

top class

DIE ZEITSCHRIFT DES RUDOLFINERHAUSES

■ Gefäßchirurgie

Prim. Priv.Doz.
Dr. Afshin ASSADIAN

INDIVIDUELLE DIAGNOSTIK
UND EFFIZIENTE THERAPIEFORMEN
FÜR JEDEN PATIENTEN



■ Kinderwunsch

Wenn der Nachwuchs
auf sich warten lässt
Infertility treatment

■ Gefäßgesundheit

Jenseits der klassischen
Gesundheitsvorsorge
Vascular health assessment

■ Handchirurgie

3D-Planung hilft bei
Funktionseinschränkungen
Hand surgery

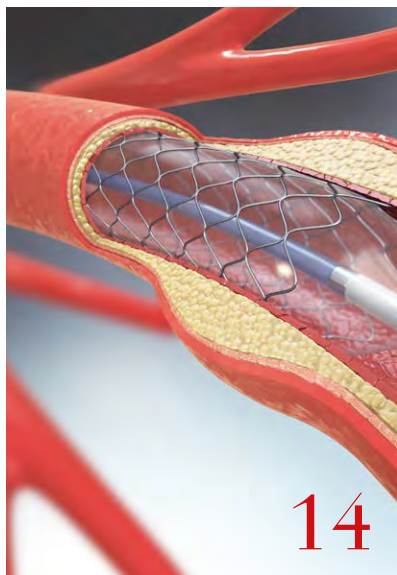
CONTENTS

inhalt

NEWS	04	Kurz & bündig <i>Druckfrisch aus dem RUDOLFINERHAUS</i> <i>Hot off the press from the RUDOLFINERHAUS</i>
INSIDE	06	Interview <i>Eine Vision für die Zukunft</i> <i>A vision for the future</i>
	08	RUDOLFINER-VEREIN – ROTES KREUZ <i>Leitungsgremien neu bestellt</i> <i>New leadership</i>
	09	Digitale Abläufe <i>Sicher rund um die Uhr verfügbar</i> <i>Available around the clock</i>
	10	Privatambulanz im RUDOLFINERHAUS <i>Hier wird Ihnen geholfen</i> <i>Navigating outpatient care</i>
	11	Schlucklähmung <i>Interdisziplinär behandelt</i> <i>Interdisciplinary treatment</i>
	12	Pflege im RUDOLFINERHAUS <i>Familiär & kompetent</i> <i>Familial & competent</i>
	14	Gefäßmedizin <i>Teamarbeit von Spezialisten</i> <i>Teamwork with specialists</i>
KOMPETENZ	17	Auf einen Blick <i>Institute, Kompetenzzentren, Belegärzte</i> <i>Doctors and medical practices at RUDOLFINERHAUS</i>
	22	Gefäßgesundheit <i>Jenseits der klassischen Gesundheitsvorsorge</i> <i>Vascular health assessment</i>
	26	Hernienchirurgie <i>Bewährte Routine bei Brüchen</i> <i>Proven routines for hernias</i>
	30	Handchirurgie <i>3D-Planung hilft bei Funktionseinschränkungen</i> <i>Hand surgery</i>
	33	Kinderwunsch <i>Wenn der Nachwuchs auf sich warten lässt</i> <i>Infertility treatment</i>



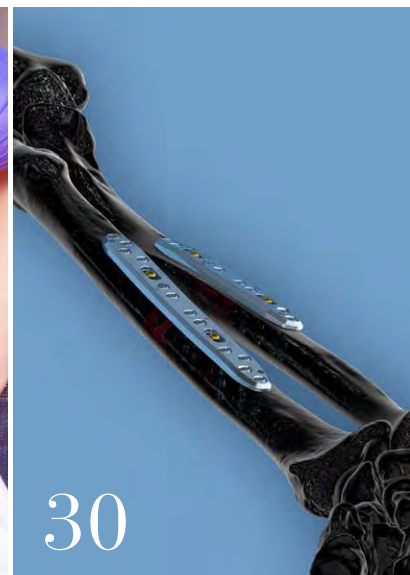
12



14



26



30

editorial

Sehr geehrte Damen und Herren!

Angesichts unserer sich wandelnden Gesellschaft aufgrund von steigender Lebenserwartung in Kombination mit einer immer leistungsfähigeren Medizin ist vor allem die Gefäßmedizin eine Fachrichtung, die stärker als jede andere auf eines setzt: die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Spezialisten. Ob arterielle Durchblutungsstörungen oder venöse Erkrankungen, Thrombosen, Arteriosklerose, Aneurysmen, Krampfader bis zu Angina Pectoris, Herzinfarkt oder Schlaganfall – für jedes dieser Krankheitsbilder gibt es ausgewiesene Spezialisten, die gemeinsam für den Patienten wirken.

Nicht umsonst hat sich das RUDOLFINERHAUS bereits in den letzten Jahren mit dem Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Gefäße breit aufgestellt und seine Kompetenz in Diagnostik und Therapie – sowohl im konservativen wie operativen Bereich – kontinuierlich ausgebaut.

Mit Prim. Priv.-Doz. Dr. Afshin Assadian haben wir einen der profundesten Experten der Gefäßchirurgie im Haus. Ein Interview mit ihm und einen Fachbeitrag finden Sie in dieser Ausgabe.

BREITE EXPERTISE

Doch auch in anderen Bereichen sehen wir uns mit einem weiten und exklusiven Pool an Top-Medizinern bzw. Belegärzten in der ersten Reihe. So kommt im RUDOLFINERHAUS im Bereich der Handchirurgie eine der modernsten Techniken zur Korrektur von falsch verwachsenen Brüchen zum Einsatz – unterstützt von Computersimulation und 3D-Planungsverfahren, wie Prof. Dr. Martin Leixnering berichtet.

Univ.-Prof. Dr. René H. Fortelny informiert als international angesehener Spezialist für Hernienchirurgie über die Versorgung vor allem von Leisten-, Bauchwand-, Narben- und Zwerchfellbrüchen auf dem letzten Stand der Medizin.

HOHES ENGAGEMENT

Wir kommen aber auch in dieser Ausgabe um das derzeitige Thema Nr. 1 nicht herum. Rasant steigende Infektionszahlen und Lockdown haben wieder striktere Zutrittskriterien notwendig gemacht. Wie auch sonst strenge Sicherheitsmaßnahmen zum Schutze unserer Patienten, Besucher und Mitarbeiter in allen Bereichen von Klinik und Campus gelten. Mit einer fast vollständigen Durchimpfung des Klinikpersonals – viele davon schon mit einem 3. Teil – wollen wir nicht zuletzt einen Beitrag leisten, um diese Pandemie nachhaltig in den Griff zu bekommen und unsere Patienten wie gewohnt auf höchstem Niveau zu behandeln und zu betreuen.

Gerne möchte ich deshalb auch an dieser Stelle einen besonderen Dank und meine persönliche Anerkennung an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des RUDOLFINERHAUSES aussprechen. Ob im medizinischen, pflegenden, administrativen oder Servicebereich – die Rahmenbedingungen sind für alle außergewöhnlich fordernd. Umso mehr gebührt all jenen Anerkennung, die diese Herausforderung tagtäglich annehmen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen sowie Ihren Familien und Freunden bereits heute schöne Feiertage und einen trotzdem positiven Jahresausklang. Bleiben Sie gesund!

Prim. Dr. Thomas Schartelmüller

Ärztlicher Direktor im RUDOLFINERHAUS
Medical Director at RUDOLFINERHAUS



IMPRESSUM und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Medieninhaber & Herausgeber: Rudolf Finerhaus Privatklinik GmbH
Billrothstraße 78, 1190 Wien, www.rudolfinerhaus.at
Geschäftsführung: Elisabeth Leopold, 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: iStock, Doris Kucera, Medartis®, TFP, Anna Rauchenberger, RUDOLFINERHAUS, biolitec®

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.

AUF ZWEI gesunden Beinen



Univ. Prof. Dr. Reinhard Windhager
mit seinem kleinen Patienten

Es war eine OP, die weltweit in nur wenigen Spitälern durchgeführt wird. Im RUDOLFINERHAUS hat sie einem kleinen Patienten wieder Lebensfreude geschenkt: Trotz der Beschränkungen durch die COVID-19-Pandemie ist es dem Team unter der Leitung von Univ. Prof. Dr. Reinhard Windhager

gelingen, einen 3-jährigen Patienten aus Kroatien mit einem bösartigen Knochentumor zu heilen. Eine Amputation des gesamten Beins konnte mit der speziellen Methode der Umkehrplastik verhindert werden. Bei diesem komplexen Eingriff wird der Teil des Beins, der vom Tumor befallen ist, herausgeschnitten, der gesunde Anteil

erhalten und wieder replantiert. Dies gewährleistet eine hervorragende Funktionalität, die bei einer Amputation des gesamten Beins trotz Prothesenversorgung nicht möglich wäre. Bei der Nachkontrolle im Mai 2021 konnte festgestellt werden, dass das Kind wieder vollkommen mobil ist und keinerlei Einschränkungen im Alltag aufweist. Die Freude war riesengroß. ■

FULLY RESTORED MOBILITY

In the midst of the pandemic, the team around Univ. Prof. Dr. Reinhard Windhager managed to fully cure a 3-year-old cancer patient with a rotationplasty. To everyone's joy, the little boy has fully regained his mobility. ■

INTERNATIONALE GÄSTE

Die weite Anreise hatten sie gerne in Kauf genommen, entsprechend groß war das Interesse. Nach den pandemiebedingten Reiseeinschränkungen konnten der Ärztliche Direktor Prim. Dr. Thomas Schartelmüller und Pflegedirektorin Elisabeth LEOPOLD, MSc, wieder Geschäftspartner aus Russland im RUDOLFINERHAUS empfangen und den Pavillon Wilczek sowie die weiteren Modernisierungsmaßnahmen präsentieren. Die Damen und Herren zeigten sich beeindruckt. Gemeinsam mit unseren Partnern blicken wir auf eine baldige Erholung im wichtigen Bereich Medizintourismus. ■

INTERNATIONAL GUESTS

RUDOLFINERHAUS leadership was delighted to welcome visitors from Russia for a tour of the newly renovated hospital facilities and other technical upgrades completed in the past two years. Medical tourism is an important aspect for the hospital. ■



KOOPERATION

St. Gilgen International School



Im Rahmen einer Kooperation mit der St. Gilgen International School steht den Kindern und Jugendlichen das gesamte Leistungsspektrum des RUDOLFINERHAUSES zur Verfügung.



Aktuell werden mehr als 200 Schülerinnen und Schüler aus 35 Nationen an der Privatschule unterrichtet. Sie erhalten eine internationale Ausbildung in englischer Sprache und werden von einem 40-köpfigen, erfahrenen Lehrerteam in kleinen Klassen mit 12 bis 15

Schülern individuell unterrichtet und stärkenorientiert gefördert. Ein Drittel der Schüler wird mit Stipendien unterstützt. Die Kooperation

mit dem RUDOLFINERHAUS bietet diesen Schülern ab sofort das gesamte Leistungsspektrum des Hauses sowie rasche und unbürokratische Terminvergabe im Fall der Fälle. ■

ST. GILGEN INTERNATIONAL SCHOOL

Under a new arrangement, students at St. Gilgen International School now have quick and unbureaucratic access to the full spectrum of medical services offered at RUDOLFINERHAUS. ■

JETZT NEU!

Ab sofort können im RUDOLFINERHAUS auch Dental-CT zur Implantatplanung und Erkennung von u. a. Zysten, Tumoren oder Entzündungsherden im Kiefer durchgeführt werden. In nur wenigen Minuten werden Schichtdarstellungen des Ober- und Unterkiefers erstellt. Terminvereinbarung über das Institut für Bildgebende Diagnostik im RUDOLFINERHAUS. Für diese neue Leistung besteht ein Kassenvertrag. ■

RUDOLFINERHAUS is now offering dental CT services for implantology and diagnostic purposes that are covered by insurance. ■

BEACH-VOLLEYBALL EM 2021

IN DEN BESTEN HÄNDEN

Nach 2018 und 2019 war die erfolgreiche Kooperation mit der Beachvolleyball Major Series auf der Wiener Donauinsel auch heuer wieder eine ausgemachte Sache. Das Institut für Bildgebende Diagnostik und bei Bedarf auch das OP-Team der RUDOLFINERHAUS Privatklinik standen den Athletinnen und Athleten der EM 2021 für rasche und unkomplizierte Abklärungen zur Verfügung. 32 Frauen- und 32 Mannerteams aus ganz Europa konnten sich auf das exzellente medizinische Service verlassen. Dr. Martin Gruber, Belegarzt im RUDOLFINERHAUS und medizinischer Leiter des Turniers, sorgte mit seinem Team im medizinischen Zentrum am Turniergelände für die beste Erstversorgung. ■



RUDOLFINERHAUS was delighted to provide medical services to top athletes competing in this year's European beach volleyball championship in Vienna. The event involved 64 sports teams from all over Europe. ■

Eine Vision FÜR DIE ZUKUNFT

Mag. Dr. Werner Kerschbaum, ehem. Generalsekretär des Österreichischen Roten Kreuzes, ist seit Juli dieses Jahres neuer Präsident des Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz. Über seine hohe Wertschätzung für Menschen in der Pflege, Auswirkungen der Pandemie und die Zukunft des RUDOLFINERHAUSES im Gespräch mit Top Class.



Foto: GKK / Jürg Christandl

▲ Mag. Dr. Werner Kerschbaum: Wir wollen die besten Voraussetzungen schaffen – für unsere Patienten, unsere Belegärzte und unsere Mitarbeiter.

TOP CLASS: Herr Dr. Kerschbaum, als im heurigen Jahr neu bestellter Präsident des Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz sind Sie auch Vorsitzender des Verwaltungsrates. Welche Aufgaben gehen damit einher?

DR. KERSCHBAUM: Der Verwaltungsrat ist neben der Mitgliederversammlung und dem Vereinsvorstand eines der drei zentralen Organe des Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz. Die Mitgliederversammlung bestimmt mittels geheimer Wahl die Mitglieder des Verwaltungsrates und dieser wiederum bestellt den Vereinsvorstand.

Der Verwaltungsrat hat gleichsam die Funktion eines Aufsichtsrates, dem der Vorstand die zentralen Anliegen des Vereins, des Campus als Bildungseinrichtung für Pflegeausbildung und der RUDOLFINERHAUS Privatklinik zur Beratung respektive Beschlussfassung vorzulegen hat. Das betrifft zum Beispiel die Jahresbudgets, die Bestellung der Geschäftsführung oder den Abschluss von Rechtsgeschäften,

die über die gewöhnliche Geschäftstätigkeit hinausgehen.

Ich sehe den Verwaltungsrat aber auch als eine Art Sparring-Partner für den Vorstand, in dem Ideen, Anregungen, Visionen gemeinsam diskutiert werden. Zusammengefasst könnte man auch sagen, dass der Verwaltungsrat für eine nachhaltig erfolgreiche Entwicklung des Vereins, des Campus und der Privatklinik zu sorgen hat. Dafür ist die gelungene Zusammensetzung des Verwaltungsrates mit hoher medizinischer, pflegerischer, kommunalpolitischer und wirtschaftlicher Expertise eine gute Voraussetzung und ich erachte es als ehrenvolle Aufgabe, in diesem Gremium den Vorsitz führen zu dürfen.

Um bei der Zukunft zu bleiben – wohin sollen sich aus Ihrer Sicht somit die RUDOLFINERHAUS Privatklinik und der Campus in den nächsten Jahren entwickeln?

DR. KERSCHBAUM: Es gibt keine Zukunft ohne Vergangenheit und Gegenwart. Mir ist wichtig zu erwähnen,

dass gerade in der jüngsten Vergangenheit mit der Modernisierung der Privatklinik und der Neuverortung des Campus hervorragende Voraussetzungen für eine erfolgreiche Zukunft geschaffen wurden. Und das ohne die sehr gesunde finanzielle Situation des Vereins – trotz coronabedingter Herausforderungen – über Gebühr zu beanspruchen. Mit anderen Worten: Hier wird auf einer sehr soliden Basis gearbeitet, was außerdem Garant für die Eigenständigkeit der Privatklinik ist.

Getreu dem Motto „Wer rastet, der rostet“ wird aber auch in Zukunft an einer weiteren Verbesserung der Infrastruktur des Hauses gearbeitet werden müssen, um die Erwartungen an eine medizinische und pflegerische Spitzenversorgung sowie an eine modellhafte Ausbildungsstätte für Pflegeberufe weiterhin zu erfüllen oder nach Möglichkeit sogar zu übertreffen.

Genauso wichtig wie die „Hardware“ ist jedoch auch die „Soft-

ware“: Es wird künftig ein permanenter Prozess stattfinden, um die Attraktivität sowohl der Privatklinik als auch des Campus für Patienten, Belegärzte und Studierende weiterzuentwickeln und kontinuierlich zu steigern.

Diesbezüglich appelliere ich mit großer Zuversicht an die Innovationsbereitschaft, Leidenschaft, Kompetenz und Ausdauer aller Führungskräfte und Mitarbeiter sich einzubringen, mutig neue Wege zu beschreiten, damit wir ausreichend qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch Belegärztinnen und Belegärzte finden und an unser Haus binden können.

Apropos Pflege: Noch nie war das Gesundheitspersonal in einer Situation, wie sie derzeit existiert. Wie kann man hier gegensteuern?

DR. KERSCHBAUM: Die Beanspruchung aller, die derzeit im Gesundheitsbereich tätig sind, ist tatsächlich enorm. Umso bewundernswerter ist die Leistung, die hier unter schwierigsten Bedingungen tagtäglich erbracht wird. Und ich bin voll Hochachtung und Wertschätzung für alle jene, die sich z. B. dem Pflegeberuf zuwenden, der nicht umsonst so hohe Anerkennung erfährt. Natürlich ist es auch aufgrund der Veränderungen in unserer Gesellschaft notwendig, dass noch mehr Menschen diesen Beruf ergreifen. Auch wir als RUDOLFINERHAUS sind dabei gefordert. In diesem Zusammenhang kommt unserem Campus eine besondere Verantwortung zu, indem in ausreichender Zahl Pflegekräfte ausgebildet werden, die nach Abschluss ihres Studiums auch ihre berufliche

Tätigkeit im RUDOLFINERHAUS fortsetzen.

Wie schätzen Sie in diesem gesellschaftlichen Zusammenhang die Entwicklung von privater und öffentlicher Gesundheitsversorgung in den kommenden Jahren ein – und damit auch die Position des RUDOLFINERHAUSES?

DR. KERSCHBAUM: Privatkliniken werden auch in Zukunft eine sinnvolle und notwendige Ergänzung des öffentlichen Gesundheitswesens darstellen, zumal insgesamt nur rund 10 % aller Krankenhäuser in Österreich Privatkliniken sind. Gerade die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig die zusätzlichen Kapazitäten von Privatkliniken sind. So konnten dringend notwendige Operationen an Privatkliniken ausgelagert werden, während öffentliche Krankenhäuser COVID-19-Patienten versorgen konnten bzw. mussten. Andererseits halte ich aber auch – genauso wie in vielen anderen Lebensbereichen – eine Wahlfreiheit der „Konsumenten“ für wichtig. Im Gesundheitswesen sollte dies ebenso gewährleistet sein.

Um es nun abschließend zu formulieren: Welche Vision sehen Sie für das RUDOLFINERHAUS?

DR. KERSCHBAUM: Für mich haben wir unsere Vision bereits klar definiert – wir wollen „die erste Adresse für Ihre Gesundheit“ sein. Natürlich haben wir uns mit diesem Anspruch die Latte sehr hoch gelegt. Und das ist gut so!

Ich bin überzeugt davon, dass sich Menschen gerne für ein anspruchsvolles Ziel einsetzen, sofern sie die Mittel und Möglichkeiten haben,

sich entsprechend zu engagieren. Trotzdem kann das nur dann gut funktionieren, wenn wir alle hinter dieser Vision stehen. Und deshalb würde ich mir auch wünschen, dass alle, die sich dem Haus verbunden fühlen, immer wieder überlegen, was sie zu dieser Vision beitragen können.

Vielen Dank für das Gespräch! ■

A Vision FOR THE FUTURE

In this interview with Mag. Dr. Werner Kerschbaum, the newly elected President of the Rudolfiner Society – Red Cross, talks about his new tasks and his vision for the hospital.

Mag. Dr. Kerschbaum is convinced that the structural upgrades of the past year have created excellent conditions for the future growth of the hospital and nursing campus. Despite the pandemic, the RUDOLFINERHAUS concept of outstanding medical services combined with top-notch nursing care has done well and even resulted in a surplus.

The leadership will continue to emphasise innovation as a way to keep the private hospital an attractive choice for patients, doctors and staff alike. Mag. Dr. Kerschbaum's vision for the future is to keep RUDOLFINERHAUS Vienna's leading private hospital. ■

RUDOLFINER-VEREIN – ROTES KREUZ:

Leitungsgremien neu bestellt

Der Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz zählt über 200 Mitglieder und fungiert als Trägerverein des Campus RUDOLFINERHAUS sowie der RUDOLFINERHAUS Privatklinik GmbH. In diesem Jahr wurden die beiden wichtigsten Leitungsgremien – Vorstand und Verwaltungsrat – für weitere drei Jahre neu bestellt.

Seit fast 140 Jahren stellt der Rudolfiner-Verein sein Wirken in den Dienst der Gesundheit. Seither haben zahlreiche Mitglieder und Funktionäre mit ihrem gemeinsamen und unentgeltlichen Engagement geholfen, die humanitären

Ziele des Vereins weiterzutragen und zu verwirklichen. Im heurigen Jahr wurden den Statuten entsprechend die Leitungsgremien Verwaltungsrat und Vorstand neu bestellt. Mag. Dr. Werner Kerschbaum ist seit Juli des Jahres neuer Präsident. ■

NEW LEADERSHIP

RUDOLFINER SOCIETY-RED CROSS, the organisation supporting the operations of RUDOLFINERHAUS, has been dedicated to providing public health services for close to 140 years. Its numerous members and leaders have contributed to making the Society's humanitarian mission a reality. In compliance with its bylaws, the Society elected a new administrative council and leadership team for a four-year term. Mag. Dr. Werner Kerschbaum took over as the new President in July. ■

VORSTAND



KommR Dr. Georg Semler
Vorstandsvorsitzender



MR Univ. Doz.
Dr. Martin Buchelt, MBA
Vorstand



Prof. Dr. Martin Leixnering
Vorstand

VERWALTUNGSRAT



Mag. Dr. Werner Kerschbaum
Präsident des Rudolfiner-Vereins und Vorsitzender des Verwaltungsrates



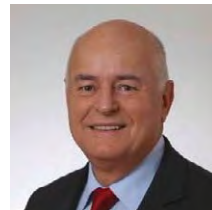
Univ. Prof. Dr. Günther Laufer
Stellvertretender Vorsitzender



Ruth Deutsch-Hohberg, MAS



Univ. Prof. Dr. Vlastimil Kozon, PhD



KommR Dr. Alois Mayer



Dr. Michael Ressel



Univ. Prof. Dr. Paul Sevela



WP Dr. Johannes Strohmayer



Jurij Ghani
Ex offi: Betriebsrats-
vorsitzender



Dr. Bernhard Schneider
Ex offi: Österreichisches
Rotes Kreuz

SICHER RUND UM DIE UHR

verfügbar

Digitale Abläufe machen gerade im Gesundheitswesen vieles einfacher. Mit der digitalen Patientenakte erfüllt das RUDOLFINERHAUS längst modernste Standards. Die nächste Ausbaustufe macht für Patienten und Belegärzte weitere Services verfügbar.

Belegärzte schätzen es jetzt schon: über einen sicheren VPN-Zugang kann der Arzt die Akte seines Patienten samt allen Befunden auch außerhalb des RUDOLFINERHAUSES – etwa in seiner Ordination – einsehen. Auch OP-Befunde werden nur noch digital zu Verfügung gestellt, die der behandelnde Arzt online bearbeiten und freigeben kann. Ein Service, das nicht nur umweltfreundlicher ist, sondern vor allem Zeit spart. Gleichmaßen können auch Pati-

enten ihre digitalen Befunde und Bilder, etwa der Radiologie am RUDOLFINERHAUS, mittlerweile von überall und rund um die Uhr einsehen. Die Radiologie Oberdöbling wird dieses neue Service ebenfalls in Kürze anbieten können.

Für eine automatische Aktualisierung der Patienteninformationen sorgt künftig auch ein Medizintechnik-Netzwerk, das alle Untersuchungsergebnisse im RUDOLFINERHAUS – vom Ultraschall bis zu Blut- oder CT-Untersuchungen – in einer Datenbank ablegt. Nach erfolgter Untersuchung werden keine Befunde oder Bilder mehr

ausgedruckt, stattdessen kommen die Ergebnisse via Schnittstelle direkt ins System. Auch hier gilt der Vorteil, für Diagnose und Therapieentscheidungen ein möglichst umfassendes Bild des Patienten zur Verfügung zu haben.

„Wir gehen sogar noch einen Schritt weiter“, so der kaufmännische Direktor Mag. Erich Wegscheider. „Auch Vorbefunde, die unsere Patienten mit in die Klinik bringen, werden bei Einverständnis eingescannt und der Akte hinzugefügt.“ Alles unter Maßgabe strengster IT-Security-Standards. ■

SECURELY AVAILABLE 24/7

The state-of-the-art VPN system used for digitised patient records at RUDOLFINERHAUS can be accessed from any location, including in doctors' offices outside of the hospital and in the Oberdöbling radiology centre (upcoming). Electronic access to healthcare reports, in strict compliance with IT security standards, is not only more sustainable, but also saves valuable time for doctors and patients. In an effort to expand this access even further, all diagnostic reports generated at RUDOLFINERHAUS will soon be automatically uploaded to the system to give physicians a full range of patient information for every visit. ■

IN MEMORIAM DR. GÜNTHER KRÄUTER

Am 8. August dieses Jahres ist der ehemalige Volksanwalt und Nationalratsabgeordnete Dr. Günther Kräuter völlig überraschend verstorben.

Kräuter war seit 2016 Mitglied im Rudolfiner-Verein – Rotes Kreuz. Seine gesamte Berufskarriere setzte er sich mit großem persönlichem Engagement für die Bereiche Gesundheit und Soziales ein. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie.

RUDOLFINER SOCIETY-RED CROSS mourns the passing of its member Dr. Günther Kräuter, a dedicated supporter of healthcare and social causes.

PRIVATAMBULANZ IM RUDOLFINERHAUS

Hier wird Ihnen geholfen

Medizinische Versorgung auf höchstem Niveau, ein großer, renommierter Ärztepool und kürzest mögliche Wartezeiten – wer im RUDOLFINERHAUS ambulante Versorgung in Anspruch nimmt, findet optimale Rahmenbedingungen.



▲ Tom Baumann: Wir wollen unsere Ambulanzen noch serviceorientierter machen.

„Wir haben hier in unserer Ambulanz wirklich ein äußerst weitreichendes Angebot, das sich ganz an den individuellen Wünschen und Notwendigkeiten unserer Patienten orientiert.“ Tom Baumann, seit rund 10 Jahren im RUDOLFINERHAUS im Pflegebereich tätig,

beschäftigt sich seit einigen Monaten besonders intensiv mit allem, was Tagesklinik, Endoskopie und Privatambulanz betrifft. Als neuer Bereichsleiter geht es ihm vor allem darum, Prozesse effizienter und transparenter zu machen. „Wir sind gerade dabei, für unsere Patienten, die entweder die Tagesklinik, die Endoskopie oder unsere Privatambulanz in Anspruch nehmen, eine übersichtliche und komfortable Guidance zu entwickeln. So dass jeder, der ambulant zu uns kommt, rascher und unkomplizierter Behandlungen und mögliche Folgetermine wahrnehmen kann, ohne sich gedanklich um irgendetwas kümmern zu müssen.“ Einige tausend Patienten im Jahr machen eine straffe Organisation auch notwendig. Sollen doch Wartezeiten vermieden werden und Diagnose und Therapie möglichst

rasch aufeinander folgen können. „Unser großer Benefit ist, dass wir für fast jeden Fall eine Versorgungsmöglichkeit anbieten können. Bei nahezu allen Fachbereichen sind in unserer Ambulanz verfügbar. Patienten kommen sowohl mit Anmeldung als auch aufgrund eines akuten Krankheitsfalles zu uns. Allerdings ist auch bei Letzterem ein kurzes Telefonat im Vorfeld günstig, denn dann können wir in der Organisation schon mögliche Vorbereitungen für den Patienten treffen. In jedem Fall ist aber ein Allgemeinmediziner mit Notfalldiplom vor Ort, der die Akutversorgung bis zum Eintreffen des Facharztes übernehmen kann.“

NAVIGATING OUTPATIENT CARE

The hospital is developing a structured guidance system for its outpatient care centres, which cover virtually all medical disciplines and are ready to offer care. ■

RUDOLFINERHAUS GOES SOCIAL

Mit dem Launch der neuen Webseite hat das RUDOLFINERHAUS auch die Präsenz seiner Social-Media-Kanäle forciert. Ob auf Facebook, Instagram oder LinkedIn – auf allen modernen Plattformen folgt eine interessierte und wachsende Community.

„Unsere Strategie haben wir 2018 erstmals im Netz implementiert“, Mag. Markus Brodnik, Leiter Marketing und Business Development im RUDOLFINERHAUS, kennt die Entwicklung genau. „Uns geht es vor allem darum, den Usern unserer Social-Media-Kanäle unser aktuelles Angebot sowie Wissenswertes aus Medizin und Pflege in attraktiver und verständlicher Form zur Verfügung zu stellen. Dass uns das erfreulicherweise gelingt, zeigen die steigenden Zahlen: 20 % mehr Zugriffe auf unserer Webseite seit dem Relaunch, 14.000 Empfänger unseres E-Mail-Newsletters mit über 40 % Öffnungsrate oder mehr als 5.000 Follower auf Facebook geben dem Konzept recht. Wir setzen auf patientenzentrierte Information für alle Altersklassen und – ob ambulant oder stationär – alle Anforderungen. Da bleibt man einfach gerne dran und weiß sich gut informiert.“



RUDOLFINERHAUS is present in various social media channels such as Facebook, Instagram and LinkedIn to share the latest news from the world of medicine and nursing. The popular content keeps gaining followers. ■

Interdisziplinär BEHANDELT

Durch die Zusammenarbeit von Internisten, Neurologen, Otologen und Dermatologen gelang es, die Ursache einer Schlucklähmung aufzuklären und erfolgreich zu behandeln, von der eine 78-jährige Patientin plötzlich befallen wurde.

Die Lähmung war so ausgeprägt, dass selbst der Versuch, einen Schluck Wasser zu trinken, sofort heftigen Hustenreiz auslöste, berichtet Univ.Prof. Dr. Josef Schwarzmeier. Aus diesem Grund musste eine parenterale Ernährung mit Infusionen eingeleitet werden. Neurologe Univ.Prof. Dr. Wolfgang Grisold konnte als Ursache der Paralyse eine sogenannte obere Vaguslähmung diagnostizieren, die sich nach dem Befund des Otologen Univ.Prof. Dr. Klemens Frei und des Röntgenologen OA Dr. Gerhard Neumüller als unilaterale Lähmung des nervus recurrens manifestierte. Eine Rötung des linken Ohres wurde vom Dermatologen

Univ.Do. OA Dr. Fritz Breier als Erysipel erkannt, außerdem vermutete er einen Herpesinfekt. Die anschließende antivirale Therapie und antimikrobielle Behandlung hatte Erfolg. Nach drei Wochen konnte die Patientin wieder ungestört flüssige und breiige Nahrung zu sich nehmen und gesund entlassen werden.

SUCCESSFUL TREATMENT

The diagnostic collaboration of specialists helped identify a viral infection as the cause of a patient's sudden inability to swallow, which led to her full recovery. ■



POST Covid



Wie allseits bekannt, ist es mit einer überstandenen COVID-19-Infektion leider nicht immer getan. Bei rund 10 % der Personen, die eine Infektion durchgemacht haben, entstehen in weiterer Folge Symptome bzw. bleiben diese auch über lange Zeiträume hinaus bestehen.

Für den kaufmännischen Direktor Mag. Erich Wegscheider ein klarer Auftrag, hier gemeinsam mit den Versicherungen Lösungen zu finden, die die Patienten kostentechnisch entlasten. Konkret steht man vor Abschluss mit der UNIQA-Versicherung, die ab Herbst entsprechende Erweiterungen in ihre bestehenden Produkte aufnehmen wird. Im RUDOLFINERHAUS kann man somit zur Abklärung und Behandlung von Post-COVID-Leistungen wie Lungenfunktionsmessungen oder Blutuntersuchungen ambulant im Rahmen einer bestehenden Zusatzversicherung durchführen.

COVERAGE FOR POST-COVID SYMPTOMS

As many as 10 % of patients experience long-term symptoms after recovering from COVID. The corresponding medical assessment and treatment will be covered by supplementary insurance. ■

GOLDENES EHRENZEICHEN

Das Goldene Ehrenzeichen der Republik Österreich erhielt im Juli Univ.Prof. Dr. Michael Musalek. Die feierliche Übergabe fand im Rahmen einer Festveranstaltung der Stiftung Anton-Proksch-Institut Wien anlässlich des Ausscheidens Michael Musaleks als ärztlicher Direktor des Anton-Proksch-Instituts statt. Nach einer Grußadresse von Bundesminister Dr. Wolfgang Mückstein und der Überreichung durch Dr. Franz Pietsch strich auch Peter Hacker, Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport der Stadt Wien, Musaleks Vorreiterrolle in der Suchtbehandlung hervor.



▲ Stadtrat Peter Hacker bedankte sich bei Univ.Prof. Dr. Michael Musalek, langjähriger Belegsarzt im RUDOLFINERHAUS, für seine herausragenden Leistungen.

PFLEGE IM RUDOLFINERHAUS

familiär & kompetent

*Sie gehört zweifellos zu den besonderen Vorzügen des Hauses.
Die Pflege im RUDOLFINERHAUS hat auch international hohe Reputation.*

Möglich macht dies ein gut funktionierendes Pflegeteam, in dem jede und jeder Einzelne mit viel persönlichem Engagement einen Anteil beiträgt.

„Patientenorientierte Pflege“ heißt der Terminus, der im RUDOLFINERHAUS wie in kaum einer anderen Klinik im Mittelpunkt steht. Gemeint ist eine ganzheitlich orientierte Arbeitsweise, bei der die Verantwortung für alle pflegerischen Tätigkeiten für einen Patienten jeweils an eine bestimmte Pflegeperson geknüpft ist. So lassen sich individuelle Beziehungen im Pflegealltag aufbauen, die durch Verständnis, Vertrauen und Verlässlichkeit definiert sind.

Für Selina Arbeithuber war das z. B. ein ganz wesentlicher Aspekt, warum sie nach ihrer Diplomausbildung in Frauenkirchen im RUDOLFINERHAUS arbeiten wollte. „Ich habe davor meine Ausbildung vor allem in öffentlichen Spitälern absolviert, mein Wunschpraktikum hat mich dann ins RUDOLFINERHAUS geführt – da wusste ich sofort, wo ich künftig arbeiten möchte. Hier kann man wirklich auf den Patienten eingehen. Aufgrund überschau-

baren Stationsgrößen ist es ruhig und familiär. Und auch wenn die Patienten nicht allzu lange auf der Station sind, entwickelt sich oft eine enge zwischenmenschliche Beziehung, die nicht nur die Arbeit sehr befriedigend macht, sondern auch für den Patienten den Genesungsprozess positiv beeinflusst, wenn er sich umsorgt und wohl fühlt.“

„Dazu kommt die positive Stimmung im Team, das einfach toll funktioniert, in dem man sich gegenseitig unterstützt und das immer

hinter einem steht. Das schließt auch unsere Pflegeführung mit ein. Ich glaube, es ist z. B. nicht selbstverständlich, dass eine Pflegeleitung jeden einzelnen Mitarbeiter mit Namen kennt. Für mich ist eine solche Arbeitsumgebung aber einfach enorm wichtig. Diese Teamkultur schafft eine Atmosphäre des Vertrauens.“

Auch Pflegedirektorin Elisabeth LEOPOLD, MSc, weiß um diese Stärke: „Entscheidend ist, eine Vertrauenskultur zu leben bzw. vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen.“



NURSING CARE AT RUDOLFINERHAUS

familial & competent

The outstanding quality of nursing care at RUDOLFINERHAUS is based on a patient-centred approach, which establishes individual connections in the everyday medical environment. The emphasis on interpersonal communication creates understanding and trust, which in turn benefits patient healing. Nurses working at the hospital particularly enjoy the close-knit working environment, in which they collaborate in a supportive

team culture. Director of Nursing Care Elisabeth Leopold, MSc emphasises the need for trusting relationships in the workplace. She reflects on the experience of the pandemic, in which the nursing team had to overcome initial uncertainties to quickly define a professional response. In hindsight, the distribution of medical updates was well organised and the medical team provided opportunities to openly discuss questions and problems. ■

Immerhin arbeiten wir alle gemeinsam an einem Ziel – nämlich der bestmöglichen Versorgung unserer Patienten. Dazu gehört auch eine klare Richtung vorzugeben, an der sich die Mitarbeiter orientieren können. Das erreicht man vor allem mit einer ehrlichen und direkten Kommunikation. Feedback-Kultur ist da eine ganz wesentliche Komponente. Nur so kann man sich weiterentwickeln. Und das soll ja auch das Ziel in unserem beruflichen Alltag sein.“

Die Transparenz, Offenheit und unkomplizierte Kommunikation am Haus schätzt auch Markus Mathes. Er erwarb seinen Bachelor



▲ Pflegeleiterin Elisabeth LEOPOLD, MSc

in Gesundheits- und Krankenpflege 2018 am Campus RUDOLFINERHAUS und war vom Start weg von der Lern- und Arbeitsumgebung im RUDOLFINERHAUS überzeugt. „Natürlich ist es auch spannend und empfehlenswert, Erfahrungen außerhalb des Hauses zu sammeln. Mein Wunschpraktikum habe ich deshalb in Hamburg an der Uniklinik absolviert. Auch ein Langzeitpflege-Praktikum kann nur außerhalb des Hauses gemacht werden. Aber gerade diese ‚Abstecher‘ haben mir gezeigt, welche Vorzüge das RUDOLFINERHAUS bietet. Die gegenseitige Wertschätzung und Offenheit, mit der man sich hier

COMPUTERNAVIGIERTE CHIRURGIE DER NEBENHÖHLEN

Endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie ist heutzutage schon sehr ausgereift, sie bleibt aber dennoch ein heikles Handwerk, da sich das Operationsgebiet zwischen den Augenhöhlen und unterhalb der Schädelbasis erstreckt.

Insbesondere in voroperierten Situationen mit Narben und hartem Knochen erfordert es viel Erfahrung und Geschick, immer zu wissen, wo man sich gerade befindet, sodass das CT-Bild mit dem endoskopisch gerade sichtbaren Areal übereinstimmt.

Hier hilft die Computernavigation hervorragend: Sie ist nicht nur vorteilhaft, um sicher auch die letzte polypengefüllte Zelle aufzufin-



den, sie ist vor allem auch ein wichtiges Sicherheitsnetz, um eben unbedingt alle heiklen Strukturen wie Nerven und Arterien sicher zu umschiffen und so noch mehr Sicherheit für unsere Patienten zu bieten.

Ab sofort ist im RUDOLFINERHAUS diese neueste Computernavigation verfügbar.

begegnet, lässt einen auch anstrengende Situationen bewältigen. Corona ist da ein perfektes Beispiel. Natürlich ist für niemanden diese Pandemie einfach zu meistern. Vor allem in der Anfangsphase gab es bei jedem viel Unsicherheit. Doch man hat hier im Haus sehr schnell und sehr professionell reagiert. Wir haben regelmäßig Updates und Informationen über die aktuellen Maßnahmen erhalten. Das war einfach toll organisiert und man konnte alle Probleme offen ansprechen.“

„Außerdem wird viel an Weiterbildung und persönlicher Entwicklungsmöglichkeit geboten“, so Selina Arbeitshuber. „Ich habe gerade eine Aromatherapieausbildung gestartet. Es gibt hier viele Alternativen, die vorgeschlagen werden. Und auch auf individuelle Wünsche wird jederzeit eingegangen.“

„Das ist tatsächlich ein wesentlicher Aspekt“, so Elisabeth LEOPOLD, MSc, im Gespräch. „Neben der Pflegequalität ist im Haus auch die

Personalentwicklung ein besonderes Anliegen. Deshalb ist es mir wichtig, Mitarbeiter zu unterstützen und sie in ihrer Arbeit zu begleiten. So lassen sich am besten Potenziale erkennen und fördern. Der Grund liegt nicht zuletzt darin, dass wir



▲ Selina Arbeitshuber, DGKP, und Markus Mathes, BScN, lieben ihren Beruf und fühlen sich im RUDOLFINERHAUS genau am richtigen Ort.

uns verpflichtet fühlen, Pflege auf höchstem Niveau zu gewährleisten, Innovationen voranzutreiben, Prozesse laufend zu optimieren und für ein professionelles Umfeld zu sorgen, welches exzellente Leistungen unserer Pflegenden hervorbringt – zum Wohle unserer Patienten.“ ■

GEFÄSSMEDIZIN

Teamarbeit von Spezialisten

Arterielle Durchblutungsstörungen und venöse Erkrankungen, aber auch Vorsorge und Risikominimierung stehen im Mittelpunkt der Gefäßmedizin im RUDOLFINERHAUS. Mit Prim. Priv.Do. Dr. Afshin Assadian ist einer der tiefsten Spezialisten an der Privatklinik in der Billrothstraße tätig.

TOP CLASS: Herr Dr. Assadian, die Gefäßmedizin ist in den letzten Jahren im RUDOLFINERHAUS immer präsenter geworden. Welches medizinische Spektrum wird im Haus heute angeboten?

PRIM. ASSADIAN: Wir operieren hier in der RUDOLFINERHAUS Privatklinik nicht nur klassische Gefäßkrankungen, die Arterien, Venen und Lymphgefäße. Es gibt darüber hinaus auch ein breites Angebot für vaskuläre Patienten, die wir exzellent behandeln können. Sei es hinsichtlich Vorsorgeuntersuchungen zur Abklärung von Aneurysmen der Bauchschlagader oder der Halsschlagader oder Abklärung von Beinschwellungen, Krampfadern usw.

Zu beachten dabei ist, dass alle Indikationen immer sehr unterschiedliche Ursachen haben können – vom Herz bis hin zu venösen Thrombosen, von denen man nichts wusste. Für die Behandlungsqualität entscheidend ist, dass wir hier im Haus die komplette Diagnostik zur Verfügung haben und daraus ableitend die un-

terschiedlichen therapeutischen Ansätze der Gefäßmedizin anbieten können.

Welche sind konkret damit gemeint?

PRIM. ASSADIAN: Das sind etwa Operationen der Halsschlagader zur Vorbeugung von Schlaganfällen bei hochgradigen Einengungen, Operationen bei Einengung der Schlüsselbeinarterien, die Behandlung von Pathologien der Brust-

oder Bauchschlagader sowohl der einengenden wie der erweiternden Pathologie. Und dann natürlich alle Facetten der Durchblutungsstörungen der Beine, die minimalinvasiv, offen chirurgisch oder in Hybrid-Verfahren durchgeführt werden.

Dennoch kann man ganz eindeutig sagen, dass im RUDOLFINERHAUS im Bereich der Gefäßmedizin vieles angeboten wird, was in anderen Privatkliniken gar nicht

Teamwork with specialists

In this interview, Prof. Dr. Afshin Assadian gives an overview of the services provided for vascular care at RUDOLFINERHAUS. The hospital's offers go far beyond "conventional" vascular surgery and include the treatment of arterial perfusion and venous disorders along with preventive screening and risk reduction. Since vascular patients may have complex health histories involving the heart, lungs

and metabolism, the associated surgery always requires an interdisciplinary approach. Experts from multiple disciplines collaborate to provide patients with the best possible outcome. RUDOLFINERHAUS not only features full diagnostic services on site to define the necessary therapeutic approach, but also maintains a dedicated 24/7 anaesthesia team to assist with vascular interventions. ■

möglich ist. Der Grund dafür: Hier stimmen einfach die strukturellen Voraussetzungen und die Versorgungsqualität.

Was machen die strukturellen Voraussetzungen und die Versorgungsqualität so besonders im RUDOLFINERHAUS?

PRIM. ASSADIAN: Im RUDOLFINERHAUS gibt es zum Beispiel ein eigenes Anästhesie-Team, das 7 Tage die Woche, 24 Stunden am Tag zur Verfügung steht. Damit kann die Anästhesie in alle Behandlungsphasen involviert werden, was für den Patienten und die behandelnden Ärzte natürlich die besten Voraussetzungen schafft. Zudem gibt es einen immer anwesenden Nachtdienst, also nicht nur eine Rufbereitschaft. Auch das erhöht die Sicherheit für unsere Patienten

PRIM. PRIV.DOZ. DR. AFSHIN ASSADIAN

- Studium an der Medizinischen Fakultät Wien, Ausbildung zum Facharzt für Allgemein- & Gefäßchirurgie sowie zum Endovaskulären Spezialisten am Wilhelminenspital Wien
- Habilitation im Fach Chirurgie an der Medizinischen Universität Wien
- Mehrere Auslandsaufenthalte in Großbritannien (Norwich & Norfolk Hospital, Queen Elizabeth II Hospital), in den USA (Universities of Chicago & Stanford) sowie in Deutschland am Klinikum rechts der Isar, München
- 2019 Herausgeberschaft des I. Gefäßpatientenratgebers am österreichischen Buchmarkt im Verlagshaus der Ärzte
- Seit 1. März 2009 Leiter der Gefäßchirurgie der Klinik Ottakring
- 2019 – 2021 Präsident der Österreichischen Fachgesellschaft für Gefäßchirurgie
- Seit 2021 gewählter Präsident der Chirurgischen Fachgesellschaft für die Periode 2023
- Wissenschaftlicher Sprecher des Gefäßforums Österreich
- Vorstand der internationalen Stiftung Vascular International
- Mitglied mehrerer Fachgesellschaften und des Wiener Landessanitätsrates
- Verfasser zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen

enorm. Beides ist für eine Privatklinik eine absolute Rarität. Hinzu kommt, dass alle rundum

notwendigen medizinischen Rahmenbedingungen bzw. Fachrichtungen vorhanden sind. Ich behandle hier am Haus viele Carotisstenosen, also OPs an der Halsschlagader. Das geht nur, weil es z. B. auch eine Magnetresonananz oder eine Neurologie gibt. In Summe schafft das eine Behandlungsqualität mit hoher Versorgungssicherheit. Alle gefäßmedizinischen Untersuchungen und Therapien werden von exzellenten, hochqualifizierten Spezialisten durchgeführt. Und die Kollegen stimmen sich untereinander ab,

◀ *Diagnostik: z. B. Ultraschall zur Abklärung von Verengungen oder Aussackungen*



sodass – falls ein Kollege ausfällt – notwendige Behandlungen in jedem Fall ohne Verzögerungen stattfinden können.

Im Zusammenspiel mit der Pflege und dem Komfort, der hier im Haus geboten wird, hat die Gefäßmedizin im RUDOLFINERHAUS wirklich eine herausragende Stellung.

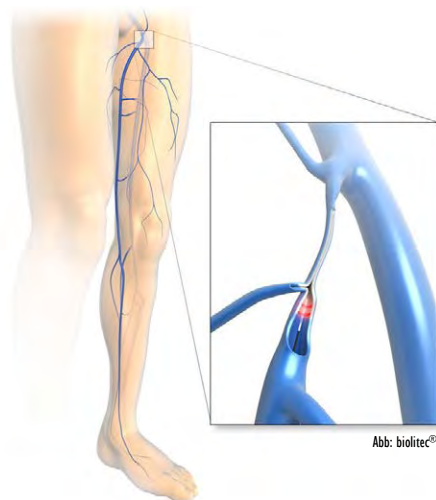
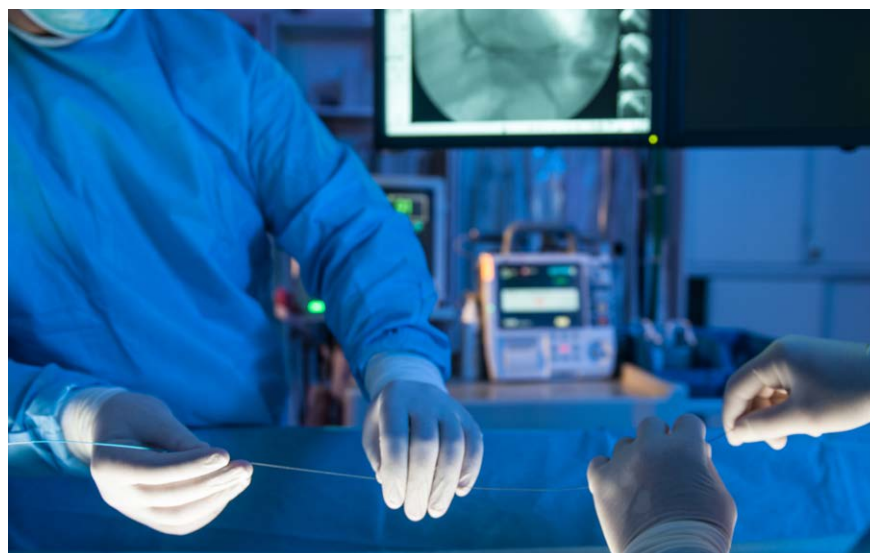


Abb: biolitec®

▲ Für die Behandlung der Stammvene werden Lasersonden in das Gefäß eingeführt.

Sie haben es schon erwähnt – die Gefäßmedizin betrifft sehr häufig auch andere Fachbereiche. Wie gestaltet sich hier die Zusammenarbeit?

PRIM. ASSADIAN: Das ist richtig – die Gefäßmedizin benötigt das Zusammenspiel mehrerer Fachrichtungen. D. h. sie muss immer interdisziplinär betrachtet werden. Und deshalb bedeutet Gefäßmedizin immer Teamarbeit von Spezialisten, die nicht nur in ihrem Bereich gut sind, sondern auch nach links und rechts denken können. Gefäßpatienten weisen ja oft ein sehr komplexes Krankheitsbild auf. Sie haben oftmals gleichzeitig Probleme am Herzen, an der Lunge, sind Dia-



betiker bzw. haben Stoffwechselprobleme. Aus diesem Grund gibt es hier im Haus eine enge und gut funktionierende Zusammenarbeit mit allen beteiligten Fachrichtungen. Mögliche Überschneidungen werden gemeinsam gelöst, sodass für den Patienten das bestmögliche Ergebnis erzielt werden kann.

Wie sehr hat sich die Gefäßchirurgie in den letzten Jahren verändert.

PRIM. ASSADIAN: Da hat sich enorm viel getan. Das Fach ist übrigens erst 2016 eigenständig geworden, davor gab es – abseits des universitären Bereichs – „nur“ Allgemein- und Gefäßchirurgie. Grund ist, dass einige Aspekte zusammentreffen: eine Gesellschaft, die immer älter wird, und eine Medizin, die viele Dinge kann, die früher nicht möglich waren.

Während die Gefäßchirurgie noch vor einigen Jahren eine rein offene Chirurgie war, operieren wir heute sowohl offen wie endovaskulär. Solche Fortschritte werden dann relevant, wenn man in Betracht zieht, dass z. B. die Gruppe der über 80-Jährigen derzeit am stärksten wächst und sich in den nächsten 10 Jahren verdreifacht haben wird. Das ist genau jene Zielgruppe, die

eine fortschrittliche Gefäßmedizin benötigt.

Nicht zuletzt wird damit auch die Ausbildung von Gefäßchirurgen und -medizinerinnen zu einem wichtigen strukturellen und gesellschaftlichen Thema. Wir werden in den nächsten Jahren sicher noch einige Spezialisten mehr benötigen, wollen wir, dass die nachhaltige Versorgung unserer Patienten gewährleistet bleibt.

Vielen Dank für das Gespräch! ■

КОМАНДНАЯ РАБОТА СПЕЦИАЛИСТОВ

В клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС активно развивается направление сосудистой медицины. Кстати, самостоятельным оно стало только с 2016 года и включает в себя не только классическую сосудистую хирургию. Мы лечим пациентов с васкулярными заболеваниями, предлагаем комплексную диагностику и подбираем необходимое лечение для каждого пациента. Такой спектр услуг может предложить не каждая частная клиника. Одним из ведущих специалистов является д-р Афшин Ассадиан. ■

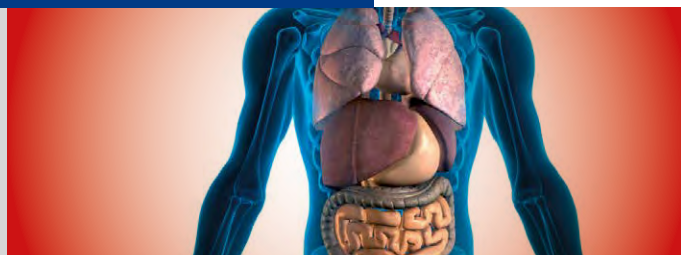
PRIVATAMBULANZ

PRIVATE OUTPATIENT CLINIC

Leitung

OA Dr. Delia Kiss

Anmeldung: +43 (0) 36036-6468



TAGESKLINIK UND ENDOSKOPIE

OUTPATIENT DAY CLINIC / ENDOSCOPIC SURGERY

Leitung

OA Dr. Nada Loibner-Ott

Anmeldung: +43 (0) 36036-6451



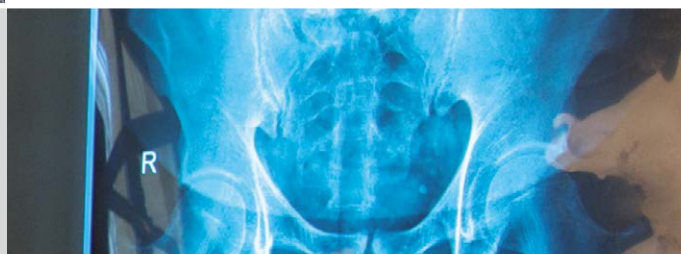
BILDGEBENDE DIAGNOSTIK CT UND MRT

DIAGNOSTIC IMAGING

Leitung

Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc

Anmeldung: +43 (0) 36036-6300



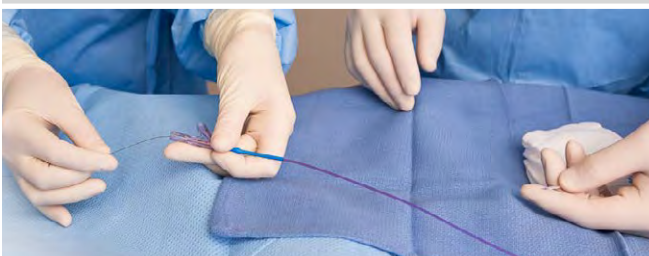
INVASIVE KARDIOLOGIE UND ANGIOGRAPHIE

INVASIVE CARDIOLOGY / ANGIOGRAPHY

Leitung

stv. Ärztlicher Direktor, Prim. Dr. Thomas A. Brunner

Anmeldung: +43 (0) 36036-6421



PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION

PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

Leitung

Prim. Dr. Roland Peceny

Anmeldung: +43 (0) 36036-6351



NUKLEARMEDIZIN

NUCLEAR MEDICINE

Leitung

Univ. Doz. DDr. Gerold Porenta

Anmeldung: +43 (0) 36036-6321



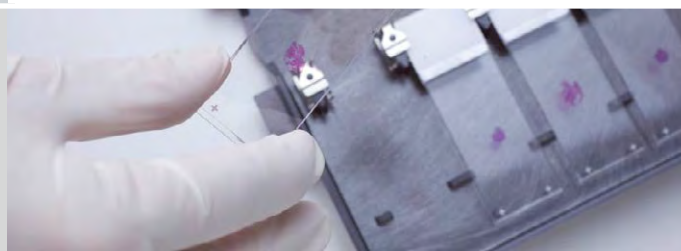
PATHOLOGISCH-HISTOLOGISCHES ZENTRALLABOR

HISTOPATHOLOGY

Leitung

Dr. Sabrina Hartenbach

Anmeldung: +43 (0) 36036-6441





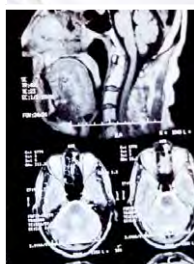
GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
GYNECOLOGY & OBSTETRICS

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



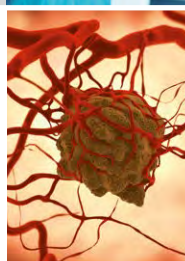
UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

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



OSTEOPOROSE & RHEUMA
OSTEOPOROSIS & RHEUMA

Koordinator
OA Dr. Maya Thun
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6468



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 Sevelde
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

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

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

ANÄSTHESIE

ANESTHESIA

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

AUGENHEILKUNDE

OPHTHALMOLOGY

Ass.Prof. Univ.Do. Dr. Astrid-Gabriele
FUCHSJÄGER-MAYRL
PD Dr. Semira KAYA-REINDL, PhD
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)
OA 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.Do. 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.Do. Dr. Gernot HUDELIST, MSc
Univ.Prof. Dr. Peter HUSSLEIN
Assoc.Prof. PD Dr. Heinrich HUSSLEIN
Dr. Alexander KRELL
Univ.Prof. Dr. Elisabeth KUCERA-SLIUTZ
Dr. Julian MARSCHALEK
OA Dr. Etelka NEUMANN

LEGENDE

● Belegarzt
consultant physician
● Privatordination
private practice

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

HALS-NASEN-OHREN

OTOLARYNGOLOGY

Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter BAUMGARTNER, MBA
Prim. Univ.Do. 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



INNERE MEDIZIN INTERNAL MEDICINE

Priv.Do. Dr. Christopher ADLBRECHT
OA Dr. Christa CARDA
Univ.Prof. Dr. Christoph GASCHÉ (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.Do. 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
OA 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
Dr. Catherine CHAPUT
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.Do. Dr. Martin BUCHELT, MBA
Dr. Georg GRABMEIER
Dr. Martin GRUBER
Dr. Hans-Peter HOLZAPFEL
Dr. Johann JAGENBREIN
PD Dr. Martin KAIPPEL
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.Do. Dr. Brigitta BALOGH
Assoc.Prof. PD Dr. Hugo Benito KITZINGER
Prim. Univ.Do. 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

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION

PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

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

PULMOLOGIE

PULMONOLOGY

Dr. Alexander AICHELBURG ●
OA Dr. Bruno ROBIBARO ●●
Univ.Do. 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.Do. Dr. Eugen PLAS ●
Univ.Prof. Dr. Christian-Peter SCHMIDBAUER ●
PD Dr. Christopher SPRINGER, MBA ●
OA Dr. Igor STANCIK ●

LEGENDE

● Belegarzt
consultant physician
● Privatorordination
private practice

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 ●

BELEGARTZ MANAGEMENT



Cathrin Köll-Enna ist ab sofort die neue
Hauptansprechpartnerin für alle Belegärzte
des RUDOLFINERHAUSES. Seit 10 Jahren
leitet sie überaus kompetent Aufnahme
und Rezeption. Künftig wird sie auch für
die Erledigung der Wünsche und Anfragen
unserer Belegärzte Sorge tragen.

Kontakt:

Cathrin Köll-Enna
Tel. +43 (0)1 36036-6298
c.koell@rudolfinerhaus.at

GEFÄSSGESUNDHEIT

Jenseits der klassischen Gesundheitsvorsorge

Gefäßverkalkungen, Durchblutungsstörungen, Aortenaneurysmen oder venöse Erkrankungen – die Krankheitsbilder von Gefäßerkrankungen sind ebenso vielfältig wie ihre Ursachen. Und obwohl die moderne Medizin heute zahlreiche wirksame Behandlungsmöglichkeiten bietet, sind auch punkto Gefäßgesundheit Vorsorge und das rechtzeitige Erkennen von Risiken die wichtigsten Voraussetzungen für spätere Behandlungserfolge.

Screeninguntersuchungen werden durchgeführt, um in bestimmten, meist asymptomatischen Populationen häufige Krankheitsbilder mit einem gesundheitsgefährdenden Potenzial früh zu erkennen und so entweder konservative Maßnahmen zur Stabilisierung und Besserung oder invasive Maßnahmen zum Abwenden von Leid und Komplikationen zu ermöglichen. Als Zielgruppe der Untersuchung sind Patienten zu sehen, die entweder schon bekannte

Krankheitsbilder haben oder einen klar definierten Krankheitsverdacht aufweisen.

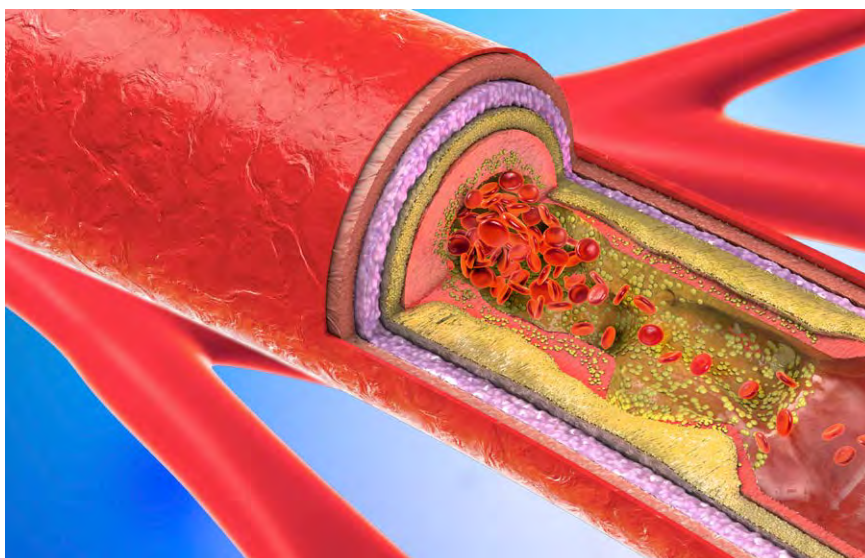
In der Gefäßmedizin ist explizit die Möglichkeit der Stabilisierung der Erkrankung mit Optimierung des Risikoprofils und Veränderung von Lebensstil sowohl bei arteriellen als auch venösen Krankheitsbildern gegeben und das klare Ziel von Screeninguntersuchungen. Die Behandlung mittels minimalinvasiver Kathetermethoden oder Operation

ist tatsächlich bei einer Minderheit der Patienten primär notwendig.

HALSSCHLAGADER

Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes, erhöhte Cholesterin- und Triglyzeridwerte sowie Rauchen sind mit der Entstehung und Entwicklung der Atherosklerose vergesellschaftet. Je mehr und je länger diese Faktoren vorbestehen, desto höher ist das Risiko einer Einengung der Halsschlagader. Wie bei allen arteriellen Veränderungen tritt die Carotisstenose häufiger bei Männern und zunehmend im hohen Alter auf. Eine Ultraschalluntersuchung der gesamten Bevöl-





▲ Bluthochdruck, Diabetes, erhöhtes Cholesterin oder Rauchen – Atherosklerose kann vielfache Ursachen haben

kerung über 65 Jahren auf Einengungen der Carotis ist jedoch nicht sinnvoll, da eine solche bei nur knapp 7,5 % vorliegt. Patienten, die eine Gefäßerkrankung haben, die Beschwerden bereitet, wie z. B. eine Verringerung der Gehstrecke infolge von Minderdurchblutung, Aussackung von Schlagadern oder Herzinfarkten, haben eine höhere Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu gesunden Altersgenossen, an einer Einengung der Carotis zu leiden. Das Ziel der Behandlung hochgradiger Einengungen der Carotis ist die Vermeidung weiterer Schlaganfälle oder das Verhindern des erstmaligen Insultes.

THERAPIEOPTIONEN

Es müssen nicht alle Einengungen der Carotis invasiv behandelt werden. Verengungen der Halsschlagader unter 70 %, die keine Symptome wie kurzfristigen Sehverlust, Sprachaussetzer oder Schwäche eines Armes oder Beines verursachen, müssen nicht chirurgisch behandelt

werden, da der Patient keinen Nutzen aus der Behandlung zieht. Bei Verengungen über 70 % ist der Vorteil der Schlaganfallvermeidung durch die Operation gegenüber medikamentöser Therapie gesichert. Dabei ist das Schlaganfallrisiko linear mit der Zunahme der Einengung über 70 % vergesellschaftet. Je höher die Einengung, umso höher das Schlaganfallrisiko. So haben Patienten lt. einschlägigen Studien mit einer 80-99 % asymptomatischen Einengung innerhalb von zwei Jahren ein 30%iges Schlaganfallrisiko.

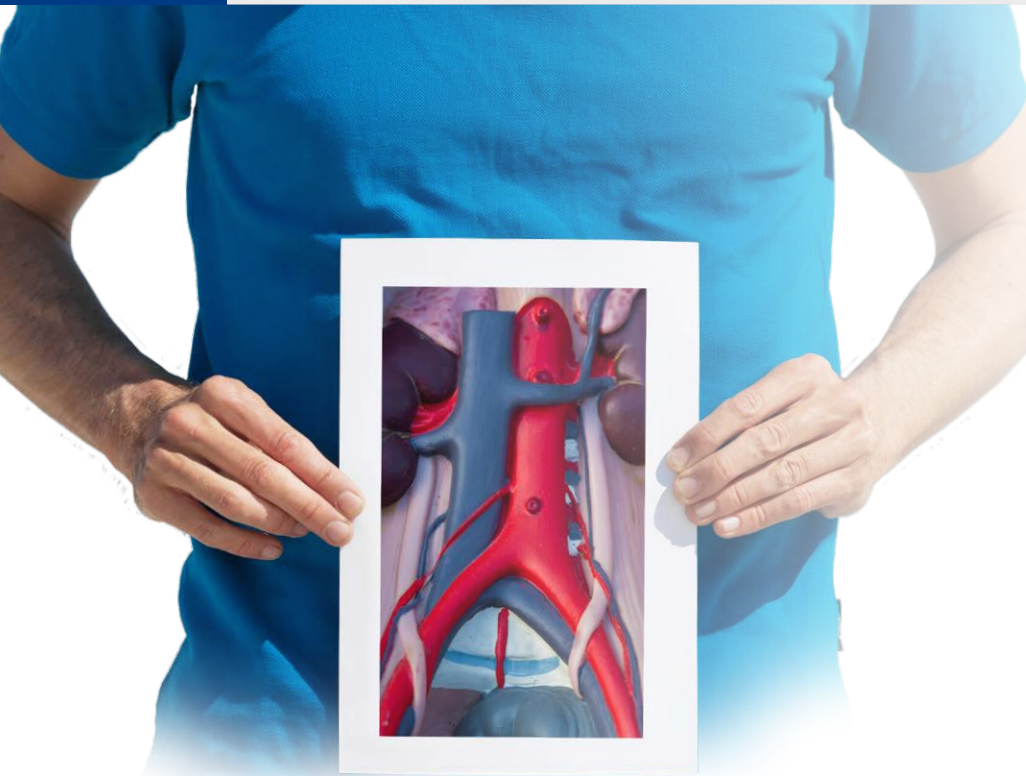
VASCULAR HEALTH

Beyond conventional screening

Whether stenosis, perfusion disorders, aortic aneurysms, or peripheral arterial occlusive disease – the symptoms of vascular illnesses are as varied as their causes. Although modern medicine offers numerous effective treatment options for vascular conditions, prevention is the key to ensuring the best possible patient outcomes.

RUDOLFINERHAUS offers state-of-the-art vascular screenings to help identify common conditions in the early stages. These illnesses can then be treated with conservative measures or invasive procedures to prevent further complications. Patients with vascular illnesses frequently have the option to stabilise their illness by adopting a healthier lifestyle.

Risk factors such as high blood pressure, diabetes, high cholesterol and triglyceride counts, and smoking are closely associated with the development of atherosclerosis. Over time, these factors increase the risk of blocked vessels, which can lead to further complications such as strokes or myocardial infarction. Modern medicine relies on the implantation of stents to keep vessels open for healthy blood flow. In addition to the treatment of stenosis in carotid vessels, vascular procedures performed at the hospital frequently involve abdominal aortic aneurysms. This condition, which is more common in men and smokers or hypertensive patients, can be treated either with minimally invasive procedures or conventional open surgery. ■



BAUCHAORTENANEURYSMA

Ein weiteres häufiges gefäßmedizinisches Krankheitsbild ist das Bauchaortenaneurysma. So wird die Erweiterung der Bauchschlagader über 3 cm im maximalen Querdurchmesser bezeichnet. Ab einem Durchmesser von 5 cm bei Frauen und 5,5 cm bei Männern ist die Indikation zur Behandlung gegeben, da das Risiko des Platzens ohne Operation verglichen zum operativen Risiko ein Vielfaches beträgt. Neben diesen absoluten Zahlen ist ein schnelles Wachstum von mehr als 5 mm in einem halben Jahr ein Grund zur invasiven Therapie. Als Erstuntersuchung ist eine Ultraschalluntersuchung der Bauchschlagader durchzuführen.

Sollte ein kleines (unter 4 cm durchmessendes) Aneurysma entdeckt werden, ist eine Ultraschalluntersuchung in einem Jahr

angezeigt, bei Aneurysmen über 4 und unter 5 cm ist eine Untersuchung in sechs Monaten angezeigt, ab knapp 5 cm ist eine CT-Angiographie zur Therapieplanung der nächste Schritt.

Risikopatienten, die eine erhöhte Wahrscheinlichkeit eines Aortenaneurysmas haben, sind Männer über 65 Jahren – Frauen haben auch Aortenaneurysmen, jedoch deutlich seltener als Männer –, Raucher, Hypertoniker, Patienten mit gestörtem Fettstoffwechsel und Aneurysmen bei Familienmitgliedern.

Beim Bauchaortenaneurysma kommen zwei unterschiedliche Therapieansätze zur Behandlung in Frage: die minimalinvasive Kathethertherapie und die klassisch offene Operation. Beide Methoden haben Vor- und Nachteile, die Therapieentscheidung muss sehr individuell

anhand von morphologischen Kriterien der Gefäße, der Gesamtkonstitution der Patienten und nicht zuletzt deren Präferenz einer der Behandlungsmethoden erfolgen.

PERIPHERE ARTERIELLE VERSCHLUSSKRANKHEIT

Eine Einschränkung der Mobilität und Gehstrecke kann viele Ursachen haben. Häufig sind die Beschwerden von Gelenkserkrankungen, neurologischen Veränderungen und Einengungen und Verschlüssen von Arterien überlappend oder ähnlich. Besonders in diesen Fällen ist der Ausschluss einer arteriellen Erkrankung, die auch andere Symptome verstärken kann, sinnvoll. Als erste Untersuchung ist die Messung



▲ Stents werden in Gefäße eingesetzt, um diese zu stützen oder offen zu halten, z. B. bei koronarer Herzkrankheit oder Gefäßverschlüssen in den Beinen.

des Knöchel-Arm-Index (ABI) angezeigt. Der Knöchel-Arm-Index kann mittels Sonographie und Blutdruckmessung bestimmt werden. Der Index ist der Quotient aus Blutdruck am Unterschenkel und Blutdruck am Oberarm. Ein Index unter 1 zeigt eine Reduktion der Durchblutung der Beine an, ab einem Index von unter 0,4 wird von einer bedrohlichen Minder-

durchblutung gesprochen. Der Knöchel-Arm-Index ist dabei nur eine erste Darstellung, die zeigt, dass es eine Veränderung gibt, eine Korrelation der Reduktion des Index mit den klinischen Beschwerden ist jedoch nicht möglich. Bei herabgesetztem Index sind eine Ultraschalluntersuchung und abschließend eine Bildgebung mittels Magnetresonananz oder Computertomographie zur Therapieplanung durchzuführen.

Neben klinisch auffälligen Patienten kann der ABI zur Feststellung einer systemisch relevanten Atherosklerose herangezogen werden. Eine Untersuchung bei asymptomatischen Patienten ist typischerweise

bei erhöhtem Atheroskleroserisiko wie Bluthochdruck, erhöhten Blutzucker- und Cholesterinwerten sowie Nikotinkonsum angezeigt.



KRAMPFADERN

Eine häufige Ursache von Beinschwellungen, Schwere, Juckreiz und

ПОМИМО КЛАССИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Кальцификация сосудов, нарушение кровообращения, аневризма аорты или окклюзионные заболевания артерий – клинические картины сосудистых заболеваний столь же разнообразны, как и их причины. И хотя современная медицина сегодня предлагает множество эффективных вариантов лечения, профилактика и своевременное распознавание рисков остаются важнейшими предпосылками для успешного лечения пациента. Сосудистая медицина позволяет стабилизировать состояние больных с венозными и артериальными заболеваниями путем оптимизации профиля

риска и изменения образа жизни больного. Это основная цель, которую ставят специалисты при проведении скрининга. Малоинвазивные катетерные методики лечения и операции необходимы в первую очередь лишь небольшому количеству пациентов. Так, например, распространенной причиной отека ног и зуда в ногах может быть варикозное расширение вен. Однако не у всех пациентов наблюдаются сильно выступающие вены. И только ультразвуковое исследование поверхностных и глубоких вен может помочь поставить правильный диагноз и назначить эффективное лечение. ■

Hautveränderungen bis zu chronischen Geschwüren können Krampfadern (Varizen) sein. Dabei ist nicht bei allen Patienten das klassische Bild von stark hervortretenden Venen zwingend mit den Beschwerden verbunden. Da diese Symptome auch bei anderen Erkrankungen vorliegen können, ist eine Ultraschalluntersuchung der oberflächlichen und tiefen Venen sinnvoll. So kann gezielt der nächste Behandlungsschritt geplant werden – sei dies die Kompressionstherapie bei Schwellneigung ohne Venenbeteiligung bis hin zur operativen, sehr häufig minimalinvasiven Sanierung von insuffizienten Stammvenen. ■

AUTOR

**Prim. Priv.-Doz.
Dr. Afshin Assadian**

*Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Gefäßchirurgie
Endovaskulärer Spezialist
Venenspezialist*



HERNIENCHIRURGIE

Bewährte Routine bei Brüchen

Die häufigsten in der Allgemeinchirurgie durchgeführten Operationen betreffen die Versorgung von Leisten-, Bauchwand-, Narben- und Zwerchfellhernien. So werden in Österreich jährlich ca. 30.000 Leistenhernien, 20.000 Bauchwand-, Narben- und Nabelhernien sowie ca. 2.000 Zwerchfellhernien operativ versorgt.

Die Ursache für das Auftreten von Hernien liegt in erster Linie in einer Art von Bindegewebsschwäche, die auch als Kollagenstoffwechselstörung (Herniosis) bezeichnet wird. Ein signifikant erhöhtes Risiko für das Entstehen dieser Brüche besteht bei bestehendem Übergewicht, Zuckerstoffwechselerkrankung (Diabetes mellitus) und Erkrankung der Bauchaorta sowie weiteren Faktoren.

LEISTENBRUCH

Die häufigste aller Bruchformen ist der Leistenbruch, der auch als Inguinalhernie bezeichnet wird. Vorwiegend sind Männer (80 %) hierbei betroffen. Auf die Lebenszeit bezogen erkrankt jeder vierte

Mann an einer Leistenhernie. Bei den Leistenhernien unterscheidet man eine direkte und indirekte Form. Die häufigste auftretende Form ist die der indirekten Leistenhernie. Die Sonderform der sogenannten Schenkelhernie tritt unterhalb des Leistenbandes auf und ist bei Frauen weitaus häufiger zu finden.

Ein Leistenbruch ist in den allermeisten Fällen als ungefährlich einzustufen und wird in einer geplanten Operation saniert. Schwere Komplikationen können jedoch dann auftreten, wenn der Bruchinhalt, z. B. Teile des Darms, in der Bruchpforte eingeklemmt wird und ein Notfalleingriff durchgeführt werden muss. Deshalb sollte nach

der Diagnose eines Leistenbruchs eine chirurgische Konsultation erfolgen, um eine Risikoeinstufung vorzunehmen sowie das für den Patienten geeignetste operative Verfahren zu besprechen und zu planen. Prinzipiell stehen offene (konventionelle) und minimalinvasive (Schlüssellochtechnik) Verfahren für die chirurgische Versorgung zur Verfügung.

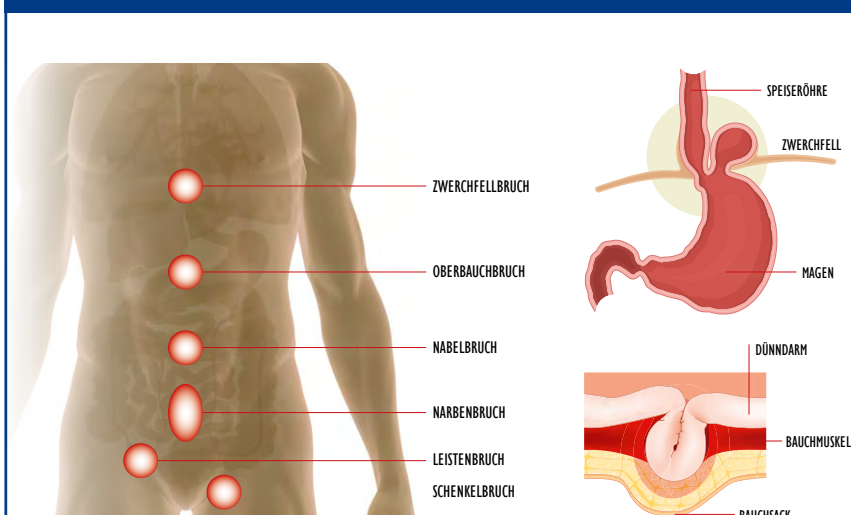
Die offenen Techniken inkludieren einerseits netzfreie wie auch netzverstärkende Operationsverfahren. Die mittels kleiner Schnitte durchgeführten (laparo-endoskopischen) Techniken (z. B. TAPP – Transabdominale präperitoneale Netzimplantation und TEP – Total

extraperitoneale Hernioplastik) unterscheiden sich nur durch den Zugang zur Versorgung des Bruches, sind aber in Bezug auf die Rate eines neuerlichen Bruches (Rezidiv) als gleichwertig einzustufen. Durch die Verwendung von

Netzen zur Verstärkung der versorgten Bruchlücke ist das Risiko für ein neuerliches Rezidiv deutlich geringer (ca. 2 % Rezidivrate). Die Verwendung von Netzen in der Leistenhernienchirurgie ist heute Standard. Die Wahl des Verfahrens

basiert einerseits auf dem individuellen Risikoprofil und andererseits auf den in den internationalen Leitlinien (HerniaSurge guidelines) empfohlenen Techniken. Die endgültige Wahl des Verfahrens erfolgt aber immer individuell.

GUT ZU WISSEN



Hernien oder umgangssprachlich „Bruch“ bezeichnet man, wenn Organe und Bauchfell durch eine schwache Stelle oder eine Lücke des Bindegewebes nach außen gedrängt werden. Hernien können an unterschiedlichen Stellen auftreten. Leistenhernien sind hierbei am häufigsten.

NABEL- UND OBERBAUCHBRUCH

Neben den Leistenhernien sind Nabel- und Oberbauchbrüche zu finden. Der Nabelbruch entsteht sehr häufig aus einer Nabellücke, durch den die Nabelschnur geführt hat, und kann z. B. nach Schwangerschaften auftreten. Die Häufigkeit wird mit 3 % aller Brucharten angegeben. Auch hier gilt, wie bei den Leistenbrüchen, die potenzielle Gefahr von Einklemmung zu vermeiden und nach Diagnosestellung eine zeitnahe chirurgische Versorgung zu planen.

Bei zusätzlichem Bestehen einer sogenannten Rektusdiastase (Verbreiterung der Mittellinie) erfolgt die Versorgung des Nabel- bzw. Oberbauchbruches vorzugsweise

HERNIA TREATMENT

Proven routines for hernias

Hernias, the bulges associated with tissue or organs breaking through their customary cavity, are caused by connective tissue weakness, but their development can be significantly intensified by excess body weight, diabetes mellitus and diseases of the abdominal aorta. Hernia treatments are among the most commonly performed general surgeries. The RUDOLFINERHAUS team prepares an individual hernia

treatment plan for every patient, depending on the location, risk profile and surgical options. Inguinal hernias commonly do not represent a high risk and can be addressed in scheduled surgeries. Depending on the circumstances, surgeons may use open (conventional) or the much preferred minimally invasive (laparoscopic) procedures. Thus, the treatment of other hernia types benefits from recent medical advances to improve patient outcomes.

Mesh reinforcement is always used in the surgical treatment of incisional hernias, which result from past incisions in the abdominal wall, and pre-treatment with Botox, performed under close radiographic control, has become an established practice to improve the repair of large abdominal wall hernias. Axial hiatal hernias, a common cause of acid reflux disease, are exclusively treated with minimally invasive procedures. ■



▲ Das breite Spektrum der Versorgung von Hernien wird im RUDOLFINERHAUS in vollem Umfang angeboten.

unter Verwendung eines netzverstärkenden Verfahrens. Die dabei angewandte Technik ist heute vorzugsweise ein minimalinvasives Verfahren mit geringem Zugangs-trauma und kosmetischen Vorteilen.

tenhernien, in offener und endoskopischer Technik durchgeführt. Je nach Vorliegen der Lokalisation des Bruches, individueller Risiken und operativer Möglichkeiten wird

ein maßgeschneidertes Verfahren für jede Patientin, jeden Patienten erstellt und gemeinsam festgelegt. Mit der Entwicklung neuer chirurgischer Verfahren mit speziellen

NARBENBRUCH

Besonders nach Operationen, die mittels Bauchwanderöffnung (Laparotomie) erfolgen, entstehen bis zu 20 % sogenannte Narbenhernien. Bei Vorliegen von Risikofaktoren, wie Mehrgewichtigkeit (Übergewicht), Diabetes mellitus und Erweiterung der Bauchaorta, liegt das Risiko sogar über 30 %. Die häufigste Lokalisation dieser Narbenbrüche liegt im Bereich der Mittellinien der Bauchwand. Die chirurgischen Verfahren erfolgen ausschließlich mit netzverstärkenden Techniken, da die alleinige (netzfreie) Nahtreparatur hohe Rezidivraten zur Folge hat. Die Operationstechniken werden, wie in der Versorgung von Leis-

AD PERSONAM

Univ.Prof. Dr. René H. Fortelny ist international anerkannter Spezialist im Bereich der Hernienchirurgie. Zahlreiche Publikationen in Fachjournalen, die Herausgabe eines Hernienbuches sowie die Mitwirkung an der Erstellung internationaler Leitlinien weisen auf seine wissenschaftlichen Tätigkeiten hin (<https://expertscape.com/ex/hernia>).

Als Mitglied des Boards der Europäischen Herniengesellschaft und Vorstandsmitglied der Österreichischen Herniengesellschaft ist Prof. Fortelny an allen neuen Entwicklungen und Standardisierungen in der Hernienchirurgie maßgeblich beteiligt.

Im Mai 2017 wurde in der Wiener Hofburg unter seiner Präsidentschaft der Jahreskongress der Europäischen Herniengesellschaft mit über 1.000 Teilnehmern aus allen Kontinenten erfolgreich durchgeführt.

Als ausgewiesener Experte in der Hernienchirurgie steht Prof. Fortelny der Privatklinik RUDOLFINERHAUS und damit allen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Das breite Spektrum der Versorgung von Hernien wird im RUDOLFINERHAUS in vollem Umfang mit hoher Expertise angeboten.

Techniken (posteriore Komponentenseparation) und Vorbehandlung im Vorfeld der geplanten Operation können auch große Narbenbrüche mit Wiederherstellung der Bauchwand auch in Hinsicht auf die Funktionalität erfolgen.

International hat sich in der Chirurgie komplexer Bauchwandhernien die Vorbehandlung mit Botulinum-Toxin A (Botox) zur Verbesserung der operativen Ergebnisse bei großen Bauchwandbrüchen etabliert. Diese innovative Technik wird ebenfalls im RUDOLFINERHAUS in enger Kooperation mit der radiologischen Abteilung (Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA, MSc) angewendet.

Dieses neueste Verfahren ermöglicht speziell bei großen Narbenhernien

die funktionelle Wiederherstellung der Bauchwand.

HIATUSHERNIEN

Die als „Sodbrennen“ bekannte Refluxerkrankung ist sehr häufig mit einer axialen Hiatushernie verbunden.

Nach der kompletten Abklärung mittels Magenspiegelung (Gastroskopie), Refluxmessung (PH-Metrie, Impedanzmessung) und Druckmessung (Manometrie) wird die Indikation zur Operation gestellt.

Die operativen Verfahren werden ausschließlich mit minimal-invasiver Technik durchgeführt (laparoskopische Fundoplicatio) und in seltenen Fällen mit einer zusätzlichen Netzverstärkung am Zwerchfell ergänzt.

IM RUDOLFINERHAUS BESTENS VERSORGT

Sämtliche der zuvor beschriebenen Hernienoperationen betreffend Leisten-, Nabel-, Narben- und Zwerchfellbrüche werden im RUDOLFINERHAUS in hoher Qualität, dem aktuellen Standard entsprechend, durchgeführt. Die moderne Ausstattung der Operationseinheit des RUDOLFINERHAUSES erfüllt alle erforderlichen Voraussetzungen für die Durchführung dieser Bruchoperationen. ■

AUTOR

Univ.-Prof. Dr.

René H. Fortelny

Facharzt für Allgemein- und
Viszeralchirurgie, Spezialist
für Hernienchirurgie



ПРОВЕРЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖИ

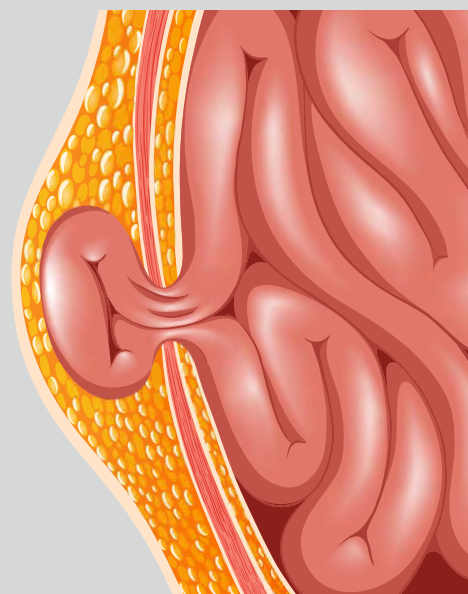
В области общей хирургии наиболее часто оперируются паховая, брюшная, послеоперационная или диафрагмальная грыжа.

Причина возникновения грыжи в основном обусловлена слабостью соединительной ткани, которая известна в том числе как нарушение обмена коллагена (грыжа). В зоне риска находятся пациенты с избыточным весом, сахарным диабетом и заболеванием брюшной аорты.

Все описанные выше операции по удалению грыжи в частной

клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС выполняются на современном оборудовании и на высоком профессиональном уровне.

Открытые методы включают в себя как бессеточные операции (например, Shouldice), так и с усиливающей сеткой (например, Lichtenstein). Лапароскопические методики (например, TAPP и TEP) выполняются через небольшие разрезы. Использование сетки для укрепления грыжевого отверстия снижает риск повторного возникновения грыжи (частота рецидивов около 2%). ■



HANDCHIRURGIE

KORREKTUR

nach Maß

Mittels eines innovativen Verfahrens können im RUDOLFINERHAUS Fehlstellungen geheilter Brüche nach einer speziellen CT-Diagnostik wieder exakt korrigiert werden.



Der handgelenksnahe Bruch des Unterarms ist zweifellos die häufigste Art von Knochenbrüchen. Rund 25 % aller Frakturen gehen allein auf sein Konto. Umso dramatischer, wenn als Folge eines Knochenbruchs Fehlstellungen auftreten. Im Bereich des Handgelenks und der Hand betreffen sie vor allem die Unterarmknochen Elle und Speiche, aber auch Mittelhandknochen und Fingerglieder.

Neben heftigen Schmerzen verursachen Fehlstellungen zumeist auch eine eingeschränkte Beweglichkeit im benachbarten Gelenk. Umso entscheidender ist die Möglichkeit, das genaue Ausmaß von Fehlstellungen beurteilen und korrigieren zu können.

INNOVATIVE METHODE IM RUDOLFINERHAUS

Mit Unterstützung des Medizintechnik-Spezialisten Medartis® ist

es nun im RUDOLFINERHAUS möglich, auch langjährige funktionelle Einschränkungen erfolgreich zu behandeln. Nach CT-Abklärung am Computer und genauester Analyse der Ergebnisse werden in der Folge Korrekturmodelle mittels 3D-Druck angefertigt, nach deren Vorgaben schnell und exakt operiert werden kann.

Die Operation wird mithilfe steril eingebrachter Bohr- und Sägeführungen aus Polyamid durchgeführt. Die anschließende Stabilisierung des Knochens erfolgt mit modernsten, winkelstabilen Implantaten, welche aus Titan gefertigt sind und somit über eine exzellente Biokompatibilität verfügen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die dreidimensionale Methode eine schnelle Rehabilitation und Rückkehr der Funktionalität der betroffenen Bereiche bringt. Postoperative

Unterstützung mit dem Ziel, völlige Beweglichkeit wiederherzustellen, erhält der Heilungsprozess durch Physio- und Ergotherapie, die im hauseigenen Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation angeboten werden.

WAS DAS 3D-PLANUNGS-VERFAHREN BRINGT:

- Exakte präoperative Planung mittels Computersimulator
- Erstellung eines genauen Planungsmodells und präziser Bohr- und Sägeführungen
- Signifikante Verkürzung der Operationszeit
- Frühzeitige funktionelle Nachbehandlung durch winkelstabiles Titanimplantat
- Rasche Rückkehr zu den täglichen Arbeits- und Freizeitaktivitäten

PATIENTENGESCHICHTE

Wie erfolgreich die neue Methode angewendet werden kann, zeigt die folgende Patientengeschichte: Bei einem Sturz im Dezember 2020 zog sich eine 47-jährige Patientin einen Ellenschaftbruch zu.

Nach erfolgter Primärbehandlung mit Gipsverband kam es zu einer Ausheilung mit beträchtlicher Fehlstellung. Doch nicht nur die Knochenfehlstellung und Schmerzsymptomatik, sondern vor allem die massive Einschränkung in der Beweglichkeit von Ellbogen und Handgelenk waren für die Patientin extrem störend. Nachdem es für sie nicht mehr möglich war, den Unterarm nach außen bzw. innen zu drehen, war die Patientin in ihren wichtigsten Tätigkeiten – nämlich dem Schreiben am Computer sowie bei jeglicher Sportausübung – massiv eingeschränkt.

Bei der Nachuntersuchung im RUDOLFINERHAUS stellte sich heraus, dass die Fehlstellung sehr komplex war und nicht nur in einer Ebene vorlag. Es hatte sich eine Ver-

GUT ZU WISSEN

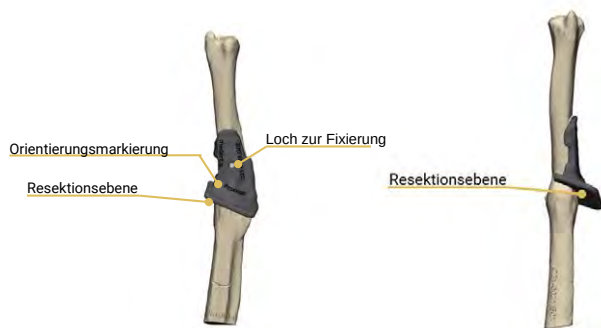
SCHABLONE 1

Bohr- und Sägefürungen können je nach Komplexität des Falles oder Wunsch des Operateurs zusammen oder einzeln erstellt werden. Die Schablonen sind patientenspezifisch und haben eine exakte Passform auf dem Knochen. In diesem Fall wurden zuerst alle nötigen Bohrungen mit der ersten Schablone durchgeführt.



SCHABLONE 2

Mittels einer zweiten Schablone, der Sägeführung, wird die Elle für die Korrektur durchtrennt.



3D-PLANNING

Bespoke corrections

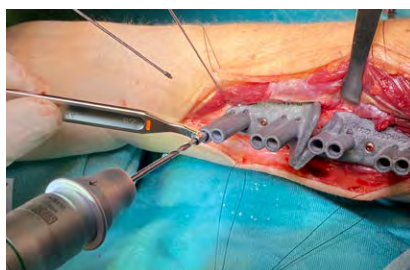
Bone fractures of the lower arm near the wrist are the most common type of fracture injury. Healing from a fracture can be exacerbated when the bones move out of alignment in the process. Such fracture-related bone misalignments not only cause severe pain, but also limit the range of motion of the adjacent joint. Working in partnership with the medical technology provider Medartis®, RUDOL-

FINERHAUS has developed an innovative method for the successful treatment of bone misalignments after fractures.

The new approach consists of creating a corrective model of the respective bone with 3D printing technology, based on the precise analysis of CT scan data. The bone model is then surgically implanted and stabilised with plates made

of non-reactive titanium. The new three-dimensional method offers quick recovery and enables patients to regain the function of the affected extremity. The hospital's own Institute for Physical Medicine and Rehabilitation then offers the necessary physical therapy to fully restore all mobility so patients can return to their everyday activities without pain. ■

kipung und Rotationsfehlstellung in allen drei Ebenen ausgebildet. Um nun diese Fehlstellungen bestmöglich zu korrigieren, wurde eine präoperative Planung am Computer durchgeführt, d. h. die Abbildung des fehlverheilten Knochens wurde nach CT-Analyse mit einer speziellen Software auf die gesunde Seite überblendet, wodurch eine exakte Analyse erfolgen konnte. Um im Anschluss die präoperative Planung exakt auf den fehlverheilten Knochen zu übertragen und das operative Vorgehen zu beschleunigen, wurden am 3D-Drucker ein Planungsmodell sowie Bohr- und Sägeführungen vorgefertigt, die dann sterilisiert in den Operationsaal gebracht wurden.



Medizintechnische Behelfe aus dem 3D-Drucker: in kürzester Zeit entsprechend den individuellen Anforderungen gefertigt.

Der Operateur erhielt so die Möglichkeit, ohne freihändig die Fehlstellung beheben zu müssen, ein ganz exaktes Rekonstruktionsverfahren durchzuführen. Die Patientin wurde im Sommer im RUDOLFINERHAUS operiert und konnte bereits am ersten postoperativen Tag mit nur geringen Beschwerden den Ellenbogen und das Handgelenk wieder frei bewegen. Nach sechs Wochen war der Knochen vollständig geheilt und die Patientin konnte alle früheren Tätigkeiten schmerzfrei durchführen. ■

AUTOR
Prof. Dr. Martin Leixnering

Facharzt für
Unfallchirurgie &
Sporttraumatologie,
Fokus Handchirurgie



ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИЯ

С помощью инновационного метода в клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС можно исправить репозиции неправильно заживших переломов. Это удастся благодаря специальной КТ-диагностике.

Так, например, перелом в районе запястья является наиболее частым переломом. Ситуация становится для пациента драматичной, поскольку репозиции

затрагивают локтевую и лучевую кость предплечья, а также кости пальца и фаланги. Используемый метод позволяет не только оценить масштаб репозиции, вызывающей болевые ощущения, но и возможности проведения коррекции. После КТ-диагностики и анализа результатов с помощью 3D-принтера моделируются методы корректировки. Основываясь на этих моделях, специалисты проводят точную операцию. ■

DER WUNSCH *nach dem eigenen* *Kind*

Eigentlich ist es die natürlichste Sache der Welt – und trotzdem nicht immer einfach. Wenn sich der Wunsch, Mutter zu werden, nicht erfüllt, gibt es heute bereits viele Möglichkeiten zu helfen. Wie auch die Kooperation zwischen RUDOLFINERHAUS und den TFP Kinderwunschkliniken in Österreich zeigt.

Der Trend ist schon lange sichtbar – Frauen bekommen heute ihr erstes Kind wesentlich später als noch vor Jahren. Lag das Durchschnittsalter jener Frauen, die zum ersten Mal Mutter wurden, vor 30 Jahren bei ca. 21, beträgt es heute 31 Jahre. Gleichzeitig hat sich die Zahl der 40+ Mütter im selben Zeitraum vervierfacht.

„In der Regel kann man davon ausgehen, dass eine Frau innerhalb eines Jahres bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr schwanger wird. Wenn das nicht der Fall ist – und mit zunehmendem Alter steigen die Risikofaktoren – erfolgt in der Regel durch den Gynäkologen eine

erste Basisdiagnostik. Dazu gehören Hormonstatus, die Prüfung der Eileiterdurchgängigkeit, die Ermittlung der Eizellenreserven und ein Spermogramm. Stellt sich dabei heraus, dass nicht alles so ist, wie es sein sollte, dann kann man heute auch an Alternativen denken.“



Jude Fleming, COO der internationalen TFP Kinderwunsch Gruppe, und Prof. Dr. Kazem Nouri zu Besuch im RUDOLFINERHAUS

🇬🇧 *Baby Boom?*

As long-term demographic statistics show, women nowadays tend to have their first child later in life, and the number of women becoming mothers in their forties has quadrupled. Since advancing age can increase certain risk factors, gynaecologists recommend a first basic diagnosis to women who don't become pregnant within one year of unprotected intercourse. If the examination reveals blockages of the Fallopian tubes or a low egg cell count, modern medicine can offer many different approaches.

RUDOLFINERHAUS does not provide such procedures on site, but cooperates closely with the renowned TFP fertility clinics, which offer assisted reproductive technology (ART), primarily comprising outpatient procedures such as in-vitro fertilisation (IVF) and insemination. ■

Prof. Dr. Kazem Nouri, Facharzt für Geburtshilfe, gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, ist Ärztlicher Leiter der TFP Kinderwunsch Gruppe in Österreich und begleitet seit vielen Jahren Frauen bei ihrem Weg zum Baby. „Ab dem 37. Lebensjahr nimmt die Qualität der Eizellen kontinuierlich ab, d. h. ab diesem Alter sollte man keine Zeit verlieren und sich mit möglichen Behandlungsmethoden auseinandersetzen.“



GUT ZU WISSEN

- TFP Kinderwunsch ist eine internationale Gruppe von Kinderwunschkliniken
- Eine der höchsten Erfolgsraten europaweit
- Kliniken in Österreich gibt es in Wien, Wels, Klagenfurt
- Ärztliche Leitung TFP Österreich: Prof. Kazem Nouri, Präsident der Österr. Gesellschaft für Sterilität, Fertilität und Endokrinologie



Dazu zählen vor allem die In-vitro-Fertilisation (IVF) und die Insemination, sogenannte assistierte Reproduktionstechniken (ART), die in den europaweit erfolgreichen TFP Kinderwunschkliniken durchgeführt werden. „Unsere Gruppe umfasst 20 Zentren in Mitteleuropa und UK. Allein in Österreich gibt es drei Kliniken in Wien, Wels und Klagenfurt. Insgesamt führen unsere Top-Spezialisten über 30.000 IVF-Zyklen durch. Wir gehören damit weltweit zu den erfolgreichsten Instituten. Alle Behandlungen werden ambulant durchgeführt.“ „Hier ist auch der Anknüpfungs-

punkt mit dem RUDOLFINERHAUS. Denn für den Fall, dass ein Problem operativ gelöst werden kann bzw. eine stationäre Aufnahme notwendig ist, haben wir mit der RUDOLFINERHAUS-Privatklinik einen exzellenten und hochkarätigen Kooperationspartner gewonnen. Ich denke, wir ergänzen uns hier ausgezeichnet, ist doch das RUDOLFINERHAUS in Sachen Geburt international bekannt. Ich freue mich deshalb sehr auf diese Kooperation, die uns weiter bei unserem Bemühen hilft, noch mehr Frauen ihren Herzenswunsch von einem eigenen Kind zu erfüllen.“ ■

GUT ZU WISSEN

IN-VITRO-FERTILISATION (IVF)

Bei der IVF erfolgt die Befruchtung der weiblichen Eizellen im IVF-Labor mit zuvor aufbereitetem Samenmaterial. Die Eizellen und Spermien werden dabei in einer speziellen Nährlösung zusammengeführt. Die Spermien dringen selbstständig in die Eizellen ein und befruchten diese. Voraussetzung ist, dass die Samenqualität sehr gut ist und so eine selbstständige Befruchtung der Eizellen gewährleistet ist.

Bei ausreichender Anzahl an Embryonen wird ein Embryotransfer am fünften Tag nach der Punktion durchgeführt. Embryonen, die bis zu diesem Zeitpunkt das Blastozystenstadium erreicht haben, weisen ein besonders hohes Implantationspotenzial auf.

INSEMINATION

Bei guter Samenqualität des Mannes und funktionellen Eileitern der Frau kann eine sogenannte Insemination (Intrauterine Insemination, IUI) durchgeführt werden. Dabei wird der im IVF-Labor aufbereitete Samen des Mannes mit einem Katheter in die Gebärmutterhöhle der Frau eingespielt. Wichtig ist, dass das Einspritzen der Spermien unmittelbar am Tag des Eisprungs stattfindet. Wann der Zeitpunkt des Eisprungs ist, wird mittels Ultraschalluntersuchungen und Hormonkontrollen ermittelt. Die Eizelle ist nur 12–24 Stunden nach dem Eisprung befruchtungsfähig.

INTRACYTOPLASMATISCHE SPERMIIEN-INJEKTION (ICSI)

Ist die männliche Samenqualität so stark eingeschränkt, dass keine selbstständige Befruchtung der Eizellen durch den aufbereiteten Samen erfolgen kann, kommt die ICSI-Methode zum Einsatz. Dabei werden Samenzellen unter dem Mikroskop speziell ausgewählt, einzeln in eine Mikropipette aspiriert und direkt in die bei der Punktion der Frau gewonnenen Eizellen injiziert.



ЖЕЛАНИЕ ИМЕТЬ СВОЕГО РЕБЕНКА

Рождение ребенка – это самая естественная вещь в мире. И все же это не так просто. В настоящее время прослеживается четкая тенденция рождения женщинами первых детей в более старшем возрасте, чем много лет назад. Согласно статистике количество матерей 40+ увеличилось в четыре раза. Если желание стать матерью не исполняется, мы можем помочь вам в клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС. На помощь придет профессор Казем Ноури, специалист по репродуктивной медицине. ■

FÜR EINEN *guten Start*

Die gute Nachricht: Corona war möglicherweise daran „schuld“, dass im RUDOLFINERHAUS in diesem Sommer merklich mehr Babys zur Welt gekommen sind. Die Rahmenbedingungen für eine Geburt waren durch die pandemiebedingten Maßnahmen jedoch deutlich schwieriger.

Für Claudia Kopriva, Leiterin der Hebammen im RUDOLFINERHAUS, und ihr Team ist die Zeit gerade doppelt anstrengend. „Wir möchten für unsere werdenden Mütter natürlich wie gewohnt nur die beste Geburtssituation schaffen. Das war und ist zu Corona-Zeiten leider nicht uneingeschränkt möglich. Deshalb bin ich wirklich glücklich, dass wir als eines der wenigen Spitäler in Wien weiterhin den werdenden Vätern die Möglichkeit geben, bei der Geburt dabei zu sein und auch im Wochenbett im Familienzimmer die ersten Stunden und Tage gemeinsam zu erleben.“

Überraschenderweise gibt es auch einen positiven Aspekt der Corona-Maßnahmen: „Aufgrund der sonstigen Besuchsbeschränkungen sehen wir eigentlich einen angenehmen Nebeneffekt. Unsere Mütter bleiben ungestörter, sind ruhiger, können sich mehr auf das Stillen konzentrieren und die erste Zeit mit ihrem Kind intensiver genießen.“ Nach wie vor bleibt aber auch die umfassende Information vor, während und nach der Geburt ein wichtiger Baustein für alle werdenden Eltern. „Geburtsvorbereitungskurse finden weiterhin statt, allerdings derzeit

nur in Kleingruppen von maximal drei Paaren. Außerdem haben wir stark auf Einzelberatung sowohl online wie hier vor Ort im RUDOLFINERHAUS umgestellt. Ich kenne kein einziges Spital, das diese Einzelberatung anbietet.



Claudia Kopriva: „Eine familiäre Atmosphäre, persönliche Betreuung und möglichst alle Wünsche unserer werdenden Mütter erfüllen – das ist gerade jetzt wichtig.“

Wir als Hebammen können hier einen ganz wichtigen Beitrag leisten. Und wir sehen ja auch, dass dieser enge persönliche Kontakt zwischen werdender Mutter und Hebamme sehr gut angenommen und von den Frauen unbedingt gewünscht ist.“

So bleibt man im RUDOLFINERHAUS weiterhin auf alle Wünsche eingestellt. Ob natürliche, ambulante oder schmerzarme Geburt: Fachärzte für Geburtshilfe sowie das hochqualifizierte Anästhesisten-

Hebammen- und Kinderschwesternteam stehen im Rahmen einer Rufbereitschaft 24 Stunden zur Verfügung. Verständnis, Einfühlungsvermögen und Vertrauen sorgen für eine stressfreie Atmosphäre. Das Hebammenteam berät und unterstützt mit jahrelanger Erfahrung, Atemanleitungen, Massagen, Aromatherapie u. v. m.

„Es ist einfach ein wunderschöner Beruf und wir setzen alles daran, für unsere Mütter das Beste aus der aktuellen Situation zu machen“, so Claudia Kopriva im Gespräch – und muss schon wieder los zum nächsten kleinen Erdenbürger ... ■

A HEALTHY START

The renowned maternity ward at RUDOLFINERHAUS has responded to the challenges of pandemic restrictions by revising the way it serves parents-to-be. The hospital continues to include fathers in the birth experience, but has reduced its prenatal education classes to small groups and also offers individual advisement. The hospital features a 24/7 on-call gynaecology team with highly qualified anaesthesiologists, midwives and paediatric nurses to accommodate the preferences of any new mother. ■



BILDGEBENDE DIAGNOSTIK



Das gesamte Spektrum unter einem Dach

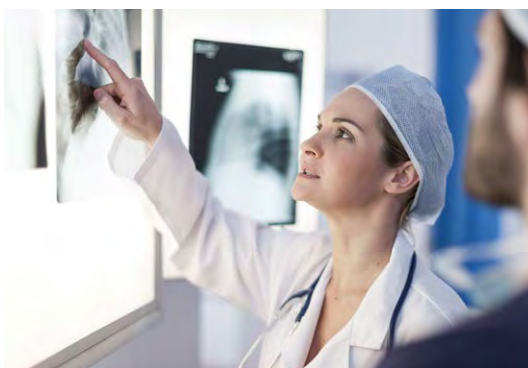
Hochwertige Befunde, verlässliche Diagnosen. Ob MRT, CT, Röntgen, Ultraschall, Mammographie, Knochendichtemessung oder Dental-CT – das Institut für Bildgebende Diagnostik im RUDOLFINERHAUS bietet in Kooperation mit der Radiologie Oberdöbling das gesamte Spektrum der Bildgebenden Diagnostik, umfassend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

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

*Detaillierte Infos auf unserer Webseite.



www.rudolfinerhaus.at



Anmeldung & Kontakt:

Tel: +43 (0)1 360 36-6300

E-Mail: roentgen@rudolfinerhaus.at