Zugang. Der Zutritt erfolgt dann mittels E-Card, Mitarbeiter-Identkarte oder QR- bzw. Zahlencode. Weiterhin vor Ort sind Security-Mitarbeiter, welche in Einzelfällen die Schleuse per Knopfdruck öffnen können.

WICHTIGER MEILENSTEIN IN RICHTUNG GESAMTZERTIFIZIERUNG

Das Klinikum hat einen bedeutenden Schritt in der Umsetzung eines Qualitätsmanagementsystems erreicht. Im Rahmen des Qualitätszirkels wurden die Zertifikate nach EN ISO 9001:2015 feierlich übergeben.

Nach erfolgreicher Erstzertifizierung der Bereiche Kinder- und Jugendheilkunde Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Innere Medizin V Gastroenterologie, Diabetologie und nicht-invasive Kardiologie, Psychosomatik für Erwachsene, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Demenzstation, Neurologie, Stroke Unit, Akutgeriatrie und Remobilisation, Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Entlassungsmanagement und Klinische Soziale Arbeit

unter der Leitung der Stabsstelle Qualitäts-, Risikomanagement und Organisationsentwicklung rückt die Gesamtzertifizierung einen wichtigen Schritt näher.

„Ein effektives Qualitätsmanagement ist für ein Großklinikum entscheidend, um die hohen Standards der Patientenversorgung zu sichern und kontinuierlich zu verbessern“, so die Projektleiterinnen Andrea Jetzinger und Karin Kimpflinger.

Regelmäßige interne Audits und Anpassungen der Arbeitsabläufe gewährleisten mehr Effizienz und Effektivität, schaffen klare Strukturen, definieren Zuständigkeiten und verbessern die Kommunikation. Gleichzeitig sorgt das System für Transparenz in den Arbeitsabläufen. Eine besondere Rolle nehmen hier



Geprüft und für gut empfunden: Am 10. September fand die Verleihung der Zertifikate an die erstzertifizierten Bereiche im Rahmen des Qualitätszirkels statt. Im Bild: Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer, Ärztlicher Leiter, Daniela Stadler, MA und Mag. Sandra Kurtz, beide Klinische Soziale Arbeit, mit Geschäftsführerin Mag. Carmen Katharina Breitwieser.

vor allem die Qualitätsbeauftragten der Bereiche ein. Um den Dank für die wertvolle Arbeit des Aufbaus des Qualitätsmanagementsystems auszudrücken, überreichten erstmalig Geschäftsführung und Ärztliche Leitung die Zertifikate.

Klinikum bereitet sich auf Umstellung vor

NEUES KRANKENHAUS-INFORMATIONSSYSTEM:

Das Klinikum steht vor einer bedeutenden Umstellung: Derzeit laufen die Vorbereitungen für den Wechsel zu einem neuen Krankenhausinformationssystem (KIS). Diese Umstellung ist notwendig, da Soarian und Soarian Scheduling ab 2025 nicht mehr gewartet werden. Das neue System, ORBIS, bietet erweiterte Funktionalitäten, welche Arbeitsabläufe in der Patientenversorgung deutlich modernisieren.

Mit ORBIS werden zahlreiche neue Funktionen eingeführt, darunter eine elektronische Fieberkurve, eine einheitliche elektronische Pflegedokumentation und eine Spracherkennung für alle Fachabteilungen. Diese Neuerungen gestalten die Arbeitsabläufe im Klinikum deutlich effizienter und verbessern die Qualität der Patientenversorgung weiter.

„Bereits vor der vollständigen Umstellung fungierte die Abteilung für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie als Pilotabteilung“, so Thomas Neubauer, Leiter der Stabsstelle Digitalisierung und der Abteilung für Informations- und Kommunikationstechnologie. „Dort wurde der Einsatz der elektronischen Fieberkurve und der neuen elektronischen Medikation getestet. Die Ergebnisse dieser Pilotphase flossen in die weitere Planung der Systemumstellung ein.“



„Die Umstellung auf ORBIS ist ein großer Schritt in Richtung Zukunft.“

Mag. Thomas Neubauer,
Leiter der Stabsstelle Digitalisierung
und der Abteilung für Informations-
und Kommunikationstechnologie



Über 400 Key-User aus verschiedenen Berufsgruppen des Klinikums wurden bereits angeleitet. Von September bis November werden in etwa 250 Schulungen rund 2.400 Endanwender auf die Arbeit mit dem neuen System vorbereitet.



Insgesamt 115 elektronische Visitenwägen sind bereits in Auslieferung.

Um den Übergang am 19. November so reibungslos wie möglich zu gestalten, wurde bereits im Mai 2024 eine intensive Schulungsoffensive gestartet. „Unsere Stabsstelle Digitalisierung und die Abteilung für Informations- und Kommunikationstechnologie leisten hierbei intensive Unterstützung“, so Neubauer. „Wir sorgen dafür, dass alle Abteilungen optimal auf die Einführung von ORBIS vorbereitet sind und stehen den Mitarbeitern während der gesamten Umstellungsphase zur

Seite.“ Durch sein Bestreben, stets auf dem neuesten Stand der Technik zu arbeiten und sich kontinuierlich weiterzuentwickeln, erhofft sich das Klinikum nicht nur eine Optimierung der internen Prozesse, sondern auch eine verbesserte Versorgung der Patienten und eine Entlastung des medizinischen Personals.



BITTE VORMERKEN!

Erfahrungen aus bisherigen Implementierungsprozessen in Spitälern zeigen, dass es trotz intensiver Vorbereitungen und Einschulungen der Mitarbeiter zu längeren Bearbeitungs- und Wartezeiten kommen kann – Verzögerungen in den ersten Tagen der Einführung sind unvermeidbar. Die Akutversorgung bleibt selbstverständlich zu jeder Zeit sichergestellt.

In Memoriam

Innerhalb kürzester Zeit verstarben zwei Persönlichkeiten, die das Klinikum maßgeblich prägten.



SR. HELMTRUDE MADLMAYR (1934–2024)

Am 28. Juli 2024 verstarb Sr. Helmtrude, langjährige Verwaltungsleiterin des Klinikum Wels-Grieskirchen, 90-jährig. Ohne Unterbrechung war sie 60 Jahre lang in der Krankenhausverwaltung aktiv. Ihr Leitspruch lautete „Es geht nur im Miteinander!“. In diesem Miteinander konnte Entscheidendes bewirkt werden.

LEBEN UND WIRKEN FÜR DAS KLINIKUM

Maria Madlmayr wurde als dritte von vier Töchtern von Heinrich und Theresia Madlmayr geboren. Der Vater war Schuhmacher, die Mutter führte den Haushalt, eine kleine Landwirtschaft und eine Lebensmittelkrämerei. Nach der Hauptschule im Internat der Kreuzschwwesternschule St. Angelus in Linz arbeitete sie für fünf Jahre in einem Lehrplatz zur „Kaufmannsgehilfin“. Nach dem Tod ihres Vaters und der Übernahme des elterlichen Betriebs durch ihre Schwester beschrift sie 1955 den Weg zu den Kreuzschwwestern. Bereits einen Tag nach ihrer Profess am 6. Juni 1961 in Linz nahm sie ihre Tätigkeit in der Kanzlei des Krankenhauses Wels auf. Von 1969 bis 2006 übernahm sie das Amt der Verwaltungsleiterin des Krankenhauses, von 1974 bis 1989 war sie zudem als Rätin in der Provinzleitung aktiv. Mitte der achtziger Jahre absolvierte sie die Ausbildung zur Diplom-Krankenhausbetriebswirtin.

Sr. Helmtrude wurde von allen, die sie kannten, geschätzt und geachtet. Sie galt als „wahrhaftige Kreuzschwwestern“. Das religiöse Leben, die innere Verbindung mit Gott, war die Grundlage ihres Lebens. Die Heilige Messe, die stille Anbetung des Allerheiligsten, das Gemeinschaftsgebet und das unterstützende Gebet der Mitschwwestern waren ihre Kraft.



Als Verwaltungsleiterin des Krankenhauses war sie unter anderem für die Bereiche Personal, Finanzen, Bau, Organisation und strategische Entwicklung zuständig.



2006 wurde ihr für ihre aufopfernde Tätigkeit im Klinikum das „Goldene Verdienstzeichen des Landes OÖ“ verliehen.



Sr. Helmtrude im Jahr 2022 auf Kurzbesuch im Elternhaus – mit Schwester, Neffen und Nichten ...



... und mit Sr. Reintraud Ortner.



Rund um die Bauaktivitäten galt Sr. Helmtrude unter den Firmenverantwortlichen als gefürchtete Verhandlerin. Alle bereiteten sich auf Gespräche mit ihr bestens vor. Im Bild: OMR Prim. Dr. Franz Freimüller, Sr. Helmtrude, Architekt Hans Feichtinger, Sr. Gebhardine und Bauleiter Palinger.



Nach über vier Jahrzehnten wechselte Walter Aichinger 2018 aus dem aktiven Krankenhausdienst am Klinikum in die Pension.



MR DR. WALTER AICHINGER (1953-2024)

Überraschend ist am 27. August der langjährige Präsident des OÖ Roten Kreuzes, ehemaliger Primar am Klinikum und früherer Landesrat, Walter Aichinger (71) nach kurzer schwerer Krankheit verstorben.

Als Leiter des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie, aber auch als stellvertretender ärztlicher Leiter und Geschäftsführer prägte Walter Aichinger die Entwicklung des Klinikum Wels-Grieskirchen über vier Jahrzehnte:

STATIONEN AM KLINIKUM:

1978 Eintritt als Turnusarzt in Ausbildung zum Allgemeinmediziner

1979 bis 1984 Ausbildung zum Facharzt für Pathologie

1984 Ernennung zum Oberarzt

1986 Abschluss Zusatzfach Zytodiagnostik

1991 bis 1995 Leiter des Institutes für Pathologie II

1995 bis 2003 freigestellt aufgrund seiner Tätigkeit in der Landesregierung

ab 01.11.2003 Leiter des Institutes für Pathologie II – heute Institut für Mikrobiologie und Hygiene

2006 Stellvertretender ärztlicher Leiter

01.01.2008 bis 18.05.2011

Geschäftsführer mit den Verantwortungsbereichen Medizin und Pflege

EIN LEBEN FÜR DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Nicht nur am Klinikum, sondern auch auf den Ebenen der Politik und des Ehrenamts hat sich Aichinger der Gesundheitsversorgung in Oberösterreich verschrieben – mit großem Engagement für das Rote Kreuz OÖ und das Hilfswerk OÖ. Für die Volkspartei übernahm er einen Sitz im oberösterreichischen Landtag und war als Landesrat unter anderem für Jugend, Zivildienst und Bildung zuständig. Privat galt er als begeisterter Musiker.

Sein plötzlicher Tod hat große Betroffenheit ausgelöst. Mit Walter Aichinger verliert Oberösterreich nicht nur einen herausragenden Mediziner und Politiker, sondern auch einen leidenschaftlichen Kämpfer für soziale Gerechtigkeit und das Ehrenamt. Er wird vielen als menschlicher, intellektueller und weitsichtiger Gestalter in Erinnerung bleiben. Tiefes Mitgefühl gilt seiner Familie und allen, die ihm nahestanden.



Walter Aichinger war ein herausragender Mediziner und Politiker, der sich mit Leidenschaft für soziale Gerechtigkeit und das Ehrenamt einsetzte. Sein Wirken als menschlicher und weitsichtiger Gestalter bleibt unvergessen.



2017 wurde Walter Aichinger für seine Verdienste der Berufstitel Medizinalrat durch Landeshauptmann Stelzer verliehen, 2019 erhielt er das Große Ehrenzeichen des Landes Oberösterreich.



Woher kommst du?

Wie schön ist es, wenn sich jemand dafür interessiert, woher ich komme.

Wie schön ist es, wenn jemand meine Fähigkeiten und Talente erkennt.

Wie schön ist es, wenn Mut und Zuversicht Veränderungen im Positiven ermöglichen.

Wie schön ist es, wenn Gewachsenes gesehen und geachtet wird.

Den Fokus richte ich hier auf das „WIR“ unseres beruflichen und menschlichen Zusammenwirkens im Klinikum Wels-Grieskirchen.

Optimismus ist angesagt. Dazu sei die Wertschätzung erwähnt, für die schon lange hier tätigen Personen, die in der Sorge und Pflege der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten da sind, und für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die dazu beitragen, dass es im Klinikum gut läuft.

Immer schon kommen Menschen aus anderen Ländern zu uns, die mit uns zusammenarbeiten. Wir dürfen ihnen dankbar sein, dass sie ihren Lebensweg hier weitergehen



„Wohin gehen wir? Eine Frage, die konkret die Zukunft anspricht.“

LSB Mag. Friedrich Reischauer,
Klinikum-Seelsorge

und dafür Engagement und große Veränderungen auf sich nehmen haben. Aktuell sind 25 Pflegekräfte aus den Philippinen zu uns gekommen. UND: Wir wollen eine Kultur des Miteinanders pflegen.

Wie in einem großen Orchester finden sich viele Menschen mit ihren „Instrumenten“ zu einem Klangkörper zusammen. Im gemeinsamen Zusammenklingen und -stimmen zeigt sich diese Wirksamkeit im Bemühen um Gesundheit und Wohlergehen aller Menschen im Klinikum.

Schön, wenn man jemanden hat,
der einen begleitet und den Rücken
stärkt. Schön zu erfahren, dass
Gott ein Gott ist, der mitgeht.

Was ist, wenn sie was Böses finden?

Immer wieder muss ich mich in meinem Leben mit meiner Endlichkeit auseinandersetzen und damit, dass ich verwundbar bin. Das ist zuweilen nicht angenehm.

Wenn ich notwendige Kontrolluntersuchungen vor mir habe und ins Klinikum Wels-Grieskirchen komme – wo ich mich übrigens sehr gut aufgehoben fühle – schleicht sich manchmal der Gedanke ein: Was ist, wenn sie was Böses finden? Der Gedanke ist da, an mir liegt es, wie ich mit dieser „Vielleicht-Bedrohung“ umgehe:

Möglichkeit 1:

Ich vertiefe diesen Gedanken, male mir aus, was sein könnte – die Folge ist Angst, Unsicherheit, vielleicht auch Panik.

Möglichkeit 2:

Ich verdränge diesen Gedanken, schiebe ihn weg, weil nichts sein kann – die Folge ist das Negieren der Realität.

Möglichkeit 3:

Ich akzeptiere das, was ist, und vertraue darauf, dass meine innere

Kraft mich das, was mir zugemutet wird, bewältigen hilft.

Ich persönlich versuche, „Möglichkeit 3“ in meinem Leben umzusetzen, zudem vertraue ich den Ärzten und den Pflegekräften, die sich um mich kümmern. Ich weiß, dass sie ihren Beruf mit großer Fachkompetenz und mit viel Herz ausüben. Das beruhigt mich.

Der Glaube an Gott, der das Heil von uns Menschen will, ist außerdem ein Plus in meinem Leben. Ein Plus, das mich trägt in den Situationen, die menschlich gesehen schwer auszuhalten oder anzunehmen sind.

Die Erfahrung, dass es einen Gott gibt, der mich überall begleitet, macht Schwieriges, Bösartiges, Angriffe, Krankheit usw. nicht ungeschehen, verharmlost sie auch nicht, sondern stärkt den Rücken und richtet auf.



„Ich persönlich setze auf
Möglichkeit drei.“

Sr. Teresa Hametner,
Generalvikarin der
Franziskanerinnen von
Vöcklabruck

franziskanerinnen.at

**Gott ist ein Gott, der mitgeht – diese
Erfahrung wünsche ich uns allen.**

Sr. Teresa Hametner

Zur Geschichte der

Allgemeinmedizin in Oberösterreich

Die Allgemeinmedizin ist das Rückgrat der medizinischen Grundversorgung. Sie steht für das umfassende Wissen über Gesundheit und Krankheit und bietet eine alltagsnahe Versorgung, die das „große Ganze“ der Medizin in greifbare Hilfe für Menschen übersetzt. Ein neues Buch beleuchtet nun die spannende Geschichte dieses Fachs in Oberösterreich von 1745 bis in die Gegenwart.

Bader und Wundärzte wurden im Laufe des 19. Jahrhunderts von den Doktoren der gesamten Heilkunde abgelöst, eine spannende Wende, wie dieses Buch veranschaulicht. Ob Bader, Wundarzt, Hausarzt oder Allgemeinmediziner – und seit Beginn des 20. Jahrhunderts auch Ärztinnen: Die Berufsbezeichnungen gehen mit der jeweiligen Zeit und das entlang der Fortschritte in der Medizin. Die Allgemeinmedizin war und ist eine wichtige Partnerin der Krankenhausmedizin.

Das Buch, beauftragt vom Institut für Allgemeinmedizin der Johannes Kepler Universität Linz, zielt darauf ab, junge Medizinstudenten für dieses Fach zu begeistern. Es unterstreicht die wichtige Rolle der Allgemeinmedizin in der modernen Gesundheitsversorgung und blickt dabei auch auf die historischen Wurzeln zurück. Das erfahrene Autorenteam Verena Hahn-Oberthaler und Gerhard Obermüller verfassten unter anderem die Chronik des Klinikum Wels-Grieskirchen und kuratierten die begleitende Ausstellung am Kirchenplatz des Welser Standorts.

Buchtipp:

Vom Handwerk zur Wissenschaft – Die Entwicklung der Allgemeinmedizin in Oberösterreich von 1745 bis heute.
208 Seiten, Hardcover.
Erhältlich im Buchhandel, EUR 49,00



Herausgeberin Prof. Dr. Erika Zelko, PhD, Institut für Allgemeinmedizin der JKU, präsentierte mit Mag. Verena Hahn-Oberthaler und Dr. Gerhard Obermüller, rubicom, im Mai 2024 das Buch „Vom Handwerk zur Wissenschaft“ im Rahmen des Tages der Allgemeinmedizin am Campus der Medizinischen Fakultät in Linz.



*Betriebliche
Gesundheitsförderung
im Krankenhaus*

Vital im Spital

Die neuen Kurse für Klinikum-Mitarbeiter stehen in den Startlöchern – unter anderem:

- ▶ Start Running und Lauftechniktraining
- ▶ Yoga
- ▶ Ganzkörpertraining
- ▶ QiGong erleben
- ▶ Tanzt! Tanzt! Tanzt!
Und hin und wieder aus der Reihe!

Noch sind Plätze frei –
Anmeldung online über das
Klinikum-Kursbuch!

FEEDBACK

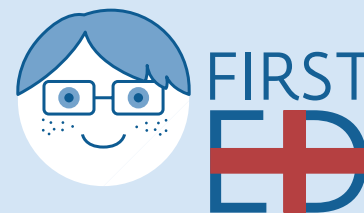
Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich war vom 24.04. bis 03.05. d. J. im Klinikum Wels zur Schultergelenksimplantation stationär auf der Chirurgischen Sonderklasse. Vom präoperativen Narkosegespräch über die Aufnahme bis zur Entlassung fühlte ich mich gut aufgehoben und von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestens betreut – ich bedanke mich ganz herzlich für die kompetente und sehr freundliche Behandlung.

Vielen Dank – mit lieben Grüßen!
Eine Klinikum-Magazin-Leserin



First Ed weiß, wie man schnell und richtig hilft. Bist auch du ein Ersthelfer oder eher ein Nichthelfer? Was ist richtig? Kreuze an!
(Mehrfachnennungen möglich)



Ein Notfall – was ist zu tun?

1

Wählt man im Notfall 144, sind folgende Angaben für die Rettungsleitstelle besonders wichtig:

- Wer ist der Anrufer, wo ist der Notfall, was ist passiert und wer ist betroffen?
- Ist es ein Herzinfarkt oder Schlaganfall?
- Hat der Betroffene vergessen, seine Medikamente einzunehmen?

2

- Im Café sackt plötzlich eine Frau am Nachbartisch zusammen. Sie atmet nicht. Was ist zu tun?
- Eine Reanimation kann nur von Medizinern durchgeführt werden – ich kann nicht helfen.
- Ich starte sofort die Herzdruckmassage und veranlasse, dass die Rettung alarmiert wird.
- Prinzipiell weiß ich, was zu tun ist, habe aber Angst, etwas falsch zu machen.

3

Eine Wunde blutet stark. Wie kann man schnell helfen?

- Körperteil mit blutender Stelle hochhalten, Druck auf die Wunde ausüben und Druckverband anlegen.
- Wunde ja nicht berühren, damit keine bakterielle Infektion ausgelöst wird
- Die Blutung kann nur von Chirurgen verringert werden – ich kann nicht helfen.



Klinikum-Mitarbeiter, die alle Fragen in der Klinikum-Mitarbeiter-App MIA richtig beantworten können, haben die Chance auf einen Florentini-Gutschein!



Sie möchten das Klinikum-Magazin gerne zu Hause lesen?

Senden Sie uns ein E-Mail an marketing@klinikum-wegr.at mit Ihren Adressdaten. Wir freuen uns über Ihre Bestellung!

Gilt nicht für Klinikum-Mitarbeiter.

Was ist los Am Klinikum

Gleich vormerken!

2. bis 05.10.

Messe Jugend und Beruf

18. und 19.10.

Gesundheitstage max.center

23.10.

Ordensspitälerkongress „KI im Krankenhaus“

29.10.

Dienstjubiläumsfeier Wels

27.11.

Wissensforum Fokus: Psychosomatik



Weitere köstliche
Rezepte zum
Nachlesen finden
Sie hier:



Haben Sie den Braten schon gerochen?

So schmeckt der Herbst: Nicht nur für besondere Anlässe ist das Schmoren die ideale Zubereitungstechnik, um einem Fleischgericht eine besondere Note zu verleihen. Küchenchef Hannes Zeininger zeigt, wie man Familie und Freunde - und natürlich den eigenen Gaumen - damit begeistert.

Geschmorte Rinderwade in Rotweinsauce

Zutaten (für 4-6 Personen)
1,5 kg Rinderwade, in ca. 3 cm dicke
Scheiben geschnitten
400 g gelbe Zwiebeln
800 g gemischtes Wurzelgemüse,
grob gewürfelt
100 g Tomatenmark
500 ml Rotwein (z. B. Winzersteig)
80 g Weizenmehl Type 480 (glatt)
1,3 l Gemüsebrühe oder Kalbsjus
30 g Estragonsenf
100 ml Rapsöl
Gewürze: Rosmarin, Thymian,
Lorbeer, Pfeffer, Salz



Küchenchef Hannes Zeininger über das Schmoren:

Der Braten, ein Gedicht!

Für mich ist Schmoren eine der wunderbarsten Zubereitungsmethoden in der Küche. Es ist eine Kunst, die Geduld, Hingabe und das richtige Gespür für die Zutaten erfordert. Beim Schmoren kann ich die volle Tiefe und Komplexität der Aromen aus dem Fleisch herausholen, die beim schnellen Braten niemals erreicht werden. Es geht nicht nur darum, das Fleisch zu garen, sondern ihm durch sorgfältige Zubereitung und Zeit den bestmöglichen Geschmack zu entlocken.

ZUBEREITUNG

1. Fleisch anbraten

Fleisch von beiden Seiten bei guter Hitze in Rapsöl scharf anbraten. Herausnehmen und in feuerfestem Geschirr im vorgeheizten Backofen bei 150°C warmhalten.

2. Gemüse rösten

Im gleichen Topf gewürfeltes Wurzelgemüse und Zwiebeln im Bratenrückstand unter Rühren anbraten. Beim Rösten Bodensatz mehrmals mit etwas Rotwein ablöschen. Tomatenmark begeben und Gemüse bis zur Braunfärbung weiterrösten. Nicht anbrennen! Gemüse stauben, gut verrühren, mit Kalbsjus oder Gemüsebrühe ablöschen, aufkochen.

3. Würzen und schmoren

Gewürze hinzufügen. Fleisch zu drei Vierteln mit Sauce bedecken. Unter mehrmaligem Wenden im Ofen schmoren lassen (je nach Fleischgröße bis zu drei Stunden). Sauce immer wieder auffüllen.

4. Servieren

Löst sich das weiche Fleisch leicht vom Knochen, Scheiben herausnehmen. Sauce abseihen, abschmecken (Pfeffer, Wacholder, Rosmarin, Senf) und mit Stärke zur gewünschten Konsistenz binden. Geschmorte Rinderwade mit Rotweinsauce heiß servieren.

- 1. Fleischqualität:** Die Auswahl des richtigen Fleischstücks ist entscheidend. Helles Fleisch wie Kalb, Huhn oder Schwein sollte frisch und gut geputzt sein, während Rindfleisch idealerweise gut abgehangen und leicht marmoriert sein sollte. Dies sorgt für Saftigkeit und Geschmack.
- 2. Richtige Temperatur:** Schmoren bei niedrigen Temperaturen (zwischen 140°C und 170°C) hat mehrere Vorteile:
 - Das Fleisch bleibt saftiger, da weniger Flüssigkeit verdunstet.
 - Die längere Garzeit führt zu zarterem Fleisch, ohne dass es austrocknet.
 - Niedrigere Temperaturen sparen Energie und sind umweltfreundlicher.
- 3. Garzeit und Einflussfaktoren:** Die Garzeit beim Schmoren variiert stark und hängt von mehreren Faktoren ab, wie zum Beispiel der Reife des Fleisches, dem gewählten Fleischteil und der verwendeten Temperatur. Ein Bratenthermometer ist ein nützliches Werkzeug, um die ideale Kerntemperatur zu ermitteln.
- 4. Schmoren: Zugedeckt oder offen?** Zugedecktes Schmoren hält die Feuchtigkeit im Topf und sorgt dafür, dass das Fleisch von selbst glasiert. Offenes Schmoren fördert die Bildung von Röstaromen und eine dunkle Färbung des Bratens. Eine Kombination beider Methoden kann oft die besten Ergebnisse liefern.

Schmoren ist mehr als nur eine Kochtechnik – es ist eine Liebeserklärung an das Essen und die Zeit, die wir uns dafür nehmen. Es erfordert zwar etwas Geduld und Wissen, aber der Lohn ist ein unglaublich zartes, saftiges Gericht, das mit seinen tiefen Aromen überzeugt. Jeder, der das Schmoren beherrscht, weiß, dass es hier noch so viel mehr zu entdecken gibt. Und genau das macht es so faszinierend – es gibt immer wieder neue Nuancen und Feinheiten zu lernen und zu genießen.

Welser Gesundheitstage

Freitag, 18. Oktober 2024

13:30 – 18:00 Uhr

Samstag, 19. Oktober 2024

09:00 – 17:00 Uhr

max.center Wels
Gunskirchner Straße 7



Freitag – Vorträge Klinikum und Medifit

15:00 Uhr Was unsere Psyche gesund hält:
Tipps für mentale Balance
Prim.^a Dr. Katharina Glück, Psychiatrie

15:30 Uhr Check-up für Männer:
Warum der regelmäßige Besuch
beim Urologen wichtig ist
Dr. Sebastian Mayr, FEBU, Urologie

16:00 Uhr Für ein langes Leben:
In Schwung bleiben mit den fünf „L“
OÄ Dr. Bettina Metschitzer, MSc, Neurologie

16:30 Uhr Fitnessfaktor Muskelkraft:
Was Körper und Geist stark macht
Mag. Michael Pfob, BA, Medifit Wels

17:00 Uhr Stiller Killer Bluthochdruck:
Wege aus der Volkskrankheit
OÄ Dr. Kathrin Danninger, Kardiologie

Samstag – Vorträge Klinikum

**10:00 und
13:00 Uhr** Hand aufs Herz:
Basiswissen zur Wiederbelebung
OA Dr. Markus Simmer, Notfallmedizin

Freitag und Samstag – Infopoints und Mitmachstationen

- Blutzucker- und Blutdruckmessungen
- Reanimationstrainings
- Richtiges Anlegen von Verbänden
- Beratung durch Sportwissenschaftler
und Trainingstherapeuten
- Informationen zur Pflegeausbildung
- Muskelschwund-Screening
- u. v. m.