www.rudolfinerhaus.at
VIENNA'S LEADING PRIVATE HOSPITAL

MAI
2021

P.B.B. | 190 WIEN, 07 Z 03 751 M

top class

DIE ZEITSCHRIFT DES RUDOLFINERHAUSES

Schilddrüsenchirurgie

Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN

MASSGESCHNEIDERTE THERAPIEFORMEN FÜR JEDEN PATIENTEN

Zentrum für Brustgesundheit

Rasche Abklärung und individuelle Therapiepläne

Individual breast cancer care

Gesund bleiben

Verschieben Sie wegen Corona nicht Ihre Vorsorgeuntersuchungen

Proactive screening

Osteoporose nicht nur bei Frauen

Osteoporose-Check im RUDOLFINERHAUS

Osteoporosis prevention

MAI
2021

CONTENTS
inhalt

NEWS 04 Kurz & bündig
Druckfrisch aus dem RUDOLFINERHAUS
Hot off the press from the RUDOLFINERHAUS

INSIDE 06 COVID-19
Sicher durch die Pandemie
Patient safety during the pandemic

07 Pflege
Starkes Team
Powerful team

08 Früherkennung
Neues Zentrum für Brustgesundheit
New Breast Health Centre

09 Radiologie
Breit aufgestellt
Imaging Diagnostics - broad service range

10 Campus RUDOLFINERHAUS
Willkommen im neuen Campus
New nursing school campus

KOMPETENZ 12 Schilddrüse
Kleines Organ, große Wirkung
The thyroid - a small body part with big impact

17 Vorsorge & Früherkennung
Kein Warten auf das Ende der Pandemie
Don't wait for the pandemic to end

20 Brustkrebs
Schnelle Diagnose und effiziente Behandlung
Breast cancer - quick diagnosis & efficient treatment

24 Osteoporose
Volkskrankheit
Diagnosis osteoporosis

27 Auf einen Blick
Institute, Kompetenzzentren, Belegärzte
Doctors and medical practices at RUDOLFINERHAUS

WILLKOMMEN IM NEUEN TOP CLASS!

WELCOME TO THE NEW TOP CLASS!

editorial

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Covid-19-Pandemie hat uns alle nun seit über einem Jahr fest im Griff und die gesellschaftlichen und gesundheitlichen Auswirkungen und Folgen sind nur sehr schwer abzuschätzen. Die tägliche mediale Berichterstattung zu der Situation auf den Covid-19- und Intensivstationen in Wiens Spitälern verdeutlichen diese extreme Ausnahmesituation.

Daher ist es mir wichtig, an dieser Stelle nochmals darauf hinzuweisen, dass im RUDOLFINERHAUS höchste Sicherheitsmaßnahmen gegeben sind, um gerade in dem sensiblen Bereich eines Spitals mögliche Infektionen zu verhindern. Neben einem strengen Besuchsverbot, Eintrittskontrollen für Besucher und ambulante Patienten, sind höchste Hygienestandards und optimale Terminplanung weitere Faktoren, um Sicherheit zu gewährleisten. Weiters sind knapp 90 % der angestellten Mitarbeiter bereits durch Impfung immunisiert, unterziehen sich wöchentlichen Antigentests und tragen durchgehend FFP2-Schutzmasken.

Und auch der Lehrbetrieb des Campus RUDOLFINERHAUS hat sich von Beginn an sehr flexibel auf diese neuen Herausforderungen eingestellt. Die Studierenden werden großteils mittels E-Learning unterrichtet. Präsenzunterricht findet in den neu errichteten großzügigen Räumlichkeiten im Wilczek Penthouse, nur wenn unbedingt erforderlich, in Kleinstgruppen statt. Und auch der Hybrid-Unterricht hat Einzug in den Lehralltag gehalten, dort wo es machbar und sinnvoll erscheint. Darüber hinaus haben die Lehrkräfte und Studierenden ebenfalls bereits zumindest die erste Teilimpfung erhalten.

Ich danke an dieser Stelle den Gremien und dem Vorstand des Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz, die in ihren ehrenamtlichen Funktionen mit enormem Verantwortungsbewusstsein, entsprechendem Feingefühl und Ausdauer durch diese schon sehr lang anhaltenden stürmischen Zeiten die RUDOLFINERHAUS Privatklinik und den Lehrbetrieb navigieren, sowie der Geschäftsführung des RUDOLFINERHAUSES und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für deren unermüdlichen Einsatz und Zusammenhalt.

Das RUDOLFINERHAUS als Teil des Wiener Gesundheitssystems unterstützt, wie schon in der Vergangenheit, die öffentlichen Spitäler durch Übernahme planbarer Eingriffe, insbesondere im Bereich der Orthopädischen Chirurgie, der Gynäkologie sowie der Bauch- und Gefäßchirurgie.

Auch wenn die Akutversorgung im Zusammenhang mit COVID-19 nach wie vor das bestimmende Thema ist, muss es künftig wieder darum gehen, Vorsorge und Früherkennung nicht mehr auf die lange Bank zu schieben. Schon jetzt sehen wir einen Anstieg des Schweregrades bei sonstigen Erkrankungen – ein Trend, dem dringend entgegengetreten werden muss.

Das ist auch der Grund, warum wir in den letzten Monaten im RUDOLFINERHAUS mit Top-Spezialisten verstärkt Vorsorge- und Früherkennungsschwerpunkte gesetzt haben. So wurde etwa Ende letzten Jahres gemeinsam mit Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda das Zentrum für Brustgesundheit im RUDOLFINERHAUS installiert. Durch die erfolgreiche Kooperation unseres Instituts für Bildgebende Diagnostik mit der Radiologie Oberdöbling können wir für den gesamten diagnostischen Bereich ein außergewöhnlich breites Portfolio anbieten. Gleichzeitig haben wir mit OA Dr. Maya Thun eine Osteoporose-Spezialistin neu im Haus. Vorsorgekoloskopien, die mit sanfter Methode in unserer Tagesklinik durchgeführt werden, sowie das weitreichende Programm unserer Check Up-Pakete bieten hier insgesamt ein sehr umfassendes und abgerundetes Leistungsspektrum für Ihre Gesundheit.

Apropos Top-Spezialisten: Es freut mich, dass wir auch im Bereich der Schilddrüsendiagnostik und Schilddrüsenchirurgie mit Prim. Univ.Prof. Dr. Amir Kurtaran und Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN führende Namen am Haus haben. Mehr dazu in unserer Titelgeschichte.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen wie immer angenehmes Lesevergnügen, informieren Sie sich über Aktuelles aus dem RUDOLFINERHAUS und vor allem: bleiben Sie gesund!

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

Prim. Dr. Thomas Schartelmüller
Ärztlicher Direktor am RUDOLFINERHAUS
Medical Director at RUDOLFINERHAUS

IMPRESSUM und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Medieninhaber & Herausgeber: Rudolfinerhaus Privatklinik GmbH
Billrothstraße 78, 1190 Wien, www.rudolfinerhaus.at
Geschäftsführung: Elisabeth Rogy, MSc, 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: Doris Blovsky, iStock, Doris Kucera, Prim. Univ.Prof. Dr. Amir Kurtaran, Anna Rauchenberger, RUDOLFINERHAUS, Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda, OA Dr. Maya Thun, Gerhard Weinkirn

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.

Sportlich, sportlich!

Wenn es um Spitzensport geht, ist das Beste gerade gut genug. Kein Wunder also, dass viele nationale wie internationale Sportler auf professionelle Betreuung im RUDOLFINERHAUS setzen.

▲ *Von Rapid-Geschäftsführer Christoph Peschek und dem Ärztlichen Direktor des RUDOLFINERHAUSES Prim. Dr. Thomas Schartelmüller besiegelt. V.l.n.r.: Dr. Thomas Balzer, Dr. Lukas Brandner, Prim. Dr. Thomas Schartelmüller, Dr. Andreas Mondl und Christoph Peschek.*

Erst Ende letzten Jahres hat sich der legendäre Wiener SK RAPID zu einer dauerhaften Kooperation mit dem RUDOLFINERHAUS entschlossen. Besonders wichtig ist für den Profiklub natürlich stets die schnelle Abklärung und, wenn notwendig, eine rasche Operation, um die Spieler möglichst bald wieder einsetzen zu können.

Auch mit dem Österreichischen Volleyball Verband wurde die vor zwei Jahren geschlossene Kooperation vor Kurzem verlängert. „Damit ist für die Damen und Herren der ÖVV-Nationalteams die bestmögliche medizinische Versorgung mit optimaler individueller Betreuung weiter sichergestellt“, so ÖVV-Sportdirektor Gottfried Rath-Zobernig. Erst im März wurde Team-Mittelblockerin Noemi Oiwoh nach ihrer schweren, im Training erlittenen Knieverletzung im RUDOLFINERHAUS von Dr. Lukas Brandner erfolgreich operiert. ■

ATHLETIC HEALTH

Sports associations and leading national and international athletes count on the state-of-the-art treatment options at RUDOLFINERHAUS to stay at the top of their game. ■

SUPPORT FÜR ÖFFENTLICHE SPITÄLER

Bereits seit gut einem Jahr unterstützt die Privatklinik RUDOLFINERHAUS die öffentliche Hand regelmäßig durch die Übernahme dringender Behandlungen von Nicht-COVID-19-Patienten, deren Operationen aufgrund der überlasteten Wiener Spitäler verschoben werden müssen.
Die erfolgreiche Kooperation mit dem Wiener Gesundheitsverbund hilft allen Wienerinnen und Wienern. Derzeit liegt der Schwerpunkt auf der Orthopädischen Chirurgie, der Gynäkologie sowie der Bauch- und Gefäßchirurgie. ■

SUPPORT FOR PUBLIC HOSPITALS

RUDOLFINERHAUS has supported public hospitals in Vienna by taking over urgent surgeries of non-COVID-19-patients such as orthopedic surgeries, gynecological treatments or abdomial and vascular surgeries that had to be postponed in the pandemic. ■

Wir stellen vor

OA Dr. Maya THUN
Spezialistin für Osteoporose & Rheuma

Seit 1. Februar 2021 verstärkt OA Dr. Maya Thun das Internisten-Team im RUDOLFINERHAUS. Zuletzt an der Klinik Ottakring (früher Wilhelminenspital) tätig, hat sie sich in den letzten 20 Jahren vor allem auf die Bereiche Osteoporose, rheumatische Erkrankungen und Diabetes spezialisiert.

Häufig wird Osteoporose erst festgestellt, wenn ein Schaden bereits eingetreten ist. Frühzeitige Diagnose und Therapie sind somit wesentlich.
„Da auch eine Reihe von anderen Krankheiten und Medikamenten Osteoporose fördern, ist die interdisziplinäre Abklärung eine der wichtigsten Maßnahmen", so Thun im Gespräch.

„Das RUDOLFINERHAUS ist dafür bestens aufgestellt. Beginnend bei den Experten zahlreicher Fachrichtungen über die hauseigene Bildgebende Diagnostik mit der Möglichkeit der Knochendichtemessung bis hin zur Stoffwechselambulanz sowie Physikalischen Medizin & Rehabilitation werden hier alle Aspekte der Vorbeugung und Therapie von Osteoporose unter einem Dach abgedeckt."

Lesen Sie hierzu auch unseren Beitrag auf Seite 24.

NEW TEAM MEMBER

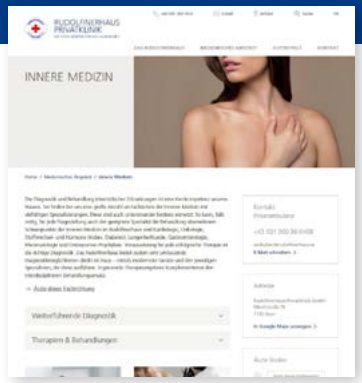
Dr. Maya Thun joined the RUDOLFINERHAUS internal medicine team in February. She is a leading specialist in rheumatic disorders and diabetes with special emphasis on osteoporosis (see article on p. 24). Since osteoporosis can be caused by different disorders and drugs, the hospital assesses and treats the condition in a multidisciplinary team, focussing on early diagnosis and therapy.

WWW.RUDOLFINERHAUS.AT

Informativer, serviceorientierter, schneller – die neue Webseite des RUDOLFINERHAUSES ist seit Mitte April online.

„Es ist gelungen, alles Wissenswerte über das RUDOLFINERHAUS, sein medizinisches Leistungsspektrum, sein Diagnose- und Therapieangebot, diverse Anmelde- und Zusatzservices, mit denen sich unsere Patienten wie in einem 5-Sterne-Hotel fühlen, aber auch unsere Tradition und über 100-jährige Erfahrung noch übersichtlicher und trotzdem detailreicher zusammenzustellen", so Mag. Markus Brodnik, Leiter Marketing und Business Development, zum neuen Internetauftritt.

Der erweiterte Arztfinder sowie eine umfassende Search-Funktion erleichtern die rasche und punktgenaue Suche. Neu sind außerdem spezielle Infoseiten für internationale Patienten. Die Webseite ist auch in englischer und russischer Sprache verfügbar.



RUDOLFINERHAUS launched its new website in mid-April to provide a comprehensive overview of its diagnostic and therapeutic offers. The site offers a user-friendly search function of all available medical services and highlights the exclusive level of patient care in a hotel-like setting.

DIGITAL *Up to date*

Krankengeschichten auf Papier haben im RUDOLFINERHAUS ausgedient. Stattdessen wurde bereits letztes Jahr die digitale Patientenakte eingeführt – ein elektronisches Tool, das unter Berücksichtigung höchster Sicherheitsstandards alle notwendigen Informationen und Befunde für eine bestmögliche und umsichtige Betreuung des Patienten sammelt und allen beteiligten Personen zentral zur Verfügung stellt.
Was bereits bei der Anmeldung durch den Belegarzt beginnt, setzt sich konsequent über Aufnahme, Anamnese, vorangegangene wie aktuelle Diagnosen und Therapien für Ärzte und Pflege fort. Rund um die Uhr und ortsungebunden kann bei Bedarf auf die Datenbank zugegriffen bzw. können Befunde, Bilder oder Anweisungen abgelegt werden.

Dadurch bleibt auch für den Belegarzt, der die Patientenakte am Tablet abruft, mehr Zeit für die persönliche Beratung des Patienten. „Ein Ziel, das uns bei der Einführung sehr wichtig war", so Mag. Erich Wegscheider, Kaufmännischer Geschäftsführer. „Denn bei aller Digitalisierung ist und bleibt die Medizin ein Bereich, in dem der Mensch im Mittelpunkt steht. Da können digitale Tools unterstützen, aber nie einen menschlichen Kontakt ersetzen."

ELECTRONIC HEALTH RECORDS

RUDOLFINERHAUS has fully digitised its patient records to store all medical information in a single system, which gives doctors more time to focus on patient needs.

SICHER DURCH DIE PANDEMIE

„Bisher ist es uns gelungen, mit sehr konsequenten Maßnahmen unser Haus stabil durch die Pandemie zu führen." Elisabeth Rogy, Pflegedirektorin im RUDOLFINERHAUS, zieht Zwischenbilanz zur aktuellen COVID-19-Situation im Haus.

Abgesehen von strengen Eingangskontrollen beim Betreten der Privatklinik und der generellen FFP2-Maskenpflicht müssen stationäre Patienten am Tag ihrer Aufnahme einen negativen PCR-Test vorweisen. Gleiches gilt für Patienten, die für tagesklinische Eingriffe oder Endoskopien aufgenommen werden.

„Auch unsere Ärzte, unser Pflegepersonal bzw. alle Mitarbeiter im Haus folgen diesen strengen Standards – und das nicht nur am Arbeitsplatz, sondern mit viel Verantwortungsbewusstsein auch im privaten Bereich. Knapp 90 % aller im RUDOLFINERHAUS Tätigen sind außerdem bereits geimpft. Es hat hier eine sehr offene Informationspolitik seitens der Geschäftsführung gegeben. Somit war auch die freiwillige Impfbereitschaft eine sehr hohe."
Durch die strenge Einhaltung der Hygienevorschriften sind kaum COVID-19-Fälle aufgetreten.
Bei Bedarf gibt es ein sehr rasches hausinternes Contact Tracing sowie eine enge Zusammenarbeit mit den Behörden.

PATIENT SAFETY DURING THE PANDEMIC

Our hospital follows a rigorous prevention and testing scheme to ensure the safety of patients and staff. 90 % of hospital employees have been fully vaccinated.

STARKES TEAM

Von li.n.re.: Pflegedirektorin Elisabeth Rogy, MSc, mit ihrer neuen Stellvertreterin Mag. Susanne Rest.

Dass sich Pflege in Zeiten wie diesen besonderen Herausforderungen stellen muss, liegt auf der Hand. Mit Mag. Susanne Rest hat Pflegedirektorin Elisabeth Rogy, MSc, seit 1. März eine erfahrene und engagierte Stellvertreterin an ihrer Seite.

Wir sind schon jetzt ein gut aufeinander abgestimmtes Team", so Rogy im Gespräch. Die Position der stellvertretenden Pflegedirektorin stellt ein wesentliches Bindeglied zwischen Praxis und Pflegedirektion dar und wird zukünftig definierte Aufgabenbereiche übertragen bekommen.
„Mag. Susanne Rest wird mich nicht nur bei Abwesenheiten vertreten, sondern wird mich auch bei der Umsetzung von Veränderungsprozessen und in der Organisationsentwicklung unterstützen."

Dazu kann Mag. Rest mit ihrer Erfahrung im RUDOLFINERHAUS einiges beitragen. Inklusive ihrer Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin ist sie seit mehr als 20 Jahren im RUDOLFINERHAUS tätig und hat mit großem Engagement verschiedene Möglichkeiten sich weiterzuentwickeln wahrgenommen. Neben ihrer Tätigkeit im RUDOLFINERHAUS absolvierte Rest ein Psychologiestudium, welches ihr wertvolle Impulse für ihren beruflichen Alltag lieferte. Die Betreuung der Studierenden während der Praktika auf den Stationen wurde von Rest in enger Zusammenarbeit mit dem Campus RUDOLFINERHAUS neu organisiert. „Die Anleitung von Studierenden und die Unterstützung von jungen Kolleginnen und Kollegen beim Ankommen im Pflegeberuf ist mir schon immer ein großes Anliegen."

Seit Fertigstellung des Umbaus leitet Susanne Rest die Stationen Billroth II und Wilczek II mit dem Schwerpunkt Orthopädie und Unfallchirurgie. Mit ihrem Team von rund 30 Personen in der Pflege ist sie für die Betreuung von bis zu 39 Patientinnen und Patienten verantwortlich. „Es macht wirklich Freude mit einem so verlässlichen und engagierten Team zusammenzuarbeiten und dadurch zu gewährleisten, dass unsere Patientinnen und Patienten die bestmögliche Betreuung erhalten", lässt sich die Begeisterung für den eigenen Beruf nicht überhören.

„Damit sind wir übrigens genau am Punkt", so Rogy zusammenfassend. „Für mich ist entscheidend – und darüber sind wir uns im gesamten Führungsteam des RUDOLFINERHAUSES einig, dass wir mit einem aufgeschlossenen und modernen Führungsstil auf Augenhöhe miteinander kommunizieren wollen. Das schafft Vertrauen, motiviert, bringt Zusammenhalt und fördert eine für alle attraktive Arbeitsatmosphäre, die darauf abzielt, Potenziale zu erkennen und Stärken zu unterstützen.

Neben den individuellen Weiterentwicklungsmöglichkeiten ist es uns auch ein besonderes Anliegen, dass Rahmenbedingungen vorhanden sind, in der eine fachlich hochwertige Pflege gewährleistet sowie Zeit für menschliche Zuwendung vorhanden ist, ebenso wie innovationsfördernde Unternehmenskultur, geprägt von Wertschätzung und Zusammenhalt." ■

POWERFUL TEAM

Mag. Susanne Rest joined the Nursing Management team at RUDOLFINERHAUS to assist Elisabeth Rogy, MSc, the Director of Nursing. A 20-year employee and graduate of the hospital's nursing programme, Rest will oversee the nursing staff in the Billroth II and Wilczek II tracts. The Nursing Management team is charged with creating equitable working conditions for nurses and recruiting new employees. ■

KONTAKT & TERMINVEREINBARUNG:
Werktags 08:00–18:00 Uhr
Tel: +43 (0)1 360 36-6468

NEUES ZENTRUM FÜR *Brustgesundheit*

Die ewige Regel lautet: Je früher Krebs erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Daher ist die Früherkennungsuntersuchung, bestehend aus Mammographie und Brust-Ultraschall, für jede Frau ab 40 Jahren im 2-Jahres-Rhythmus essentiell.
„Hier ein hochwertiges und effizientes Gesundheitsangebot zu etablieren, war und ist mir ein persönliches Anliegen", so Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda, führender Experte seines Fachs, zuletzt Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Hietzing, Gründer des Karl Landsteiner Instituts für Gynäkologische Onkologie und Senologie und seit 2000 Präsident der Österreichischen Krebshilfe.

So wurde Ende letzten Jahres in Kooperation mit der Radiologie Oberdöbling im RUDOLFINERHAUS das Zentrum für Brustgesundheit etabliert. Im Rahmen des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms können Frauen ab 40 diese wichtigen Vorsorgeuntersuchungen ohne Zuweisung an dem qualifizierten Röntgeninstitut in Anspruch nehmen. Es ist keine Überweisung durch ihren Facharzt notwendig.

„Ganz wesentlich ist außerdem die Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen der Chirurgie, der Plastischen Chirurgie, der Strahlentherapie, der Internen Medizin und Onkologie, der Anästhesie, der Nuklearmedizin und der Pathologie im Haus. Auf diese Weise ist für jede Frau eine individuelle und bei Bedarf interdisziplinäre Diagnose bzw. Therapie sichergestellt", so Sevelda – selbst seit über 30 Jahren Belegarzt im RUDOLFINERHAUS. Ein sogenannter Case Manager steht in solchen Fällen als zentraler Ansprechpartner und Koordinator zur Verfügung. „Hinzu kommt, dass wir vor allem bei Verdachtsfällen wesentlich rascher und ohne lange Wartezeiten Abklärungen vornehmen können. Eine enorme Erleichterung für jede Frau." ■

Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda: Eine rasche und sehr individuelle Betreuung für jede Frau – darauf kommt es an.

NEW CENTRE FOR *Breast health*

Early detection is the best defence against cancer. Public health advocates recommend regular breast screenings with mammograms and ultrasound examinations for all women over 40. To meet this need, RUDOLFINERHAUS has established a Breast Health Centre for interdisciplinary diagnosis and therapy together with Radiologie Oberdöbling. As part of the austrian breast cancer pre-detection patients do not require a referral from another physician to take advantage of the service. The centre offers a full range of in-house services to follow up in case of suspicious findings. In addition, any necessary procedures can be scheduled promptly to eliminate long waiting times. ■

RADIOLOGIE

Breit aufgestellt

Sie benötigen ein CT oder MRT, eine Ultraschalluntersuchung, Mammographie oder Röntgen? Unsere Patientinnen und Patienten schätzen ungemein die rasche Terminvereinbarung, unsere kurzen Wartezeiten, die schnelle diagnostische Abklärung unter Zuhilfenahme unterschiedlicher Untersuchungsmethoden und – bei Bedarf – die unkomplizierte, zügige Organisation weiterer Therapieschritte", freut sich Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc, seit zwei Jahren Leiterin des Instituts für Bildgebende Diagnostik im RUDOLFINERHAUS, über positives Feedback.

Leitung Bildgebende Diagnostik: Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc

KOOPERATION

Das Spektrum, das Patienten und Belegärzten zur Verfügung steht, beinhaltet neben konventioneller röntgenologischer Diagnostik, Mammographie mit digitaler, stereotaktischer präoperativer Markierungsmöglichkeit und gezielten Punktionsmöglichkeiten auch die offene und die geschlossene Magnetresonanz- (MRT) sowie Computertomografie (CT) und Ultraschalldiagnostik inklusive Farbdoppler der Gefäße. Möglich wird dieses umfassende Portfolio durch die erfolgreiche Kooperation mit der Radiologie Oberdöbling, angesiedelt an der Rückseite des RUDOLFINERHAUSES, in der Rudolfinergasse 13.

BREITE ANWENDUNG

„Dazu kommt, dass wir natürlich eine Abteilung mit hochqualifizierten, komplementär arbeitenden Spezialisten sind, die hier eine vernetzte und effiziente Infrastruktur nützen bzw. anbieten können."
Da ist zum einen das neue Zentrum für Brustgesundheit, das mit Ultraschall, Mammographie und MR-Mammographie höchste Diagnosesicherheit bietet. Bei Biopsien entnommene Gewebeproben können in der hauseignen Histologie gleich im Anschluss analysiert werden. Knochendichtemessungen ergänzen den Osteoporose-Schwerpunkt. Zum anderen sind MRT und CT vor allem bei den orthopädischen Fachärzten sehr gefragt. Ebenso werden Herz- oder Prostatadiagnostiken im MR durchgeführt. Mit einer eben neu installierten Dental-Software ist man jetzt auch in der Lage, für Zahnärzte und Kieferchirurgen sehr interessante, plastische CT-Bilder zu liefern. Wie übrigens auch das geschlossene MR soeben technisch aufgerüstet wurde, sodass noch hochwertigere Bilder in kürzerer Zeit zur Verfügung stehen – ein angenehmer Nebeneffekt für Patienten.
„Aufgrund meiner persönlichen 18-jährigen Erfahrung an der Innsbrucker Uniklinik haben wir in den vergangenen zwei Jahren in der Bildgebenden Diagnostik überdies auch einen Schwerpunkt zur CT-gestützten Schmerztherapie gesetzt. Hier gibt es sehr viele und sehr häufig nachgefragte Anwendungsbereiche, vor allem bei der Behandlung von Gelenk- und Nervenschmerzen im Bereich der Wirbelsäule, die den Patienten große Erleichterung bringen." ■

ANMELDUNG UND KONTAKT:

Computertomographie (CT)
MO-FR 8:00–16:00 Uhr

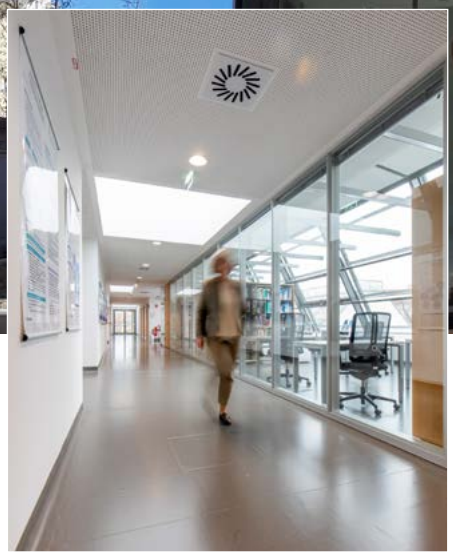
Magnetresonanztomographie (MRT)
MO, DO, FR 8:00–19:00 Uhr DI, MI 8:00–20:00 Uhr
SA 8:00–16:00 Uhr

Tel: +43 (0)1 360 36-6300
E-Mail: roentgen@rudolfinerhaus.at

BROAD SERVICE *range*

Patients particularly appreciate the Institute for Imaging Diagnostics at RUDOLFINERHAUS for its prompt appointments, short waiting times and quick diagnostic services. In cooperation with Radiologie Oberdöbling, the Institute and its team of in-house specialists not only offers conventional X-ray, but also a wide range of MRI, CT and ultrasound services. ■

WILLKOMMEN IM NEUEN CAMPUS RUDOLFINERHAUS



Seit kurzem über den Dächern von Wien angesiedelt, präsentiert sich der Campus RUDOLFINERHAUS in zeitgemäßem Ambiente. Ganz entsprechend seinem hochwertigen Bildungsangebot mit exzellenter Zukunftsperspektive.

Mit dem Aufzug geht es direttissimo in das Penthouse über dem Wilczek Trakt der RUDOLFINERHAUS Privatklinik. Buchstäblich über den Dächern, mit Blick auf den wunderschönen Park, hat der Campus RUDOLFINERHAUS auf rund 1.000 m² hier seit vergangenem Herbst sein neues hochmodernes Zuhause gefunden. Großzügige Dachfenster geben den Blick in die Wolken frei, flexibel gestaltbare Hörsäle, ein komplett ausgestattetes Skills Lab, geräumige Community Spaces samt Terrasse und eine Bibliothek vermitteln, worauf man am Campus RUDOLFINERHAUS immer schon Wert gelegt hat: nämlich eine hochwertige Ausbildung, ein offenes Lernklima sowie individuelle Betreuung, die persönliche Potenziale erkennt und fördert.

Die erfolgreiche Kooperation mit der Fachhochschule Wr. Neustadt im Rahmen des gemeinsamen Bachelorstudiengangs Gesundheits- und Krankenpflege geht mittlerweile in das 11. Jahr. Aktuell laufen die Bewerbungen für den nächsten Jahrgang bzw. den neu geplanten Masterlehrgang Advanced Nursing Practice.

„Das Interesse ist groß und wir freuen uns sehr über die zahlreichen Bewerbungen für unseren Bachelor – vor allem auch in diesen Zeiten, in denen die Rahmenbedingungen für Studierende nicht einfach sind“, so Direktorin und Studiengangsleiterin Mag. Elisabeth Sittner.

„Auch bei uns wurden nach Maßgabe alle Lehrveranstaltungen auf Online-Veranstaltungen umgestellt. Ausnahmen bilden nur jene Einheiten, die am sogenannten Dritten Lernort stattfinden, also in unserem Skills Lab, wo es um

das unmittelbare Üben der Pflege am Patienten geht. Doch auch hier werden mit einem strengen und detaillierten Sicherheitskonzept, wie verkleinerte Lerngruppen und umfassende hygienische Maßnahmen, alle Möglichkeiten der COVID-19-Prävention ausgeschöpft. Darüber hinaus haben Lehrkräfte und Studierende zumindest eine Teilimpfung bereits erhalten."

Was Distance Learning für Studierende fordernd macht, macht es für das Lehrpersonal natürlich ebenso. „Ich möchte mich bei dieser Gelegenheit bei meinem gesamten Team bedanken, dass die Umstellung der Lehrveranstaltungen so rasch und problemlos geklappt hat, obwohl es zweifellos auch für uns ein Lernprozess war und nach wie vor ist. Wir arbeiten permanent daran, wie man die Lerninhalte noch besser virtuell vermitteln bzw. wie wir die Kommunikation mit unseren Studentinnen und Studenten weiter verbessern können. Denn es liegt uns sehr daran, unserem Credo – jedem Einzelnen hier eine intensive, individuelle Betreuung über das gesamte Studium zu bieten – auch in COVID-19-Zeiten ausreichend nachzukommen."

So lässt sich nur hoffen, dass sich die Gesamtsituation bis Jahresende vielleicht verbessern wird. Dennoch bleibt man für künftiges E-Learning gut aufgestellt. „Einige Erkenntnisse wird man sicher auch in nachfolgende Ausbildungskonzepte mitnehmen", so Sittner. „Was die aktuelle Situation allerdings jetzt schon verdeutlicht, wie wichtig und welch gesellschaftlichen Wert der Beruf der Gesundheits- und Krankenpflege hat." ■

NEW NURSING SCHOOL CAMPUS

The new Campus RUDOLFINERHAUS offers modern classrooms, a completely furnished skills lab, spacious community rooms and a library. The generously proportioned rooftop space is dedicated to high-quality nursing instruction in an open learning environment. Applications for the fall 2021 programme and the new Advanced Nursing Practice Master's degree are currently being accepted. There is major interest, although most study activities had to be switched to distance learning during the pandemic. ■

GUT ZU WISSEN

	BACHELORSTUDIENGANG GESUNDHEITS- & KRANKENPFLEGE	MASTERLEHRGANG ADVANCED NURSING PRACTICE
DAUER	6 Semester	4 Semester
ORGANISATIONSFORM	Vollzeit	berufsbegleitend, in Blöcken von 3 bis 4 Tagen
AKADEMISCHER ABSCHLUSS	Bachelor of Science in Health Studies (BSc) + Berechtigung zur Berufsbezeichnung „Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin" bzw. „Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger"	Master of Science (MSc)
ECTS	180	120
PRAKTIKUM	Am Lehrkrankenhaus RUDOLFINERHAUS Privatklinik und in ausgewählten Einrichtungen im In- und Ausland Neu: Ab dem Jahrgang 2019–2022 ist ein Auslandspraktikum im Rahmen von Erasmus+ möglich	keines
STUDIENBEGINN	jährlich Anfang September	jährlich Mitte September
STUDIENORTE	Campus RUDOLFINERHAUS Wien (80 %) Campus Wiener Neustadt (20 %)	Campus RUDOLFINERHAUS Wien
STUDIENGEBÜHREN	Studienbeitrag/Semester: € 363,36 ÖH-Beitrag/Semester: derzeit € 20,70 (WS 2020/2021)	Lehrgangsbeitrag: € 11.500 ÖH-Beitrag/Semester: derzeit € 20,70 (WS 2020/2021)
KONTAKT STUDIENADMINISTRATION	Marion Böck Tel: +43 (0)1 360 36-6510 E-Mail: office@campus-rudolfinerhaus.ac.at MO–FR 8:00–15:30 Uhr	Mag. Christina Zlamala Tel: +43 (0)1 360 36-6520 E-Mail: c.zlamala@campus-rudolfinerhaus.ac.at MO–FR 8:00–16:30 Uhr

SCHILDDRÜSE

Kleines Organ, große Wirkung

Schilddrüsenerkrankungen sind in unseren Breiten sehr häufig. Bei fast jedem dritten Erwachsenen zeigen sich Veränderungen im Ultraschall. Ab dem 50. Lebensjahr steigen Risiko und Häufigkeit verstärkt an.

Die Schilddrüse ist ein schmetterlingsförmiges Organ, das die Luftröhre im Halsbereich umschließt. Sie liegt knapp unterhalb des Kehlkopfes an der Vorderwand der Luftröhre. In der Regel beträgt ihr Volumen rund 10 cm^3.

Obwohl eines der kleinsten menschlichen Organe, sind die von ihr produzierten Hormone – das T4 (Thyroxin) und das T3 (Trijodthyronin) – lebensnotwendig und absolut entscheidend für den Stoffwechsel, das Wachstum sowie unsere geistige und körperliche Entwicklung ab dem Kindesalter. Sie regulieren nahezu alle Körperfunktionen: Energieverbrauch, Körpertemperatur, Wasserhaushalt, Herz und Kreislauffunktionen, Magen, Darm, Nerven, Muskeln.
Dass die Schilddrüse die genau richtige Menge an Hormonen produziert, dafür sorgt die Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) durch das

▲ *Schilddrüsenchirurgie: Modernste OP-Techniken für bestmögliche Heilung.*

Thyreoidea-stimulierende-Hormon (TSH). Liegt eine Schilddrüsenunterfunktion vor, so ist das TSH, also der Arbeitsbefehl für die Schilddrüse, erhöht. Bei Überfunktion nimmt die Hirnanhangsdrüse ihren Arbeitsbefehl zurück und das TSH ist niedriger als im Normalzustand.
Mit Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN ist seit 1997 einer der absoluten Top-Chirurgen im RUDOLFINERHAUS tätig. Über 10.000 erfolgreiche Schilddrüsenoperationen – davon rund 1.600 im RUDOLFINERHAUS durchgeführt – sowie umfassende wissenschaftliche Tätigkeiten begründen seine Expertise.
Die Diagnostik liegt in den Händen von Prim. Univ.Prof. Dr. Amir

PRIM. UNIV.PROF. DR. MICHAEL HERMANN

- 1983 Promotion
- 1986 Ausbildung zum FA für Chirurgie bei Univ.Prof. Keminger im Kaiserin-Elisabeth-Spital in Wien (mit den Schwerpunkten Allgemeinchirurgie, Akutchirurgie, Spezialgebiet der Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie)
- 1991–1997 Vertiefte Ausbildung unter dem Abteilungsvorstand Prof. Roka, im Bereich der Hals- und Schilddrüsenchirurgie sowie weiterer chirurgischer Schwerpunkt: Ösophagus- und Hypopharynxchirurgie
- 1998–1999 Habilitation im Fach Chirurgie an der Universität Wien
- 1999–2002 Universitätslehrgang für KH-Management
- 2006 Ernennung zum Vorstand der Chirurgischen Abteilung des Kaiserin-Elisabeth-Spitals
- 2009 Ernennung zum Universitätsprofessor für Chirurgie
- Seit 2013 Vorstand der 2. Chirurgischen Abteilung der KA Rudolfstiftung
- 2015 Zertifizierung zum Referenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
- 2018 Nach Zusammenlegung der 1. u. 2. Chirurgischen Abteilung an der KA Rudolfstiftung (jetzt: Klinik Landstraße) Ernennung zum Abteilungsvorstand

Kurtaran, ebenfalls im RUDOLFINERHAUS seit vielen Jahren tätig und Leiter der nuklearmedizinischen Schilddrüsendiagnostik. Kurtaran ist überdies Vorstand der Nuklearmedizin und des Schilddrüsenkompetenzzentrums der Klinik Landstraße in Wien.

„Bei der Diagnose sind die genaue Patientenbefragung, die Erhebung von Beschwerden und eine genaue körperlich-klinische Untersuchung wegweisend. Die Ultraschalluntersuchung sowie gezielte Blut- und Hormonwerte-Bestimmungen spielen dabei eine entscheidende Rolle. Letztendlich wird beurteilt, ob eine harmlose Schilddrüsenerkrankung vorliegt, ob Medikamente eingenommen werden müssen, oder ob eine Operationsindikation besteht."

TOP CLASS: Herr Prof. Kurtaran, was sind die häufigsten Schilddrüsenerkrankungen?

KURTARAN: Bei Schilddrüsenerkrankungen geht es vor allem um zwei Arten von Störungen: Entweder ist die Schilddrüse krank, weil sich das Schilddrüsengewebe verändert hat. Dazu gehören etwa Struma, Zysten, Knoten, aber auch Entzündungen oder letztlich der Schilddrüsenkrebs, der allerdings relativ selten ist und weniger als 1 % aller Krebsfälle in Österreich ausmacht. Oder die Funktionalität der Schilddrüse ist gestört, was zu Über- oder Unterfunktion führen kann.
All diese Krankheitsbilder können sowohl einzeln als auch in Kombination auftreten und haben meist ernsthafte negative Folgen für den gesamten Körper.

Auf welche Art äußern sich Schilddrüsenerkrankungen typischerweise?

KURTARAN: Schilddrüsenerkrankungen sind nicht immer einfach zu erkennen, da ihre Symptome sehr unterschiedlich sind und meist eine Kombination mehrerer Auffälligkeiten darstellen. So äußern sich Schilddrüsenfunktionsstörungen oftmals durch Unruhe, Nervosität, Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen, Müdigkeit bis zur Depression. Aber auch erhöhter Blutdruck, vermehrtes Schwitzen, Gewichtszunahme oder Sehstörungen sind möglich.
Anders bei Gewebeveränderungen – Patienten mit Knoten in der Schilddrüse haben nur in Ausnahmefällen Beschwerden. Ausgenommen natürlich, wenn der Knoten bereits sehr groß ist – d. h. größer als 2–3 cm, sodass ein Druck- und Engegefühl am Hals spürbar ist. In seltenen Ausnahmefällen drückt der Knoten auf die Luft- oder Speiseröhre, wodurch

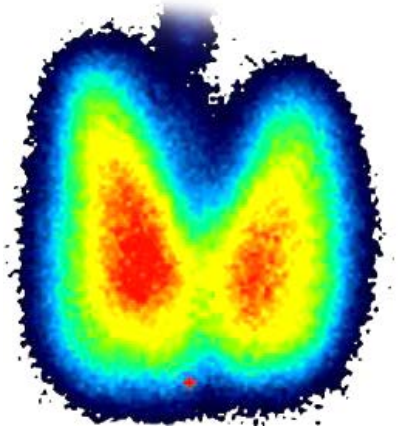
PRIM. UNIV. PROF. DR. AMIR KURTARAN

- 1983: Promotion
- 1986–1994: Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Nuklearmedizin im AKH-Wien
- 1998: Habilitation für Nuklearmedizin
- 1998: Verleihung des Amtstitels Ao. Universitätsprofessor
- 1999: PET-Training am Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York
- 2008: Vorstand des Nuklearmedizinische Instituts an der KA Rudolfstiftung (jetzt: Klinik Landstraße)
- 2017: Lehrstuhl für Nuklear Medizin, Sigmund Freud Privatuniversität

Schluckbeschwerden oder Atemnot entstehen können oder der Knoten sogar mit freiem Auge sichtbar ist.

Herr Prof. Hermann, wann ist nun eine Schilddrüsenoperation notwendig?

HERMANN: Ob eine Operation erforderlich bzw. welches Operationsverfahren geeignet ist oder wie hoch ein mögliches Krebsrisiko eingeschätzt werden muss, kann nur nach Kenntnis aller Befunde und nach Beurteilung mit hochauflösendem Ultraschall abgeklärt und festgelegt werden. Weiters sind eine Szintigraphie sowie sämtliche angeführten Blutbefunde, Tumormarker und die Abklärung der Nebenschilddrüsenfunktion erforderlich. Somit ist die Diagnose mittels Nuklearmedizin für die weitere Therapieentscheidung maßgeblich.
Es gibt mehrere Indikationen, die eine OP notwendig machen. Diese sind zum einen bei Krebsverdacht – also bei Schilddrüsenknoten, deren Bösartigkeit nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden kann, oder bei begleitenden Halslymphknoten, die vergrößert und verdächtig sind. In beiden Fällen muss operiert werden. Andere Gründe sind bei Überfunktion gegeben, wenn z. B. medikamentöse Therapien versagen und die Schilddrüse ungesteuert Schilddrüsenhormone produziert. Ebenso bei schwerem Verlauf einer autoimmunbedingten Schilddrüsenüberfunktion (Morbus Basedow). Letztlich muss auch operiert werden, wenn es aufgrund einer Schilddrüsenvergrößerung zu mechanischem Druck auf Luft- oder Speiseröhre kommt.



▲ *Schilddrüsenszintigraphie: Nach Injektion eines Radionuklids werden Regionen mit hoher Stoffwechselrate rot dargestellt. Regionen, in denen sich aufgrund einer verringerten Stoffwechselaktivität weniger von der radioaktiven Substanz angesammelt hat, erscheinen grün.*

Je nach Indikation gibt es dafür sehr unterschiedliche Operationstechniken. Das allgemeine Bemühen muss darin liegen, eine dem Patienten angepasste, bedarfsadaptierte, maßgeschneiderte, ultraschallnavigierte Schilddrüsenoperation mit kleinstmöglichem Schnitt angedeihen zu lassen: z. B. bei Vorliegen von gutartigen Einzelknoten eine sparsame Teilresektion mit Erhalten des gesunden Schilddrüsengewebes und der Schilddrüsenfunktion; bei durchgehend verknoteter Struma oder schwerer Überfunktion eine

The thyroid - small body part with big IMPACT

In this TOP CLASS interview, prominent researcher and surgeon Univ. Prof. Dr. Michael HERMANN discusses thyroid disorders, which are a common occurrence in European countries. The risk and frequency of such conditions increases after age 50. The thyroid is a butterfly-shaped organ in the throat that is about the size of a walnut. Although it is one of the smallest human organs, the hormones it produces – T4 (thyroxine) and T3 (triiodothyronine) – regulate virtually all body functions, including energy consumption, body temperature, hydration, cardiovascular circulation as well as digestion, nerves and muscles. The pituitary gland produces thyroid-stimulating hormone (TSH) to ensure that the thyroid releases just the right amount of hormones. Hypothyroidism means that the TSH level is increased, which makes the thyroid work harder.
In the opposite case, hyperthyroidism, the TSH level is lower than normal. Univ. Prof. Dr. HERMANN, who has worked at RUDOLFINERHAUS since 1997, has successfully performed over 10,000 thyroid surgeries in his career. Thyroid disorders can be divided into two basic types. Thyroid changes can either be caused by goitres, cysts and lesions in the tissue, or by thyroid function impairments, which can lead to hypo- or hyperthyroidism. Thyroid cancer is rare and accounts for fewer than 1% of all cancer cases.

Thyroid disorders are not always easy to detect because symptoms vary and usually occur as a combination of abnormalities. Symptoms of hypo- and hyperthyroidism can include agitation, nervousness, irritability, mood swings, fatigue or even depression. Patients also present with increased blood pressure, sweating, weight gain or visual impairments. A complete set of diagnostic findings and a high-resolution ultrasound evaluation help to determine whether surgery is required, or which surgical procedures are the best choice. A diagnosis

GUT ZU WISSEN

DIAGNOSE, THERAPIEENTSCHEIDUNG, NACHBETREUUNG – DIE NUKLEARMEDIZIN BEGLEITET SCHILDDRÜSENERKRANKUNGEN IN JEDER PHASE

Jeder Schilddrüsenuntersuchung geht ein ausführliches Gespräch mit der Patientin oder dem Patienten voraus. Eine genaue Erhebung der Krankheitsgeschichte, Art und Dauer der Beschwerden, gezieltes Nachfragen nach Über- und Unterfunktionssymptomen, familiär bekannte Erkrankungen, erfolgte Bestrahlungen usw. geben bereits erste Hinweise für eine gezielte Diagnostik.

- Zunächst wird die Funktion der Schilddrüse und Nebenschilddrüse durch eine Blutabnahme bestimmt (TSH, fT3, fT4, Calcium, Parathormon und Vitamin D). Analysiert werden ebenso Tumormarker (Thyreoglobulin, Calcitonin, CEA) und Antikörper (bei Bedarf).
- Zur Beurteilung von Gewebsveränderungen, der Organgröße, der Schilddrüsenknoten und der Lymphknoten wird ein Tastbefund und anschließend eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt.
- Werden mit dieser Sonographie Knoten über 1 cm Größe entdeckt, ist auch eine Szintigraphie anzuschließen, die zeigt, ob es sich um einen kalten, warmen oder heißen Knoten handelt.
- Bei kaltem Knoten ist oft eine Gewebeprobe durch eine Feinnadelpunktion sinnvoll, die eine nähere Beurteilung des Knotens erlaubt (ÖGZ A ist gutartig, ÖGZ B – wachsende Zellen – operative Abklärung sinnvoll, ÖGZ C – Krebsdiagnose – operative Sanierung dringlich).

ausgedehnte oder totale Schilddrüsenresektion (Thyreoidektomie), bei Schilddrüsenkrebs auch mit befundgerechter Lymphknotenentfernung.

Welche Risken kann eine Schilddrüsen-OP mit sich bringen?

HERMANN: Schilddrüsenoperationen sind – vom Spezialisten durchgeführt – heute relativ komplikationsarm. Trotzdem gibt es immer chirurgische Herausforderungen, und die stellen sich vor allem bei Totalentfernung (Thyreoidektomie), bei Krebsoperationen und bei Rezidivoperationen sowie Mehrfacheingriffen. Die häufigsten eingriffstypischen Komplikationen sind Stimmbandlähmung, Nebenschilddrüsenunterfunktion und folglich ein Calciummangel sowie Nachblutung.

Postoperativ auftretende Komplikationen bilden sich zu über 90 % innerhalb von 6 Monaten wieder zurück, nur wenige bleiben dauerhaft. Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang, dass alle Schilddrüsenoperationen, die wir durchführen, einer strengen Qualitätssicherung unterliegen und jeder einzelne Patient sein individuelles Nachsorgeprogramm erhält. Wir operieren am letzten Stand der Operationstechnik und Forschung und sind Vorreiter neuer chirurgischer Methoden und Technologien, zu denen etwa die Mikrochirurgie, das intermittierende und kontinuierliche Neuromonitoring oder innovative Gefäßversiegelungstechniken gehören. Das moderne chirurgische Therapieziel besteht in einem für jede Patientin und jeden Patienten maßgeschneiderten, befundadaptierten Operationsverfahren bei Vermeidung dauerhafter Komplikationen wie Stimmstörung und Calciummangel. Ebenso ist ein optimales kosmetisches Ergebnis anzustreben."

Vielen Dank für das Gespräch! ■

by means of nuclear medicine is the key for further therapy decisions. In this area, Univ.Prof. Dr. HERMANN collaborates closely with his long-term colleague Univ. Prof. Dr. Amir Kurtaran, who manages the nuclear medicine unit for thyroid diagnosis at RUDOLFINERHAUS.

Surgical intervention is needed in cases of suspected cancer, i.e. in case of thyroid nodules or cervical lymph nodes that are noticeably enlarged. Because the thyroid can generate uncontrolled amounts of thyroid hormones, intervention is needed when drug therapies fail, and autoimmune-related hypothyroidism (Graves' disease) is another concern. Surgery is also indicated if an enlarged thyroid exerts mechanical pressure on the trachea or oesophagus. The RUDOLFINERHAUS team aims to offer surgical solutions that are adapted to every patient's individual needs. The procedures are typically ultrasound-guided to make the smallest possible incision. All thyroid surgeries are carried out by specialists and are typically a low risk. The procedures are performed under strict quality assurance and patients receive a custom-tailored follow-up program. The most common surgical complications are vocal cord paralysis or hypocalcemia e.g., but such postoperative complications disappear within 6 months in 90 % of cases. RUDOLFINERHAUS uses the latest surgical techniques and research and is at the forefront of new surgical methods and technologies such as micro-surgery, intermittent and continuous neuromonitoring, and state-of-the-art vascular sealing techniques. The team's mission is to consistently optimise the therapeutic success for every patient. ■

МАЛЫЙ ОРГАН С БОЛЬШИМ ЗНАЧЕНИЕМ

Заболевания щитовидной железы возникают достаточно часто. При ультразвуковом обследовании этого органа у каждого третьего взрослого человека обнаруживаются те или иные изменения. Начиная с 50-ти лет риск возникновения и развития заболеваний щитовидной железы увеличивается.

С 1997 года в клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС работает один из ведущих специалистов,

унив. проф. д-р Михаэль Херманн. Им проведены свыше 8000 успешных операций на щитовидной железе, из них 1600 операций в клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС.

Заболевания щитовидной железы не всегда легко распознать, так как их симптомы очень разные и обычно представляют собой сочетание нескольких отклонений. У пациентов с узелками в щитовидной железе симптомы возникают не всегда. Конечно, за исключением случаев, когда узел уже очень большой - то есть больше 2-3 см, так что ощущается давление и чувство стянутости в шее. В редких случаях опухоль давит на трахею или пищевод, что может вызвать затруднение глотания или одышку.

После анализа всех результатов обследования щитовидной железы, включая УЗИ с высоким разрешением, принимается решение о возможности и необходимости проведения операции, выбирается метод проведения оперативного вмешательства с учетом оценки возможных последствий для пациента, а также оценивается риск возникновения рака щитовидной железы.

Диагностика с помощью ядерной медицины играет здесь важнейшую роль.

Сегодня операции на щитовидной железе имеют относительно небольшое количество осложнений, которые, однако, возможны при полном удалении органа, онкологических операциях и повторных операциях.

К ним относятся паралич голосовых связок, гипофункция паращитовидной железы и послеоперационное кровотечение. Более 90% послеоперационных осложнений исчезают в течение 6 месяцев.

Все операции на щитовидной железе, которые мы выполняем, подлежат строгому контролю качества, и каждый пациент получает свою индивидуальную программу послеоперационного ухода. Мы являемся пионерами новых хирургических методов и технологий, например, микрохирургической техники оперативного вмешательства, прерывистого и непрерывного нейромониторинга и самых современных методов пломбирования сосудов. Наша цель – получить наилучший результат лечения пациента.

VORSORGE & FRÜHERKENNUNG

Kein Warten auf das Ende der Pandemie

Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen sind in COVID-19-Zeiten eindeutig zu kurz gekommen, so der Ärztliche Direktor des RUDOLFINERHAUSES. Jetzt heißt es, lang Versäumtes dringend nachholen.

Natürlich haben sich viele Menschen im vergangenen Jahr davon abschrecken lassen, in ein Spital zu gehen, wenn es nicht unbedingt notwendig war, also keine akuten Beschwerden oder Erkrankungen aufgetreten sind. Das ist durchaus nachvollziehbar. Allerdings muss man ganz klar sagen, dass dies auch große Gefahren mit sich gebracht hat. Man kann es fast als Kollateralschaden der Pandemie bezeichnen. Denn wir sehen jetzt schon, dass der Schweregrad der Erkrankungen zunimmt, weil frühzeitige Abklärungen versäumt oder verschoben wurden. Ein ganz einfaches Beispiel aus der Dermatologie: Eine Studie hat gezeigt, dass die Eindringtiefe neu diagnostizierter Haut-Tumore gegenüber vor einem Jahr signifikant zugenommen hat. Und damit wird es medizinisch problematisch“, bringt Prim. Dr. Thomas Schartelmüller die aktuelle Situation auf den Punkt.

▲ *Ärtzlicher Direktor Prim. Dr. Thomas Schartelmüller: Wer auf Früherkennung und Vorsorge verzichtet, bringt sich selbst in Gefahr.*

STEIGENDE MORTALITÄT BEI BRUSTKREBS

Ähnliche Zahlen lassen bei der Primärversorgung von Brustkrebs aufhorchen. Dass im ersten Lockdown des letzten Jahres die Brustkrebsdiagnosen um 40–50 % gesunken sind, hat natürlich nichts damit zu tun, dass die Krebsrate tatsächlich abgenommen hätte, sondern ausschließlich damit, dass wesentlich weniger Frauen zur Brustkrebsfrüherkennung gegangen sind. Aktuelle Berechnungen lassen befürchten, dass sich die 5-Jahres-Mortalität von Krebserkrankungen um ca. 8–10 % verschlechtern wird, und das, obwohl die Mortalität in den letzten 50 Jahren eigentlich immer besser geworden ist, fasst Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda vom Zentrum für Brustgesundheit im RUDOLFINERHAUS die Auswirkungen zusammen.

ALLE AMBULANZEN GEÖFFNET

„Diese Effekte sind wirklich zu vermeiden“, plädiert OA Dr. Nada Loibner-Ott, Fachärztin für Allgemeine & Viszerale Chirurgie und Leiterin der Tagesklinik.

▲ *OA Dr. Nada Loibner-Ott, Fachärztin für Allgemeine & Viszerale Chirurgie und Leiterin der Tagesklinik: Sicherheit hat bei uns absoluten Vorrang. Sowohl hinsichtlich COVID-19-Prävention als auch Gesundheitsvorsorge.*

„Natürlich haben wir auch beispielsweise bei den wirklich wichtigen Vorsorgekoloskopien einen deutlichen Rückgang. Und das ist fatal, denn das kolorektale Karzinom, also der Darmkrebs, ist das häufigste Karzinom der westlichen Welt überhaupt. Bei Frauen steht es an zweiter Stelle nach dem Mammakarzinom, bei Männern an dritter Stelle nach Lunge und Prostata."

Dabei ist das Besondere der Koloskopie, dass sie Diagnose und Therapie im Rahmen einer einzigen Untersuchung ermöglicht. „Das ist deshalb so bedeutend", so Loibner-Ott weiter, „weil Darmkrebs im Anfangsstadium völlig beschwerdefrei sein kann. Jede dritte beschwerdefreie Person ab dem 50. Lebensjahr hat Polypen, jede fünfte beschwerdefreie Person hat Adenome, also die Vorstufe von Krebs. Das heißt also, dass bei jedem fünften Patienten die Vorstufe von Krebs problemlos mit einem kleinen endoskopischen Eingriff im Rahmen einer einzigen Untersuchung am selben Tag ent-

GUT ZU WISSEN

Die Gründe für die Entstehung von Dickdarmkrebs sind nicht vollständig geklärt. Studien zeigen jedoch, dass die Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum, familiäre Vorbelastung und Übergewicht mit einem erhöhten Risiko einhergehen, an Darmkrebs zu erkranken.

WER SOLLTE ZUR VORSORGEKOLOSKOPIE GEHEN?

Die Empfehlung der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie lautet ab dem 50. Lebensjahr im Abstand von sieben bis zehn Jahren.
Ausnahmen stellen Famillienangehörige von Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs dar. Diese sollten bereits mit 40 Jahren zur Vorsorgekoloskopie gehen, bzw. 10 Jahre vor dem Erkrankungsalter der Angehörigen.

SANFTE ENDOSKOPIE

In der Tagesklinik im RUDOLFINERHAUS werden Magen- und Darmspiegelungen routinemäßig im Dämmerschlaf und dadurch schmerzfrei durchgeführt – als sogenannte „sanfte Endoskopie". Die Narkose oder Sedierung führt ein Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin durch. Die entnommenen Gewebeproben werden im hauseigenen Pathologisch-Histologischen Zentrallabor bearbeitet, daher liegen die Ergebnisse bereits nach 2–3 Tagen vor.
Unsere tagesklinischen Betten sind als Ruheräume mit Privatsphäre gestaltet. Nach dem Eingriff wird der Patient in den Ruheraum gebracht, um ungestört aufzuwachen und sich zu erholen. Bei Verlassen der Tagesklinik können alle Befunde – mit Ausnahme der histologischen – gleich mit nach Hause genommen werden.

TAGESKLINIK & ENDOSKOPIE:
Tel: +43 (0)1 360 36-6451
E-Mail: tagesklinik@rudolfinerhaus.at

ÖFFNUNGSZEITEN & TERMINVEREINBARUNG:
MO-FR 8:00–17:00 Uhr

SCREENING VISITS

Don't wait for the pandemic to end

During the lockdowns caused by the COVID-19 pandemic in 2020, many people understandably shied away from hospital visits unless they were absolutely necessary. As it now turns out, the many postponed check-up and screening appointments have created risks of their own as a collateral damage of the pandemic.
New studies report an increase in the severity of diseases they treat. For example, newly diagnosed skin tumours have reached greater depths, and similar developments are seen in breast cancer patients. The steep decline in newly diagnosed cases in 2020 was associated with fewer breast cancer screenings. Current calculations raise worries that 5-year mortality from cancer may rise by approx. 8 – 10 %, despite steady improvements over the last 50 years. Doctors are equally concerned about the declining number of colonoscopies. Colon cancer, the most common cancer in the western world, does not cause symptoms in the early stages. Colonoscopies are therefore an especially expedient option to combine diagnosis and treatment in the same procedure.

RUDOLFINERHAUS has fully opened all outpatient clinics and has implemented stringent COVID-19 safety measures to make sure patients can safely resume their annual check-up appointments. Your health and fitness are your best assets in these uncertain times. If you haven't been physically active in the lockdown, a fitness check-up may be advisable before returning to outdoor activities. ■

fernt werden und somit der Darmkrebs verhindert werden kann."

PATIENTENSICHERHEIT HAT HÖCHSTE PRIORITÄT

„Dass man in das RUDOLFINERHAUS kommen kann, ohne Angst vor Ansteckung zu haben, dafür sorgt unser sehr konsequentes und hoch bewährtes COVID-19-Sicherheitskonzept", so Schartelmüller auf Nachfrage. „Neben den üblichen Eintrittschecks bei Betreten des Hauses durchläuft jeder Patient vor Aufnahme einen PCR-Test. Ebenso sind natürlich unsere Ärzte, unsere Pflegekräfte und alle anderen Mitarbeiter in Verwaltung oder Reinigung regelmäßig getestet. Ich bin überdies sehr stolz darauf, dass wir im Haus einen Durchimpfungsgrad von knapp 90 % haben – das zeugt von viel Verantwortungsbewusstsein. Die sehr seltenen und vereinzelten COVID-19-Verdachtsfälle konnten mittels professionellem Contact Tracing schnell isoliert und nachverfolgt werden. Man kann also sagen, dass das RUDOLFINERHAUS in dieser Pandemie einer der sichersten Orte ist – ganz bestimmt sicherer als eine U-Bahnfahrt oder ein Supermarkteinkauf."

Insofern gibt es keinen Hinderungsgrund, nicht auch seine jährlichen Check Up-Termine wieder aufzunehmen. „Gerade jetzt, wenn die schöne Jahreszeit anbricht, macht es nach langem Lockdown durchaus Sinn z. B. einen Fitness-Check vorzunehmen, bevor man sich wieder voll ins Training wirft. Und ganz generell: zu wissen, man ist gesund und leistungsfähig, ist in diesen Zeiten wohl das beste Gefühl, das man haben kann." ■

НЕ ЖДИТЕ ОКОНЧАНИЯ ПАНДЕМИИ

В период пандемии все профилактические обследования отошли на второй план. Многие люди просто боялись идти в больницу. Пациенты обращались в специализированные учреждения только при наличии серьезных жалоб. Это, безусловно, можно понять. Но в этом кроется серьезная опасность. Уже сейчас мы наблюдаем рост заболеваемости, поскольку пациенты либо своевременно не обращались к врачу или переносили встречу на более поздние сроки.
Например, в нашей клинике мы установили, что количество заболевших раком кожи увеличилось. То же самое наблюдается и по раку молочной железы. В первый локдаун количество диагнозов рака молочной железы уменьшилось на 40-50%. Это не означает то, что ситуация улучшилась, а только то, что женщины просто не обследовались. По нашим расчетам смертность от рака увеличится в ближайшее время на 8-10%. А как важно вовремя пройти колоноскопию. Полипы и аденомы могут быть удалены уже в рамах обследования и не вызвать колоректальную карциному.
В клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС создана безопасная система защиты от COVID-19 для приема пациентов и проведения безопасных, и самое главное своевременных профилактических обследований. ■

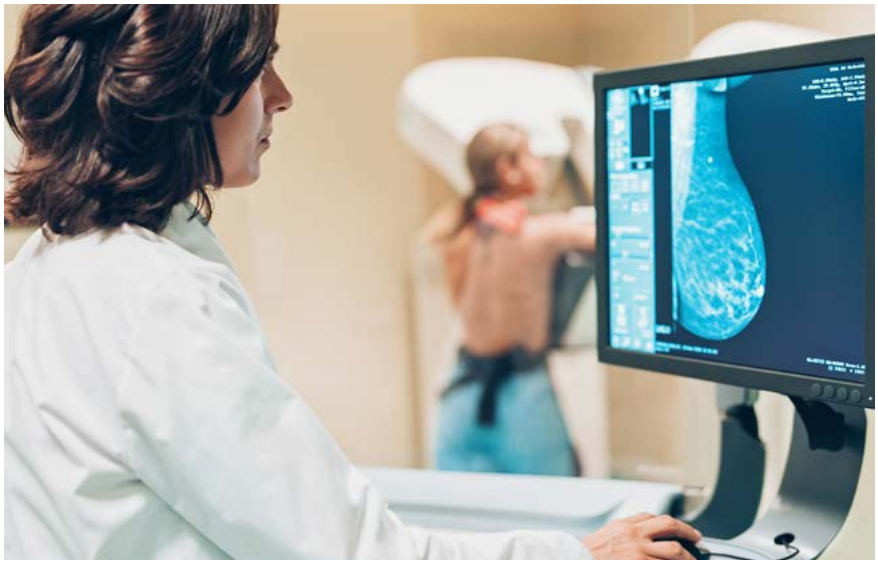
SCHNELLE DIAGNOSE UND EFFIZIENTE BEHANDLUNG *von Brustkrebs*

Eine Brustkrebsdiagnose ist für viele Frauen eine Schocknachricht. Doch dank modernster Therapiemöglichkeiten sowie bestmöglicher Pflege kann die Krankheit wirksam behandelt und den Patientinnen ein krebsfreies Leben ermöglicht werden.

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau. In Österreich erkranken pro Jahr etwa 5.500 Frauen daran. Jede achte bis zehnte Frau wird mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert. Die gute Nachricht ist, dass Brustkrebs früh erkannt werden kann und in den meisten Fällen auch sehr gut behandelbar ist. Mehr als 80 % der Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, sind 10 Jahre nach ihrer Diagnose weiter gesund am Leben. Diese Statistik beinhaltet auch jene Fälle, die zu spät entdeckt worden sind.

MÖGLICHST FRÜHE DIAGNOSE

Brustkrebs ist in aller Regel eine langsam wachsende Krebserkrankung, die von der 1. Krebszelle bis zu einer Tumorgröße von 2 cm 2–10 Jahre braucht. In der Mammographie (Röntgenuntersuchung der Brust) kann man, lange bevor man einen Knoten tasten kann, erste Hinweiszeichen für das Vorliegen eines verdächtigen Brustbefundes finden. Oft ist es ein typischer Mikrokalk oder eine wenige Millimeter messende Gewebeveränderung, die ein erstes Indiz für Brustkrebs sein können. Es wird daher jeder Frau ab dem 40. Lebensjahr empfohlen, zumindest alle 2 Jahre eine Mammographie und eine Brust-Ultraschalluntersuchung durchführen



zu lassen. Diese können im Rahmen des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms ohne Zuweisung durchgeführt werden. Wichtig ist, diese Untersuchung in einem qualifizierten Institut wie in der Radiologie Oberdöbling vorzunehmen. Dadurch ist gewährleistet, dass mit entsprechender Expertise begleitende Qualitätskontrollen durchgeführt werden. Selbstverständlich soll jede Frau, die Veränderungen an ihrer Brust, wie zum Beispiel einen Knoten, blutige Sekretion aus einer Brustwarze, Rötung der Haut oder Einziehung der Brustwarze, bemerkt, jederzeit eine Abklärung durch einen spezialisierten Arzt durchführen lassen. Dieser wird in den meisten Fällen nach einer klinischen Tastuntersuchung die Frau zur Mammographie und Ultraschalluntersuchung zuweisen.

Wenn diese Untersuchung einen Verdacht auf das Vorliegen einer bösartigen Veränderung ausspricht, ist eine weiterführende histologische Untersuchung erforderlich. In etwa 50 % dieser Verdachtsfälle zeigt sich eine gutartige Veränderung, die auch lediglich einer weiteren Kontrolle bedarf, aber keiner operativen Therapie. Die histologische Gewebeprobe erfolgt ambulant in lokaler Betäubung und ist für die Patientin zumeist schmerzfrei. Wichtig ist auch zu betonen, dass diese Gewebeprobe keinesfalls zu einer Verstreuung der Tumorzellen oder zu einem Fortschreiten der Krebserkrankung führen kann.

RÜCKSICHT AUF PSYCHISCHE BELASTUNGEN

Die Zeit der Unsicherheit zwischen Verdachtsdiagnose und endgültiger Bestätigung der bösartigen oder hoffentlich harmlosen Gewebeveränderung ist für jede Frau eine besondere psychische Herausforderung. Wir haben uns daher im Zentrum für Brustgesundheit im RUDOLFINERHAUS das Ziel gesetzt, innerhalb von maximal 7 Tagen diese Diagnose inklusive der erforderlichen Spezialuntersuchungen zu gewährleisten und damit diese Zeit maximal kurz zu halten.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist im Falle einer Mammakarzinom-Diagnose die kontinuierliche Betreuung der Frau in dieser belastenden Situation durch eine Brustkrebsexpertin oder einen Brustkrebsexperten, der sowohl über die operative als auch die medikamentöse Therapie bestens Bescheid weiß. In einer Besprechung wird das Ergebnis der Gewebeuntersuchung erörtert und gemeinsam mit der Frau die weitere Vorgehensweise geplant.

BREAST CANCER

Quick diagnosis & efficient treatment

Breast cancer is the most common cancer in women. RUDOLFINERHAUS offers state-of- the-art therapy options and optimum care to effectively treat the disease. We offer a full range of patient services, including examination of suspicious findings, full diagnosis within 7 days, and support by specialised doctors with experience in surgical and drug treatment of breast cancer.

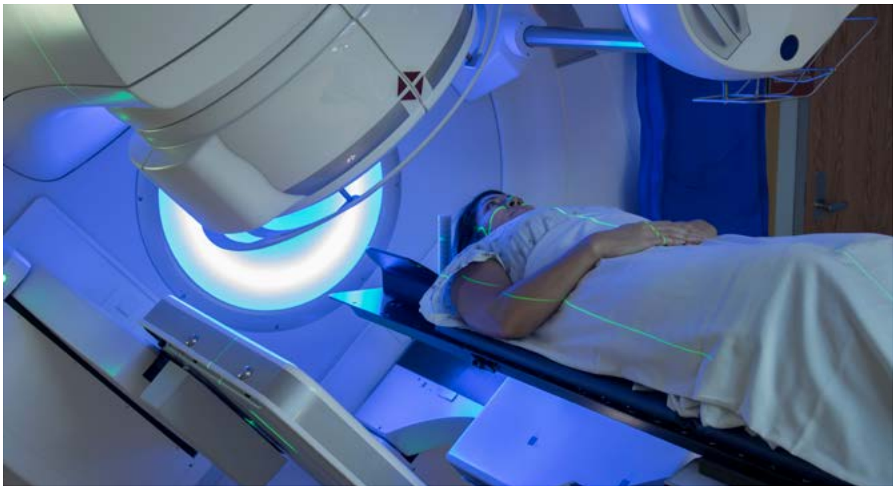
Because breast cancer is a slow-growing cancer, it takes years to develop. Mammograms can detect the first signs of a suspicious lesion long before a lump can be felt. Women over 40 should therefore get a mammogram and a breast ultrasound at least every 2 years. In addition, changes such as lumps, bleeding or skin redness at a breast should be investigated without delay. If there are any suspicious findings, it may be necessary to take a biopsy under local anaesthesia. It should be emphasised that biopsies are not associated with any risk of dispersing the tumour cells or causing the disease to progress. Approximately half of all follow-up cases show a benign result, but waiting for a diagnostic report can be a stressful time for patients.

The Breast Health Centre at RUDOLFINERHAUS strives to provide patients with diagnostic results, including those of any required special tests, within 7 days. If necessary, biopsy findings will be discussed in a patient meeting to plan the further procedure. The hospital's highly qualified breast cancer experts are available to answer questions and provide support.

Breast cancer treatment includes surgery, radiation and chemotherapy of the tumour. Our goal is to always select the

MODERNSTE BEHANDLUNGSMETHODEN

Die Behandlung bei Brustkrebs besteht aus der Operation, der Strahlentherapie und der medikamentösen Tumortherapie. Es hängt von mehreren Faktoren ab, wie der optimale Behandlungsplan für die Frau aussieht. Am häufigsten erfolgt zuerst die operative Therapie, bei der heute in den allermeisten Fällen die Brust erhalten werden kann. Auch bei den Lymphknoten in der Achselhöhle entnehmen wir meistens nur den sogenannten Wächterlymphknoten, der unmittelbar vor der Operation markiert wird und im Rahmen der Operation selektiv entfernt werden kann. Damit verhindern wir das Lymphödem, und die Belastung durch die Operation hält sich sehr in Grenzen. Meist kann die Patientin nach 2–3 Tagen das Spital wieder verlassen. Wir können auch in den meisten Fällen eine Operation innerhalb von 7–10 Tagen gewährleisten. Auch das reduziert die psychische Belastung in dieser so schwierigen Situation enorm. In manchen Fällen ist es auch heute noch erforderlich, das gesamte Drüsengewebe der Brust zu entfernen. In diesen Fällen besteht die Möglichkeit einer Sofortrekonstruktion entweder durch Implantate oder auch durch körpereigenes Gewebe.



Es gibt jedoch auch biologische Brustkrebsformen, bei denen wir zuerst eine medikamentöse Tumortherapie, meist in Form einer Chemotherapie, durchführen, um dadurch den Tumor vielleicht sogar gänzlich zum Verschwinden zu bringen, ihn zumindest jedoch in seiner Größe deutlich zu reduzieren und auch allfällig einen Lymphknotenbefall mitzubehandeln. Damit gelingt es oft auch trotz größerer Tumore brusterhaltend operieren zu können und für die Frau ein optimales kosmetisches Ergebnis zu erzielen. Die Chemotherapie ist oft sehr angstbesetzt, doch durch moderne Begleitmaßnahmen können wir Übelkeit, Erbrechen und viele andere Nebenwirkungen sehr gut behandeln oder auch verhindern. Ziel ist immer die wirksamste The-

therapy that will enable patients to live a healthy, high-quality life. The most common therapy option is surgery, which nowadays in most cases preserves the breast. Patients are typically discharged after 2 or 3 days. RUDOLFINERHAUS can usually guarantee a surgery date within 7-10 days, which is a major advantage vis-à-vis public hospitals. All therapeutic decisions are discussed in an interdisciplinary tumour board with individual representatives of radiology, pathology, gynaecology, surgery, plastic surgery, oncology and oncology nursing. Chemotherapy can be a frightening concept, but we can now control or even prevent nausea, vomiting and many other side effects with modern medical measures.

The Breast Health Centre at RUDOLFINERHAUS cooperates closely with radiotherapy institutes in Vienna. In addition to the latest medical treatments, the recently upgraded RUDOLFINERHAUS offers optimum nursing care in outstanding hotel quality. We support women with special offers such as physical therapy, aromatherapy, nutrition counselling and psycho-oncological services. During this difficult chapter of life, nurturing care in a wellness-focussed environment offers the best conditions for regaining hope and perspective for a continued healthy life.

Further questions may be directed to: RUDOLFINERHAUS Outpatient Centre, Monday through Friday from 8:00 am - 6:00 pm at the following telephone number: +43-1-36036-6468

rapie auszuwählen, um der Frau ein gesundes und lebenswertes weiteres Leben zu ermöglichen.

UMFASSENDE PFLEGE IM RUDOLFINERHAUS

Bei brusterhaltendem operativen Vorgehen und auch in manchen Fällen, bei denen eine Entfernung der Brust unumgänglich war, ist eine anschließende Strahlentherapie zu empfehlen. Hier arbeitet das Zentrum für Brustgesundheit im RUDOLFINERHAUS mit strahlentherapeutischen Instituten in Wien eng zusammen. Selbstverständlich werden die therapeutischen Entscheidungen im interdisziplinären Tumorboard mit den einzelnen Vertretern der Radiologie, Pathologie, Gynäkologie, Chirurgie, Plastischen Chirurgie, Internistischen Onkologie und der Onkologischen Pflege besprochen.

Das RUDOLFINERHAUS bietet neben der neuesten medizinischen Therapie eine optimale Pflege in herausragender Qualität an. Unterstützt werden Frauen in dieser oft schwierigen und belastenden Zeit durch besondere Angebote wie Physiotherapie, Healing Hands, Aromatherapie, Ernährungsberatung und psychoonkologische Begleitung. ■

AUTOR
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
Präsident der Österreichischen Krebshilfe, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

GUT ZU WISSEN

VOM VERDACHT BIS ZUR DIAGNOSE IN 7 TAGEN

Vom Verdacht bis zur Diagnose in 7 Tagen, Begleitung durch einen Arzt, der spezialisiert ist in der operativen und medikamentösen Therapie des Brustkrebses, sowie ein Aufenthalt mit Wohlfühlatmosphäre und eine spezialisierte Pflege – das sind die besten Voraussetzungen, um in einer schwierigen Lebensphase wieder Hoffnung und Perspektive für ein gesundes Weiterleben zu entwickeln.

WIR SIND FÜR SIE DA:
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
OA Dr Beate Stocker
Univ.Prof. Dr. Christian Singer
Priv.Doz. Dr. Daphne Gschwantler-Kaulich

TERMINE NACH VEREINBARUNG:
MO-FR 8:00–18:00 Uhr
Tel: +43 (0)1 36036-6468
E-Mail: ambulanz@rudolfinerhaus.at

ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ГРУДИ

Диагноз рак груди для любой женщины — это шок. В Австрии этим недугом заболевают около 5 500 женщин в год. Преодолеть этот действительно сложный период в жизни помогают современные методы лечения. Во-первых, рак груди можно диагностировать уже на ранней стадии. Во-вторых, более 80% женщин продолжают вести полноценную жизнь на протяжении 10 лет после постановки диагноза. Эта статистика включает и случаи очень позднего обнаружения рака груди.

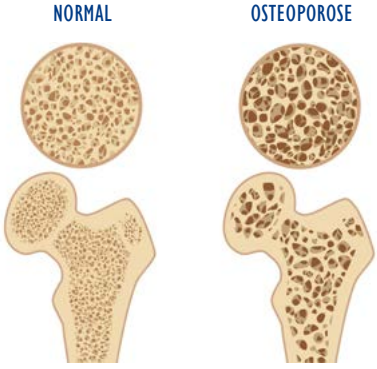
Как правило, рак груди развивается достаточно медленно. Маммография может выявить микроизвестковые образования и любые изменения ткани в несколько миллиметров. Всем женщинам после 40 лет рекомендуется проходить маммографию в специализированных медицинских учреждениях. План лечения для каждой пациентки разрабатывается командой специалистов индивидуально. Пациентки часто боятся химиотерапии. Однако с помощью современных методов лечения мы научились снимать чувство тошноты и прочие побочные эффекты для обеспечения комфортного лечения пациентки. Сохранение груди, сопровождение при химиотерапии, достижение оптимального косметического эффекта – результат плодотворной работы всех специалистов клиники РУДОЛЬФИНЕРХАУС. ■

VOLKSKRANKHEIT *Osteoporose*

Sie wird fälschlicherweise oft als „Frauenkrankheit" bezeichnet. Doch auch jeder fünfte Mann leidet allein in Österreich an Osteoporose. Weltweit sind es mehr als 200 Millionen Menschen, deren Leben von dieser Stoffwechselerkrankung der Knochen teils schwer beeinträchtigt ist.

WAS IST OSTEOPOROSE?

Osteoporose ist eine Erkrankung des Knochens, die durch einen gesteigerten Knochenab- bzw. -umbau gekennzeichnet ist. Anfangs kann die Erkrankung völlig symptomlos sein. Jedoch kommt es im weiteren Verlauf zu gesteigerter Knochenfragilität, was zu Knochenbruch schon bei Minimaltraumata führen kann. Anhaltende Schmerzen sind dann kaum mehr aufzuhalten. Somit



kann es schon bei geringen Traumata zu Knochenbrüchen kommen. Diese Störung des normalen Knochenstoffwechsels kann mehrere Gründe haben. So sind etwa Calciummangel, Bewegungsmangel und hormonbedingte Erkrankungen klassische Einflussfaktoren, die den Knochenaufbau hemmen bzw. Knochenabbau fördern. In der Folge schwindet die Knochenmasse und es entsteht Osteoporose.

Die primäre Osteoporose tritt im höheren Alter sowie nach den Wechseljahren in Folge von Östrogenmangel auf. Patienten können im Extremfall pro Jahr bis zu 6 % ihrer Knochenmasse verlieren.
Die sekundäre Osteoporose ist die Folge von anderen Erkrankungen oder Medikamenten. Bei chronisch entzündlichen Gelenkserkrankungen wie bei der rheumatoiden Arthritis ist per se das Frakturrisiko

durch die chronische Inflammation erhöht, zusätzlich wirkt sich die Anwendung von Glukokortikoiden negativ auf den Knochen aus, sodass bei den betroffenen Patienten eine spezifische, antiosteoporotische Therapie schon frühzeitig notwendig ist.

Ähnlich wie bei der rheumatoiden Arthritis haben andere Erkrankungen wie z. B. entzündliche Darmerkrankungen einen negativen Einfluss auf den Knochenstoffwechsel.

Auch der Einsatz von immunsuppressiven Medikamenten, Antidepressiva, Aromatase-Hemmern und Glukokortikoiden führt zu einem erhöhten Frakturrisiko.

WER SIND DIE RISIKOGRUPPEN?

Schätzungsweise sind ein Zehntel der Frauen um die 60 Jahre, zwei Fünftel der Frauen um die 80 Jahre und zwei Drittel der Frauen älter als 90 Jahre von dieser Erkrankung betroffen. In Österreich sind dies ca. 370.000 Frauen sowie zusätzlich rund 90.000 Männer – eine Zahl, die sich bis zum Jahr 2040 durch die steigende Lebenserwartung verdoppeln wird.
Beunruhigend: Im internationalen Vergleich von 63 Ländern weist Österreich bei Frauen die dritthäu-

figste Inzidenz für altersabhängige Hüftfrakturen auf. Jede dritte Frau und jeder fünfte Mann in Österreich erleiden im Laufe des Lebens eine osteoporotische Fraktur. Die Gründe sind noch unentdeckt.

DIAGNOSE

Trotz dieser hohen Prävalenz werden mehr als 75 % der Frauen und etwa 90 % der Männer mit einem hohen Osteoporose-Risiko nicht rechtzeitig untersucht. Das Problem dabei: Ohne Diagnose erhalten die Betroffenen auch keine Therapie.
„Eine Studie der International Osteoporosis Foundation ‚How fragile is your future?' zeigte, dass trotz großer Fortschritte in der Forschung auf dem Gebiet des Knochenstoffwechsels die Osteoporose noch immer nicht früh genug erkannt wird und viele postmenopausale Frauen ihr persönliches Osteoporose-Risiko nicht kennen. Das kann einerseits als Zeichen einer mangelhaften Arzt-Patienten-Kommunikation und andererseits als eingeschränkte Verfügbarkeit von diagnostischen und therapeutischen Mitteln gewertet werden", so OA Dr. Maya Thun, Fachärztin für Innere Medizin, die sich seit 20 Jahren auf wissenschaftlicher wie therapeutischer Ebene mit dem Thema Osteoporose beschäftigt, im Gespräch mit Top Class.

THERAPIE & VORSORGE

Die schlechte Nachricht: Osteoporose ist bislang nicht heilbar. Umso wichtiger sind eine interdisziplinäre Abklärung sowie frühzeitige Diag-

DIAGNOSIS

Osteoporosis

Osteoporosis, a metabolic disorder that causes bone deterioration, affects more than 200 million people – both men and women – worldwide. The disease can initially be asymptomatic, but causes increased bone fragility and persistent pain in the further course. Impairment of the normal bone metabolism can occur for a number of reasons, including low calcium levels, lack of exercise and hormone-related disorders that cause the bone mass to diminish. Many postmenopausal women are unaware of their personal osteoporosis risk.

CAUSES

Despite major advances in bone metabolism research, osteoporosis is frequently not diagnosed early enough. Primary osteoporosis occurs in advanced years and in women after menopause as a consequence of low oestrogen levels. In extreme cases, patients can lose up to 6 % of their bone mass per year.
Secondary osteoporosis is a result of other illnesses or medications. Immunosuppressants, antidepressant drugs and glucocorticoids can cause elevated bone fracture risks.

TREATMENT

Since there is no known cure for osteoporosis, the bone health experts at RUDOLFINERHAUS count on a combination of early prophylaxis, efficient treatment and active management to address this chronic bone disease. Drug treatment is only one component of effective osteoporosis therapy. Sufficient exercise, proper nutrition, calcium and vitamin D supplements are indispensable elements as well. Together they form the pillars of osteoporosis prophylaxis, which ultimately begins during pregnancy, in the prenatal development stages.

nose und Behandlung, um spätere Komplikationen zu verhindern. Nur ein früher Einsatz einer effektiven antiosteoporotischen Therapie kann viele Frakturen verhindern.

„Um dieser chronischen Knochenerkrankung Herr zu werden, bedarf es einer frühen Prophylaxe, einer effizienten Behandlung und eines aktiven Managements. Wichtig ist die Awareness gegenüber definierten Risikofaktoren in der täglichen Praxis, um jene Personen zu identifizieren, die ein erhöhtes Knochenbruchrisiko aufweisen, um im Vorfeld eine spezifische Therapie zu etablieren."

Gerade hierfür ist das RUDOLFINERHAUS bestens aufgestellt. Von Experten zahlreicher Fachrichtungen über die hauseigene Bildgebende Diagnostik mit Möglichkeit zur Knochendichtemessung bis hin zur Stoffwechselambulanz zur Erstellung von Ernährungsplänen und schließlich der Physikalischen Medizin & Rehabilitation zur Stärkung von Knochen und Gelenken können hier alle Aspekte der Vorbeugung und der Therapie von Osteoporose unter einem Dach abgedeckt werden", sieht Thun die nötigen interdisziplinären Therapiemöglichkeiten gewährleistet.
Natürlich hat sich auch bei der Medikamentensituation in den letzten Jahren viel getan, allerdings ist die Medikamteneinnahme nur ein Baustein der Osteoporose-Therapie. Ausreichend Bewegung, richtige Ernährung, Kalzium- und Vitamin-D-Präparate sind ebenso unverzichtbare Bausteine. Gleichzeitig sind sie auch die Säulen jeder Osteoporose-Vorsorge. „Denn wir sollten nicht vergessen, dass diese Vorsorge letztlich bereits in der Schwangerschaft, also bei der pränatalen Entwicklung des Kindes beginnt." ■

GUT ZU WISSEN

OSTEOPOROSE RECHTZEITIG ERKENNEN

Seit 1. Februar 2021 setzt OA Dr. Maya Thun einen Osteoporose-Schwerpunkt im RUDOLFINERHAUS. Als Spezialistin für Osteoporose, rheumatische Erkrankungen und Diabetes mit 20-jähriger Erfahrung ist sie Anlaufstelle für Fragen zu Diagnose und Therapie im Rahmen der RUDOLFINERHAUS Privatambulanz.

FÜR TERMINVEREINBARUNGEN:

RUDOLFINERHAUS Privatambulanz
Werktags 08:00–19:00 Uhr
Tel: +43 (0)1 36036-6468
E-Mail: ambulanz@rudolfinerhaus.at

НАРОДНАЯ БОЛЕЗНЬ - ОСТЕОПОРОЗ

Остеопороз - это заболевание костей, вызванное потерей костной массы. В начале бессимптомно, но в дальнейшем сопровождается сильными болями опорно-двигательного аппарата и ломкостью костей. Даже малейшие травмы могут привести к их перелому.
К группе риска относятся люди около 60 лет и старше. В Австрии каждая третья женщина и каждый пятый мужчина обращаются к врачу из-за остеопорозного перелома. Но до перелома пациенты из группы риска не проходили обследования. А без диагноза лечение не назначается. Для того, чтобы исключить переломы и осложнения необходима ранняя диагностика и лечение. За последние годы появились новые медикаменты для лечения остеопороза, но успех лечения обеспечивают спорт, правильное питание, достаточное количество кальция и витамина D в организме. Клиника РУДОЛЬФИНЕРХАУС наилучшим образом подходит для лечения остеопороза: от измерения плотности кости и корректировки питания до физиотерапии для укрепления костей и суставов. Жизнь без остеопороза возможна, если рядом есть специалисты. ■

PRIVATAMBULANZ
PRIVATE OUTPATIENT CLINIC

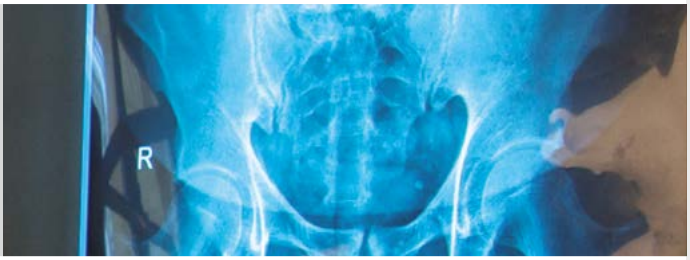
Leitung
OA Dr. Delia Kiss
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6468

TAGESKLINIK UND ENDOSKOPIE
OUTPATIENT DAY CLINIC / ENDOSCOPIC SURGERY

Leitung
OA Dr. Nada Loibner-Ott
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 36036-6300



INVASIVE KARDIOLOGIE UND ANGIOGRAPHIE
INVASIVE CARDIOLOGY / ANGIOGRAPHY

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

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

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

NUKLEARMEDIZIN
NUCLEAR MEDICINE

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

PATHOLOGISCH-HISTOLOGISCHES ZENTRALLABOR
HISTOPATHOLOGY

Leitung
Dr. Sabrina Hartenbach
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6441

MEDIZINISCHE SCHWERPUNKTE medical focus areas

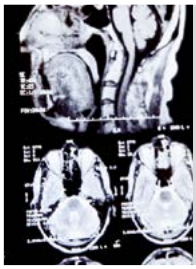
www.rudolfinerhaus.at
VIENNA'S LEADING PRIVATE HOSPITAL

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNECOLOGY & OBSTETRICS

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

ORTHOPÄDIE
ORTHOPEDICS

Koordinator
MR Univ.Doz. Dr. Martin Buchelt, MBA
Anmeldung: +43 (0)1 36036-1000



NEUROLOGIE
NEUROLOGY

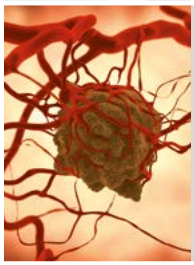
Koordinatoren
Univ.Prof. Dr. Eduard Auff und
Univ.Prof. Dr. Wolfgang Grisold
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6410

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

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

UROLOGIE
UROLOGY

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



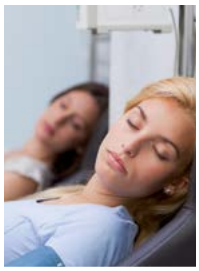
ONKOLOGIE
ONCOLOGY

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

ANÄSTHESIE & INTERMEDIATE CARE
ANESTHESIA & INTERMEDIATE CARE

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

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



SCHLAFLABOR
SLEEP LABORATORY

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

ZENTRUM FÜR BRUSTGESUNDHEIT
BREAST HEALTH CENTRE

Koordinator
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6468

STOFFWECHSEL- UND HORMONZENTRUM
CENTRE FOR METABOLISM AND HORMONS

Koordinatoren
Univ.Prof. Dr. Anton Luger
Univ.Prof. Dr. Rudolf Prager
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6468

medicalsupport@rudolfinerhaus.at
+43 (0)1 36036-0

ANÄSTHESIE
ANESTHESIA

OA Dr. Leopold ADLER
OA Dr. Anton ANDONOVSKI
OA Dr. Radu-Virgiliu DUMITRESCU
OA Dr. Reinhard HAHN
OA Dr. Julian MUSAT
OA Dr. Philipp SCHWARZINGER
Prim. Dr. Peter TRINKS
OA Dr. Andras ZOBAY

AUGENHEILKUNDE
OPHTHALMOLOGY

Ass.Prof. Univ.Doz. Dr. Astrid-Gabriele FUCHSJÄGER-MAYRL
PD Dr. Semira KAYA-REINDL
PD Dr. Christopher KISS
Univ.Prof. Dr. Julius-Robert LUKAS

CHIRURGIE
SURGERY

Prim. MR Dr. Wilhelm APPEL
Prim. PD Dr. Afshin ASSADIAN (GEF)
Assoc.Prof. PD Dr. Arthur BOHDJALIAN, MBA
Dr. Marco BRUNIALTI
Univ. Prof. Dr. René FORTELNY
Prim. Univ.Prof. Dr. Karl S. GLASER
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN
Univ.Prof. Dr. Thomas J. HÖLZENBEIN (GEF)
OA Dr. Michael KARIK
Dr. Cesar KHAZEN
Univ.Prof. Dr. Nikolai N. KORPAN
Univ.Prof. Dr. Günther LAUFER (GEF)
Dr. Nada LOIBNER-OTT
OA Dr. Markus MARCHER
Prof. Dr. Gerhard PRAGER
Dr. Christoph RÖTZER, MBA, MSc
Dr. Kristina SCHÖNAU
OA Dr. Christian SENEKOWITSCH (GEF)
OA Dr. Beate STOCKER
Prim. Dr. Christian STRACKE
Univ.Prof. Dr. Shahrokh TAGHAVI
Univ.Prof. Dr. Bela TELEKY
OA Dr. Thomas WINKLER
OA Dr. Wafa YEGANEHFAR

DERMATOLOGIE
DERMATOLOGY

Dr. Peri BERGMANN-CAUCIG
Univ.Doz. OA Dr. Friedrich BREIER
Univ.Prof. Dr Rainer KUNSTFELD
Univ.Prof. Dr. Hubert PEHAMBERGER
Univ.Prof. Dr. Florian ROKA

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNECOLOGY & OBSTETRICS

Univ.Prof. OA Dr. Dagmar BANCHER
Dr. Bernhard BARTOSCH
Dr. Ursula DENISON
Dr. Michael ELNEKHELI
Prof. PD DDr. Alex FARR
Dr. Bettina FRÜHWIRTH
Univ.Prof. Dr. Lothar Clemens FUITH
OA Dr. Monika GADNER
Dr. Wolfgang GRIN
Assoc.Prof. PD Dr. Daphne GSCHWANTLER-KAULICH
Univ.Prof. Dr. Erich HAFNER
Univ.Prof. Dr. Engelbert HANZAL
Ass.Prof. Dr. Yvonne Therese HELMY-BADER
Univ.Doz. Dr. Gernot HUDELIST, MSc
Univ.Prof. Dr. Peter HUSSLEIN
Assoc.Prof. PD Dr. Heinrich HUSSLEIN
Dr. Alexander KRELL
Univ.Prof. Dr. Elisabeth KUCERA-SLIUTZ
OA Dr. Julian MARSCHALEK
OA Dr. Etelka NEUMANN
OA Dr. Michael NEUMANN

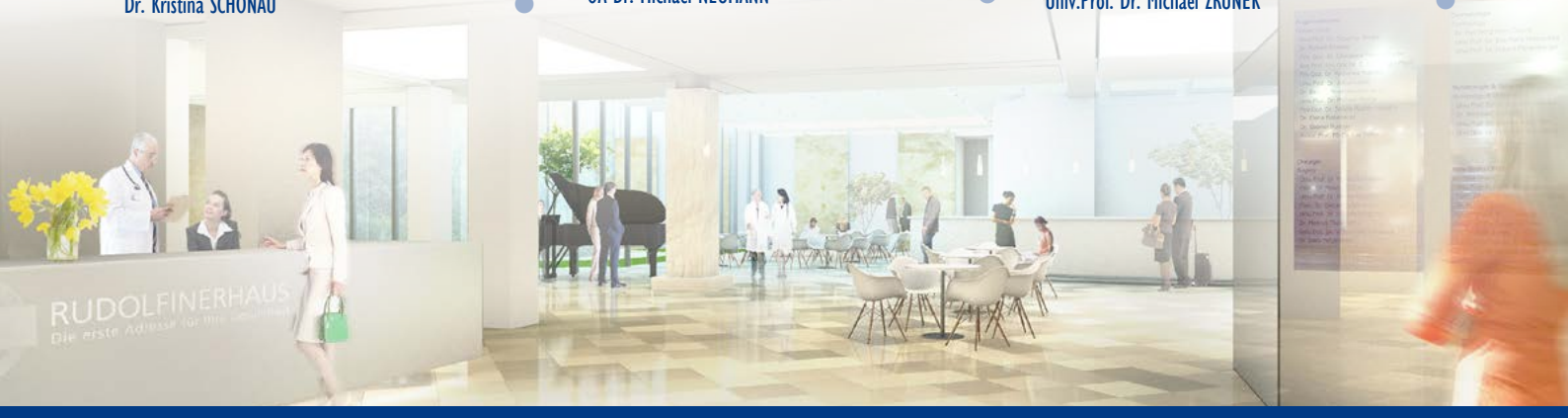
LEGENDE

- Belegarzt
  consultant physician
- Privatordination
  private practice

Dr. Sibylle OKRESEK
Univ.Doz. Dr. Thomas PHILIPP
OA Dr. Friedrich REH
Dr. Anita ROHRBACHER
Dr. Walter SACHER
OA Dr. Andreas SCHINDLER
Univ.Doz. Dr. Katharina SCHUCHTER
Univ.Prof. Dr. Paul SEVELDA
Univ.Prof. Dr. Christian SINGER
Prim. PD Dr. Ayman TAMMAA, MBA
Dr. Allessandra Aisha TRAMONTANA, MSc

HALS-NASEN-OHREN
OTOLARYNGOLOGY

Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter BAUMGARTNER, MBA
Prim. Univ.Doz. Dr. Monika CARTELLIERI
OA Dr. Peter DITTRICH
Prof. Dr. Peter FRANZ
Univ.Prof. Dr. Klemens FREI
Univ.Prof. Dr. Sasan HAMZAVI
OA Dr. Thomas KUNST
Dr. Robert PAVELKA
Prim. Prof. Dr. Christoph REISSER
Dr. Harald SCHLÖGEL
Univ.Prof. Dr. Michael ZRUNEK



END = Endokrinologie
GAS = Gastroenterologie
GEF = Gefäßchirurgie
ONK = Onkologie
RHEU = Rheumatologie
SCHM = Schmerzmedizin

ÄRZTE AM RUDOLFINERHAUS physicians

www.rudolfinerhaus.at
VIENNA'S LEADING PRIVATE HOSPITAL

INNERE MEDIZIN
INTERNAL MEDICINE

OA Dr. Christa CARDA
Univ.Prof. Dr. Christoph GASCHE (GAS)
Dr. Brigitte GREINER-PESAU
PD Dr. Johannes GRISAR (RHEU)
Prim. Dr. Rudolf HANSLIK, MSc (SCHM)
Ass.Prof. Dr. Irene KÜHRER (ONK)
Prim. Univ.Prof. Dr. Amir KURTARAN
Dr. Clemens LEITGEB, MSc (ONK)
Univ.Prof. Dr. Anton LUGER (END)
OA Dr. Albert MICHITSCH
OA Dr. Christian MOSER
Dr. Peter Matthias PONGRATZ
Univ.Doz. DDr. Gerold PORENTA
Assoc.Prof. PD Dr. Gerald PRAGER (ONK)
Prim. Univ.Prof. Dr. Rudolf PRAGER (END)
Dr. Harald SALZMANN
ao. Univ.Prof. Dr. Maximilian SCHÖNIGER-HEKELE
Univ.Prof. Dr. Josef SCHWARZMEIER (ONK)
Prim. Prof. Dr. Christian SEBESTA
Dr. Maya THUN
Univ.Prof. Dr. Stefan WINKLER

KARDIOLOGIE
CARDIOLOGY

Prim. Dr. Thomas A. BRUNNER
Prim. Prof. Dr. Shapour DJAVAN
Prim. Univ.Prof. Dr. Herbert FRANK
Prim. Dr. Georg GAUL
OA Dr. Delia KISS
Assoc.Prof. PD Dr. Thomas PEZAWAS
Dr. Suzanne RÖDLER
Ass.Prof. Dr. Günter STIX
Dr. Paul VOCK
Univ.Prof. PD Dr. Thomas WEISS, PhD
Dr. Walther-Benedikt WINKLER

KINDERHEILKUNDE
PEDIATRICS

Dr. David ENDRESS
Univ.Prof. Dr. Michael HAYDE
Dr. Alexander SCHNEIDER
Univ.Prof. Dr. Kurt WIDHALM

NEUROCHIRURGIE
NEUROLOGICAL SURGERY

OA Dr. Thomas DOBNER
Univ.Prof. Dr. Engelbert KNOSP
OA Dr. Klaus NOVAK
OA Dr. Gedeon PERNECZKY
OA PD Dr. Wolfgang PFISTERER
OA Dr. Ronald J. SABITZER
Univ.Prof. Dr. Walter SARINGER
Dr. Michael SEIFERT
PD Dr. Georg WIDHALM
Dr. Sindhu WINKLER

NEUROLOGIE / PSYCHIATRIE
NEUROLOGY / PSYCHIATRY

Univ.Prof. Dr. Eduard AUFF
OA Dr. Mohammad BAGHAEI
Prim. Dr. Klaus BECKER
Univ.Prof. Dr. med. Lüder DEECKE
Dr. Willibald GERSCHLAGER
Univ.Prof. Dr. Wolfgang GRISOLD
Dr. Elisabeth LINDECK-POZZA
Univ.Prof. Dr. Bruno MAMOLI
Univ.Prof. Dr. Michael MUSALEK
Dr. Gabriele NEUWIRTH-SENAUTKA
Univ.Prof. Dr. Bernd SALETU
PD Dr. Michael SALETU
Dr. Alexander SATTLER
OA Dr. Kimon VAFIADIS
Univ.Prof. Dr. Peter WESSELY

ORTHOPÄDIE
ORTHOPEDICS

OA Dr. Michael Yaser AKTA
OA Dr. Fernas AMIR
Prim. Univ.Prof. Doz. Mag. Dr. Christian Michael BACH
PD Dr. Peter BOCK
Dr. Matthias BRENNER
MR Univ.Doz. Dr. Martin BUCHELT, MBA
Dr. Georg GRABMEIER
Dr. Martin GRUBER
Dr. Hans-Peter HOLZAPFEL
Dr. Johann JAGENBREIN
PD Dr. Martin KAIPEL
Dr. Andreas KRÖNER
Dr. Ulrich LANZ
Dr. Christian LHOTKA
OA Dr. Martin MOSER
Prim. Prof. Dr. Roland OPPOLZER
Prim. Dr. Karl Michael RIEDL
Dr. Sonja SPITZ
Dr. Rudolf STOFFELLA
Dr. Markus STRICKNER
Univ.Prof. Dr. Reinhard WINDHAGER

PLASTISCHE CHIRURGIE
PLASTIC SURGERY

Univ.Doz. Dr. Brigitta BALOGH
Assoc.Prof. PD Dr. Hugo Benito KITZINGER
Prim. Univ.Doz. Dr. Rupert KOLLER
OA Dr. Shirin MILANI-HELLETZGRUBER
OA Dr. Veith MOSER
PD Dr. Ingrid SCHLENZ
Prim. Prof. Dr. Boris-P. TODOROFF
Assoc.Prof. PD Dr. Chieh-Han John TZOU, MBA

KONTAKT: +43 (0)1 360 36-0 | Billrothstr. 78, 1190 Wien

www.rudolfinerhaus.at
VIENNA'S LEADING
PRIVATE HOSPITAL

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

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

PULMOLOGIE
PULMONOLOGY

Dr. Alexander AICHELBURG ●
Ass.Prof. Dr. Ventzislav PETKOV ●
OA Dr. Bruno ROBIBARO ●●
Univ.Doz. Dr. Theodor WANKE ●

RADIOLOGIE / INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE
RADIOLOGY / INTERVENTIONAL RADIOLOGY

Dr. Barbara BERGER-HORAK ●
Prim. PD Dr. Iris CHEMELLI-STEINGRUBER, MBA, MSc ●
MR OA Dr. Gerard MERTIKIAN ●
OA Dr. Reinhold TISCHLER ●●
Assoc.Prof. Dr. Florian WOLF, MBA ●●

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

Dr. Erich ALTENBURGER ●
OA Dr. Thomas BEER ●
Dr. Lukas BRANDNER ●
Dr. Klaus DANN ●
OA Dr. Alexander EGKHER ●
OA Dr. Michael HEXEL ●
Dr. Josef JURKOWITSCH ●
OA Dr. Gerald KUCHLING ●
Dr. Hannes LEIMSER ●
Prof. Dr. Martin LEIXNERING ●●
OA Dr. Georg MAIR ●
OA Dr. Jürgen REICHETSEDER ●
OA Dr. Peter VALENTIN ●
PD Dr. Harald K. WIDHALM ●
Dr. Julia WOLFRAM ●

UROLOGIE
UROLOGY

Univ.Prof. Dr. Bob DJAVAN, PhD ●●
Univ.Prof. Dr. Wolfgang HÖLTL ●
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael MARBERGER ●
Prim. Univ.Doz. Dr. Eugen PLAS ●
Univ.Prof. Dr. Christian-Peter SCHMIDBAUER ●
PD Dr. Christopher SPRINGER, MBA ●
OA Dr. Igor STANCIK ●

ALLGEMEINMEDIZIN
GENERAL MEDICINE

Dr. Bernadette AUER ●
Dr. Ulrike ENZENBERG ●
Prim. MR Dr. Mohamad KAZEMI ●
Prof. MR Dr. Raimund SAAM ●●
Dr. Philipp SABANAS ●
Dr. Lukas SCHMOLLER ●
Dr. Angelina-Maria WERNER, MA ●

LEGENDE

● Belegarzt
consultant physician

● Privatambulanz
private practice

END = Endokrinologie
GAS = Gastroenterologie
GEF = Gefäßchirurgie
ONK = Onkologie
RHEU = Rheumatologie
SCHM = Schmerzmedizin

BILDGEBENDE DIAGNOSTIK

Das gesamte Spektrum unter einem Dach

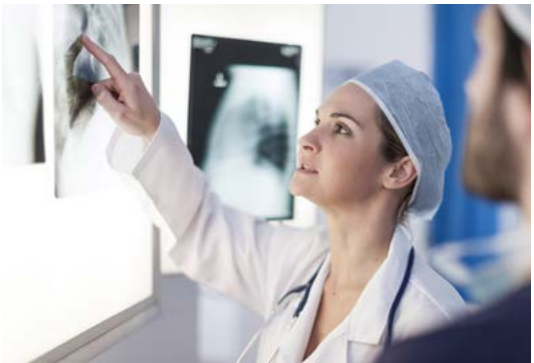
Hochwertige Befunde, verlässliche Diagnosen. Ob MRT, CT, Röntgen, Ultraschall, Mammographie, Knochendichtemessung oder Dental-CT – das Institut für Bildgebende Diagnostik im RUDOLFINERHAUS bietet in Kooperation mit der Radiologie Oberdöbling das gesamte Spektrum der Bildgebenden Diagnostik, umfassend und nach modernsten Medizintechnikstandards. Mit schneller Terminvergabe und ausgewählten Leistungen* auf Kasse.

Vertrauen Sie unserer Expertise, vertrauen Sie unseren Top-Spezialisten.

*Detaillierte Infos auf unserer Webseite.

RUDOLFINERHAUS
SEIT 1882

www.rudolfinerhaus.at



Anmeldung & Kontakt:
Tel: +43 (0)1 360 36-6300
E-Mail: roentgen@rudolfinerhaus.at