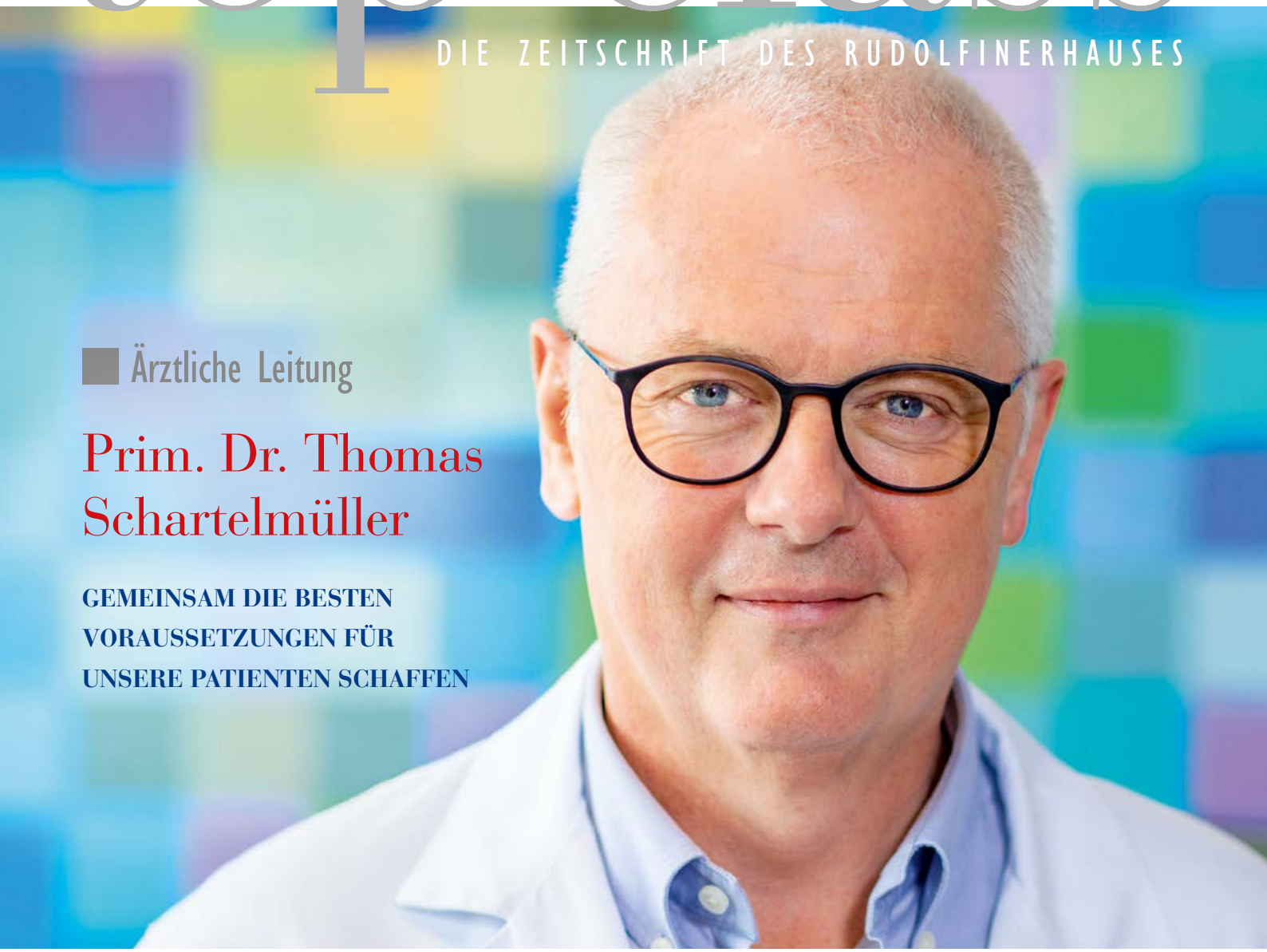
www.rudolfinerhaus.at
VIENNA'S LEADING PRIVATE HOSPITAL

APRIL
2019

P.B.B. 1190 WIEN, 07 Z 03 7511 M

top class

DIE ZEITSCHRIFT DES RUDOLFINERHAUSES



Ärztliche Leitung

Prim. Dr. Thomas Schartelmüller

GEMEINSAM DIE BESTEN VORAUSSETZUNGEN FÜR UNSERE PATIENTEN SCHAFFEN

RUDOLFINERHAUS 2020

Festliche Eröffnung des ersten Bauabschnitts

Hospital upgrades completed

Kompetenzzentrum

Erfolgsgeschichte Arthroskopie am RUDOLFINERHAUS

Benefits of arthroscopy

Diabetes-Behandlung

Die neuesten Therapie-möglichkeiten auf einen Blick

Diabetes treatment

APRIL
2019

CONTENTS .inhalt

NEWS 04
News, Events & Lifestyle
Druckfrisch aus dem RUDOLFINERHAUS
Hot off the press from the RUDOLFINERHAUS

INSIDE 06
RUDOLFINERHAUS 2020
Spitzenmedizin in exklusivem Ambiente
Structural upgrades create exclusive ambience

08
Geburtenstation
Natürlich seit 100 Jahren
Maternity ward celebrates 100th anniversary

10
Interview mit dem neuen Ärztlichen Direktor
Team of Excellence
Interview with the new Medical Director of RUDOLFINERHAUS

15
Ärzte am RUDOLFINERHAUS auf einen Blick
Kompetenzzentren, Ordinationen & Konsultationsräume, Belegärzte
Doctors and medical practices at RUDOLFINERHAUS

KOMPETENZ 20
Neuer Masterlehrgang
Advanced Nursing Practice
Master's degree in nursing

22
30-jährige Erfolgsgeschichte am RUDOLFINERHAUS
Schlüssellochgelenk-Chirurgie
Keyhole surgery

26
Update
Neues aus der Diabetes-Behandlung
New developments in diabetes treatment

RECREATION 30
Musiktherapie
Wo die Sprache aufhört, fängt die Musik an
Music begins where the possibilities of language end

WILLKOMMEN IM NEUEN TOP CLASS!

WELCOME TO THE NEW TOP CLASS!

editorial

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich freue mich sehr, über die vielen positiven Entwicklungen am RUDOLFINERHAUS berichten zu können.

Mit der Besetzung von Prim. Dr. Thomas Schartelmüller mit Anfang April dieses Jahres als neuen Ärztlichen Leiter und Geschäftsführer der RUDOLFINERHAUS PRIVATKLINIK geht dieses einzigartige Traditionshaus zielstrebig in die Zukunft. Welche Vorstellungen der neue Ärztliche Direktor gemeinsam mit dem Kollegium der Geschäftsführung umsetzen möchte, um die Marke RUDOLFINERHAUS erfolgreich weiter aufzubauen, erfahren Sie im Blattinneren.

Anfang März wurde der erste Teilabschnitt des Projekts RUDOLFINERHAUS 2020 mit der Eröffnung der zwei neuen Bettenstationen des Billroth-Trakts erfolgreich umgesetzt. 32 top-ausgestattete Einzelzimmer stehen nun unseren Patienten zur Verfügung und die ersten Rückmeldungen unserer Patienten, Belegärzte und Mitarbeiter sind ausgesprochen positiv.

Mit Ende Juni wird mit dem nächsten Bauabschnitt begonnen und der gesamte Wilczek-Trakt modernisiert. Nach Abschluss dieser Bauphase wird das RUDOLFINERHAUS über 100 Einbettzimmer mit Außenflächen in den südseitig gelegenen, wunderschönen, hauseigenen Park verfügen. Zusätzlich werden über die Sommermonate der gesamte Zufahrts- und der Eingangsbereich erneuert. Neben einem überdachten Zugang direkt von Parkplatz bzw. Tiefgarage wird zusätzlich ein optimaler Zugang mittels Liegendtransport ermöglicht. Das gesamte Erscheinungsbild des Vorplatzes und des Entrées wird mit der bestehenden Bausubstanz in Einklang gebracht und dementsprechend einladend gestaltet.

Ganz besonders freut es mich, dass auch für unsere Studierenden des Campus RUDOLFINERHAUS ein einzigartiger Lernort über den Dächern Wiens im Penthouse des Wilczek-Traktes ab Herbst 2020 in Betrieb gehen wird und das Bildungsangebot, neben der exzellenten Grundausbildung für Gesundheits- und Krankenpflege auf akademischem Niveau, einen Masterlehrgang für Advanced Nursing Practice, den internationalen Standards entsprechend, beinhalten wird.

Aufgrund der langen Tradition des Hauses sind wir besonders auf die 100-jährige Geschichte der Geburtshilfe stolz, die wir in diesem Jahr feiern. Der Rückblick und die Würdigung der langjährigen Geschichte des RUDOLFINERHAUSES sowie der Ausblick in die nahe Zukunft sind wahrlich erfreuliche Anlässe. In diesem Sinne, genießen Sie die Inhalte des vorliegenden Heftes und tauchen Sie ein in den RUDOLFINERHAUS-Spirit.

Mit herzlichen Grüßen

Univ.Prof. Dr. Elisabeth Seidl
Präsidentin Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz
President Rudolfiner-Society – Red Cross

IMPRESSUM und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Medieninhaber & Herausgeber: Rudolfinerhaus Privatklinik GmbH
Billrothstraße 78, 1190 Wien, www.rudolfinerhaus.at
Geschäftsführung: Ruth Deutsch-Hohberg, MAS, Prim. Dr. Thomas Schartelmüller, Mag. Erich Wegscheider
Konzept, redaktionelle u. grafische Produktion:
arge | zeit | media, www.argezeit.at
Druck: Offset 5020, Bayernstraße 27, 5072 Siezenheim
Fotos: iStock, Doris Kucera, Anna Rauchenberger, RUDOLFINERHAUS, Bez.Vst.Döbling, Gerhard Wasserbauer

Blattlinie: Top Class dient der Information der Patienten, Ärzte und Vereinsmitglieder.
Wir bitten um Verständnis, dass wir aus Gründen der Vereinfachung in unseren Texten auf die Genderformulierung verzichten.

Die Verwendung von redaktionellen Inhalten ist nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung durch den Herausgeber gestattet.
Druck- und Satzfehler vorbehalten.

100 Jahre SIND NOCH LANGE NICHT GENUG

Seit 100 Jahren vertrauen Mütter wie Anna Netrebko oder Bundesministerin Elisabeth Köstinger den Ärzten und Hebammen am RUDOLFINERHAUS. An die 100.000 Frauen haben ihre Kinder hier – in einem der traditionsreichsten Häuser Wiens – zur Welt gebracht. Im Februar wurde nun mit prominenten Gästen, renommierten Gynäkologen und zahlreichen Freunden des Hauses würdig gefeiert.

v.li.n.re.: Mag. Erich Wegscheider, Univ.Prof. DDr. Johannes Huber, Dr. Georg Semler, leitende Hebamme Claudia Kopriva

Rechtzeitig zum Anlass war auch die Geburtenstation neu gestaltet worden. Interessenten konnten durch die neuen Patientenzimmer und Aufenthaltsbereiche schlendern und sich überzeugen: punkto Komfort und Leistung bleiben an dieser Adresse keine Wünsche offen. Als besonderer Gast der Feierlichkeiten hielt Univ.Prof. DDr. Johannes Huber, langjähriger Abteilungsleiter für gynäkologische Endokrinologie der Medizinischen Universität Wien, eine Keynote.

100TH ANNIVERSARY

A celebration at RUDOLFINERHAUS in the presence of prominent guests and renowned gynaecologists recently marked the 100th anniversary of establishing the hospital's maternity ward. Attendees were able to tour the facility's completely redesigned birthing rooms.

EHRUNG

Dem ehemaligen Ärztlichen Direktor der RUDOLFINERHAUS Privatklinik wurde Anfang dieses Jahres eine ganz besondere Auszeichnung verliehen. Univ.Prof. Dr. Hubert Pehamberger wurde zum Ehrensenator der Medizinischen Universität Wien ernannt. Wir gratulieren herzlichst!

HONOR

Univ.Prof. Dr. Hubert Pehamberger, the former Medical Director at RUDOLFINERHAUS, was named Honorary Senator of the Vienna Medical University for his achievements.

Alles im Blick

Mit Wirkung vom 1. Februar 2019 hat Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc, die Leitung des Instituts für Bildgebende Diagnostik am RUDOLFINERHAUS übernommen.

Prim. Chemelli-Steingruber ist eine ausgewiesene Expertin mit hohen Qualitätsansprüchen und wird die kollegiale Zusammenarbeit mit den Belegärzten des Hauses verstärken. Unterstützt wird sie von einem perfekt eingespielten Team.

Das Institut für Bildgebende Diagnostik am RUDOLFINERHAUS bietet neben konventioneller röntgenologischer Diagnostik, Mammografie mit digitaler, stereotaktischer präoperativer Markierungsmöglichkeit, Ultraschalldiagnostik inklusive Farbdoppler der Gefäße und gezielter Punktionsmöglichkeiten auch die offene und die geschlossene Magnetresonanz (MRT) sowie Computertomografie (CT) und Ultraschalldiagnostik an.

Ambulante CT- und MRT-Untersuchungen sind am RUDOLFINERHAUS auf Krankenschein erhältlich. Allerdings benötigen GKK, SVA, KFA und SVB-Versicherte eine chefärztliche Bewilligung.

Öffnungszeiten:
Montag – Freitag von 8 – 19 Uhr,
Samstag 8 – 12 Uhr.
Kontakt: +43 (01) 360 36-6301
oder per E-Mail:
roeanm@rudolfinerhaus.at

EVERYTHING IN VIEW

Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA MSc recently took over as the new head of the Institute for Diagnostic Imaging at RUDOLFINERHAUS. In addition to conventional x-ray diagnostics, the centre offers state-of-the-art imaging examinations six days a week.

IN MEMORIAM UNIV.PROF. DKFM. DR. WOLFGANG KEMMETMÜLLER

Zu Beginn des Jahres hieß es von unserem langjährigen Vereinsmitglied Univ.Prof. Dkfm. Dr. Wolfgang Kemmetmüller Abschied nehmen.

Im RUDOLFINERHAUS übte Univ.Prof. Dkfm. Dr. Wolfgang Kemmetmüller von 2008-2012 die ehrenamtlichen Funktionen als Vorstand des Rudolfinervereins und Stv. Aufsichtsratsvorsitzender der RUDOLFINERHAUS Privatklinik GmbH aus. In dieser Zeit brachte er seine Expertise vor allem bei der Weiterentwicklung des Campus RUDOLFNERHAUS ein.

Die Mitglieder des Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz werden stets ein ehrendes Andenken an Univ.Prof. Dkfm. Dr. Wolfgang Kemmetmüller bewahren.

SPITZENMEDIZIN *in exklusivem Ambiente*

Der Anlass war ein besonderer, die freudige Stimmung im ganzen Haus entsprechend groß: Nach einer straffen Bauzeit von nur wenigen Monaten eröffnete das RUDOLFINERHAUS Mitte März gemeinsam mit Bezirksvorsteher Daniel Resch, BA, erwartungsvollen Gästen sowie zahlreichen Mitarbeitern und der Geschäftsführung des Hauses die neu errichteten Billroth-Stationen.

AUFGESTOCKT

Der um zwei Geschosse aufgestockte Pavillon Billroth umfasst nun mit Neu- und Umbau rund 2.000 m². Insgesamt 32 luxuriös ausgestattete Patientenzimmer bieten jeglichen Komfort: von mondänen Marmorbadezimmern über edle Holzvertäfelungen bis hin zu sonnigen Loggien in den wunderbaren Park des Hauses. Pro Station gibt es zudem einen lichtdurchfluteten südseitigen Aufenthaltsbereich für Patienten und Besucher. Sitzgelegenheiten und Sideboards für Kaffee, Tee und Getränke erzeugen entspanntes Hotelfeeling. Großflächige Bilder des renommierten Künstlers Peter Baldinger runden das exklusive Ambiente ab.

NEXT STEPS

Der Startschuss für den nächsten Bauabschnitt des Projektes RUDOLFINERHAUS 2020 fällt noch im Sommer.
Dann wird die Modernisierung des Pavillon Wilczek sowie des Eingangsbereiches und Vorplatzes in Angriff genommen. Der Umbau sieht vor, die südseitigen Zimmer in den Park zu erweitern und mit Terrassen auszustatten. Alle Zimmer sind als Einbettzimmer mit luxuriöser Ausstattung, barrierefreien Sanitärräumen sowie individuellem Raumklima und erhöhtem Lärmschutz konfiguriert. Nach Abschluss dieser Bauphase werden mehr als 100 neu errichtete Einbettzimmer in der RUDOLFINERHAUS Privatklinik zur Verfügung stehen.
Bezirksvorsteher Resch steht mit Begeisterung hinter dem Projekt: „Mit den Umbauarbeiten im RUDOLFINERHAUS erhält ein wesentlicher Teil der Bezirksgeschichte und wichtiger Ankerpunkt in der medizinischen Versorgung

ein neues Antlitz. Nicht zu vergessen: Das RUDOLFINERHAUS ist auch ein wichtiger Arbeitgeber in unserem Bezirk – mehr als 400 hochqualitative Arbeitsplätze werden an diesem Standort sichergestellt."

HOCH HINAUS

Damit noch nicht genug. Im Penthouse des Pavillon Wilczek wird der gänzlich neu gestaltete Campus RUDOLFINERHAUS einziehen: Auf einer Nutzfläche von rund 1.000 m² erhält die renommierte Bildungseinrichtung top-modern ausgestattete Lehrsäle und Studienräume mit eigenem Zugang über die Billrothstraße/Ecke Rudolfinergasse. „Zukunftsweisende Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege ist seit Gründung des Hauses ein wesentlicher Teil der Unternehmensidentität. Umso mehr freut es mich, dass die Kompetenzvermittlung bald in einem noch inspirierenderen, moderneren Ambiente erfolgen kann", so die Präsidentin des Rudolfiner-Verein Univ.Prof. Dr. Elisabeth Seidl.

OFFIZIELL ERÖFFNET

START IN EINE NEUE ÄRA

„Die Umsetzung des Projekts RUDOLFINERHAUS 2020 bringt eine neue Qualität an Komfort und Service für unsere Patientinnen und Patienten, aber auch in die Landschaft der österreichischen Privatkliniken", so Vorstandsvorsitzender Dr. Georg Semler im Gespräch anlässlich des eben eröffneten neuen Billroth-Traktes am RUDOLFINERHAUS.

„Unser Haus hat ja eine sehr bewegte Geschichte hinter sich. Doch wir haben es über die vielen Jahrzehnte, die unsere Tradition mit weltweitem Ruf begründen, immer wieder geschafft, die richtigen Weichen in eine moderne Zukunft zu stellen. So sehe ich auch unser heutiges Engagement mit einer klaren Vision und einer eindeutigen Botschaft für unsere Patienten und Ärzte: nämlich, dass wir zum einen alles daran setzen, ein selbstständiges und selbstbestimmtes Haus zu bleiben. Also nicht wie andere Privatspitäler an große Institutionen oder Versicherungen gebunden zu sein.

▲ *Würdige Eröffnung: v.l.n.re. Bezirksvorsteher Daniel Resch, BA, Univ.Prof. Dr. Elisabeth Seidl, Präsidentin des Rudolfiner-Verein, sowie Vorstandsvorsitzender Dr. Georg Semler.*

Darüber hinaus ist es natürlich unser Ziel, das beste Privatspital zu sein. Auf dem Pflegesektor haben wir mit unserem eigenen RUDOLFINERHAUS-Campus die bekannteste Ausbildungsstätte des Landes bereits im Haus. Im medizinischen Bereich garantieren unsere renommierten Ärzte höchste internationale Kompetenz. Nicht umsonst wird unser Haus auch von einer exzellenten jungen Ärztegeneration zunehmend nachgefragt.
Und zu guter Letzt können wir nun auch den entsprechend hohen Standard punkto Ambiente und Hotellerie bieten. Ähnlich einem Boutiquehotel, das mit Charme und Charisma seine Gäste auf zeitgemäße Art verwöhnt. Und das in einzigartiger Grünlage mitten in Wien."

Exclusive

AMBIENCE

RUDOLFINERHAUS recently held a ribbon-cutting ceremony to open the newly upgraded Billroth building, which now covers some 2000 m² after just six months of construction. Visitors, staff and management jointly toured the 32 luxuriously decorated single patient rooms, all of which offer the amenities of an upscale hotel ambience. New features include state-of-the-art bathrooms, convenient sideboards and sitting arrangements for visitors, a sunlit common area for patients and their visitors, as well as access to individual patios overlooking the hospital park. A similar upgrade is planned for the Wilczek building in 2020 to create additional exclusive patient spaces. The same building will include a new teaching space for the RUDOLFINERHAUS training campus with modern lecture halls, study rooms and a separate entrance. ■

GEBURTENSTATION AM RUDOLFINERHAUS

NATÜRLICH SEIT

Sie ist zweifelsohne eine der bekanntesten und traditionsreichsten Geburtenstationen in Österreich – heuer feiert sie ihr 100 jähriges Jubiläum.

SO SICHER UND SO NATÜRLICH WIE MÖGLICH

„Für uns ist am wichtigsten, auf alle Wünsche unserer Patientinnen einzugehen – ganz gleich, welche Art der Geburt und welche begleitenden Behandlungen eine Frau wünscht. Als kleine, exklusive Einrichtung haben wir hier die idealen Rahmenbedingungen dafür. Geht es doch immer nur darum, dass Frau sich wohl und sicher fühlt und sich auf das bevorstehende Ereignis freuen kann“, so Univ. Prof. Dr. Bancher und Hebamme Michaela Guggenbichler im Gespräch. „Deshalb steht bei uns eine sehr individuelle, sehr persönliche, aber auch diskrete Betreuung im Mittelpunkt.“

Das beginnt bereits bei der Geburtsvorbereitung – auf Wunsch werden Besichtigungstermine angeboten, um Station, Hebammen und Kinderschwestern in entspannter Atmosphäre kennen zu lernen – und schließt ebenso die professionelle Nachbetreuung mit ein. Ist doch erfahrungsgemäß gerade die Zeit nach der Geburt oftmals die schwierigste. So tut es gut, Hilfe und Beratung durch eine Hebamme auch nach dem Klinikaufenthalt in Anspruch nehmen zu können. „Die ersten Tage sind nicht immer einfach, vor allem wenn es das erste Kind ist.“

ERFAHRUNG, DIE ZÄHLT

Renommierte Gynäkologen betreuen am RUDLFINERHAUS Patientinnen aus dem In- und Ausland, unterstützt von einem erfahrenen und engagierten Team von Hebammen und Kinderschwestern. „Hier wird die gesamte Palette von der Geburtshilfe bis zur gynäkologischen Chirurgie angeboten. Darüber hinaus stehen ein Anästhesieteam sowie diensthabende Hausärzte und gynäkologische Rufbereitschaft rund um die Uhr zur Verfügung.“ Für Bancher die optimalen Parameter vor allem für reguläre Geburten, bei denen die werdenden Mütter auf eine sichere und dennoch sehr persönliche und familiäre Geburtssituation Wert le-

100 Jahren

gen. „Natürlich führen wir auch Sectios durch. Allerdings erst ab der 36. Schwangerschaftswoche, wie es der Gesetzgeber für Privatkliniken regelt."

Aber auch die Möglichkeit, eine Wunschhebamme für die Geburt beiziehen zu können, gibt vielen Frauen zusätzliche Sicherheit bei der Entbindung.

„Vertrauensarbeit ist sicher eine unserer wichtigsten Aufgaben", so Michaela Guggenbichler. „Dazu gehört viel Empathie, um zu erkennen, was für jede Patientin das Richtige ist."

▲ *Hebamme Michaela Guggenbichler (li.) und Univ.Prof. Dr. Dagmar Bancher*

FAST WIE ZU HAUSE

Die drei modernen Entbindungsräume in wohnlicher und entspannter Atmosphäre sind top ausgestattet. Erst kürzlich wurden die Patienten- und das Stillzimmer neu gestaltet. Das exklusive Ambiente bietet eine ausgewogene Balance zwischen gemütlicher, vertrauensvoller Atmosphäre und den medizinischen Notwendigkeiten. „Wenn sich unsere jungen Mütter und Väter hier sicher und geborgen fühlen, dann haben wir eigentlich schon fast alles richtig gemacht." ■

Kontakt und Anmeldung:
+43-1-36036-6150
hebammen@rudolfinerhaus.at

GUT ZU WISSEN

LEISTUNGEN VOR UND NACH DER GEBURT

- Pränataldiagnostik
- Hebammensprechstunde und Besichtigung der Geburtenstation
- Geburtsvorbereitung und Geburtsbegleitung mit Wahlhebamme
- Hebammengespräch 18.–22. Schwangerschaftswoche
- Geburtsvorbereitungskurs
- Schwangerschaftsgymnastik
- Akupunktur
- Medizinische Nachsorge aller Fachrichtungen
- Hausbesuche der betreuenden Hebamme im Rahmen der Nachbetreuung

100 years of NATURAL BIRTHING

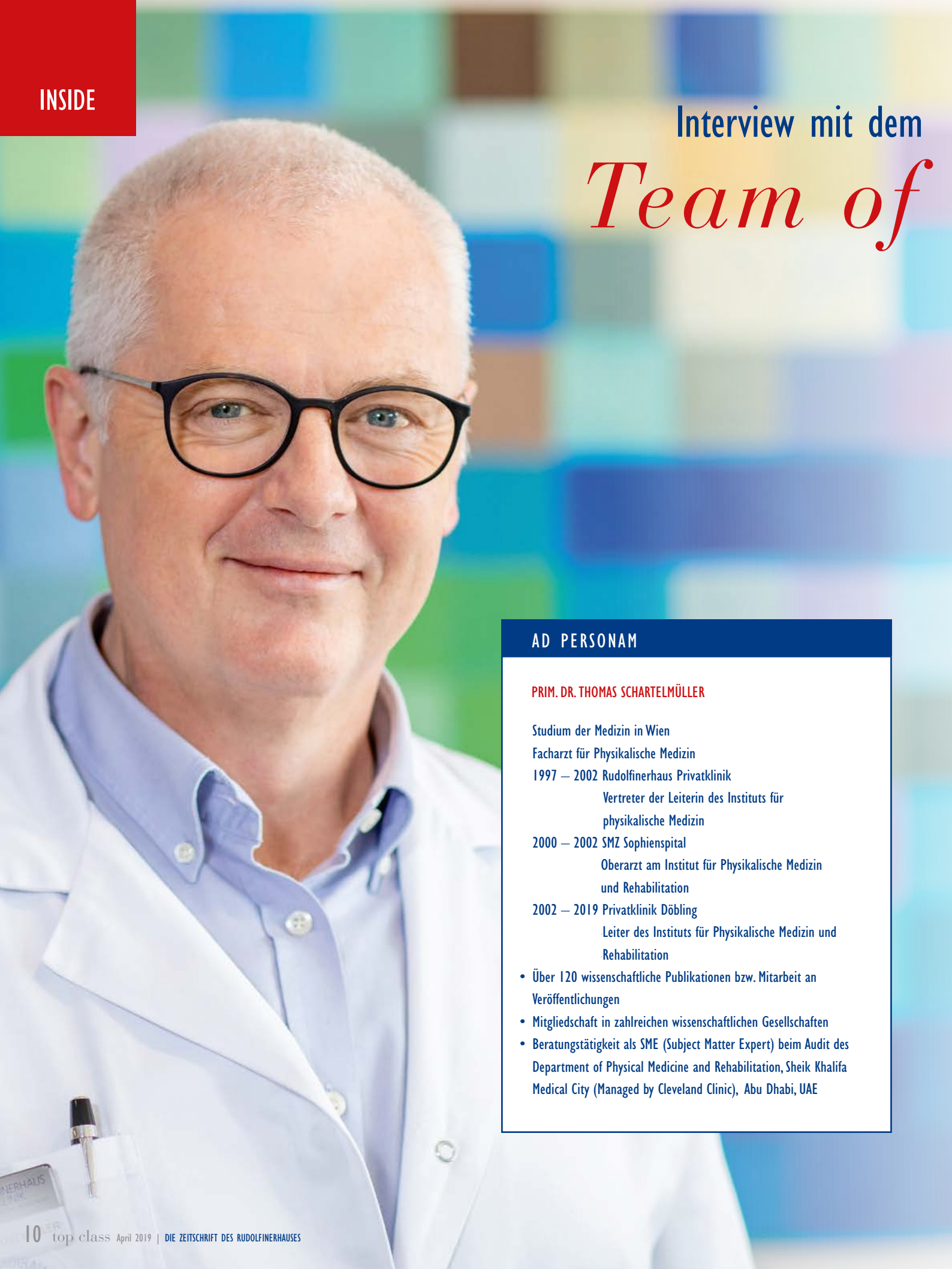
Experience counts: The exclusive RUDOLFINERHAUS maternity ward, which celebrates its 100th anniversary this year, is proud to meet the personal needs of every patient, with services ranging from informal tours of the facility to discuss the wishes of the mother-to-be before the birth to dedicated care in the challenging first days after delivery.

The 3-bed facility offers around-the-clock obstetric and anaesthesiology care as well as access to midwifery services. Although C-sections are offered. The highly qualified staff relies on empathy and professional expertise to establish trusting relationships with every patient, which in turn helps to make every birth a unique, memorable occasion.

ALMOST LIKE HOME

The department's 3 birthing rooms were recently remodelled to meet the expectations of discerning national and international patients. The room decor now offers just the right balance between a cosy, relaxed setting and medical necessity to ensure a welcoming atmosphere of safety and comfort. ■

Interview mit dem *Team of*



AD PERSONAM

PRIM. DR. THOMAS SCHARTELMÜLLER

Studium der Medizin in Wien
Facharzt für Physikalische Medizin
1997 – 2002 Rudolfinerhaus Privatklinik
Vertreter der Leiterin des Instituts für physikalische Medizin
2000 – 2002 SMZ Sophienspital
Oberarzt am Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation
2002 – 2019 Privatklinik Döbling
Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Rehabilitation

- Über 120 wissenschaftliche Publikationen bzw. Mitarbeit an Veröffentlichungen
- Mitgliedschaft in zahlreichen wissenschaftlichen Gesellschaften
- Beratungstätigkeit als SME (Subject Matter Expert) beim Audit des Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Sheik Khalifa Medical City (Managed by Cleveland Clinic), Abu Dhabi, UAE

neuen Ärztlichen Direktor

Excellence

Mit 1. April hat Prim. Dr. Thomas Schartelmüller die ärztliche Leitung des RUDOLFINERHAUSES übernommen. Selbst Facharzt für Physikalische Medizin, sieht er sich vor allem als Team-Player, der auf eine enge Zusammenarbeit aller medizinischen Disziplinen zum Wohle der Patienten setzt.

Top Class: Herr Dr. Schartelmüller, mit welchen Erwartungen und Zielen gehen Sie an Ihre neue Aufgabe?

DR. SCHARTELMÜLLER: Das RUDOLFINERHAUS ist eine starke und bekannte Marke, die nicht nur wegen ihrer Entstehungsgeschichte fasziniert, sondern ebenso durch ihre pflegerische und medizinische Kompetenz internationale Reputation besitzt. Ganz abgesehen von ihrer langjährigen Tradition in der Ausbildung. Ich meine hier den „Campus RUDOLFINERHAUS", der ja auch ein wesentlicher und integraler Bestandteil des Hauses ist. Diese Marke entsprechend weiter zu entwickeln, ist eine zweifellos sehr herausfordernde Aufgabe, auf die ich mich allerdings auch sehr freue.

Als Ärztlicher Direktor sind Sie eines von drei Mitgliedern der kollegialen Führung des RUDOLFINERHAUSES. Wie kann man sich diese kollegiale Führung konkret vorstellen?

DR. SCHARTELMÜLLER: Ganz persönlich gesprochen, ich finde diese Art eines gemeinsamen unternehmerischen Führungsstiles sehr sinnvoll, geht es doch darum, dass man als Team an den gleichen Zielen und mit denselben Visionen arbeitet. Daher ist es wichtig, dass Grundsatzentscheidungen mit der wirtschaftlichen und pflegerischen Direktion gemeinsam erfolgen. Immerhin müssen wir – wie übrigens jede andere Privatklinik auch – einen gewissen Spagat schaffen: einerseits unseren Patienten und Belegärzten die besten Services und modernsten Rahmenbedingungen bieten, andererseits aber auch gut wirtschaften, um diese Anforderungen leisten zu können.

Apropos „leisten können" – als Privatspital muss man auf sehr unterschiedliche „Kundengruppen" eingehen. Welchen Erwartungen muss man sich in diesem Zusammenhang stellen?

DR. SCHARTELMÜLLER: Es ist richtig, dass wir es mit unterschiedlichen „Interessensgruppen" zu tun haben, wenn man das so bezeichnen möchte. Diese haben ganz legitim unterschiedliche Anforderungen, die sich jedoch in keinster Weise ausschließen, sondern eigentlich ergänzen. Da sind zum einen unsere Patien-

Team of Excellence:

INTERVIEW WITH PRIM. DR. THOMAS SCHARTELMÜLLER, THE NEW MEDICAL DIRECTOR OF RUDOLFINERHAUS

TOP CLASS sat down for an interview with Prim. Dr. Thomas Schartelmüller when he took over as the new Medical Director of RUDOLFINERHAUS effective April 1, 2019. Dr. Schartelmüller earned his general medical degree in Vienna and then entered specialist training in physical medicine. From 1997 to 2002, he served as the Deputy Head of the Institute of Physical Medicine at RUDOLFINERHAUS, while also working at the Institute of Physical Medicine and Rehabilitation at SMZ Sophienspital from 2000 to 2002. Dr. Schartelmüller was then employed at the Döbling Private Hospital as Director of the Institute of Physical Medicine and Rehabilitation from 2002 to 2019. He has written and co-authored over 116 scientific publications and has actively participated in numerous international congresses and training courses. In addition to his engaged commitment to multiple scientific associations, he served in an advisory activity as a Subject Matter Expert (SME) in the audit of the Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Sheikh Khalifa Medical City (managed by Cleveland Clinic), Abu Dhabi, United Arab Emirates.

As a specialist in physical medicine, Dr. Schartelmüller primarily perceives himself as a team player who plans to encourage close cooperation among all medical disciplines for the benefit of patients. To

ten: Sie erwarten von uns – ganz klar – medizinische Leistungen auf höchstem Niveau, entsprechend den neuesten Erkenntnissen der Medizin. Gleichzeitig möchten sie von einem Pflegepersonal betreut werden, das professionell, evidenzbasiert, state of the art und einfühlsam agiert, sodass der Spitalsaufenthalt trotz der belastenden Gesamtsituation zu einem möglichst positiven Erlebnis wird. Das gelingt übrigens vor allem dann, wenn Menschlichkeit und Respekt bei den handelnden Personen im Fokus stehen.

Des weiteren sind wir natürlich auch unseren Belegärzten verpflichtet. Für sie müssen wir die optimalen Rahmenbedingungen für die Behandlung ihrer Patienten schaffen. D. h. Top-Medizintechnik, flexible Planungsmöglichkeiten, exzellente Pflegeunterstützung, ein hochwertiges Ambiente. Dazu kommen für mich als spezielle Anliegen Transparenz und allgemein gültige Standards, die administrative Voraussetzungen optimieren. Damit wollen wir noch mehr als bisher die Besten der Besten an unser Haus binden. Das RUDOLFINERHAUS somit als „Haus der Ärzte“ verankern, das für medizinische Exzellenz und fachliche Interdisziplinarität im Dienste unserer Patienten steht.

Und zum dritten geht es auch um unsere eigenen Mitarbeiter: Ihnen wollen wir ein hochwertiges und interessantes Umfeld mit angemessenen Möglichkeiten für die persönliche Weiterentwicklung bieten. Denn ich halte es für wichtig, dass wir alle gerne in diesem Haus arbeiten und wir uns mit dem Haus und seinen Werten identifizieren.

Sie haben zu Beginn bereits den Teamgedanken angesprochen. Warum ist dieser so wichtig?

DR. SCHARTELMÜLLER: Für mich ist der respektvolle Umgang im Miteinander entscheidend. Ich komme ja aus der Physikalischen Medizin und Rehabilitation, wo es immer schon Usus war, nicht nur mit unterschiedlichen Fachrichtungen, sondern auch mit verschiedenen Berufsgruppen sehr eng und permanent zusammenzuarbeiten. Das funktioniert dann gut, wenn man die Kompetenz anderer anerkennt und respektiert. Ich bin davon überzeugt, dass wir nur als starkes Team mit hochkarätigen Experten und Spezialisten die besten Ergebnisse für unsere Patienten erzielen. In einer so komplexen Medizin, wie sie heute existiert, ist eine funktionierende, auf Respekt basierende und transparent organisierte Zu-

him, RUDOLFNERHAUS is a large and well-known brand, which is not only fascinating for its rich and varied history, but also has an international reputation for its excellent nursing care and medical expertise. The hospital's long-standing tradition in nursing training – of course, with special recognition of the contributions made by the RUDOLFINERHAUS Campus – is also an integral part of the institution.

Dr. Schartelmüller's expectations and objectives for his new position therefore are to develop this brand further,

sammenarbeit absolut notwendig. Diese Erfahrung habe ich während meiner langen Berufslaufbahn hier in Österreich, aber auch im Ausland immer wieder machen können.

Wenn Sie sich selbst charakterisieren sollten, wie würden Sie sich beschreiben?

DR. SCHARTELMÜLLER: Ich arbeite gerne mit Menschen, ich bringe Menschen gerne zusammen, ich finde es extrem spannend, Dinge zu bewegen und umzusetzen. Dazu fällt mir übrigens ein Zitat von Viktor Frankl ein, das ich sehr passend finde: „Werte kann man nicht lehren, Werte kann man nur vorleben."

Vielen Dank für das Gespräch.

a challenging task he relishes. In his new capacity as the Medical Director, he is one of three members of the RUDOLFINERHAUS leadership team. From his perspective, this collegial management structure is a good reflection of the hospital's collaborative entrepreneurial leadership style, in which all team members share the same goals and vision. Dr. Schartelmüller therefore considers it important to reach fundamental decisions together with the commercial and nursing directors.

In that regard, RUDOLFINERHAUS does not differ from other private hospitals – the management team is expected to offer patients and affiliated physicians the best services and state-of-the-art working conditions, while managing funds effectively to finance these requirements. In terms of fiscal resources, private hospitals must accommodate the interests of highly diverse "customer groups". Dr. Schartelmüller has given quite a bit of thought to the expectations of these various "stakeholder groups" at RUDOLFINERHAUS. In his mind, these groups have legitimate requirements, which are not mutually exclusive, but complement each other. Patients are the hospital's first and foremost consideration. This group clearly expects to receive medical services at the highest level, according to the latest findings in the field of medicine. At the same time, patients deserve to be cared for by nursing staff that acts professionally and with empathy, using evidence-based, state-of-the-art medical approaches to make the hospital stay a positive experience despite a stressful health situation. Those in charge must prioritise humanity and respect for creating such experiences. The second stakeholder group to which RUDOLFINERHAUS is deeply committed comprises its affiliated doctors. Physicians naturally expect the hospital to create optimal framework conditions for treating their patients, including modern medical technology, flexible scheduling options, excellent nursing support, and a high-quality ambience. As a manager, Dr. Schartelmüller also plans to emphasise transparency and generally valid standards for optimising administrative conditions.

The management team's objective is to make even greater efforts to retain the best of the best in the institution. Plans call for establishing RUDOLFINERHAUS as a "House of Doctors," in which medical excellence and an interdisciplinary professional approach jointly serve the best interests of patients. The third stakeholder group comprises the hospital's own employees: The management team wants to offer them a high-quality, interesting environment with adequate opportunities for personal development. From Schartelmüller's perspective, it

is important for staff to enjoy working at the institution and to identify with the hospital and its values. The concept of team spirit is particularly relevant because Schartelmüller considers respectful team interaction essential. In his chosen field of specialty, physical medicine, it has always been customary to collaborate closely and strategically with different medical disciplines. Of course, that concept only works when everyone recognises and honours other people's expertise. Such a collaboration-driven approach is the only way to achieve optimal results for patients in a strong team with high-calibre experts and specialists. It has been Schartelmüller's observation over the course of his long career, both in Austria and abroad, that the complexity of modern medicine makes functional cooperation based on respect and transparent organisation an absolute necessity. Asked about his strengths, Schartelmüller says that he enjoys working with people and likes to bring people together. He finds it extremely exciting to get things moving and to implement new solutions. In discussing his management philosophy, the new Medical Director brought up a quote by Viktor Frankl, who once noted that "Values can't be taught, but must be modeled and lived."

НОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УПРАВЛЯЮЩИЙ – ГЛ.ВРАЧ ТОМАС ШАРТЕЛЬМЮЛЛЕР

Первого апреля 2019 г. гл.врач, д-р Томас Шартельмюллер был назначен на должность управляющего клиникой РУДОЛЬФИНЕРХАУС. Будучи экспертом в области физиотерапии, он видит себя, прежде всего, игроком команды специалистов различных специальностей во благо пациентов мед.центра. Клиника РУДОЛЬФИНЕРХАУС – это уже известная марка на рынке медицинских услуг. Она завоевала отличную международную репутацию. И руководить таким центром – ответственная задача. Д-р Шартельмюллер является одним из трех членов коллегиального управленческого органа клиники РУДОЛЬФИНЕРХАУС. Он считает, что такого рода управленческий стиль оправдывает себя, когда речь идет о достижении общих целей в рамках совместно сформулированных планов развития. А работать есть над чем. С одной стороны, необходимо предложить пациентам самые лучшие медицинские услуги, сотрудникам необходимые рамочные условия для работы, а с другой стороны, выгодно управлять мед.центром с экономической точки зрения, чтобы отвечать самым высоким требованиям рынка медицинских услуг.
Чтобы соответствовать ожиданиям пациентов относительно качества мед. услуг важно развивать в мед. центре междисциплинарность. Так как медицина сегодня носит комплексный характер, то качественное сотрудничество различных специалистов идёт только на пользу при лечении пациентов, особенно при сложных диагнозах.

Mit dem One-Stop-Konzept der Privatambulanz am RUDOLFINERHAUS steht Patienten ein innovatives und hochqualitatives Service zur Verfügung. Geboten wird kompetente Erstversorgung ohne Anmeldung und ohne lange Wartezeiten. Im Falle eines erforderlichen Facharzt-Termins stehen die TOP-Spezialisten des RUDOLFINERHAUSES innerhalb kurzer Zeit zur Verfügung.

ALLERGIEDIAGNOSTIK
ALLERGY DIAGNOSTICS

Dr. Ulrike ENZENBERG

ALLGEMEINMEDIZIN
GENERAL MEDICINE

Prof. MR Dr. Raimund SAAM

ANÄSTHESIE
ANAESTHESIA

OA Dr. Leopold ADLER
OA Dr. Anton ANDONOVSKI
Dr. Alexander BUZATH
OA Dr. Radu DUMITRESCU
OA Dr. Philipp SCHWARZINGER
OA Dr. Andras ZOBAY

AUGENHEILKUNDE
OPHTHALMOLOGY

Priv.Doz. Dr. Christiane Isolde FALKNER-RADLER
Ass.Prof. Univ.Doz. Dr. Astrid-Gabriele FUCHSJÄGER-MAYRL
Univ.Prof. Dr. Julius-Robert LUKAS
Dr. Martin RIEDL
Ass.Prof. Priv.Doz. Dr. Eva STIFTER

CHIRURGIE
SURGERY

Prim. Doz. Dr. Afshin ASSADIAN
Prof. Dr. Arthur BOHDJALIAN
Priv.Doz. Dr. Nikolaus DUSCHEK, PhD
Univ.Prof. Dr. Nikolai KORPAN
Dr. Markus MARCHER
Prim. Dr. Christian STRACKE
Univ.Prof. Dr. Shahrokh TAGHAVI
OA Dr. Thomas WINKLER
OA Dr. Wafa YEGANEHFAR

DERMATOLOGIE
DERMATOLOGY

Dr. Peri BERGMANN-CAUCIG
Univ.Doz. Dr. Friedrich BREIER
Dr. Markus DAWID
Univ.Prof. Dr. Hubert PEHAMBERGER
ao. Univ.Prof. Dr. Florian ROKA

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

Dr. Bernhard BARTOSCH
Univ.Prof. Dr. Peter FRIGO
Dr. Renata GADENSTÄTTER
Dr. Monika GADNER
Dr. Anton HORVAT
Univ.Doz. Dr. Gernot HUDELIST, MSc.
Dr. Hermann OGRIS
Dr. Sibylle OKRESEK
OA Dr. Friedrich REH
Univ.Doz. Dr. Katharina SCHUCHTER
Prof. Dr. Paul SEVELDA

HALS-NASEN-OHREN
OTOLARYNGOLOGY

Prof. Dr. Wolf-Dieter BAUMGARTNER
Univ.Prof. Dr. Klemens FREI
Univ.Prof. Dr. Sasan HAMZAVI
Dr. Thomas KUNST
Prim. Prof. Dr. Christoph REISSER

INNERE MEDIZIN
INTERNAL MEDICINE

Dr. Alexander AICHELBURG
Dr. Gilbert BERAN
Prim. Dr. Thomas A. BRUNNER
Prof. Dr. Christoph GASCHE
Prim. Dr. Georg GAUL
Dr. Armaghan-Fatemeh GOMARI-GRISAR
Priv.Doz. Dr. Johannes GRISAR
Prim. Dr. Rudolf HANSLIK, MSc.
Prim. Prof. Dr. Amir KURTARAN
Prof. Dr. Bernhard LUDVIK
Univ.Prof. Dr. Christian MADL
OA Dr. Albert MICHITSCH
Univ.Doz. DDr. Gerold PORENTA
OA Dr. Bruno ROBIBARO
Prof. Dr. Suzanne RÖDLER
Univ.Prof. Dr. Maximilian SCHÖNIGER-HEKELE
Prof. Dr. Josef SCHWARZMEIER
Dir. Prim. Prof. Dr. Christian SEBESTA
Prim.Prof.Dr. Kaspar SERTL

KINDERHEILKUNDE
PAEDIATRICS

Prof. Dr. Michael HAYDE
Univ.Prof. Dr. Kurt WIDHALM

NEUROLOGIE & PSYCHIATRIE
NEUROLOGY & PSYCHIATRY

Prof. Dr. Eduard AUFF
OA Dr. Mohammad BAGHAEI
Prim. Dr. Klaus BECKER
Prof. Dr. Engelbert KNOSP, NCH
Prof. Prim. Dr. Bruno MAMOLI
Dr. Gabriele NEUWIRTH-SENAUTKA
Prof. Dr. Peter WESSELY

ORTHOPÄDIE
ORTHOPEDICS

Univ.Doz. Dr. Martin BUCHELT
Dr. Hans-Peter HOLZAPFEL
Dr. Johannes JAGENBREIN
Priv.Doz. Dr. Martin KAIPEL
Dr. Andreas KRÖNER
Prim. Dr. Karl Michael RIEDL

PLASTISCHE CHIRURGIE
PLASTIC SURGERY

Prof. Dr. Hugo Benito KITZINGER
OA Dr. Veith MOSER,

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

OA Dr. Alexander EGKHER
OA .Dr. Georg ITTNER
Dr. Josef JURKOWITSCH
Prof. Dr. Martin LEIXNERING
Prof. Dr. Manfred STRICKNER

UROLOGIE
UROLOGY

Prof. Dr. Bob DJAVAN
Prof. Dr. Wolfgang HÖLTL
Dr. Markus RIEDL
Dr. Mitra SHODJAI-BAGHINI
OA Dr. Igor STANCIK
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael MARBERGER

ALLGEMEINE & INTERNISTISCHE AMBULANZ
INTERNAL MEDICINE / OUTPATIENT DAY CLINIC

Koordinator, stv. Ärztlicher Direktor
Prim. Dr. Thomas A. Brunner
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6468

CHIRURGISCHE AMBULANZ & TAGESKLINIK
SURGERY / OUTPATIENT DAY CLINIC

Koordinator, stv. Ärztlicher Direktor
Prof. PD Dr. Arthur Bohdjalian, MBA
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6451

BILDGEBENDE DIAGNOSTIK CT UND MRT
DIAGNOSTIC IMAGING

Leitung
Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6301

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

Leitung
Dr. Roland Peceny
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6351

NUKLEARMEDIZIN
NUCLEAR MEDICINE

Leitung
Univ.Doz. DI DDr. Gerold Porenta
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6321

PATHOLOGISCH-HISTOLOGISCHES ZENTRALLABOR
HISTOPATHOLOGY

Leitung
Prim. Dr. Nikolaus Neuhold
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6441

AUSZUG AUS UNSERER BELEGARZTLISTE consulant physicians

www.rudolfinerhaus.at
VIENNA'S LEADING
PRIVATE HOSPITAL

AUGENHEILKUNDE
OPHTHALMOLOGY

Prim. Univ.Prof. Dr. Susanne BINDER
PD Dr. Christiane FALKNER-RADLER

CHIRURGIE
SURGERY

Prim. Dr. Wilhelm APPEL
Prim. PD Dr. Afshin ASSADIAN (GEF)
Prof. PD Dr. Arthur BOHDJALIAN, MBA
Prim. Univ.Prof. Dr. Karl GLASER
Prim. Dr. Viktor GRABLOWITZ
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN
Univ.Prof. Dr. Nikolai KORPAN
Prim.Prof. Dr. Stephan KRIWANEK
Univ.Prof. Dr. Günther LAUFER (GEF)
Dr. Christian SENEKOWITSCH (GEF)
OA Dr. Beate STOCKER
Prim. Dr. Christian STRACKE
Univ.Prof. Dr. Béla TELEKY
OA Dr. Thomas WINKLER
OA Dr. Wafa YEGANEHFAR

DERMATOLOGIE
DERMATOLOGY

Dr. Peri BERGMANN-CAUCIG
Univ.Prof. Dr. Hubert PEHAMBERGER
Univ.Prof. Dr. Florian ROKA

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

Univ.Prof. Dr. Dagmar BANCHER
Dr. Bernhard BARTOSCH
Dr. Bettina FRÜHWIRTH
Ass. Prof. Dr. GSCHWANTLER-KAULICH
Univ.Doz. Dr. Gernot HUDELIST, MSc
Univ.Prof. Dr. Peter HUSSLEIN
Univ.Prof. Dr. Heinz KÖLBL
Dr. Sibylle OKRESEK
OA Dr. Friedrich REH
Dr. Walter SACHER
Univ.Prof. Dr. Paul SEVELDA

HALS-NASEN-OHREN
OTOLARYNGOLOGY

Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter BAUMGARTNER, MBA
OA Dr. Peter DITTRICH
Dr. Mualla DUMAN
Univ.Prof. Dr. Klemens FREI
Univ.Prof. Dr. Sasan HAMZAVI
Prim. Univ.Prof. Dr. Christoph REISSER

INNERE MEDIZIN
INTERNAL MEDICINE

Univ.Prof. Dr. Ludwig ERLACHER (RHEU)
Prof. Dr. Christoph GASCHE (GAS)
Dr. Brigitte GREINER-PESAU
PD Dr. Johannes GRISAR
Prim. Dr. Rudolf HANSLIK, MSc (SCHM)
Prim. MR Dr. Mohammad KAZEMI (ALL/ANÄ)
Univ.Prof. Dr. Anton LUGER (END)
Prim. Univ.Prof. Dr. Rudolf PRAGER (END)
Dr. Harald SALZMANN
Prim. Dr. Christian SEBESTA
Univ.Prof. Dr. Felix STOCKENHUBER
Univ.Doz. Dr. Theodor WANKE (PUL)

INTERNE / KARDIOLOGIE
INTERNAL / CARDIOLOGY

Dr. Gilbert BERAN
Prim. Dr. Thomas A. BRUNNER
Prim. Prof. Dr. Shapour DJAVAN
Prim. Univ.Prof. Dr. Herbert FRANK
Dr. Georg GAUL
Dr. Katharina KISS
Ass.Prof. Dr. Gerald MUNDIGLER
Univ.Doz. DI DDr. Gerold PORENTA
Univ.-Ass. Dr. Raphael ROSENHEK
Ass.Prof. Dr. Suzanne RÖDLER
Ass.Prof. Dr. Günter STIX

INTERNE / ONKOLOGIE
INTERNAL / ONCOLOGY

Ass.Prof. Dr. Irene KÜHRER
OA Dr. Clemens LEITGEB
Assoc.Prof. PD Dr. Gerald PRAGER
Univ.Prof. Dr. Josef SCHWARZMEIER

NEUROCHIRURGIE
NEUROLOGICAL SURGERY

Univ.Prof. Dr. Engelbert KNOSP
Dr. Klaus NOVAK
OA Dr. Gedeon PERNECZKY

NEUROLOGIE / PSYCHIATRIE
NEUROLOGY / PSYCHIATRY

Prof. Dr. Eduard AUFF
OA Dr. Mohammad BAGHAEI
Prim. Dr. Klaus BECKER
Univ.Prof. Dr. Peter DAL-BIANCO
Univ.Prof. Dr. Wolfgang GRISOLD
Univ.Prof. Dr. Bruno MAMOLI
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael MUSALEK
Dr. Gabriele NEUWIRTH-SENAUTKA
Univ.Prof. Dr. Bernd SALETU
PD Dr. Michael SALETU
Univ.Prof. Dr. Peter WESSELY

ORTHOPÄDIE
ORTHOPEDICS

Univ.Doz. Dr. Martin BUCHELT, MBA
Dr. Martin GRUBER
Dr. Hans-Peter HOLZAPFEL
Dr. Johannes JAGENBREIN
Dr. Andreas KRÖNER
OA Dr. Ulrich LANZ
Dr. Christian LHOTKA
Prim. Univ.Prof. Dr. Roland OPPOLZER
Prim. Dr. Karl Michael RIEDL
Dr. Rudolf STOFFELLA
Univ.Prof. Dr. Reinhard WINDHAGER

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

Univ.Prof. Dr. Tatjana PATERNOSTRO-SLUGA
Dr. Roland PECENY

PLASTISCHE CHIRURGIE
PLASTIC SURGERY

Univ.Doz. Dr. Brigitta BALOGH
Dr. Albert FEICHTNER
Assoc.Prof. PD Dr. Hugo Benito KITZINGER
Prim. Univ.Doz. Dr. Rupert KOLLER
OA Dr. Shirin MILANI-HELLETZGRUBER
OA Dr. Veith MOSER
Univ.Prof. Dr. Christine RADTKE, MBA
Univ.Doz. Dr. Ingrid SCHLENZ

RADIOLOGIE / INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE
RADIOLOGY / INTERVENTIONAL RADIOLOGY

PD Dr. Csilla BALASSY
Prim. Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc
OA Dr. Reinhold TISCHLER
Ass.Prof. PD Dr. Florian WOLF, MBA

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

OA Dr. Erich ALTENBURGER
OA Dr. Thomas BEER
Dr. Lukas BRANDNER
OA Dr. Klaus DANN
Dr. Josef JURKOWITSCH
OA Dr. Gabriele KRIEGS-AU, MSc
Prof. Dr. Martin LEIXNERING
OA Dr. Christoph PEZZEI
OA Dr. Peter VALENTIN

UROLOGIE
UROLOGY

Univ.Prof. Dr. Bob DJAVAN, MD, PhD
Univ.Prof. Dr. Wolfgang HÖLTL
Univ.Prof. Dr. Günter JANETSCHEK
OA Dr. Franklin KÜHHAS
Prim. Univ.Doz. Dr. Eugen PLAS
Dr. Christopher SPRINGER
OA Dr. Igor STANCIK

Weitere Belegärzte finden Sie auf www.rudolfinerhaus.at.

ANÄSTHESIETEAM
ANESTHESIA TEAM

OA Dr. Leopold ADLER
OA Dr. Anton ANDONOVSKI
OA Dr. Radu-Virgiliu DUMITRESCU
OA Dr. Julian MUSAT
OA Dr. Philipp SCHWARZINGER
OA Dr. Andras ZOBAY

BEREITSCHAFTSDIENST GEBURTSHILFE
OBSTETRICS STANDBY

Univ.Prof. Dr. Dagmar BANCHER
Dr. Bernhard BARTOSCH
Dr. Michael ELNEKHELI
Priv.Doz. DDr. Alexander FARR
Dr. Bettina FRÜHWIRTH
Dr. Monika GADNER
Dr. Wolfgang GRIN
Univ.Prof. Dr. Engelbert HANZAL
Dr. Anton HORVAT
Univ.Doz. Dr. Gernot HUDELIST, MSc
Dr. Julian MARSCHALEK
Dr. Etelka NEUMANN
Dr. Michael NEUMANN
Dr. Hermann OGRIS
Dr. Sibylle OKRESEK
Dr. Margit PICHLER
OA Dr. Tibor RACZ
Univ.Doz. Dr. Katharina SCHUCHTER

LEGENDE ALL/ANÄ = Allgemeinmedizin/Anästhesie · END = Endokrinologie · GAS = Gastroenterologie · GEF = Gefäßchirurgie · PUL = Pulmologie · RHEU = Rheumatologie · SCHM = Schmerzmedizin

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

Koordinator
Dr. Bernhard Bartosch
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6150

ORTHOPÄDIE
ORTHOPEDICS

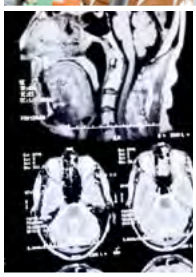
Koordinator
Univ.Doz. Dr. Martin Buchelt, MBA
Anmeldung: +43 (0)1 36036-5315

KARDIOLOGIE / ANGIOGRAPHIE
CARDIOLOGY / ANGIOGRAPHY

Koordinator, stv. Ärztlicher Direktor
Prim. Dr. Thomas A. Brunner
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6421

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

Koordinator
Prof. Dr. Martin Leixnering
Anmeldung: +43 (0)1 36036-1000



NEUROLOGIE
NEUROLOGY

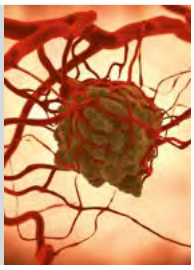
Koordinator
Univ.Prof. Dr. Bruno Mamoli
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6410

UROLOGIE
UROLOGY

Koordinator
Univ.Prof. Dr. Bob Djavan, MD, PhD
Anmeldung: +43 (0)1 36036-2025

ANÄSTHESIE & INTERMEDIATE CARE
ANAESTHESIA & INTERMEDIATE CARE

Koordinator
OA Dr. Radu-Virgiliu Dumitrescu
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6019



ONKOLOGIE
ONCOLOGY

Koordinatoren
OA Dr. Clemens Leitgeb
Assoc.Prof. PD Dr. Gerald Prager
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6019

SCHLAFLABOR
SLEEP LABORATORY

Koordinator
Univ.Prof. Dr. Bernd Saletu
Anmeldung: +43 (0)1 36036-1190

SCHMERZ-AMBULANZ
PAIN CLINIC

Koordinator
Prim. Dr. Rudolf Hanslik, MSc
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6460

Konsultieren Sie unsere renommierten und erfahrenen Fachärzte für alle Fragen Ihrer Gesundheit.

medicalsupport@rudolfinerhaus.at
+43 1 36036-0

ALLGEMEINMEDIZIN
GENERAL MEDICINE

Univ.Prof. MR Dr. Raimund SAAM
Dr. Angelina-Maria WERNER, MA

AUGENHEILKUNDE
OPHTHALMOLOGY

Dr. Robert BIOWSKI
Ass.Prof. Univ.Doz. Dr. Gabriele FUCHSJÄGER-MAYRL
Univ.Prof. Dr. Julius Robert LUKAS

CHIRURGIE
SURGERY

Prim. Dr. Viktor GRABLOWITZ
Univ.Prof. Dr. Nikolai KORPAN
Prim. Dr. Dieter H. SPONER
Univ.Prof. Dr. Shahrokh TAGHAVI
OA Dr. Wafa YEGANEHFAR

DERMATOLOGIE
DERMATOLOGY

Univ.Prof. Dr. Eva-Maria KOKOSCHKA
Univ.Prof. Dr. Hubert PEHAMBERGER

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

Univ.Prof. Dr. Dagmar BANCHER
Dr. Bernhard BARTOSCH
Dr. Monika GADNER
Dr. Wolfgang GRIN
Univ. Prof. Dr. Peter FRIGO
Prim. Univ.Prof. DDr. Barbara MAIER
Dr. Julian MARSCHALEK
Dr. Hermann OGRIS
Univ.Doz. Dr. Katharina SCHUCHTER

HALS-NASEN-OHREN
OTOLARYNGOLOGY

Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter BAUMGARTNER, MBA
Prim. Univ.Prof. Dr. Monika CARTELLIERI
Dr. Mualla DUMAN
Univ.Prof. Dr. Klemens FREI
Dr. Thomas KUNST
Prim. Univ.Prof. Dr. Christoph REISSER
Univ.Prof. Dr. Michael ZRUNEK

HANDCHIRURGIE
HAND SURGERY

Prof. Dr. Martin LEIXNERING

INNERE MEDIZIN
INTERNAL MEDICINE

Univ.Prof. Dr. Paul AIGINGER
Prim. Dr. Rudolf HANSLIK, MSc
Dr. Mag. Anna Maria RIEDL
OA Dr. Bruno ROBIBARO
Univ.Prof. Dr. Markus SÄEMANN
Univ.Prof. Dr. Josef SCHWARZMEIER

KINDERHEILKUNDE
PAEDIATRICS

Univ.Prof. Dr. Kurt WIDHALM

NEUROLOGIE & PSYCHIATRIE
NEUROLOGY & PSYCHIATRY

OA Dr. Mohammad BAGHAEI
Univ.Prof. Dr. Peter DAL-BIANCO
Dr. Univ.Prof. Lüder DEECKE
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael MUSALEK
PD Dr. Michael SALETU

ORTHOPÄDIE
ORTHOPEDICS

Univ.Doz. Dr. Martin BUCHELT, MBA
Prim. Univ.Prof. Dr. Florian GOTTSAUNER-WOLF
Dr. Rudolf STOFFELLA
Univ.Prof. Dr. Reinhard WINDHAGER

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

Univ.Prof. Dr. Tatjana PATERNOSTRO-SLUGA

PLASTISCHE CHIRURGIE
PLASTIC SURGERY

Dr. Paul POINTINGER
Ass.Prof. Dr. Chieh-Han John TZOU

PSYCHOTHERAPIE
PSYCHOTHERAPY

Ass.Prof. Dr. Nadjeda BRANDSTÄTTER

RADIOLOGIE
RADIOLOGY

OA Dr. Reinhold TISCHLER
Ass.Prof. PD Dr. Florian WOLF, MBA

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

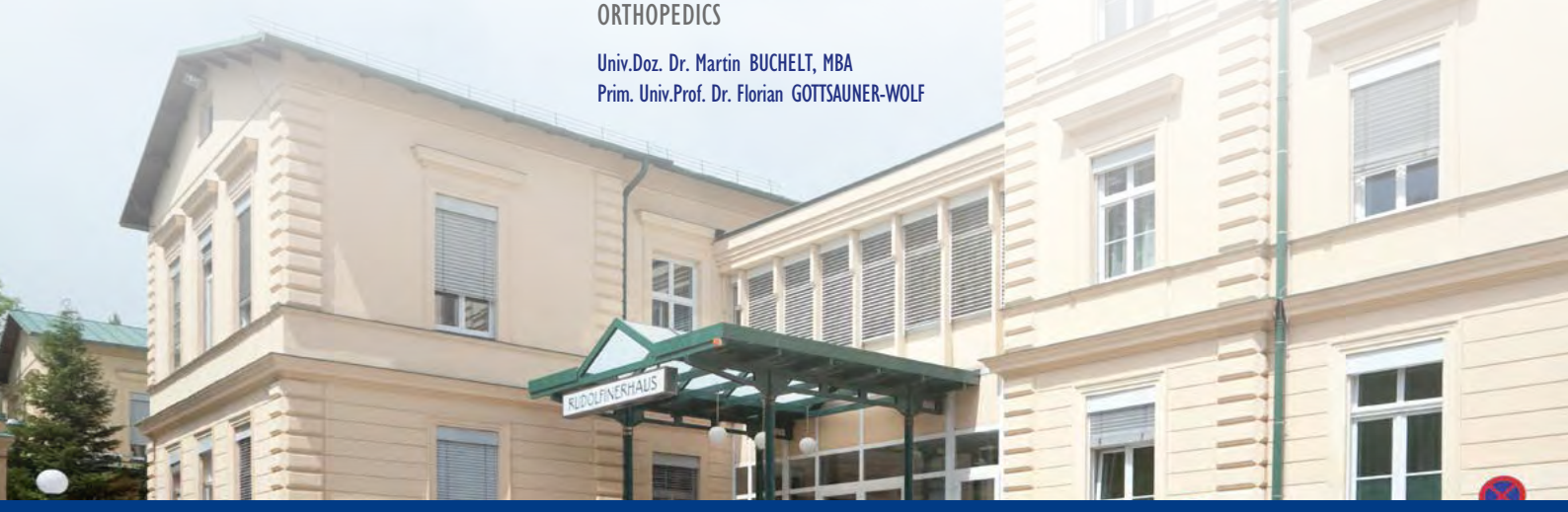
Dr. Tina-Maria DONNER-WIELKE
Dr. Georg ITTNER
Dr. Pia STERGAR-BRENNER

UROLOGIE
UROLOGY

Univ.Prof. Dr. Bob DJAVAN, MD, PhD
Univ.Prof. Dr. Wolfgang HÖLTL

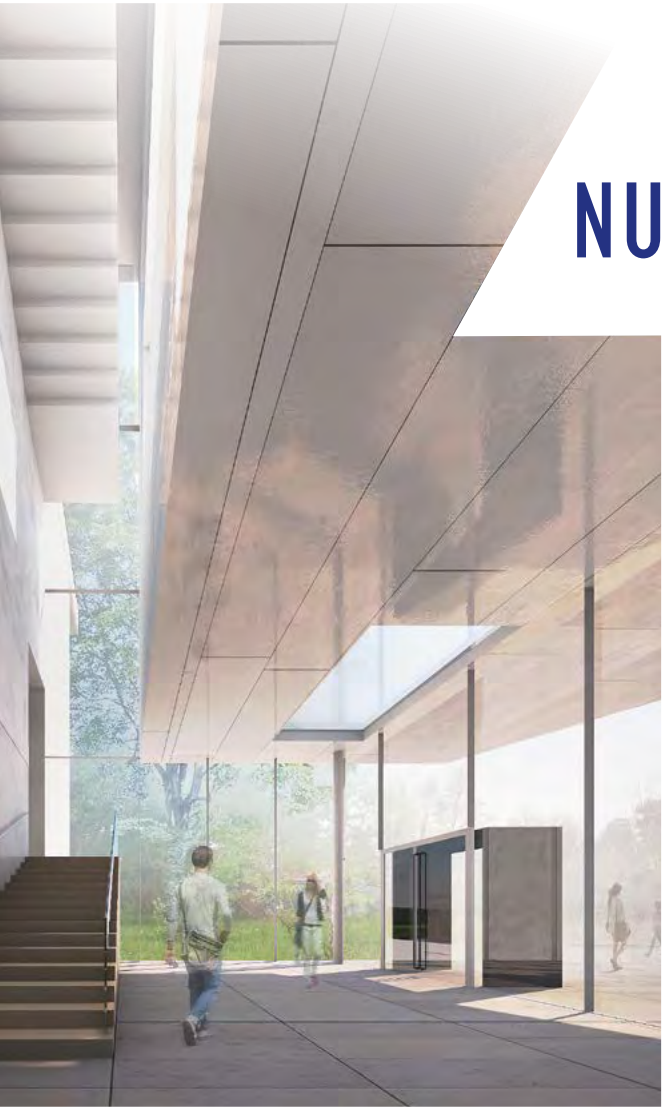
ZAHN-, MUND- UND KIEFERHEILKUNDE
DENTISTRY

Dr. Bernhard SLAVICEK



NEUER MASTERLEHRGANG

Advanced NURSING Practice



Mit dem geplanten Angebot eines Masterlehrgangs für „Advanced Nursing Practice" ab dem Wintersemester 2020 stellt sich der Campus RUDOFINERHAUS den sich ändernden Anforderungen im Gesundheitswesen.

„Die Zunahme chronischer Erkrankungen sowie ein steigender langjähriger Pflegebedarf waren der Grund, über Erweiterung und Vertiefung von Pflege im Sinne von Advanced Nursing Practice nachzudenken", so die Direktorin des Campus RUDOLFINERHAUS, Mag. Elisabeth Sittner, zum neuen Ausbildungsprogramm. „Wir übernehmen damit eine absolute Vorreiterrolle, da vergleichbare Master im deutschsprachigen Raum noch selten sind."

WAS BEDEUTET ADVANCED NURSING PRACTICE?

Advanced Nursing Practice (ANP) bedeutet eine erweiterte, vertiefte und spezialisierte Pflegepraxis, in der Pflegende Patienten und Patientinnen entlang ihres Behandlungspfades umfassend begleiten, wobei besonderer Wert auf Gesundheitsförderung gelegt wird.

Außerdem bieten Advanced Practice Nurses spezialisierte Pflege für eine definierte Gruppe von Patienten an und nehmen eine führende Rolle zwischen Wissenschaft und Praxis ein.

FÜR WEN WURDE DIESER MASTER ENTWICKELT?

Dieses Masterprogramm wurde für engagierte Pflegepersonen entwickelt, die entweder bereits einen Bachelor in Gesundheits- und Krankenpflege oder langjährige Berufserfahrung besitzen. Durch die Beschäftigung mit folgenden Schwerpunkten bietet dieser akademische Abschluss neue berufliche Perspektiven:

Ab 2020 sind die neuen Räumlichkeiten des Campus im Penthouse des Wilczek-Traktes angesiedelt ▶

Kompetenzerweiterung und Vertiefung in der Pflegepraxis

Erweitert wird das Wissen zu settingübergreifenden relevanten Phänomenen der Pflege und zu klinischen Assessments. Ziel ist es, dieses Wissen auf das eigene Fachgebiet zu transferieren und sich in diesem zu vertiefen. Studierende bauen ihre kommunikativen Kompetenzen zur Patienten- und Angehörigenedukation weiter aus und lernen, Patienten zu einer gesteigerten Gesundheitskompetenz zu verhelfen.

Wissenszirkulation zwischen Forschung und Praxis

Darüber hinaus erwerben Studierende in diesem Studium die Fähigkeit, Fragen der Praxis zu identifizieren und einer systematischen Bearbeitung zuzuführen. Dies erfolgt auf Basis der Reflexion der Praxis. Gelernt wird, Forschungswissen auf seine Nutzbarkeit in der eigenen Praxis zu überprüfen und anwendbar zu machen sowie Leitlinien und Standards zur Steigerung der Pflegequalität zu entwickeln und zu implementieren.

Leadership und Organisationsentwicklung

Um in der Praxis erfolgreich sein zu können, erwerben Studierende zusätzlich Wissen zu Organisationen. Sie werden dazu befähigt, Veränderungsprozesse zu initiieren und diese fördernd zu gestalten. Über die Weiterentwicklung der kommunikativen Fähigkeiten hinaus, die eine erfolgreiche intra- und interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht und befähigt, kollegiale Beratungen durchzuführen, werden Studierende zur Vervollständigung ihres Profils darauf vorbereitet, eine Leadershipfunktion einzunehmen.

„Mit diesem 4-semestrigen Masterlehrgang, den wir ebenso wie unseren Bachelorstudiengang in Kooperation mit der Fachhochschule Wr. Neustadt führen werden, eröffnen sich für Absolventinnen und Absolventen des Campus RUDOLFINERHAUS exzellente Karrieremöglichkeiten“, so Sittner im Gespräch. Die Studienorganisation ist außerdem kompakt und mit einer gleichzeitigen Berufstätigkeit gut vereinbar. Im Rahmen der vorgesehenen Blockveranstaltungen werden 120 ECTS-Punkte erworben, die international anerkannt sind.

Doch auch in anderer Hinsicht erwartet Studierende am Campus RUDOLFINERHAUS ab 2020 eine besondere Aussicht – ab Herbst nämlich stehen die modernen Lehr- und Lernräume im neuen Penthouse des aufgestockten Wilczek-Traktes zur Verfügung.

Mehr Infos auf **www.campus-rudolfinerhaus.ac.at** ■

IM GESPRÄCH
Mag. Elisabeth SITTNER
Direktorin und Studiengangsleitung Gesundheits- und Krankenpflege, Lehrgangsleitung Advanced Nursing Practice

Master's degree in NURSING

RUDOLFINERHAUS plans to offer a new Master's degree in "Advanced Nursing Practice" starting in late 2020 as one of just a few comparable offers in German-speaking countries. The program is suitable for committed professionals who already have an undergraduate nursing degree or multiple years of work experience.

The academic focus will be on teaching further competencies in communication and patient care as well as handling and applying research results in daily clinical practice. As part of organisational studies, participants will also learn to initiate change processes for future leadership roles. The 4-semester program can be taken parallel to work obligations and will open up outstanding career opportunities for graduates. ■

30-JÄHRIGE ERFOLGSGESCHICHTE AM RUDOLFINERHAUS

SCHLÜSSELLOCHGELENK-*Chirurgie*

„Arthroskopie hilft !“ lautete das Motto des internationalen Tages der Arthroskopie, eine Initiative der AGA, der Arbeitsgemeinschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie, der heuer zum ersten Mal am 1. Februar stattfand. Auch am RUDOLFINERHAUS stand angesichts dieses wichtigen Themas eine hochkarätige Fachveranstaltung auf dem Programm.

30 JAHRE KOMPETENZ AM RUDOLFINERHAUS

Seit knapp 30 Jahren wird die minimalinvasive Gelenkchirurgie – auch „Schlüssellochgelenk-Chirurgie“ genannt – am RUDOLFINERHAUS angeboten. Der Einsatz der Techniken fand zuerst nur am Kniegelenk, anschließend auch am Schultergelenk Anwendung. In weiterer Folge kamen ebenso die arthroskopische Ellbogen-, Handgelenk-, Sprunggelenk- wie auch Hüftchirurgie hinzu.

Der Begriff „Arthroskopie“ stammt übrigens aus dem Griechischen und bedeutet „Arthros = Gelenk + skopein = schauen“. Der Pionier der Arthroskopie war der Däne Severin Nordentoft, der erstmals 1912 am Chirurgenkongress in Berlin die Technik vorgestellt und mit einem Blasenspiegelungsinstrument ein Gelenk erkundet hatte. Danach folgten weitere Chirurgen wie der Schweizer Eugen Bircher, Philipp Keuscher aus den USA und der Rheumatologe Ernst Vaubel aus Deutschland. All diese Pioniere stellten das Arthroskopieren jedoch wieder ein, da sie nur in das Gelenk sehen, aber mangels geeigneter Instrumente nicht operieren konnten.

ZUERST WAR DIE DIAGNOSE

Dem Japaner Kenji Takagi und vor allem seinem Schüler Masaki Watanabe ist es zu verdanken, dass durch die Entwicklung geeigneter Optiken die Technik vorangetrieben und international präsentiert werden konnte. Unter anderem auch in Stuttgart vor dem deutschen Chirurgen und Sportmediziner Frohwalt Heiß.

Zu Gast war damals auch Professor Reinhard Suckert aus Linz, der danach die Arthroskopie nach Österreich brachte und bereits 1959 über 80 diagnostische Arthroskopien beim Chirurgenkongress in der Schweiz berichtete. Doch auch er stellte dieses Verfahren wieder ein, da er damit nicht operieren, sondern nur beobachten und diagnostizieren konnte.

GUT ZU WISSEN

AGA - ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR ARTHROSKOPIE UND GELENKCHIRURGIE

Gegründet 1983 in Zürich als Zusammenschluss von deutschsprachigen visionären Chirurgen, ist die AGA heute nicht nur die größte Fachgesellschaft für Arthroskopie in Europa mit über 5.000 Mitgliedern, gleichzeitig steht sie auch für die außergewöhnlich rasante Weiterentwicklung der minimalinvasiven Gelenkchirurgie. Jahreskongresse in ganz Europa, Operationskurse, AGA-Instruktoren und AGA-Arthroskopeure sowie Zertifizierungs- und Qualifizierungsprogramme garantieren eine hohe Qualität der gelenkchirurgischen Versorgung.

ARTHROSKOPIE IN ÖSTERREICH

Oberstarzt Dr. Otto Wruhs vom Wiener Heeresspital war dann in den 1970er Jahren der erfahrenste Arthroskopeur in Österreich. Sämtliche Unfallspitäler profitierten von seiner Expertise. Zu Beginn gab es jedoch noch immer keine Kameras, sondern lediglich Optiken, durch die man wie durch eine Röhre durchsehen musste – mit all den Problemen der Sterilität und der beschränkten Möglichkeit zur Operation.

INNOVATIONSSCHUB

Erst durch die Entwicklung von arthroskopischen Kameras durch die Firma Storz, flexibler Kaltlichtquellen und geeigneter Optiken gelang es, erste operative Eingriffe wie Meniskusteilentfernungen am Knie durch Bildübertragung auf einen Monitor durchzuführen.

In weiterer Folge wurde die arthroskopische Kniechirurgie weiterentwickelt und bald gelang es, arthroskopische Kreuzbandoperationen durchzuführen, ohne das Kniegelenk mit großen Schnitten zu eröffnen. Auch Meniskusnähte, Knorpeloperationen und ebenso Kniescheibenverrenkungen konnten nun minimalinvasiv versorgt werden.

QUANTENSPRUNG: MINIMALINVASIVE GELENKCHIRURGIE

Damit war der Siegeszug der minimalinvasiven Gelenkchirurgie eingeleitet. In weiterer Folge konnte auch das Schultergelenk mit Dekompressionsoperationen, Kalkherdentfernungen, Gelenkstabilisierungen sowie Rotatorenmanschettenrekonstruktionen versorgt werden. Durch die Weite der Gelenkkapsel ist das Schultergelenk besonders für arthroskopische Eingriffe geeignet. Mehr als 80% aller arthroskopischen Operationen werden heute an Schulter- und Kniegelenken durchgeführt, Ellbogen-, Hand-, Sprunggelenk und nicht zuletzt auch das Hüftgelenk können damit ebenso sehr erfolgreich operiert werden.

Diese modernen rekonstruktiven Techniken stehen nun Patienten allgemein zur Verfügung. Zusätzlich konnten in der Versorgung sportmedizinischer Fälle vor allem durch den intensiven Austausch zwischen AGA und GOTS, der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin, massive operative Fortschritte erzielt werden.

INTERDISZIPLINÄR: ZUM VORTEIL DES PATIENTEN

Aufgrund der Zunahme sportartspezifischer Verletzungen haben sowohl die Unfallchirurgie wie auch die Orthopädie eigene Additivfächer (Zusatzausbildungen wie Sport-Traumatologie und Sport-Orthopädie) eingerichtet, um diese Verletzungen auf höchstem Niveau versorgen zu können.
Erst durch diese Entwicklung wurde es möglich, fachübergreifend Einigkeit über die entsprechenden Behandlungsverfahren zu erzielen. Die GOTS hat im deutschsprachigen Europa diesbezüglich eine Vorreiterrolle eingenommen. Seit über

30 Jahren werden auf zahlreichen Kongressen und Symposien die Themenkreise der Sportverletzungen diskutiert und Behandlungsrichtlinien erstellt. So kam es mit Hilfe weiterer chirurgischer Gesellschaften nicht nur in der Gelenkchirurgie mit Hilfe der Arthroskopie, sondern auch im Bereich der Versorgung von Knochenbrüchen zu einem Siegeszug der minimalinvasiven Operationstechniken.

Am RUDOLFINER-HAUS werden solche Innovationen seit Anwendung der Arthroskopie in den späten 1980er Jahren mitgetragen.
Die demnächst zum Einsatz kommenden neuen 4K Arthroskopietürme der Firma Arthrex ermöglichen dem Sporttraumatologie- und Arthroskopie-Team einmal mehr, die uns anvertrauten Patienten und Sportler nach neuestem Wissensstand zu behandeln. ■

Autoren:
Dr. Klaus DANN (li.) und Dr. Erich ALTENBURGER (re.)
Fachärzte für Unfallchirurgie & Sporttraumatologie, AGA-Instruktoren des Kompetenzzentrums RUDOLFINERHAUS

МИНИМАЛЬНО-ИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ СУСТАВОВ

«Артроскопия в помощь пациентам!» - так звучит лозунг Всемирного дня артроскопии, проходящего регулярно первого февраля по инициативе Общества артроскопии и хирургии суставов немецкоговорящих стран (нем. AGA). Под таким же девизом на высоком уровне прошли мероприятия и в клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС.

Минимально-инвазивные методы лечения суставов используются в клинике уже на протяжении 30 лет. Сначала операции проводились на коленном, а затем и на плечевом суставе. В настоящее время артроскопические операции проводятся на локтевом и голеностопном суставах, а также на кистях рук.

Термин «артроскопия» происходит от греч. arthron (сустав + skopeō рассматривать, исследовать). Пионером этого метода в 1912 году стал датчанин Северин Нордентофт, представивший на конгрессе в Берлине свой метод исследования сустава с помощью инструмента для цистоскопии.

Профессор Райнхард Сукерт открыл артроскопию для Австрии в 1959 году. Но и тогда врачи могли лишь осматривать суставы, но не оперировать.

Лишь в 70-х годах полковник мед.службы, д-р Отто Врухс, сотрудник Венского военного госпиталя стал самым опытным врачом в этой области. В 80-е годы артроскопия заняла достойное место в клинике Рудольфинерхаус.
Сейчас по причине увеличения числа спортивных травм стали развиваться дополнительные направления травматологии и ортопедии. Специалисты разрабатывают новые методы лечения и сопровождения пациентов, которые затем применяются в РУДОЛЬФИНЕРХАУС. Например, новые 4К артроскопические башни фирмы Arthrex позволят хирургам-травматологам лечить спортсменов и пациентов по последнему слову техники. ■

Keyhole SURGERY

"Arthroscopy helps!" was the theme of the international Arthroscopy Day, which is held on February 1 at the initiative of AGA, the Society for Arthroscopy and Joint Surgery. RUDOLFINERHAUS also organised a high-profile professional event to provide information on the topic.

30 YEARS OF COMPETENCY AT RUDOLFINERHAUS

Minimally invasive joint surgery – also referred to as "keyhole surgery" – has been offered at RUDOLFINERHAUS for close to 30 years. The range of this surgical technique, which had initially been applied to knee and shoulder joints, gradually extended to include arthroscopic elbow, wrist, and ankle joints as well as hip surgery. In the early stages of developing the method, doctors were only able to apply arthroscopy to view and diagnose a joint, but not to perform surgery. There were no cameras, only optical instruments that had to be used like a tube, which were associated with sterility problems and limited options for surgery. The development of arthroscopic cameras by Storz, flexible cold light sources and suitable optics enabled the first surgical interventions such as partial meniscus removal in the knee through image transfer to a monitor. As arthroscopic knee surgery advanced further, it became possible to carry out arthroscopic cruciate ligament surgeries without opening up the knee joint with large incisions. This created the possibility to perform meniscus sutures, cartilage surgery and kneecap dislocations with minimally invasive procedures.

Symposium day of Arthroscopy surgery

QUANTUM LEAP: MINIMALLY INVASIVE JOINT SURGERY

These medical breakthroughs paved the way for the broad introduction of minimally invasive joint surgery, which subsequently also enabled the treatment of shoulder joints with decompression surgery, removal of calcifications, joint stabilization and rotator cuff reconstructions. Thanks to the expanse of the joint capsule, the shoulder joint is particularly well-suited for arthroscopic procedures. Over 80% of all arthroscopic surgeries involve shoulder and knee joints, but the technique is also highly successful for surgeries involving elbow, wrist, and ankle joints and ultimately, the hip joint. These modern reconstructive techniques are now generally available to all patients. Thanks to the intensive communication of AGA and GOTS, the Society for Orthopaedic Traumatology and Sports Medicine, substantial advances have also been achieved in the treatment of sports medicine cases.

INTERDISCIPLINARY: FOR THE PATIENT'S BENEFIT

Due to the increase of injuries specific to certain sports disciplines, both trauma surgery and orthopaedics have added separate disciplines (additional training units such as sports traumatology and sports orthopaedics) to treat these injuries at the highest possible quality level. This development made it possible to reach consensus on the corresponding treatment methods across multiple disciplines. GOTS plays a prominent role in German-speaking Europe in this field. Topics associated with sports injuries have been debated in numerous congresses and symposia over the last 30 years to create treatment guidelines. With the aid of other surgical societies, this effort has not only resulted in minimally invasive surgical techniques for joint surgery with arthroscopic devices, but also for the area of bone fractures. RUDOLFINERHAUS frequently played a role in advancing such innovations. The newly acquired 4K arthroscopy towers by Arthrex will further enable the in-house sports traumatology and arthroscopy team to treat the patients and athletes entrusted to us according to the state of the art. ■

NEUES AUS DER *Diabetes-Behandlung*

Die gute Nachricht gleich zu Beginn: Die Möglichkeiten der Therapie von Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 haben in den letzten Jahren eine rasante Entwicklung genommen. Davon profitieren die etwa 600.000 von diesen Erkrankungen betroffenen Österreicherinnen und Österreicher.

Insbesondere sind neue Medikamentenklassen vorwiegend für die Behandlung von Typ 2 Diabetes entwickelt worden, die gegenüber den bisher verfügbaren über die Senkung des Blutzuckers hinausgehende positive Wirkungen auf andere Organsysteme aufweisen. Dabei sind zum einen die sogenannten SGLT-2 Hemmer oder Gliflozine (Empa-, Dapa-, Cana- und Ertugliflozin) zu erwähnen. Diese Substanzen senken den Blutzucker über eine gesteigerte Ausscheidung von Zucker über die Nieren. Einige von ihnen, so etwa Empagliflozin, verfügen auch zusätzlich über positive Effekte auf das Herz-Kreislauf-System und schützen vor dem Entstehen bzw. dem Fortschreiten von Nierenschädigungen. Zudem weisen sie per se keine Unterzuckerungsgefährdung auf und führen zu einer Gewichtsabnahme von ein paar Kilogramm. Aufgrund des besonderen Wirkungsmechanismus kann auch davon ausgegangen werden, dass im Gegensatz zu älteren Substanzen bei längerer Therapiedauer keine Wirkungsminderung auftritt. Positives gibt es über die altbewährte Erstlinien-Therapie von Diabetes mellitus Typ 2 zu berichten. Für Metformin, das seit über 60 Jahren zur Verfügung steht, sind in den letzten Jahren zahlreiche Hinweise für positive Effekte hinsichtlich des Risikos für Herz-Kreislauf- und Krebs-Erkrankungen beschrieben worden.

IM GLEICHGEWICHT

Eine weitere besonders attraktive Klasse für die Diabetes-Therapie sind die sogenannten GLP-1 Analoga (Glukagon-like Peptide-1 Analo-

ga: Liraglutid, Exenatid, Lixisenatid, Dulaglutid, Semaglutid): Diese steigern glukoseabhängig in Analogie zum körpereigenen GLP-1 die Ausschüttung von Insulin aus der Bauchspeicheldrüse und drosseln gleichzeitig jene seines Gegenspielers Glukagon, das den Blutzucker hebt. Damit bergen auch diese Substanzen kein Risiko von Unterzuckerung. Weiters wirken sie auf das Appetitzentrum im Gehirn und die Magenentleerung und unterstützen damit Bemühungen zur Gewichtsabnahme. In höherer Dosierung sind sie zur Therapie von Übergewicht und Fettsucht zugelassen. Bisher werden die Kosten dieser Indikation jedoch nicht von den Krankenkassen übernommen.

Für einige Substanzen dieser Klasse sind außerdem positive Effekte auf das Herz-Kreislauf-System und die Nieren nachgewiesen. Als Nachteil ist anzuführen, dass alle bisher am Markt befindlichen Vertreter dieser Klasse wie Insulin injiziert werden müssen, einige allerdings nur einmal in der Woche. Semaglutid wird in Zukunft auch als Tablette verfügbar sein.

NEUENTWICKLUNGEN BEI INSULINEN

Bei den Insulinen hat es in den letzten Jahren Neuentwicklungen gegeben, die das Leben von insulinabhängigen Diabetikerinnen und Diabetikern erleichtern. Zum einen

gewährleisten die neuen Insuline mit besonders langer Wirkungsdauer (Insulin Degludec und Insulin Glargin U300) weitgehend gleichmässige Insulin-Konzentrationen ohne Spitzen- und Talwerte. Diese sogenannten Basal-Insuline tragen neben dem Komfort der meist nur einmal täglich erforderlichen Injektion zur Sicherheit, also geringeren Gefahr von Unterzuckerungen, bei.

Auch die – mit einer Ausnahme – schon seit etwas längerer Zeit verfügbaren, sehr rasch und kurz wirksamen Insuline (Insulin lispro, aspart, glulisin und zuletzt Fast acting Insulin aspart), die unmittelbar vor dem Essen gespritzt werden, heben den Komfort und die Sicherheit dieser Therapieform. Die Kombination von sehr lang wirksamen mit sehr rasch und kurz wirksamen Insulinen erlaubt die von der Natur vorgegebenen Verhältnisse der gleichmäßig niedrigen basalen und essensabhängig gesteigerten Verfügbarkeit von Insulin sehr gut nachzuahmen. Diese früher nahezu ausschliesslich Typ 1 Diabetikerinnen und Diabetikern vorbehaltene Therapieform wird nunmehr vermehrt auch bei Patienten mit Typ 2 Diabetes angewendet.

FORTSCHRITTE BEI DER THERAPIEÜBERWACHUNG

Zur Therapieüberwachung sind aktuell sehr einfach applizierbare und weitgehend ungestört zu tragende Sensoren zur kontinuierlichen Messung des Blutzuckers (eigentlich der Zucker-Konzentration im Unterhaut-Bindegewebe, die aber sehr eng mit jener im Blut korreliert) am Markt. Dadurch kann das Stechen in die Fingerbeere weitgehend reduziert werden. Außerdem ist eine Information über die Blutzuckerwerte auch nachts möglich. Ein Komfort, den insbesondere Patienten, die nächtliche Unterzukerungen haben bzw. sich vor diesen fürchten, zu schätzen wissen.

Aber auch die unmittelbar verfügbare Information über die Auswirkung von verschiedenen Lebensmitteln und Getränken auf den Blutzucker mit der Möglichkeit zur Korrektur

AUTOR
Univ.Prof. Dr. Anton LUGER
Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologe und Diabetologie

trägt häufig zu einer Verbesserung der Stoffwechseleinstellung bei. Das nächste große Ziel, die breite Verfügbarkeit eines geschlossenen Systems, bei dem die kontinuierlich gemessenen Blut- (bzw. Gewebs-) Zuckerwerte direkt die Insulinabgabe durch eine Pumpe steuern und somit bei niedrigen Werten auch vorübergehend unterbrechen, ist absehbar.

Insgesamt haben die Neuentwicklungen im Bereich der Diabetes-Therapie sehr wesentlich zur Steigerung der Therapie-Sicherheit beigetragen. Auch in naher Zukunft sind weitere Schritte in dieser Richtung zu erwarten. Ungeachtet dessen bleiben aber Diät und körperliche Aktivität mit Erhalten oder Anstreben eines normalen Körpergewichts unabdingbare Voraussetzungen jeder Form der medikamentösen Therapie von Diabetes und stellen äußerst effiziente Maßnahmen zur Prävention von Typ 2 Diabetes dar. ■

GUT ZU WISSEN:

DIABETES MELLITUS TYP 1

ist eine Stoffwechselerkrankung, die sich meist in der Jugend und im jungen Erwachsenenalter manifestiert. Sie ist charakterisiert von erhöhten Blutzuckerwerten, die durch einen Mangel des Hormons Insulin entstehen. Grund sind körpereigene Abwehrstoffe (Antikörper), die die Insulin produzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstören.

DIABETES MELLITUS TYP 2

wurde früher auch der nicht-insulinabhängige Diabetes mellitus oder Altersdiabetes genannt. Die Manifestation erfolgt meist nach dem 40. Lebensjahr.

New Developments in DIABETES TREATMENT

Therapy options for type 1 and type 2 diabetes have improved drastically, as new classes of drugs, primarily for the treatment of type 2 diabetes, have come on the market.
Compared to previous drugs, some of them exert positive effects on other organ systems that go beyond lowering the blood glucose level. They include the so-called SGLT-2 inhibitors or gliflozines, which lower the blood glucose level by increasing glucose excretion via the kidneys. Some of them, such as empagliflozine, exert additional positive effects on the cardiovascular system and protect against kidney damage. In addition, they pose no risk of hypoglycaemia and also support weight loss of a few kilograms. Due to their special mechanism of action, it can also be presumed that their efficacy will not decrease over time, as was the case with older substances.

There are also positive news about the first-line treatment for type 2 diabetes. Studies have shown that metformin, which has been available for over 60 years, has positive effects with regard to the risk of cardiovascular disease and cancer.

The so-called GLP-1 agonists represent another especially attractive class of drugs for diabetes treatment. Depending on the glucose level, they increase the body's own production of insulin in the pancreas, while reducing the output of glucagon, which elevates blood glucose levels. Not only do those substances not pose any risk of hypoglycaemia, but they also reduce appetite and slow gastric emptying, thereby supporting weight loss. The drawback is that all substances of this class currently require injection, although in some cases only once a week. Semaglutide will also be available as a tablet in the future.

НОВОЕ В МЕДИЦИНЕ ДЛЯ ДИАБЕТИКОВ

Сразу начнем с хороших новостей: за последние годы методы лечения сахарного диабета 1-го и 2-ого типов значительно улучшились. Появился класс препаратов, положительно влияющий не только на снижение сахара в крови, но и на другие органы. Следует выделить так называемые ингибаторы SGLT-2 или глифлозины. Содержащиеся в них вещества выводят сахар через почки и не приводят к нарушению их функции. У пациента нормализуется сердечно-сосудистая система. Длительное применение препаратов не приводит к снижению их эффективности.

К классу особо эффективных препаратов относятся так называемые аналоги ГПП-1. Они позволяют повысить выброс инсулина в кровь из поджелудочной железы и одновременно понижают глюкагон, повышающий сахар в крови. Вещества этого класса снижают риск недостатка глюкозы в крови. Они положительно влияют на центр головного мозга, регулирующего аппетит и опорожнение желудка и, тем самым, способствуют снижению веса.

Для инсулинозависящих диабетиков появились препараты с более длительным периодом действия (Insulin Degludec и Insulin Glargin U300). Они повышают качество жизни пациента. Для наблюдения за сахаром в крови используются специальные датчики. Теперь не нужно брать кровь из пальца. Особенно они удобны в ночное время.

Новые методы лечения диабета стали более надежными. В ближайшее время можно рассчитывать на новые достижения в этой области. ■

NEW INSULINS

Insulins have also been optimised in the past years. New long acting insulins guarantee particularly long action with stable insulin concentrations without peaks and troughs (insulin degludec and insulin glargine U300). They lower the risk of hypoglycaemia as do the rapid and short acting insulin analogues (insulin lispro, aspart, glulisine and fast acting insulin aspart). The latter can be injected immediately before meals, which eliminates the need for detailed planning and adds convenience and safety to the therapy. The combination of long- and short-acting insulins represents a therapy, which used to be almost exclusively reserved for type 1 diabetics, and now is increasingly prescribed for patients with type 2 diabetics as well.

ADVANCES IN GLUCOSE MONITORING

A number of easily applicable sensors for continuous measurement of blood glucose levels are now on the market that can be worn conveniently. They largly eliminate the need for finger-prick sampling and provide also information about blood glucose levels during sleep. The resulting informaton and the option for correction contribute to improve metabolic control. The next major goal, the broad availability of closed loop systems, in which the continuously measured blood (or tissue) glucose values directly control the insulin delivery by a pump, is within reach. Overall, the new developments in the area of diabetes therapy have made significant contributions to increase therapeutic safety. Regardless of these new developments, diet and exercise, together with maintaining or pursuing a normal body weight, are indispensable prerequisites for any kind of drug therapy for diabetes and also represent highly effective prevention measures for type 2 diabetes. ■

WO DIE SPRACHE AUFHÖRT, *fängt die Musik an**

*E.T.A. Hoffmann

Ein Krankenhausaufenthalt bringt häufig einen großen Einschnitt im Leben eines Menschen. Schmerzhafte Eingriffe, Therapie-Nebenwirkungen, das Verarbeiten einer Diagnose oder die Symptome der Erkrankung selbst können für Betroffene neben der körperlichen Belastung auch eine seelische Erschütterung bedeuten. Oft fehlen die Worte, um Gefühle auszudrücken oder um über innere Vorgänge zu sprechen. Musik kann in solchen Situationen buchstäblich Wunder wirken – medizinisch ausgedrückt: mit Musiktherapie werden neue Behandlungsimpulse durch musikalische Erfahrungen gesetzt.

WOHLBEFINDEN DURCH MUSIK

Die Musiktherapie ist ein optimaler Katalysator dafür, wieder Vertrauen zu sich selbst zu gewinnen, auch im Falle eines körperlichen Handycaps. Sie legt ihre Schwerpunkte auf emotionales, seelisches und spirituelles Wohlbefinden einerseits und auf spezielles Training im Sinne von Rehabilitation andererseits. Außerdem richtet sie ihren Blick immer auf die Bedürfnisse und vorhandenen Ressourcen des Patienten.

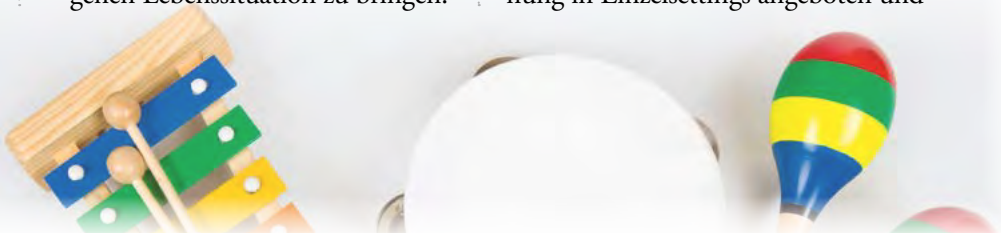
- In der aktiven Musiktherapie nehmen die Patienten selbst am Musizieren teil und wählen ein für sie ansprechendes Instrument aus. Die Musiktherapeutin unterstützt das Spiel der Patienten. Die anschließende Reflexion bietet die Möglichkeit, das musikalische Geschehen in Worte zu fassen und das Erlebte in Verbindung zur eigenen Lebenssituation zu bringen.
- In der rezeptiven Musiktherapie liegt der Fokus der therapeutischen Intervention auf dem bewussten Hören und Wahrnehmen von Musik. Auch hier wird im Anschluss das Erlebte reflektiert.

MUSIKMACHEN? – KEIN STRESS!

„Ich bin aber so unmusikalisch, ich kann kein Instrument spielen und singen kann ich schon gar nicht!“. Diesem Satz begegnet man häufig. Doch in der Musiktherapie gibt es kein „richtig“ oder „falsch“. So sind weder eine musikalische Vorbildung noch besondere Begabungen notwendig. Die wichtigste Voraussetzung ist, dass Musik grundsätzlich als etwas Positives und Angenehmes erlebt wird.

MUSIKTHERAPIE AM RUDOLFINERHAUS

Musiktherapie wird am RUDOLFINERHAUS nach ärztlicher Verordnung in Einzelsettings angeboten und



GUT ZU WISSEN:

WEM KANN MUSIKTHERAPIE HELFEN ?

Patientinnen und Patienten

- mit schweren, chronischen Erkrankungen (z. B. Krebs, Lungenerkrankungen)
- mit chronischen Schmerzen (z. B. Rückenschmerzen, Verspannungen, Neuralgien, Kopfschmerzen, Rheuma)
- mit neurologischen Erkrankungen (z. B. M. Parkinson, Demenz, Multiple Sklerose)
- mit psychischen Erkrankungen und Leidenszuständen (z. B. Depressionen, Angsterkrankungen, Einsamkeit, Hoffnungslosigkeit)
- die Probleme haben, sich zu entspannen, abzuschalten oder den Kontakt zu sich selbst verloren haben (Stress, Überforderung, „Burn-Out"-Syndrom, Schlafstörungen)
- Palliativpatienten und deren Angehörigen

findet jeden Mittwoch und Freitag von 14 – 17 Uhr statt. Eine Einheit dauert durchschnittlich zwischen 25 und 45 Minuten. In der Begleitung schwer kranker oder sterbender Patienten besteht auch die Möglichkeit, Angehörige oder Vertraute in die Musiktherapie miteinzubeziehen. ■

Anmeldung und Kontakt: +43-1-36036-6351
pmr@rudolfinerhaus.at

Autoren
Marina Goldnagl, BSc
Musiktherapeutin

Dr. Roland PECENY
Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation

MUSIC BEGINS *where the possibilities of language end*

A hospital stay frequently marks a major turning point in a patient's life. In addition to physical strain, painful interventions, side effects of therapy, and the need to face a diagnosis or the symptoms of a disease can also result in psychological upheaval. Many patients find it difficult to voice these emotions and to express their inner thoughts. Music can literally create miracles in such situations – or, to put it in medical terms: music therapy creates new treatment impulses through musical experiences.

WELLNESS THROUGH MUSIC

Music therapy is an optimal catalyst for regaining trust in one's abilities, including in case of physical disabilities. The approach is particularly helpful for people with severe chronic illnesses, neurological disorders, psychological diseases or at the end of life. The treatment promotes emotional and spiritual well-being while offering specific training in the sense of active rehabilitation. Sessions always focus on the personal needs and existing resources of each patient.
In active music therapy, patients choose an instrument they enjoy and play music under the expert guidance of a music therapist. In the subsequent reflection, they are encouraged to frame the experience of their new life situation from a different perspective.
In contrast, receptive music therapy focuses on therapeutic intervention based on conscious listening and perception of music.
Both types of therapy sessions include conscious reflection of the patient's experiences.

NO MUSICAL EXPERIENCE? NO STRESS!

Patients frequently claim to have no talent for music or instruments, but there is no "right" or "wrong" in music therapy, which emphasizes music as a positive and pleasant experience. No musical training or special talent is required.
Individual sessions of 25 to 45 minutes are offered every Wednesday and Friday afternoon (2 p.m. to 5 p.m.) after medical prescription.
For severely ill or dying patients, friends and family members can be included in the sessions. ■

Ambulanz & Tagesklinik

Alles unter einem Dach

Mit dem One-Stop-Konzept der Privatambulanz am RUDOLFINERHAUS steht Patienten ein innovatives und hochqualitatives Service zur Verfügung. Geboten wird kompetente Erstversorgung ohne Anmeldung und ohne lange Wartezeiten.

Bei weiterführenden Untersuchungen sorgen unsere Institute von Labor über das gesamte Spektrum der Bildgebenden Verfahren wie Röntgen, Computer-tomographie oder Magnetresonanztomographie bis zu EKG, NLG oder EEG für rasche Diagnostik und Therapieoptionen. Im Falle eines erforderlichen Facharzt-Termins stehen die TOP-Spezialisten des RUDOLFINERHAUSES auch für ambulante Patienten innerhalb kurzer Zeit zur Verfügung.

Nicht umsonst vertrauen jährlich über 10.000 Patientinnen und Patienten unserer Erfahrung und Expertise.

Übrigens: MRT- und CT-Untersuchungen sind auch auf Krankenschein erhältlich. Alle weiteren Leistungen können als Wahlarztkonsultation eingereicht werden.

Information und Anmeldung:
Mo-Fr 8 - 19 Uhr, Sa 8 - 12 Uhr
+43 (0)1 360 36-6468
ambulanzint@rudolfinerhaus.at

RUDOLFINERHAUS
SEIT 1882

www.rudolfinerhaus.at

VIENNA'S LEADING PRIVATE HOSPITAL