

VIENNA'S LEADING PRIVATE HOSPITAL

JÄNNER 2026



top class

DIE ZEITSCHRIFT DES RUDOLFINERHAUSES

FZ 222Z043286 F



UNIV.PROF. DR. RAPHAEL ROSENHEK
LEITER PRIVATAMBULANZ UND VIENNA HEART CENTER

Gesundheit in den besten Händen

YOUR HEALTH
IN THE BEST HANDS

HERZKLAPPENERKRANKUNGEN

Mit regelmäßigen Kontrollen
vorbeugen

TREATMENT OF DISEASED HEART VALVES

VIENNA CARDIOVASCULAR CENTER

Modernste Gefäßmedizin im
RUDOLFINERHAUS

STATE-OF-THE-ART VASCULAR MEDICINE
AT RUDOLFINERHAUS

MODERNE FUSSCHIRURGIE

Schmerzfrei mobil nach
Verletzungen und Fehlstellungen

PAIN-FREE MOBILITY AFTER TREATMENT
FOR INJURIES AND MISALIGNMENTS

INHALT

| | | |
|---|----|--|
| NEWS | 04 | KURZ & BÜNDIG Druckfrisch aus dem RUDOLFINERHAUS <i>HOT OFF THE PRESS FROM THE RUDOLFINERHAUS</i> |
| INSIDE | 06 | PFLEGEMANAGEMENT Prozesse mit Wirkung <i>PROCESSES WITH IMPACT</i> |
| | 09 | AUSBILDUNGSPROJEKT Perspektivenwechsel <i>A CHANGE OF PERSPECTIVE</i> |
| | 10 | NEUES BACHELOR-CURRICULUM So lernt die Generation Z <i>UPDATED STUDY CURRICULUM</i> |
| KOMPETENZ | 12 | AUF EINEN BLICK Institute, Kompetenzzentren, Belegärzte <i>DOCTORS AND MEDICAL PRACTICES AT RUDOLFINERHAUS</i> |
| | 18 | PRIVATAMBULANZ RUDOLFINERHAUS Hier ist Ihre Gesundheit in besten Händen <i>IN THE BEST HANDS: PRIVATE OUTPATIENT SERVICES</i> |
| | 22 | ECHOKARDIOGRAPHIE Wenn die Herzklappe nicht mehr richtig schließt <i>TREATMENT OF DISEASED HEART VALVES</i> |
| | 26 | VIENNA CARDIOVASCULAR CENTER Modernste Gefäßmedizin im RUDOLFINERHAUS <i>MODERN VASCULAR MEDICINE AT RUDOLFINERHAUS</i> |
| | 30 | FUSSCHIRURGIE OP-Techniken state-of-the-art <i>FOOT SURGERY AT RUDOLFINERHAUS</i> |
| | 34 | AROMAPFLEGE Der Duft, der guttut <i>AROMA CARE</i> |
|  06 | | |
|  22 | | |
|  30 | | |
| | |  34 |

EDITORIAL

Werte Leserinnen! Werte Leser!



Wenn wir das aktuelle Jahr Revue passieren lassen, zeigt sich eine Bilanz, auf die wir durchaus stolz sind: Zahlreiche Projekte, Innovationen und Verbesserungen konnten umgesetzt oder auf den Weg gebracht werden – stets mit dem Ziel, das Wohl unserer Patientinnen und Patienten weiter zu stärken.

Dazu gehören etwa Initiativen wie das Vienna Heart Center, das modernste Expertise im Bereich der Herzgesundheit bündelt, oder das Memory Center, das innovative Wege in der Behandlung von Alzheimer-Erkrankungen eröffnet. Beide Projekte stehen exemplarisch für den Anspruch des RUDOLFINERHAUSES, medizinische Exzellenz mit zukunftsweisender Forschung und empathischer Betreuung zu verbinden.

Im Klinik- und Pflegealltag wurden parallel dazu zahlreiche Prozessoptimierungen umgesetzt, um Abläufe effizienter zu gestalten und Versorgungsqualität weiter zu steigern. Der Einsatz von künstlicher Intelligenz und digitalen Anwendungen hatte hier einen wachsenden Anteil. Aber auch mit baulichen Maßnahmen – etwa mit der Modernisierung und Erweiterung der Privatambulanz sowie der Station Fellinger II, in der Fachrichtungen wie die Urologie, die Geburtshilfe u. a. untergebracht sind – haben wir gesetzte Ziele erreicht. Leistet doch ein exklusives, angenehmes Ambiente, das medizinische und pflegerische Kompetenz mit einem Höchstmaß an Komfort verbindet, ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Genesung.

Dass all dies nur durch den außergewöhnlichen Zusammenhalt und die Flexibilität unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelingt, darf an dieser Stelle nicht vergessen werden. Ihr Engagement, ihre Professionalität und ihr hoher Qualitätsanspruch an das eigene Wirken sind das Fundament, auf dem der Erfolg des RUDOLFINERHAUSES ruht.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen Gesundheit, Erholung und frohe Festtage.

Herzlichst,

Elisabeth LEOPOLD, MSc MSc
Geschäftsführerin und Pflegedienstleiterin RUDOLFINERHAUS



Man soll bekanntlich nicht in der Vergangenheit leben, aber ich finde es ganz nett, wenn man ihr gelegentlich einen Besuch abstattet. In diesem Sinne ist es mir ein Anliegen, an die Geburt unseres Rudolfinervereins vor genau 150 Jahren zu erinnern. Der Initiator und erste Obmann des Vereins „zur Heranbildung von Pflegerinnen für Kranke und Verwundete“ war der Chirurg Dr. Gustav Jurié von Lavandal. Wichtige weitere Proponenten des Vereins waren der Arzt Dr. Jaromir Freiherr von Mundy und dessen Freund, der aus Norddeutschland stammende Chirurg, Dr. Theodor Billroth.

Gemeinsam war beiden die mehrjährige Tätigkeit als Kriegs-chirurgen während diverser kriegerischer Auseinandersetzungen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Aus diesen leidvollen Erfahrungen heraus teilten Sie die Vision einer systematischen, praktischen und theoretischen Ausbildung von Pflegekräften.

Im Jahre 1882 wurde – trotz erheblicher Widerstände – die Vision zur Wirklichkeit: Die erste und einzige bis heute in Österreich bestehende interkonfessionelle Ausbildungsstätte für weltliche Krankenpflege wurde errichtet. Drei Jahre später wurde das RUDOLFINERHAUS als „ein mit besonderer Rücksicht auf die Heranbildung von Pflegerinnen eingerichtetes Spital“ eröffnet. Beide Einrichtungen wurden übrigens zum erheblichen Teil über Spenden finanziert.

Wenn wir jetzt vom Spiegel der Vergangenheit unseren Blick durch das Fenster der Zukunft werfen, dann können wir mit Zufriedenheit feststellen, dass für die Aufsichtsgremien, das leitende Management und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses diese ruhmreiche Vergangenheit eine wichtige Motivation bleibt, um weiterhin mit Verantwortung, Mut, Innovationsgeist und Menschlichkeit eine patientengerechte Zukunft zu gestalten und unserem Motto „Die erste Adresse für Ihre Gesundheit“ gerecht zu werden.

In diesem Sinne ist es mir ein großes Anliegen, mich an dieser Stelle bei all jenen herzlich zu bedanken, die zu einem weiteren erfolgreichen Jahr des RUDOLFINERHAUSES beigetragen haben!

Frohe bevorstehende Festtage!

Mag. Dr. Werner KERSCHBAUM
Präsident des Rudolfinerverein – Rotes Kreuz



IMPRESSUM und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Medieninhaber & Herausgeber: Rudolfinerverein – Rotes Kreuz
Billrothstraße 78, 1190 Wien, www.rudolfinerhaus.at
Vorstand: KommR Dr. Georg Semler (Vorsitzender), Prof. Dr. Martin Leixnering, MR Univ.Doz. Dr. Martin Buchelt, MBA
Konzept, redaktionelle u. grafische Produktion:
azmplus GmbH, www.azmplus.com
Druck: Offset 5020, Bayernstraße 27, 5072 Siezenheim
Fotos: iStock, RUDOLFINERHAUS, Anna Rauchenberger, Gerhard Wasserbauer

Blattlinie: Top Class dient der Information der Patienten, Ärzte und Vereinsmitglieder.

Wir bitten um Verständnis, dass wir aus Gründen der Vereinfachung in unseren Texten auf die Genderformulierung verzichten.

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



RUNNING FOR A GOOD CAUSE

An enthusiastic team of RUDOLFINERHAUS employees once again took part in the annual Vienna Charity Run this year. The athletic event raised over EUR 40,000 in funds for the children's hospice organisation Sterntalerhof.

Vienna Charity Run: Laufen für den guten Zweck

Mit sportlichem Einsatz und großem Teamgeist war das RUDOLFINERHAUS auch heuer wieder beim Vienna Charity Run im Türkenschanzpark vertreten. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter liefen zugunsten des Kinderhospizes Sterntalerhof. Das RUDOLFINERHAUS übernahm dabei gerne das Nenngeld für das Team.

Insgesamt kamen über 40.000 Euro an Spenden für diese großartige Initiative zusammen – ein beeindruckendes Ergebnis! Herzlichen Dank an alle, die mitgelaufen sind und zu diesem schönen Erfolg beigetragen haben.



INTERNATIONAL RECRUITING IN NURSING

The annual CAMPUS RUDOLFINERHAUS specialist conference held in early November focused on international recruiting of healthcare workers. At the event, experts discussed internationally oriented strategies for filling nursing positions in light of demographic changes and the shortage of skilled nursing staff in Austria.

Pflegefachtagung: Neue Chancen im Recruiting

Anfang November fand vor interessiertem Publikum die jährliche Fachtagung des Campus RUDOLFINERHAUS zum Thema „Internationales Recruiting in der Pflege – Chancen und Herausforderungen“ statt. Pflegende aus der Praxis, Führungskräfte, Lehrende und Studierende informierten sich bzw. diskutierten über aktuelle Entwicklungen, Strategien und Best-Practice-Modelle zum Thema.

Nach Begrüßung durch Campus-Direktorin Anja Patschka, BA, MSc und unter Moderation von Mag. Dr. Berta Schrems, M.A. Priv. Doz. eröffnete die Veranstaltung mit einer Bestandsaufnahme zur aktuellen Situation in Österreich angesichts des demografischen Wandels, des gleichzeitigen Rückgangs an Betreuungsressourcen aus dem familiären Umfeld und der aktuellen Pensionierungswelle von Pflegekräften. Die anschließenden Themen, wie globale Migration oder organisationale Integration ausländischer Pflegefachkräfte, boten hierzu einen sehr aktuellen und wichtigen Blickwinkel, wie dem Fachkräftemangel durch international orientierte Strategien begegnet werden könnte.

Hoffnung für Alzheimer-Erkrankte



Das Memory Center ist die zentrale Anlaufstelle im RUDOLFINERHAUS für Menschen mit Sorgen um mögliche Gedächtnisdefizite oder beginnende kognitive Veränderungen. Unter der Leitung von Univ.Doz. Dr. Udo Zifko steht ein erfahrenes Team aus Neurologen und klinischen Psychologen zur Verfügung, das modernste Diagnostik unter einem Dach vereint – darunter hochauflösendes MRT und CT, neuropsychologische Testverfahren, Liquoranalysen, Labor- und Gentests sowie Beratung zu Lebensstil, Ernährung und Angehörigenunterstützung.

Wie innovativ die therapeutischen Möglichkeiten inzwischen sind, zeigte eine kürzlich abgehaltene Fachveranstaltung. Neurologin Dr. Sara Silvaieh von der MedUni Wien präsentierte auf Einladung des RUDOLFINERHAUSES aktuelle Daten und praktische Erfahrungen mit Donanemab. Der monoklonale Antikörper bindet Amyloid-Beta-Proteine im Gehirn, reduziert krankheitsrelevante Plaques und kann das Fortschreiten der Alzheimer-Erkrankung im Frühstadium deutlich verlangsamen. Voraussetzung sind eine eindeutig gesicherte Diagnose sowie der Ausschluss bestimmter Risikofaktoren. Die Therapie erfolgt intravenös und wird sorgfältig durch regelmäßige MRT-Kontrollen und neuropsychologische Tests begleitet.

Informieren Sie sich jetzt über unseren Memory-Check unter www.rudolfinerhaus.at, +43 1 360 36-5921 oder memorycenter@rudolfinerhaus.at

HOPE FOR ALZHEIMER'S PATIENTS

The RUDOLFINERHAUS Memory Center recently held a professional information event about new medications to treat Alzheimer's patients in the early stages of the disease. The unit features an experienced team of neurologists and clinical psychologists providing a full range of specialised services for patients experiencing memory loss or cognitive changes.

Mit den neuen Wirkstoffen Lecanemab und Donanemab scheint erstmals eine wirksame Therapie für Morbus Alzheimer im Frühstadium in Reichweite. Eine Fachveranstaltung des Memory Centers im RUDOLFINERHAUS bot Ärztinnen und Ärzten dazu hochinteressante Einblicke.



AUF EINEN BLICK

EUROPAWEIT EXKLUSIV IM RUDOLFINERHAUS

Gerade bei möglichen Demenzerkrankungen ist eine exakte Früherkennung entscheidend. Nicht jede Gedächtnisstörung bedeutet Alzheimer – doch nur früh diagnostizierte Fälle können von modernen Therapien profitieren.

Das Memory Center zählt zu den wenigen Zentren in Europa, die Diagnostik und Verlaufskontrollen für neue Antikörpertherapien bei Alzheimer anbieten dürfen.

PFLEGEMANAGEMENT

Prozesse mit Wirkung



„Nichts ist unangenehmer für Patientinnen und Patienten als schlecht funktionierende Abläufe oder Informationen, die am Administrationsweg verloren gehen. Deshalb müssen wir genau in diesen Punkten immer wieder beste Leistungen erbringen.“

Im RUDOLFINERHAUS greifen Administration, Personalentwicklung und Qualitätsmanagement nahtlos ineinander. Ziel ist die Sicherstellung exzellenter Betreuung, die bestmöglich auf alle individuellen medizinischen Anforderungen und Wünsche der Patientinnen und Patienten eingeht.

„Die prozessorientierte Gesamtsicht aller personellen und administrativen Faktoren ist gar nicht so selbstverständlich, wie man glauben würde. In vielen Spitäler sind das getrennte Bereiche, die mehr oder weniger unabhängig voneinander agieren“, so Mag. Elisabeth Pühringer, Leiterin der Stabsstelle Organisation und Personalentwicklung, im Gespräch. „Wir im RUDOLFINERHAUS sind jedoch davon überzeugt, dass nur mit einer eng vernetzten Vorgehensweise die komplexen Themen des Klinikalltags für alle Beteiligten optimal gelöst werden können. Wir sehen uns als lernendes Unternehmen, in dem die unterschiedlichen Bereiche aufeinander eingehen, um die Zusammenarbeit für alle reibungsloser und effizienter zu gestalten.“

ZU QUALITÄT VERPFLICHTET

Die hohe Qualität, für die das RUDOLFINERHAUS international bekannt ist, nachhaltig zu sichern, gehört für Wiens traditionsreichste Privatklinik somit zu einer der wesentlichsten Aufgaben. Mit einer Stabsstelle für Organisation und Personalentwicklung wurde ein wichtiger Schritt in



Starkes Team: v. l. n. r. Melanie Löffler, BSc BSc MSc; Manda Ilisevic, BScN, MA; Carola Karanusic und Mag. Elisabeth Pühringer, Leiterin der Stabsstelle Organisation und Personalentwicklung.

Richtung Zukunftssicherheit gesetzt. In enger Abstimmung mit der Kollegialen Führung des Hauses sind hier zentrale Themen in einer übergeordneten Struktur angesiedelt. Im Fokus stehen Maßnahmen, die Arbeitsabläufe verbessern, Mitarbeitende entlasten, Wissensaustausch fördern und die Qualität der Patientinnen- und Patientenversorgung auf hohem Standard gewährleisten.

EFFIZIENZ DURCH DIGITALISIERUNG

Bei der kontinuierlichen Optimierung interner Prozesse ist der Ausbau der



Digitalisierung zentrales Element. Die Einführung digitaler Tools und automatisierter Workflows ersetzt z. B. Papierprozesse und ermöglicht schnellere, fehlerreduzierte Abläufe. „So bleibt den Mitarbeitenden mehr Zeit für das Wesentliche“, bringt Pühringer die Verbesserungen auf den Punkt.

Damit aber lange nicht genug – denn im Rahmen eines gemeinsam entwickelten Digitalisierungsleitbildes wurden fünf zentrale Handlungsfelder definiert, die sowohl den Status quo als auch Zielvorgaben festlegen:

- In der Dimension Führung & Kultur etwa wird Digitalisierung als selbstverständlicher Teil der Unternehmenskultur verstanden. Führungskräfte fungieren im Rahmen eines Positive-Leadership-Konzeptes als Vorbilder und gestalten Veränderung aktiv mit.
- Im Themenfeld Prozesse & Automatisierung werden Abläufe standardisiert,

Schnittstellen verbessert und Prozesse bereichsübergreifend verknüpft.

- Im Bereich Kommunikation & Information steht unter anderem der Aufbau eines neuen Intranets im Fokus – ein zentraler Zugangspunkt, über den Mitarbeitende rasch auf aktuelle Informationen, Standards und Richtlinien zugreifen können.
- Zudem hat ein gelebtes Wissensmanagement nicht nur die Aufgabe, Wissen zu sichern, sondern ebenso dieses für alle zugänglich zu machen, um bereichsübergreifende Nutzung zu fördern.
- Schließlich beschäftigt sich die Dimension Arbeitsumgebung mit den technischen und räumlichen Voraussetzungen moderner, sicherer und ergonomischer Arbeitsplätze.

WERTSCHÄTZUNG ALS GELEBTE KULTUR

Ebenso wichtig wie eine sich weiterentwickelnde Organisation ist aber auch

PROCESSES WITH IMPACT

RUDOLFINERHAUS has instituted an integrated strategy for all processes relating to employment and administration to guarantee a smooth experience of daily clinical routines.

As a learning enterprise, the hospital is committed to continuously optimising efficiency. The Department of Organisation and Personnel Development is charged with improving work processes and knowledge sharing. Digitisation is a central element in this approach, as digital tools and automated workflows enable faster processing to free up staff time. The effort is combined with standardised quality management to ensure the highest level of patient care.

→

→ *The jointly developed leadership strategy focuses on standardised processes, access to information, effective knowledge management and workplace optimisation. These areas form the foundation of a personnel management system that prioritises respectful collaboration and professional opportunities.*

Recognising that employees need to feel supported to provide high-quality performance, the hospital also addresses sensitive issues such as discrimination, occupational safety and psychological aspects of healthcare work.



IM GESPRÄCH

MAG. ELISABETH PÜHRINGER
Leiterin der Stabsstelle Organisation und Personalentwicklung

ein Personalmanagement, das auf Weiterentwicklung und Förderung baut. „Wir sind sehr stolz darauf, dass wir im RUDOLFINERHAUS eine offene, wertschätzende Unternehmenskultur leben“, so Pühringer. Ob Maßnahmen der Mitarbeiterersuche, strukturierte Onboarding-Prozesse für einen möglichst reibungslosen Start in den Beruf bis zu Themen der Weiterbildung oder der Karriereplanung – in allen Bereichen wird auf ein respektvolles Miteinander geachtet.

So thematisiert auch ein eigens entwickeltes Seminarprogramm den Umgang mit Diversität, Diskriminierung und Kommunikation im Team. Das neu aufgestellte Gleichbehandlungsteam ist bei sensiblen Themen

befasst. So können Mitarbeitende sich bei Bedarf auch an eine Arbeitspsychologin wenden, deren Leistungen vom Haus übernommen werden.

Die Personalentwicklung folgt damit einem klaren Leitmotiv: Nur wer sich wohlfühlt und seine Arbeit sicher und sinnvoll gestalten kann, erbringt langfristig Spitzenleistungen.

STANDARDS, DIE SICHERHEIT GEBEN

Auch die enge Verbindung zwischen Prozessmanagement und Qualitätsmanagement ist im RUDOLFINERHAUS bewusst gewählt. Zertifiziert nach ISO 9001 wird gewährleistet, dass alle Prozesse – von der Patientenaufnahme bis zur Speisenversorgung – klar definiert, dokumentiert und überprüfbar sind. Regelmäßige interne und externe Audits sorgen dafür, dass Abläufe aktuell bleiben, gesetzliche Vorgaben erfüllt und Verbesserungspotenziale rasch umgesetzt werden.

Zentraler Bestandteil sind dabei die so genannten Vorfallmeldungen, durch die Mitarbeitende aktiv auf Prozessschwächen hinweisen können. So werden Verbesserungen nicht nur „von oben“ angestoßen, sondern entstehen aus der täglichen Praxis heraus. „Wir verstehen Qualitätsmanagement nicht als Kontrolle, sondern als gemeinsamen Lernprozess“, beschreibt Pühringer.

Diese Haltung zeigt sich auch in der engen Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen. Ob Pflege, Medizin oder Verwaltung – im RUDOLFINERHAUS werden Qualitätsfragen gemeinsam diskutiert und Lösungen bereichsübergreifend erarbeitet.

„Das Ergebnis ist eine lernende Organisation, die auf Veränderung vorbereitet ist und sie aktiv gestaltet, um „Die erste Adresse für Ihre Gesundheit“ zu sein. □



Perspektivenwechsel

Die aktuelle Idee einer Jobrotation entstand ursprünglich in der Arbeitsgruppe der Testimonials, die den Wunsch vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgriff, andere Funktionsbereiche kennenzulernen. Gestartet wurde daraufhin ein Pilotversuch auf Führungsebene, der die Möglichkeit bot, die Tätigkeiten in unterschiedlichen Stationen intensiver kennenzulernen und somit neue Perspektiven einzunehmen. Die Rückmeldungen waren so positiv, dass daraus ein breit angelegtes Schulungsprojekt hervorgegangen ist“, berichten Susanne Rest, Stationsleitung der Stationen Billroth II und Wilczek II, und Claudia Brandner, stellvertretende Leitung Aufwachraum. Besonders beeindruckt habe, „dass man selbst in einem vergleichsweise kleinen Haus so viel voneinander lernen kann“.

LERNEN DURCH PERSPEKTIVENWECHSEL

Mit neuen, überarbeiteten Onboarding-Prozessen wurde das Konzept der Jobrotation nun flächendeckend in der Pflege umgesetzt. Junge Kolleginnen und Kollegen werden künftig im Rahmen der Einarbeitung einen Dienst im jeweils anderen Bereich absolvieren. „Es geht nicht darum, dass wir nicht schon

jetzt vieles über die Aufgaben in anderen Abteilungen wissen“, betont Rest. „Aber wenn man z. B. einmal einen ganzen Tag im Aufwachraum verbringt und die dortigen Aufgaben live miterlebt, sieht man, warum manche Abläufe so sind, wie sie sind – und umgekehrt gilt das genauso.“

WERTVOLLE INSIGHTS

Die Unterschiede sind deutlich – und gerade deshalb so wertvoll: Während auf den Stationen die individuelle Betreuung, das Caring, vielfältige ärztliche Anforderungen aufgrund unterschiedlicher Belegärztinnen und Belegärzte oder das Angehörigenmanagement den Alltag prägen, steht im Aufwachraum das unmittelbare Notfallmanagement im Vordergrund. Hier müssen Patientinnen und Patienten nach der OP stabilisiert, unerwartete Situationen rasch beurteilt und gleichzeitig der operative Durchlauf sichergestellt werden.

„Diese Stressmomente sind auf beiden Seiten völlig unterschiedlich. Doch wenn man beide Seiten erlebt hat, wächst das Verständnis füreinander und es zeigt sich ganz klar, wie wertvoll es ist, die Perspektive zu wechseln. Man nimmt einfach immer etwas für sich selbst mit.“ □

Prozesse abteilungsübergreifend besser zu verstehen, hat sich ein aktuelles Ausbildungsprojekt im RUDOLFINERHAUS zum Ziel gesetzt. Das stärkt Verständnis und Zusammenarbeit im Pflegebereich.



A CHANGE OF PERSPECTIVE

In response to staff suggestions, RUDOLFINERHAUS is implementing a job rotation that enables nursing staff in training to learn about the working realities of various care units. To help broaden perspectives and promote collaboration, those working in patient wards will learn the routines of the surgical recovery room and vice versa.



NEUES BACHELOR-CURRICULUM

So lernt die Generation Z

Ab dem Wintersemester 2026/27 startet der Bachelor-Studiengang für Gesundheits- und Krankenpflege am Campus RUDOLFINERHAUS mit einem überarbeiteten Curriculum. Ziel ist es, die Form der Wissensvermittlung für die nächste Generation Studierender zu optimieren. Denn die Generation Z lernt anders ...

„Berufsumfeld und Berufsbild der Gesundheits- und Krankenpflege haben sich in den letzten Jahren sehr verändert.“

„Das neue Curriculum ist eine Weiterentwicklung unseres bisherigen Studiengangs. Es orientiert sich an den realen Entwicklungen im Gesundheitswesen und an aktuellen hochschuldidaktischen Ansätzen. Wir haben uns angesehen, welche Kompetenzen Berufsanfängerinnen heute wirklich brauchen und wie wir Studium und Praxis so verzahnen können, dass sie diese Kompetenzen gezielt und nachhaltig aufbauen. Natürlich berücksichtigen wir dabei auch, wie die heutige Studierendengeneration lernt, aber im Mittelpunkt steht für uns immer die Frage, wie wir

fundiertes Fachwissen, vernetztes klinisches Denken und Handlungskompetenz bestmöglich verbinden.“ Campus-Direktorin und Studiengangsleiterin Anja Patschka, BA, MSc, erklärt das Ziel des neuen Curriculums, das nach rund einjähriger Überarbeitung ab dem Wintersemester 2026/27 zum Einsatz kommt.

WAS DIE GENERATION Z SO ANDERS MACHT?

Franziska Mader, BScN, MScN, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Campus RUDOLFINERHAUS und Projektleiterin des neuen Curriculums, bringt es auf den Punkt: „Bei vielen Studierenden der heutigen Generation spielen Digitalität, Selbstbestimmung und Vernetzung eine zentrale Rolle beim Lernen. Sie sind mit einem sehr leichten Zugang zu Wissen aufgewachsen, etwa über YouTube, Podcasts, soziale Medien und zunehmend auch KI-gestützte Angebote. Lernen findet nicht

mehr nur im Seminarraum statt, sondern ortsunabhängig und jederzeit. Neben klassischem Auswendiglernen rücken praktische Anwendung, kritisches Denken und Kreativität noch stärker in den Vordergrund. Viele Studierende bevorzugen klar interaktive, visuelle und stärker personalisierte Lernformen, die sie aktiv einbeziehen. Dadurch kann Lernen flexibler, kollaborativer und lebensnaher werden und sich besser an neue Technologien und Bedürfnisse anpassen. Zunehmend wichtig ist auch das Thema Selbstfürsorge und Achtsamkeit, also die Haltung, auf die eigene körperliche und psychische Gesundheit zu achten und Überforderung zu vermeiden.“

AUF DER SUCHE NACH ZUSAMMENHÄNGEN

Eine der wesentlichsten Veränderungen im neuen Curriculum ist der stärkere Fokus auf einen vernetzten, kompetenzorientierten Ansatz, der über die reine Vermittlung von Faktenwissen hinausgeht. „Bisher war es üblich, Fak-



ten zu vermitteln, die einzelne, in sich abgeschlossene Themen behandelten. Zukünftig wird mehr Wert darauf gelegt, den Studierenden Wissen in themenübergreifenden Zusammenhängen zu vermitteln. Wie überall, so auch in der Pflege, sind auftretende Fragestellungen oder Probleme selten nur noch unter einem einzigen Aspekt lösbar bzw. zu betrachten, sondern erfordern je nach Patientensituation eine individuelle Herangehensweise. Auf diese Weise werden die Studierenden zu einem kompetenzorientierteren Lernen geführt, das ihnen in der Praxis besser hilft, die richtigen Einschätzungen zu treffen und adäquate Handlungen zu setzen.“

LEHRANSATZ FÜR DIE ZUKUNFT

Das neue Curriculum fördert somit vernetztes Lernen, bei dem Themen nicht mehr isoliert behandelt werden. Stattdessen wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, bei dem verwandte Lerninhalte miteinander kombiniert werden. Ein Beispiel ist die perioperative Pflege, die bis jetzt in mehreren einzelnen Lehrveranstaltungen unterrichtet wurde, nun aber als zusammenhängender Prozess vermittelt wird. „Der gesamte Ablauf – vom Anästhesiegespräch über die OP bis hin zur Nachsorge – wird als durchgehender Lernprozess behandelt. So können Studierende das Wissen besser in der Praxis umsetzen.“ □

AUF EINEN BLICK

GENERATION Z ALS IMPULSGEBER

Das neue Curriculum reagiert auf Veränderungen im Gesundheitswesen, in der Pflegepraxis und in der Hochschuldidaktik. Gleichzeitig nimmt es dabei auch die spezifischen Bedürfnisse der heutigen Studierendengeneration in den Blick. Im Fokus stehen ein besseres, praxisnahe Verständnis der Lehrinhalte, der Aufbau von Kompetenz statt bloßem Faktenwissen und die Fähigkeit, komplexe Zusammenhänge im vernetzten Kontext zu betrachten.

Weitere Informationen zum neuen Curriculum auf campus-rudolfinerhaus.ac.at

UPDATED STUDY CURRICULUM

The curriculum for the bachelor's study programme in health care and nursing taught at Campus RUDOLFINERHAUS has been updated to better reflect the preferences of incoming students.

The learning experiences of Generation Z are driven by digital access and networking, resulting in a focus on critical thinking and creativity instead of book studies. Rather than covering distinct aspects of nursing, the new teaching approach will emphasise context and integration to offer more networked learning. For example, students will explore the entire patient journey from the first anaesthesia meeting to final postsurgical follow-up instead of concentrating exclusively on perioperative care.

IM GESPRÄCH



ANJA PATSCHKA, BA, MSc

Campus-Direktorin
und Studiengangsleiterin



**FRANZISKA MADER,
BScN, MScN**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Campus RUDOLFINERHAUS

INSTITUTE & ABTEILUNGEN

INSTITUTES & DEPARTMENTS



PRIVATAMBULANZ *PRIVATE OUTPATIENT CLINIC*

LEITUNG:

Univ.Prof. Dr. Raphael Rosenhek
Anmeldung: +43 (0)1 36036-4100



BILDGEBENDE DIAGNOSTIK *DIAGNOSTIC IMAGING*

LEITUNG:

Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA MSc
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6300



TAGESKLINIK & ENDOSKOPIE *DAY CLINIC & ENDOSCOPY*

LEITUNG:

OÄ Dr. Nada Loibner-Ott
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6451



INVASIVE KARDIOLOGIE & ANGIOGRAPHIE *INVASIVE CARDIOLOGY & ANGIOGRAPHY*

LEITUNG:

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



PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION *PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION*

LEITUNG:

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



NUKLEARMEDIZIN *NUCLEAR MEDICINE*

LEITUNG:

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

MEDIZINISCHE SCHWERPUNKTE

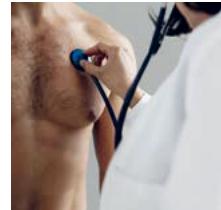
MAIN MEDICAL SPECIALTIES



UROLOGIE UROLOGY

KOORDINATOR:

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



KARDIOLOGIE CARDIOLOGY

KOORDINATOREN:

Univ.Prof. Dr. Günther Laufer
Univ.Prof. Dr. Raphael Rosenhek
Anmeldung: +43 (0)1 36036-4200



UNFALLCHIRURGIE TRAUMA SURGERY

KOORDINATOR:

Prof. Dr. Martin Leixnering
Anmeldung: +43 (0)1 36036-5900



ORTHOPÄDIE ORTHOPAEDICS

KOORDINATOR:

MR Univ.Doz. Dr. Martin Buchelt, MBA
Anmeldung: +43 (0)1 36036-5900



GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

KOORDINATOR:

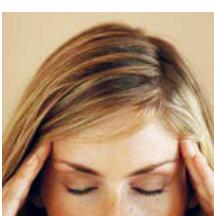
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
Anmeldung: +43 (0)1 36036-4100



ZENTRUM FÜR BRUSTGESUNDHEIT BREAST HEALTH CENTRE

KOORDINATOR:

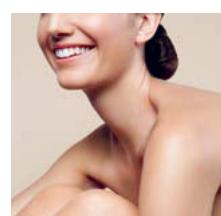
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
Anmeldung: +43 (0)1 36036-4100



NEUROLOGIE NEUROLOGY

KOORDINATOREN:

Univ.Prof. Dr. Eduard Auff
Univ.Prof. Dr. Wolfgang Grisold
Anmeldung: +43 (0)1 36036-4100



HALS, NASEN & OHREN OTO-RHINO-LARYNGOLOGY

KOORDINATOR:

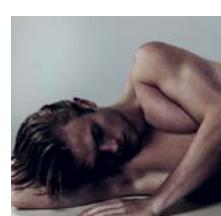
Univ.Prof.
Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, MBA
Anmeldung: +43 (0)1 36036-5900



ONKOLOGIE ONCOLOGY

KOORDINATOR:

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



SCHLAFLABOR SLEEP LABORATORY

LEITUNG:

PD Dr. Michael Saletu
Anmeldung: +43 (0)1 36036-4100



MEMORY CENTER

KOORDINATOR:

Univ.Doz. Dr. Udo Zifko
Anmeldung: +43 (0)1 36036-5921



VIENNA HEART CENTER

KOORDINATOREN:

Univ.Prof. Dr. Raphael Rosenhek
Univ.Prof. Dr. Günther Laufer
Anmeldung: +43 (0)1 36036-6104

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE IM RUDOLFINERHAUS

ATTENDING PHYSICIANS



■ Privatordination
Private practice

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

ANÄSTHESIE ANAESTHESIA

OA Dr. Leopold ADLER
OA Dr. Anton ANDONOVSKI-FISCHER
OA Dr. Reinhard HAHN
Dr. Julia SCHUCH
Dr. Oliver TRINGLER
Prim. Dr. Peter TRINKS
OA Dr. Andras ZOBAY

Assoc.Prof. PD Dr. Arthur BOHDJALIAN, MBA
Univ.Prof. Dr. René FORTELNY
Prim. Univ.Prof. Dr. Karl S. GLASER
Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN
Univ.Prof. Dr. Thomas J. HÖLZENBEIN
Ao.Univ.Prof. Dr. Klaus KACZIREK
Dr. Cesar KHAZEN
Univ.Prof. Dr. Nikolai N. KORPAN
Univ.Prof. Dr. Günther LAUFER
OÄ Dr. Nada LOIBNER-OTT
Dr. Philipp PATRI
Dr. Klaus SAHORA
Univ.Prof. Dr. Martin SCHINDL
OA Dr. Christian SENEKOWITSCH
Assoc.Prof. PD Dr. Gerd SILBERHUMER
OÄ Dr. Beate STOCKER
Prim. Dr. Christian STRACKE
Univ.Prof. Dr. Shahrokh TAGHAVI
Univ.Prof. Dr. Bela TELEKY
OA Dr. Wafa YEGANEHFAR

AUGENHEILKUNDE OPHTHALMOLOGY

Ap.Prof. PD Dr. Bianca GERENDAS, MSc, PhD ■

CHIRURGIE SURGERY

Univ.Prof. PD Dr.
Martin ANDREAS, MBA, PhD
Prim. MR Dr. Wilhelm APPEL
Prim. PD Dr. Afshin ASSADIAN
Ao.Univ.Prof. Dr. Thomas
BACHLEITNER-HOFMANN
Prim. Dr. Franz BERGER
Prim. Univ.Prof. Dr. Georg BISCHOF

Dr. Peri BERGMANN-CAUCIG
PD Dr. Nikolaus DUSCHEK, PhD
Univ.Prof. Dr. Rainer KUNSTFELD
Univ.Prof. Dr. Hubert PEHAMBERGER
Univ.Prof. Dr. Florian ROKA

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE GYNAECOLOGY & OBSTETRICS

Univ.Prof. OÄ Dr. Dagmar BANCHER
Dr. Bernhard BARTOSCH
Dr. Ursula DENISON
PD DDr. Alex FARR, MPH
Dr. Bettina FRÜHWIRTH
Assoc.Prof. PD Dr.
Daphne GSCHWANTLER-KAULICH
Univ.Prof. Dr. Erich HAFNER
Univ.Prof. Dr. Engelbert HANZAL
Dr. Anton HORVAT
Univ.Prof. Dr. Ambros Valentin HUBER
Univ.Prof. PD Dr. Gernot HUDELIST, MSc ■
Assoc.Prof. PD Dr. Heinrich HUSSLEIN
Univ.Prof. Dr. Peter HUSSLEIN
Univ.Prof. Dr. Elisabeth KUCERA-SLIUTZ
Dr. Jens KUMPOSCHT
Dr. Julian MARSCHALEK
OÄ Dr. Etelka NEUMANN
OA Dr. Michael NEUMANN
Dr. Hermann OGRIS
Dr. Sibylle OKRESEK
Univ.Doz. Dr. Thomas PHILIPP
OA Dr. Johannes POLLAK
OA Dr. Tibor RACZ
OA Dr. Friedrich REH
Dr. Anita ROHRBACHER
Dr. Walter SACHER
OA Dr. Andreas SCHINDLER
Univ.Doz. Dr. Katharina SCHUCHTER
Univ.Prof. Dr. Paul SEVELDA
Univ.Prof. Dr. Christian SINGER
Prim.Prof. Dr. Gerhard SLIUTZ
Prim. PD Dr. Ayman TAMMAA, MBA
Dr. Denis TODORUT
Dr. Allessandra Aisha
TRAMONTANA-HANDLER, MSc
Prim. PD Dr. Christoph WOHLMUTH
Dr. Peter ZORZI

HALS-, NASEN- & OHRENHEILKUNDE OTO-RHINO-LARYNGOLOGY

OA Dr. Tarek ALBORNO
Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter
BAUMGARTNER, MBA
Dr. Hannes BRANDT

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE IM RUDOLFINERHAUS

ATTENDING PHYSICIANS

Prim. Univ.Doz. Dr. Monika CARTELLIERI
OA Dr. Peter DITTRICH
Dr. Mualla DUMAN
Prim. Univ.Prof. Dr. Peter FRANZ
Univ.Prof. Dr. Klemens FREI
OA Dr. Matthias GRABNER
OA Dr. Philipp HÜTTINGER
Prim. Prof. Dr. Tilman KECK
Ap.Prof. PD Dr. David LIU
Dr. Robert PAVELKA
Dr. Stefan Marcel POK
Prim. Prof. Dr. Christoph REISSEK
Dr. Claus SCHLEINZER
Dr. Harald SCHLÖGEL
OA Dr. Horst SCHULLER
Dr. Philipp WIMMER

INNERE MEDIZIN INTERNAL MEDICINE

Univ.Prof. Dr. Christoph GASCHE (GAS)
Univ.Doz. Dr. Heinz GISSLINGER (ONK)
Dr. Brigitte GREINER-PESAU
PD Dr. Johannes GRISAR (RHEU)
Prim. Dr. Rudolf HANSLIK, MSc (SCHM)
OA Dr. Daniel HEINTEL
Ass.Prof. Dr. Irene KÜHRER (ONK)
Prim. Univ.Prof. Dr. Amir KURTARAN
OA Dr. Clemens LEITGEB MSc, MBA (ONK)
Univ.Prof. Dr. Anton LUGER (END)
DI Dr. Oliver MERL
OA Dr. Albert MICHITSCH
Dr. Angelina MISCHEK
OA Dr. Christian MOSER
OÄ Dr. Dora NIEDERSÜSS-BEKE, MBA (ONK)
PD OA Dr. Pavol PAPAY
Dr. Peter Matthias PONGRATZ
Univ.Doz. DDr. Gerold PORENTA
Assoc.Prof. PD Dr. Gerald PRAGER (ONK)
Prim. Univ.Prof. Dr. Rudolf PRAGER (END)
Dr. Verena SAGASTER
Dr. Harald SALZMANN
Ao.Univ.Prof. Dr. Maximilian SCHÖNIGER-HEKELE
Univ.Prof. Dr. Josef SCHWARZMEIER (ONK)
Dir. Prim. Prof. Dr. Christian SEBESTA (ONK)
Assoc.Prof. Doz. Dr. Gürkan SENGÖLGE
PD Dr. Wolfgang SIEGHART
Dr. Josef SZIMAK
OÄ Dr. Maya THUN
Dr. Karin VONBANK

■ Dr. Michael WASILEWSKI
Univ.Prof. Dr. Stefan WINKLER

■ **KARDIOLOGIE**
CARDIOLOGY

■ Dr. Gilbert BERAN
Prim. Dr. Thomas A. BRUNNER
Prim. Prof. Dr. Shapour DJAVAN
OA Dr. Marcel FRANCESCONI
Prim. Dr. Georg GAUL
OÄ Dr. Delia KISS
Dr. Suzanne RÖDLER, MBA
Univ.Prof. Dr. Raphael ROSENHEK
Prof. Dr. Jolanta SILLER-MATULA
Ass.Prof. Dr. Günter STIX
PD Dr. Aurel TOMA, PhD
Dr. Paul VOCH
Univ.Prof. PD Dr. Thomas WEISS, PhD
Dr. Walther-Benedikt WINKLER

KINDERHEILKUNDE PAEDIATRICS

Dr. Alexander SCHNEIDER

NEONATOLOGIE NEONATOLOGY

Univ.Prof. Dr. Angelika BERGER
Dr. Gudrun BURDA
PD Dr. Katharina GOERAL
Univ.Prof. Dr. Michael HAYDE
PD Dr. Lieselotte KIRCHNER
Dr. Susanne KIRSCHENHOFER
Dr. Lisa OBERDORFER
Dr. Michael SCHNEIDER
Dr. Lorenz SOMMER
Ap.Prof. PD DDr. Michael WAGNER
Univ.Prof. Dr. Manfred WENINGER

NEUROCHIRURGIE NEUROSURGERY

OA Dr. Thomas DOBNER
Univ.Prof. Dr. Engelbert KNOSP
OA Dr. Klaus NOVAK
OA PD Dr. Wolfgang PFISTERER
OA Dr. Ronald J. SABITZER

Univ.Prof. Dr. Walter SARINGER
Dr. Michael SEIFERT
Dr. Sindhu WINKLER

NEUROLOGIE & PSYCHIATRIE NEUROLOGY & PSYCHIATRY

■ Univ.Prof. Dr. Eduard AUFF
OA Dr. Mohammad BAGHAEI
Prim. Univ.Prof. DI Dr.
Christoph BAUMGARTNER
Univ.Prof. Dr. Peter DAL-BIANCO
Dr. Iren DANIELOVA
Univ.Prof. Dr. Wolfgang GRISOLD
Univ.Prof. Dr. Michael MUSALEK
Dr. Gabriele NEUWIRTH-SENAUTKA
PD Dr. Michael SALETU
OA Dr. Kimon VAFIADIS
Univ.Doz. Dr. Udo ZIFKO



BELEGÄRZT MANAGEMENT PHYSICIAN MANAGEMENT

CATHRIN ENNA
Belegarztmanagement

Sie ist Hauptansprechperson für Belegärztinnen und Belegärzte im RUDOLFINERHAUS und für deren Wünsche und Anfragen zuständig.

KONTAKT

T +43 (0)1 360 36-6298
c.enna@rudolfinerhaus.at

BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE IM RUDOLFINERHAUS

ATTENDING PHYSICIANS

■ Privatordination
Private practice

ORTHOPÄDIE ORTHOPAEDICS

OA Dr. Michael Yaser AKTA
OÄ Dr. Elisabeth ALTENHUBER-ENICKL
OA Dr. Farnas AMIR
Prim. Prof. Univ.Doz. Dr. Mag.
Christian Michael BACH
Dr. Philipp BECKER
PD Dr. Peter BOCK
Dr. Matthias BRENNER
MR Univ.Doz. Dr. Martin BUCHELT, MBA
Dr. David FENGLER
OÄ Dr. Julia FRANK
OA Dr. Georg GRABMEIER
Dr. Johannes GRÜNDLER
Dr. Martin HEINRICH
Dr. Hans-Peter HOLZAPFEL
Dr. Michael HUBER
Dr. Johann JAGENBREIN
Dr. Andreas KRÖNER
Dr. Ulrich LANZ
Dr. Christian LHOTKA
Mag. Dr. Martin MACHINEK
OA Dr. Martin MOSER
Prim. Prof. Dr. Roland OPPOLZER
PD Dr. Stephan PUCHNER, MSc
Prim. Dr. Karl Michael RIEDL
Dr. Sonja SPITZ
OA Mag. Dr. Alexander TUSCHEL
Dr. Bernd VALLANT
Univ.Prof. Dr. Reinhard WINDHAGER
Dr. Heidrun WÖHRLE
Prim. Dr. Peter ZENZ

PLASTISCHE CHIRURGIE PLASTIC SURGERY

Univ.Doz. Dr. Brigitta BALOGH
Dr. Birgit KARLE
Univ.Prof. Dr. Hugo Benito KITZINGER
Prim. Univ.Doz. Dr. Rupert KOLLER
OA Dr. Shirin MILANI-HELLETZGRUBER
OA Dr. Veith MOSER
Dr. Julia ROKA-PALKOVITS
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
Dr. Regina STEMBERGER

■

PULMOLOGIE
PULMONOLOGY

■
Prim. Univ.Doz. Dr. Wolfgang POPP
OA Dr. Bruno ROBIBARO
Univ.Doz. Dr. Theodor WANKE

RADIOLOGIE / INTERVENTIONNELLE RADIOLOGIE RADIOLOGY / INTERVENTIONAL RADIOLOGY

Dr. Barbara BERGER-HORAK
Prim. PD Dr. Iris
CHEMELLI-STEINGRUBER, MBA, MSc
OA Dr. Wolfgang Karl MATZEK, MBA
OA Dr. Reinhold TISCHLER
Assoc.Prof. Dr. Florian WOLF, MBA

UNFALLCHIRURGIE TRAUMA SURGERY

Dr. Erich ALTENBURGER
Prim. Dr. Thomas BEER
Dr. Georg BEZARD
Dr. Lukas BRANDNER
OA Dr. Alexander EGKHER
OA Dr. Michael HEXEL
Dr. Lukas HOLD
Dr. Josef JURKOWITSCH
Dr. Tina KEUCHEL-STROBL
OA Dr. Gerald KUCHLING
Prof. Dr. Martin LEIXNERING
Dr. Sebastian LEIXNERING, MSc
OA Dr. Georg MAIR
OA Dr. Christoph PEZZEI
Dr. Stefan QUADLBAUER

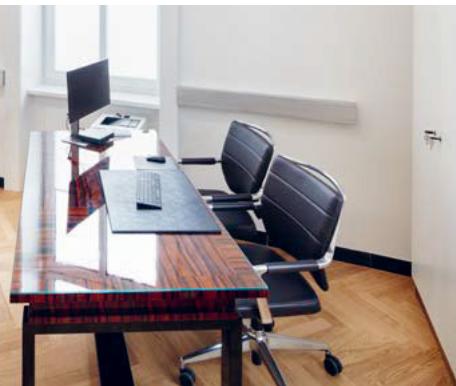
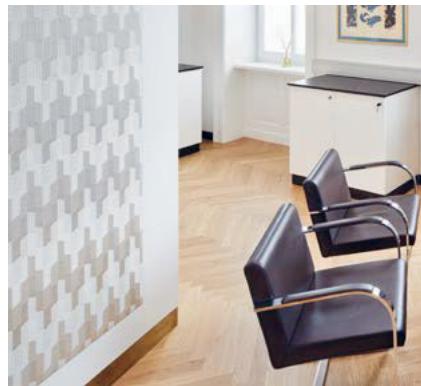
OA Dr. Jürgen REICHTSEDER
Dr. Dominik ROIDER
OA Dr. Sebastian SCHÜTZENBERGER
Dr. Philipp TROST
OA Dr. Peter VALENTIN
PD Dr. Harald K. WIDHALM
Dr. Julia WOLFRAM

UROLOGIE UROLOGY

Univ.Prof. Dr. Bob DJAVAN, PhD
Univ.Prof. Dr. Wolfgang HÖLTL
Univ.Prof. Dr. Günter JANETSCHKE
Prim. Univ.Doz. Dr. Eugen PLAS
Univ.Prof. Dr. Christian-Peter SCHMIDBAUER
PD Dr. Christopher SPRINGER, MBA

ALLGEMEINMEDIZIN GENERAL MEDICINE

OÄ Dr. Bernadette AUER
Dr. Ulrike ENZENBERG
Dr. Gürkan ERMAN
Prof. MR Dr. Raimund SAAM
Dr. Philipp SABANAS, MBA
OA Dr. Lukas SCHMOLLER
Dr. Apostolos VACARIU
OÄ Dr. Angelina-Maria WERNER, MA



**INNERE MEDIZIN &
KARDIOLOGIE**
*INTERNAL MEDICINE &
CARDIOLOGY*

Univ.Prof. Dr. Raphael Rosenhek
Univ.Doz. DDr. Gerold Porenta
Prim. Dr. Thomas Brunner
OA Dr. Christian Moser

**HALS-, NASEN- &
OHRENHEILKUNDE**
OTO-RHINO-LARYNGOLOGY

Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, MBA
Univ.Prof. Dr. Klemens Frei
Ap.Prof. PD Dr. David Liu

**VIENNA
CARDIOVASCULAR CENTER**
GEFÄSSCHIRURGIE
VASCULAR SURGERY

Prim. Priv.Doz. Dr. Afshin Assadian

**ORTHOPÄDIE &
ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE**
*ORTHOPAEDICS &
ORTHOPAEDIC SURGERY*

MR Univ.Doz. Dr. Martin Buchelt, MBA
PD Dr. Stephan Puchner, MSc
Univ.Prof. Dr. Reinhard Windhager

**ORTHOPÄDIE &
TRAUMATOLOGIE**
*ORTHOPAEDICS &
TRAUMATOLOGY*

Prim. Prof.Univ.Doz. Dr. Mag. Christian Bach
OÄ Dr. Julia Frank, MSc
Dr. Julia Wolfram

**DERMATOLOGIE &
ÄSTHETIK**
*DERMATOLOGY &
AESTHETICS*

Priv.Doz. Dr. Nikolaus Duschek, PhD

**UNFALLCHIRURGIE &
HANDCHIRURGIE**
*TRAUMA SURGERY &
HAND SURGERY*

Prof. Dr. Martin Leixnering
Dr. Sebastian Leixnering, MSc
Prim. Dr. Thomas Beer
OA Dr. Christoph Pezzei
OA Dr. Stefan Quadlbauer

NEUROLOGIE
NEUROLOGY

Univ.Doz. Dr. Udo Zifko
Dr. Iren Danielova
OA Dr. Mohammad Baghaei

ALLGEMEINE CHIRURGIE
GENERAL SURGERY

Univ.Prof. Dr. Nikolai Korpan

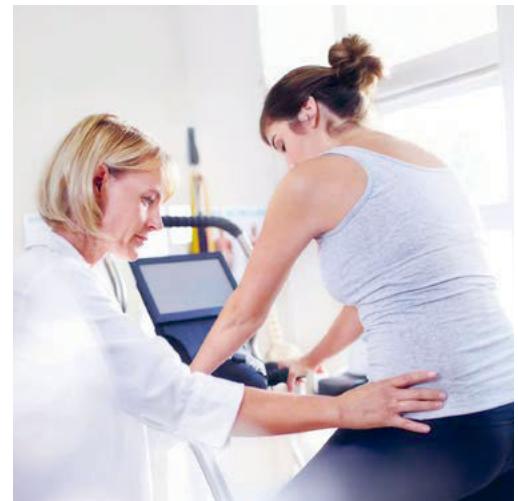
KONTAKT
CONTACT

Ordinationszentrum RUDOLFINERHAUS
Billrothstraße 78, A-1190 Wien
+43 (0)1 36036-5900
office@ordinationszentrum-rudolfinerhaus.at



PRIVATAMBULANZ & VIENNA HEART CENTER

Hier ist Ihre
Gesundheit
in den besten
Händen



Das Angebot reicht von umfassender, modernster Diagnostik bis zur spezialisierten Therapie – alles unter einem Dach. In der Privatambulanz des RUDOLFINERHAUSES trifft medizinische Exzellenz auf ganzheitliche, persönliche Betreuung. Hier finden Patientinnen und Patienten medizinische Versorgung auf höchstem Standard – und das ohne lange Wartezeiten. Ein Gespräch mit Univ.Prof. Dr. Raphael Rosenhek, dem neuen Leiter der Privatambulanz im RUDOLFINERHAUS.

Herr Professor Rosenhek, Sie haben mit September die Leitung der Privatambulanz im RUDOLFINERHAUS übernommen. Was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?

Prof. Rosenhek: Ich kenne das Haus bereits seit gut 20 Jahren und habe es immer als einen Ort erlebt, der höchste medizinische Qualität, eine exzellent funktionierende Organisation und dazu auch noch eine sehr angenehme Atmosphäre bietet. Hier stehen eindeutig die Patientin und der Patient im Mittelpunkt. Hier kann man Menschen wirklich helfen. Nach vielen Jahren an der Universitätsklinik für Innere Medizin II des AKH Wien, wo ich unter anderem die Herzklappenambulanz geleitet habe, sehe ich es als spannende Aufgabe, meine Erfahrung nun ebenso in das privatmedizinische Umfeld des RUDOLFINERHAUSES einzubringen.

Welche Leistungen bietet die Privatambulanz im RUDOLFINERHAUS an?

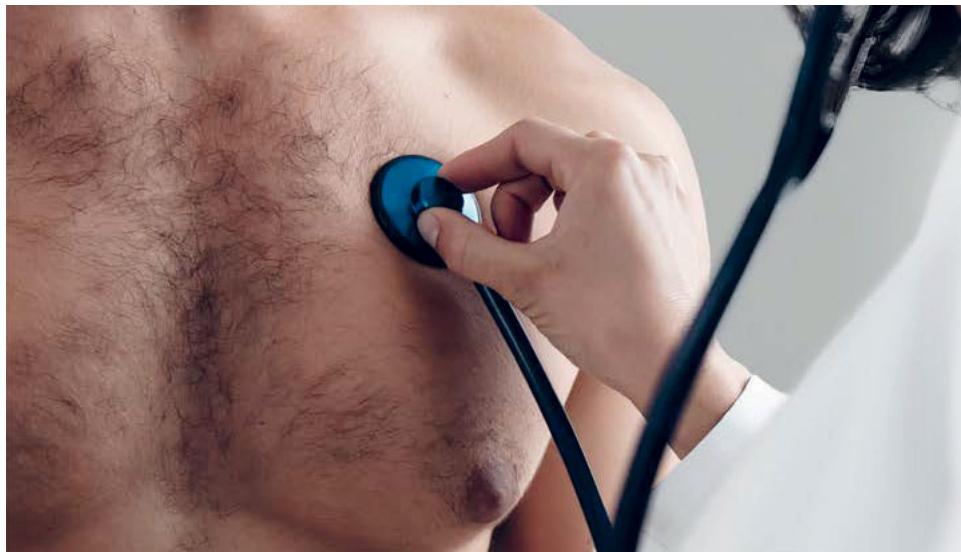
Prof. Rosenhek: Das Leistungsspektrum der Privatambulanz umfasst eine weite Palette medizinischer Fachbereiche. Konkret ist dies das gesamte Spektrum der Inneren Medizin (inklusive Kardiologie, Endokrinologie, Diabetologie, Gastroenterologie, Rheumatologie) sowie Dermatologie, HNO, Neurologie, Orthopädie, Unfallchirurgie und Gynäkologie. Darüber hinaus organisiert unsere Privatambulanz alle notwendigen Un-

tersuchungen und Konsultationen für eine exakte Diagnose. Der große Vorteil: Dies alles wird unter einem Dach im Haus durchgeführt und sofort ausgewertet. Diese kurzen Wege sparen nicht nur viel Zeit, sondern unterstützen auch den therapeutischen Prozess. Denn durch die rasche Abklärung können die Fachärztinnen und Fachärzte unseres Hauses die notwendigen Behandlungsschritte und Therapien viel schneller einleiten. Die Privatambulanz vermittelt somit auch eventuell notwendige weiterführende Termine mit Fachärztinnen und Fachärzten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ernährungsberaterinnen, Psychologen und Pflegespezialistinnen.

Hinzu kommt: Die Diagnostik des Hauses ist top und am aktuellsten Stand, was z. B. Laboruntersuchungen, Ultraschall, Röntgen, CT, MRT, Funktionsdiagnostik oder auch spezialisierte Herz-Kreislauf-Diagnostik betrifft. Das Ergebnis ist klar: Wir können hier eine kompetente, rasche und patientenzentrierte Versorgung in einem angenehmen und hochwertigen Ambiente anbieten.

Ein Schwerpunkt der Privatambulanz liegt auf den internen und kardiologischen Leistungen. In welchem Zusammenhang steht dabei das Vienna Heart Center?

Prof. Rosenhek: Das Vienna Heart Center ist ein Herzstück unserer kardiologischen Kompetenz und steht tat-



AUF EINEN BLICK

MEDIZINISCHE CHECK-UP-PAKETE IM RUDOLFINERHAUS

Das RUDOLFINERHAUS bietet individuelle Check-up-Pakete an, die eine umfassende medizinische Bestandsaufnahme ermöglichen – von Basisuntersuchungen bis zu spezialisierten Screening-Programmen.

Die Pakete beinhalten Laboranalysen, internistische Untersuchungen, bildgebende Verfahren und kardiologische Diagnostik, abgestimmt auf Alter, Lebensstil und persönliche Risikofaktoren.

Weiterführende Informationen auf www.rudolfinerhaus.at oder unter

+43 1 360 36-4100
checkup@rudolfinerhaus.at



„Der Vorteil, alles unter einem Dach anbieten zu können, spart viel Zeit und unterstützt damit auch den therapeutischen Prozess.“

sächlich für modernste Herzmedizin. Ich leite es gemeinsam mit Univ.Prof. Dr. Günther Laufer, einem der renommiertesten Herzchirurgen des Landes.

Wie wir ja wissen, führen Herz- und Gefäßerkrankungen die Statistiken über die häufigsten Todesursachen an. An erster Stelle steht dabei in Europa die koronare Herzkrankheit, gefolgt von Herzinfarkt, Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen. Deshalb ist es uns wichtig, dass wir hier im Haus ein entsprechend großes Spektrum der Kardiologie und interventionellen Kardiologie anbieten, um wirklich helfen zu können. Das beginnt auch hier bei der Prävention, führt über die Diagnostik bis zur Therapie. Unser Ansatz ist interdisziplinär: Kardiologen, Herzchirurgen, Radiologen und Anästhesisten arbeiten eng zusammen, um für jede Patientin und jeden Patienten von kardiologisch interventioneller Seite die bestmögliche individuelle Behandlungsstrategie zu entwickeln.

Was bedeutet das im Detail?

Prof. Rosenhek: Im Detail bieten wir an:

- **Allgemeine kardiologische Diagnostik** – dazu zählen z. B. eine umfassende Anamnese, EKG und eine detaillierte klinische Untersuchung.



• **Echokardiographie (Herzecho)** zur Erkennung zahlreicher struktureller Herzerkrankungen, Veränderungen an den Herzkklappen und an der Herzmuskulatur.

• **Langzeit-EKG** zur Erfassung von Herzrhythmusstörungen, auch wenn sie nur gelegentlich auftreten.

• **Nicht-invasive Bildgebung** – vor allem bestehend aus MRT und CT, wichtig z. B. zur Untersuchung und Beurteilung der Herzkranzgefäße.

• **Diagnose von Stoffwechselerkrankungen** bzw. Erhebung und Behandlung von Risikofaktoren wie z. B. Fettstoffwechsel, Diabetes oder Übergewicht.

• **Angiographie** – in vielen Fällen ist diese minimal-invasive Methode indi-

ziert, um die Herzkranzgefäße besser untersuchen zu können; sie wird auch eingesetzt, um Interventionen wie Herz-katheter oder Stents vorzunehmen. Unter der Leitung von Prim. Dr. Thomas Brunner ist im RUDOLFINERHAUS exzellente Expertise gewährleistet.

- **Katheterablation** – ein Verfahren, um bei Herzrhythmusstörungen überzählige oder krankhafte Leitungsbahnen und Erregungsherde zu veröden und damit bestimmte Störungen (wie z. B. Vorhofflimmern) dauerhaft zu beheben. Mit Ass. Prof. Günter Stix haben wir u.a. einen renommierten Experten im Team.

- **Myokard-Szintigraphie** – eine nuklearmedizinische Untersuchung, die die Durchblutung des Herzmuskels sichtbar macht, um Durchblutungsstörungen bei koronarer Herzkrankheit zu erkennen.

- **Herzchirurgische Maßnahmen** wie die Implantation von Herzschrittmachern.

Diese Struktur erlaubt uns, Patientinnen und Patienten sowohl akute Behandlungen als auch umfassende Vorsorgeprogramme anzubieten – von der Früherkennung bis zur komplexen Therapie, ambulant bis stationär.

Wo sehen Sie die größten Unterschiede der Privatambulanz des RUDOLFINERHAUSES im Vergleich zu anderen Einrichtungen?

Prof. Rosenhek: Zusammenfassend liegt unser größter Vorteil in der Kombination aus medizinischer Exzellenz, modernster Diagnostik und persönlicher Betreuung.

Ein weiterer wesentlicher Punkt sind die kurzen Wartezeiten. Termine werden rasch vergeben und Untersuchungen finden ohne Verzögerung statt. Zudem ist die gesamte Diagnostik im Haus verfügbar – vom Labor bis zur High-End-Bildgebung. Das ermög-

licht eine besonders effiziente und sichere Diagnosestellung.

Genauso wichtig ist aber auch die Interdisziplinarität im Haus. Unsere Fachärztinnen und Fachärzte stehen im ständigen Austausch, um komplexe Fälle gemeinsam zu besprechen. Das Ergebnis ist eine präzise, ganzheitliche und individuell abgestimmte Behandlung. Und was für mich persönlich ebenfalls sehr entscheidend ist: Wir legen großen Wert auf persönliche Zuwendung und Zeit im Gespräch. Eine genaue Anamnese und ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis sind aus meiner Sicht die Grundlage jeder guten Medizin. Das RUDOLFINERHAUS bietet dafür den idealen Rahmen – modern, menschlich und medizinisch auf höchstem Niveau.

Vielen Dank für das Gespräch! □



AD PERSONAM

UNIV.PROF. DR. RAPHAEL ROSENHEK

- 1998 Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde, Medizinische Fakultät der Universität Wien
- 2005 Habilitation – Universität Wien
- 2007–2025 Leitender Oberarzt und Leiter der der Ambulanz für erworbene Herzklappenfehler, Medizinische Universität Wien
- Diverse Funktionen in der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie
- Über 500 eingeladene Vorträge bei internationalen wissenschaftlichen Kongressen
- Autor von mehr als 150 wissenschaftlichen Publikationen und Buchkapiteln auf dem Gebiet der strukturellen Herzerkrankungen; Mitarbeit an mehreren internationalen Behandlungsrichtlinien; ausgezeichnet mit mehreren Preisen
- Fremdsprachen: fließend Englisch, Französisch, Spanisch, Italienisch

IN THE BEST HANDS: PRIVATE OUTPATIENT SERVICES

RUDOLFINERHAUS offers a broad range of high-quality outpatient consultations with special focus on internal medicine and cardiology through its centre for privately insured patients. The team organises all necessary examinations for detailed and immediate diagnostic results.

Since all services are provided in-house, patients save time and benefit from the coordinated efforts of medical staff. The private outpatient clinic, under the leadership of Prof. Raphael Rosenhek, MD, is closely aligned with the Vienna Heart Center. Based on in-depth interdisciplinary services, this unit develops optimum individual treatment strategies for patients with cardiac and vascular diseases. It offers top-of-the-line diagnostic services and expert treatment in a pleasant and efficient environment. Patients can also book complete check up packages through the private outpatient clinic for comprehensive health assessment.

INFORMATIONEN UND TERMINVEREINBARUNG

Privatambulanz
T +43 1 360 36-4100
ambulanz@rudolfinerhaus.at

Vienna Heart Center
T +43 1 360 36-6104

Wenn die Herzklappe nicht mehr richtig schließt



Herzklappenerkrankungen zählen zu den häufigsten Herzleiden im höheren Lebensalter. Häufig bemerken Betroffene zunächst kaum Beschwerden. Moderne Diagnostik, insbesondere die Echokardiographie, wie sie im RUDOLFINERHAUS angeboten wird, ermöglicht heute eine gezielte Behandlung, die sich individuell am Schweregrad der Erkrankung orientiert.

Das Herz besitzt vier Klappen, die dafür sorgen, dass das Blut in die richtige Richtung fließt – wie Ventile, die sich öffnen und schließen. Wenn diese Klappen verengt (Stenose) oder undicht (Insuffizienz) werden, spricht man von einem Herzklappenfehler. Besonders häufig betroffen sind die Aortenklappe, die den Blutfluss von der linken Herzkammer in die Hauptschlagader steuert, und die Mitralklappe zwischen linkem Vorhof und linker Kammer.

WENN DIE KLAPPEN NICHT MEHR RICHTIG ARBEITEN

Bei der Aortenstenose ist die Klappe verkalkt und öffnet sich nur noch eingeschränkt. Dadurch muss das Herz gegen einen erhöhten Widerstand pumpen. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, kann sie zu einer Herzschwäche oder sogar zum plötzlichen Herztod führen. Typische Symptome sind Atemnot, Brustschmerzen oder Schwindel unter Belastung.

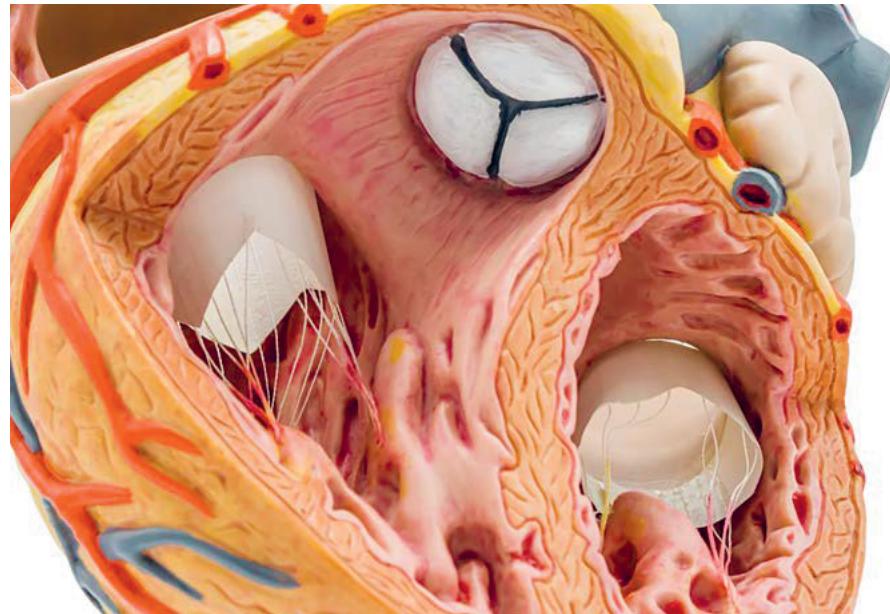
Bei der Mitralklappeninsuffizienz hingegen schließt die Klappe nicht vollständig. Ein Teil des Blutes fließt bei jedem Herzschlag zurück in den linken Vorhof. Das Herz muss zusätzliche Arbeit leisten, um das fehlende Blutvolumen auszugleichen. Über längere Zeit kann das zu einer Erweiterung und Schwächung der linken Herzkammer führen.

FRÜHERKENNUNG UND KONTROLLE

„Herzklappenerkrankungen können lange symptomlos verlaufen. Umso wichtiger sind regelmäßige Kontrollen, besonders bei älteren Menschen“, betont Univ.Prof. Dr. Raphael Rosenhek, neuer Leiter der Privatambulanz RUDOLFINERHAUS und international führender Experte für Aortenstenose und Mitralklappeninsuffizienz.

Über 20 Jahre Leiter der Herzklappendarmbulanz der Universitätsklinik Wien, hat Rosenhek das Feld der Risikostratifizierung bei Herzklappenerkrankungen maßgeblich geprägt und fast seine gesamte wissenschaftliche und klinische Laufbahn dem Thema gewidmet. In zahlreichen Studien konnte er zeigen, dass eine sorgfältige Beobachtung vieler Patientinnen und Patienten – das sogenannte „watchful waiting“ – in frühen, beschwerdefreien Stadien oftmals eine sichere Strategie ist. „Nicht jeder Klappenfehler muss sofort operiert werden. Entscheidend ist, den richtigen Zeitpunkt für den Eingriff zu finden“, lautet sein Credo.

„Nicht jeder Herzklappenfehler muss sofort operiert werden. Entscheidend ist der richtige Zeitpunkt für den Eingriff.“



„Die Echokardiographie ist dabei das wichtigste Untersuchungsverfahren: Sie liefert präzise Informationen über die Klappenfunktion, die Herzgröße und die Belastung der Herzkammern.“

BEOBACHTENDES ABWARTEN

Während bei manchen Patientinnen und Patienten zunächst eine engmaschige Beobachtung sinnvoll ist, gibt es Konstellationen, in denen auch bei beschwerdefreien Patienten ein elektiver Eingriff vorteilhaft ist.

TREATMENT OF DISEASED HEART VALVES

Diseased heart valves are a common occurrence in older patients. Narrowing (stenosis) or leaking (insufficiency) of heart valves can be present without significant symptoms for a long time, which makes regular checkups especially important. According to Prof. Raphael Rosenhek, MD, the internationally renowned cardiologist in charge of the Vienna Heart Center and Director of the Private Outpatient Clinic, close follow-up is the best approach for patients who don't experience symptoms.

The interdisciplinary RUDOLFINERHAUS team then comes up with an individual treatment regimen, using state-of-the-art diagnostic procedures to avoid unnecessary risk. Echocardiography has become a key technology for the assessment of heart valve diseases. This completely painless and non-invasive method generates moving images of the heart in real time to observe its function.

Rosenhek und sein Team begleiteten in Wien über viele Jahre Patientengruppen mit schwerer Aortenstenose oder Mitralklappeninsuffizienz, die noch keine Symptome zeigten. Die regelmäßigen Echokardiographien halfen, den Krankheitsverlauf exakt zu dokumentieren. So konnten Risikofaktoren identifiziert werden, etwa eine starke Verkalkung der Aortenklappe oder eine zunehmende Druckbelastung des linken Herzens.

Diese Erkenntnisse flossen in internationale Leitlinien ein – und veränderten die Behandlungsstrategien grundlegend. Heute werden Operationen oder

kathetergestützte Eingriffe dann empfohlen, wenn bestimmte Grenzwerte überschritten werden oder Beschwerden auftreten. „Das Ziel ist, rechtzeitig zu handeln, aber unnötige Risiken zu vermeiden“, sagt Rosenhek.

INDIVIDUELLE THERAPIEN

Wenn jedoch die Klappenfunktion stark beeinträchtigt ist, bleibt die Operation oftmals die einzige, lebensrettende Option. Dabei wird die erkrankte Klappe ersetzt oder – vor allem bei der Mitralklappe – rekonstruiert. In den letzten Jahren hat sich auch die

GUT ZU WISSEN

HERZECHO – SCHLÜSSELDIAGNOSTIK BEI HERZKLAPPENERKRANKUNGEN

Die Echokardiographie (Herzecho) ist heute die wichtigste Untersuchung zur Beurteilung von Herzklappen und Herzfunktion. Mit Hilfe von Ultraschallwellen werden bewegte Bilder des Herzens in Echtzeit erzeugt. So können Ärztinnen und Ärzte genau beobachten, wie sich die Herzklappen öffnen und schließen und wie kräftig der Herzmuskel arbeitet – völlig schmerzfrei, ohne Strahlenbelastung und ohne Eingriff in den Körper.

Anwendungsgebiete:

Das Herzecho liefert umfassende Informationen zur Herzfunktion und wird in vielen Situationen eingesetzt:

- Beurteilung von Herzklappenfunktion und -struktur, z. B. bei Verdacht auf Verengungen oder Undichtigkeiten
- Erkennung und Verlaufskontrolle von Herzklappenfehlern wie Aortenstenose oder Mitralklappeninsuffizienz
- Messung von Herzgröße, Pumpleistung und Druckverhältnissen in den Herzkammern
- Kontrolle nach Operationen oder kathetergestützten Klappeneingriffen
- Früherkennung von Veränderungen bei Risikopatientinnen und -patienten

Untersuchungsarten:

- **Transthorakale Echokardiographie (TTE):** Standardmethode, bei der der Schallkopf auf die Brustwand aufgesetzt wird. Sie liefert rasch und zuverlässig Informationen über Herzklappen, Herzmuskulatur und Durchblutung.

- **Transösophageale Echokardiographie (TEE):** Eine Ultraschallsonde wird über die Speiseröhre eingeführt. Diese Methode ermöglicht besonders detailreiche Aufnahmen, etwa vor Herzoperationen oder bei unklaren Befunden.

Vorteile:

Das Herzecho liefert präzise, sofort verfügbare und wiederholbare Informationen – ohne Risiken für die Patientinnen und Patienten. Es erlaubt die exakte Einschätzung des Schweregrades und des Verlaufs einer Erkrankung und ist damit das zentrale diagnostische Werkzeug in der modernen Herzmedizin. Bei der Betreuung von Menschen mit Herzklappenfehlern bildet die Echokardiographie das Fundament jeder Diagnose, Therapieentscheidung und Nachsorge – von der ersten Untersuchung bis zur Verlaufskontrolle.



kathetergestützte Therapie (z. B. TAVI bei Aortenstenose oder MitraClip bei Mitralklappeninsuffizienz) etabliert. Sie ist besonders für risikobehaftete Patientinnen und Patienten geeignet, da sie ohne großen Eingriff auskommt.

Da aufgrund demografischer Veränderungen Herzklappenerkrankungen heute eine wachsende Zahl vor allem ältere Menschen betreffen, sind Fortschritte in der Bildgebung sowie die Entwicklung neuer Therapien wesentlich, um Eingriffe genau zu planen und Risiken zu minimieren. Neben der Echokardiographie werden oft zusätzliche Verfahren wie CT oder MRT eingesetzt, um die Anatomie des Herzens exakt zu beurteilen.

KOMPLEXE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

„Darüber hinaus ist ein strukturiertes Zusammenwirken unterschiedlicher Disziplinen heute fester Bestandteil der

modernen Herzmedizin“, betont Rosenhek den koordinierten, interdisziplinären Ansatz.

„Da die Planung und Durchführung der Behandlung mitunter komplexe Verfahren wie Operationen oder Kathetereingriffe umfasst, ist die Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Fachbereiche unerlässlich. So sind in der Regel Kardiologinnen und Kardiologen, Herzchirurginnen und Herzchirurgen, Anästhesistinnen und Anästhesisten, Radiologinnen und Radiologen sowie Gefäßspezialistinnen und -spezialisten Teil eines Herz-Teams, um über den optimalen, maßgeschneiderten Therapieplan zu entscheiden.“

Zugleich legt Rosenhek Wert auf die enge Verbindung von Forschung und Praxis – und auf den persönlichen Kontakt zu den Patientinnen und Patienten. Denn auch wenn die moderne Herzmedizin hoch technisiert ist: „Im Zentrum steht immer der Mensch.“ □

„Herzklappenerkrankungen können lange symptomlos verlaufen. Umso wichtiger sind regelmäßige Kontrollen, besonders bei älteren Menschen.“

VIENNA CARDIOVASCULAR CENTER

Modernste Gefäßmedizin im RUDOLFINERHAUS



Venenschwächen, Thrombosen, Durchblutungsstörungen – Gefäßerkrankungen zählen zu den häufigsten gesundheitlichen Problemen. Im RUDOLFINERHAUS bietet das Vienna Cardiovascular Center (VCC) mit Prim. PD Dr. Afshin Assadian die gesamte Expertise der modernen Gefäßmedizin – von der Prävention über präzise Diagnostik bis hin zu komplexen chirurgischen Interventionen.

GESUNDE VENEN

„Venengesundheit ist ein essenzieller und sehr weit gefächerter Bereich der Gefäßmedizin. Das Spektrum reicht von ästhetischen Korrekturen bei Besenreisern bis zu klaren medizinischen Notwendigkeiten – etwa im Zusammenhang mit der Behandlung von Thrombosen“, so Prim. PD Dr. Afshin Assadian, international anerkannter Gefäßchirurg mit langjähriger Erfahrung und Leiter einer der renommieritesten gefäßchirurgischen Abteilungen Europas.

Schätzungen zufolge zeigen rund 50 % aller Erwachsenen in Mitteleuropa Zeichen einer venösen Insuffizienz, also einer Funktionsstörung der Venen. Frauen sind etwas häufiger betroffen als Männer, doch mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für beide Geschlechter deutlich an. Etwa jede fünfte Person entwickelt im Laufe ihres Lebens klinisch relevante Krampfadern unterschiedlicher Ausprägung.

„Venenerkrankungen sind keine Alters- oder Schönheitsfrage, sondern ein ernstzunehmendes medizinisches Thema mit hoher Prävalenz in der Bevölkerung. Moderne Diagnostik und Therapie ermöglichen heute gezielte und schonende Behandlungen. Je früher die Erkrankung erkannt wird, desto besser lässt sich die venöse Funktion erhalten – und damit die Grundlage für gesunde, leistungsfähige Beine“, betont Assadian die Bedeutung der Früherkennung in Kombination mit ganzheitlicher, individueller Betreuung.

RISIKEN EINSCHÄTZEN & MINIMIEREN

Unbehandelte Venenerkrankungen können schwerwiegende Folgen haben: Chronische Rückstauverhältnisse führen häufig zu Gewebeschäden und erhöhter Infektionsanfälligkeit der Haut.

Zudem steigert eine gestörte venöse Zirkulation das Risiko für komplexe, multifaktorielle Erkrankungen.

Zu den weniger bekannten, häufig übersehenen Krankheitsbildern zählt etwa auch das Pelvic Congestion Syndrome – eine Art „Krampfader im Becken“, die oft starke, chronische Schmerzen verursacht. „Wenn die Venenklappen der Ovarialvene nicht mehr schließen, kommt es zu einer Blutversackung im kleinen Becken – ein sehr belastendes, aber gut behandelbares Problem“, erklärt der Gefäßchirurg. Durch moderne Katheterverfahren lässt sich in vielen Fällen eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erzielen.

Ein weiteres zentrales Thema der Venen sind Thrombosen. Unterschieden wird zwischen oberflächlichen (Thrombophlebitis) und tiefen Venenthrombosen. Erstere ist eine Entzündung einer

„Venenerkrankungen sind keine Alters- oder Schönheitsfrage, sondern ein ernstzunehmendes medizinisches Thema mit hoher Prävalenz in der Bevölkerung.“

AD PERSONAM

PRIM. PD DR. AFSHIN ASSADIAN

- Ausbildung zum Facharzt für Allgemein- & Gefäßchirurgie sowie zum Endovaskulären Spezialisten im Wilhelminenspital 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
- Seit 2009 Leiter der Gefäßchirurgie der Klinik Ottakring
- 2019 Herausgeber des ersten Gefäßpatientenratgebers im Verlagshaus der Ärzte
- Seit 2022 Präsident der Fachgesellschaft für Chirurgie und wissenschaftlicher Sprecher des Gefäßforums Österreich
- Vorstand der internationalen Stiftung Vascular International
- Mitglied mehrerer Fachgesellschaften und des Wiener Landessanitätsrates
- Verfasser zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen



„Wir wollen nicht nur Krankheit erkennen und heilen, sondern ebenso Gesundheit fördern.“

oberflächlichen Vene, während eine tiefe Venenthrombose ein Blutgerinnel in einer Hauptvene beschreibt, das sich lösen und eine lebensbedrohliche Lungenembolie verursachen kann. „Hier ist eine besonders sorgfältige Diagnose entscheidend, da sie über Art, Dauer und Intensität der Therapie bestimmt“, so Assadian. „Eine falsche Diagnose kann bedeuten, dass jemand lebenslang Blutverdünner nimmt, ohne sie tatsächlich zu benötigen.“

ARTERIELLE GESUNDHEIT – PRÄVENTION ALS KÜR

Ein weiterer Schwerpunkt des Vienna Cardiovascular Center am RUDOLFINERHAUS sind Erkrankungen, die durch Verkalkungen (Atherosklerose) entstehen und zu Durchblutungsstörungen in Herz, Gehirn oder Beinen führen können. Auch hier stehen Behandlung und Prävention gleichermaßen im Fokus.



„Wir wollen nicht nur Krankheit erkennen und heilen, sondern ebenso Gesundheit fördern“, betont Assadian. Prävention bedeutet, Risikofaktoren zu identifizieren, bevor sie krank machen, also bereits in einem Stadium, in dem Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Blutzuckerprobleme noch keine Symptome verursachen.

MODERN VASCULAR MEDICINE AT RUDOLFINERHAUS

Diseases of the blood vessels, which range from venous insufficiency to blood clots and arterial conditions such as atherosclerosis, are a common medical problem that often remains untreated.

However, good vascular health is strongly correlated with quality of life. Since cardiovascular diseases typically are associated with multiple risk factors, prevention and health promotion play an important role. In this interview, Assoc. Prof. Afshin Assadian, MD, the head of the Vienna Cardiovascular Center (VCC) located within RUDOLFINERHAUS, discusses the comprehensive approaches used by his team, based on a combination of diagnostics, interventional therapy and surgery.

All treatment options are available on an inpatient and outpatient basis. The VCC places special emphasis on early detection and interdisciplinary collaboration within the hospital to improve vascular health and enhanced mobility.

„Bedenkt man, dass kardiovaskuläre Erkrankungen weltweit die häufigste Todesursache – noch vor Krebs – darstellen, erkennt man die Bedeutung der Präventivmedizin in diesem Bereich“, so Assadian. „Die Herausforderung liegt natürlich darin, dass kardiovaskuläre Erkrankungen fast immer multifaktoriell sind. Doch wenn wir Atherosklerose früh erkennen und Risikofaktoren gezielt beeinflussen, können wir nicht nur die Lebenszeit, sondern vor allem die gesunde Lebenszeit deutlich verlängern. Österreich hätte hier im internationalen Vergleich noch einiges aufzuholen.“

Im Vienna Cardiovascular Center am RUDOLFINERHAUS stehen die modernsten diagnostischen Verfahren zur Verfügung – von der Knöchel-Arm-Druck-Messung (ABI) über Carotis-Duplex-Untersuchungen und Intima-Media-Dicken-Messung (IMT) bis hin zu Calcium-Score-Analysen. „Damit lässt sich das individuelle Gefäßrisiko frühzeitig und präzise bestimmen.“

THERAPIE MIT SYSTEM

„Nur ein ganzheitlicher Ansatz kann in der Gefäßmedizin langfristig Erfolg haben. Und dafür ist die Kombination aller drei Säulen notwendig, wie wir sie hier anbieten: Diagnostik sowie interventionelle Therapie und Chirurgie, unterstützt von der physikalischen Medizin, die wesentlich dazu beiträgt, Beweglichkeit und Durchblutung dauerhaft zu erhalten“, zeigt sich Assadian überzeugt.

Im RUDOLFINERHAUS stehen sämtliche Therapieoptionen ambulant wie stationär zur Verfügung. Das Spektrum reicht von konservativen Ansätzen über katheterbasierte (endovaskuläre) Eingriffe bis hin zur offenen Gefäßchirurgie. Operationen an Aorta, Halsschlagader oder Beinarterien werden ebenso durchgeführt wie minimal-invasive Behandlungen von Herz- und

GUT ZU WISSEN

AUFBAU UND FUNKTION DES VENENSYSTEMS

Die Venen transportieren das Blut aus Organen und Extremitäten zurück zum Herzen. In den Beinen müssen sie dabei gegen die Schwerkraft arbeiten. Unterstützt wird dieser Prozess durch Venenklappen, die den Rückfluss verhindern, sowie durch die Muskelpumpe, die das Blut bei jeder Bewegung nach oben presst. Kommt es zu einer Schwächung dieser Strukturen, staut sich das Blut in den Beinen – die Venen weiten sich, die Klappen schließen nicht mehr richtig, und es entsteht eine chronisch-venöse Insuffizienz.

Die Bandbreite venöser Erkrankungen reicht von rein kosmetischen Veränderungen bis hin zu akuten, lebensbedrohlichen Komplikationen. Die häufigsten Krankheitsbilder sind:

- **Besenreiser und retikuläre Varizen** – feine, netzförmige Erweiterungen kleiner Hautvenen, meist an Ober- oder Unterschenkeln.
- **Varikose (Krampfadern)** – erweiterte, geschlängelte, oberflächliche Venen infolge einer Klappeninsuffizienz mit venösem Rückstau.
- **Chronisch-venöse Insuffizienz (CVI)** – dauerhafte Schädigung der Venenfunktion mit Gewebsveränderungen bis hin zu Ulcera cruris.
- **Phlebitis (oberflächliche Venenentzündung)** – häufig nach Verletzungen oder bei Varizen; kann in tiefere Venensysteme übergreifen.
- **Tiefe Venenthrombose (TVT)** – akute Verlegung einer tiefen Vene durch ein Blutgerinnsel; Gefahr einer Lungenembolie.

Beinarterien bis Venenerkrankungen. Wo möglich, kommen schonende Laser- oder Katheterverfahren zum Einsatz; in komplexen Fällen wird operiert. Entscheidend sei, so Assadian, „die richtige Methode für die Patientin, den Patienten zu wählen – nicht umgekehrt.“

Besonderen Wert legt man im Vienna Cardiovascular Center (VCC) außerdem auf die enge Vernetzung fachärztlicher Expertise im Haus „Die Wege sind kurz, die Kommunikation direkt, und alle ziehen am selben Strang“, beschreibt Assadian die interdisziplinäre Kultur am RUDOLFINERHAUS.

„Unser Ziel ist es, Gesundheit zu fördern – und das auf höchstem medizinischen Niveau. Denn ein gut funktionierendes Gefäßsystem bedeutet schlicht Lebensqualität.“ □



**PRIM. PD
DR. AFSHIN ASSADIAN**

Facharzt für Gefäßchirurgie
Vienna Cardiovascular Center am
RUDOLFINERHAUS

A close-up photograph showing a surgeon's hands, wearing blue surgical gloves, holding a white anatomical model of a human foot and ankle. The model is oriented with the heel at the top left and the toes pointing towards the bottom right. The background is blurred, showing a surgeon in a white coat and mask.

FUSSCHIRURGIE AM RUDOLFINERHAUS

OP-Techniken state-of-the-art für Mobilität & Lebensqualität

Ob schmerzender Hallux oder angeschlagenes Sprunggelenk – Fehlstellungen, Verletzungen und Verschleiß am Fuß können Mobilität und Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. Die Fußchirurgie am RUDOLFINERHAUS bietet mit PD Dr. Stephan Puchner, MSc höchste Expertise – von der individuellen Abklärung bis zur postoperativen Betreuung.

Aus medizinischer Sicht ist der menschliche Fuß ein hochkomplexes Gebilde: 26 Knochen, 33 Gelenke sowie über 100 Bänder, Muskeln und Sehnen wirken präzise zusammen, um Stabilität sowie Beweglichkeit zu gewährleisten. Er trägt das gesamte Körpergewicht, fängt Stöße ab, gleicht Unebenheiten aus und ermöglicht feinste Bewegungen – vom kraftvollen Sprung bis zum sanften Abrollen. Kaum ein anderes Körperteil vereint so viele Funktionen auf so kompaktem Raum.

Kommt es zu Fehlstellungen, Abnutzungen oder Verletzungen, leidet die Lebensqualität spürbar. Während konservative Therapien wie Schuheinlagen, Physiotherapie oder Infiltrationen mitunter helfen können, ist in schwereren Fällen eine Operation die nachhaltigste Lösung, um Schmerzen zu lindern und Beweglichkeit dauerhaft wiederherzustellen.

ERST ABKLÄREN – DANN OPERIEREN

„Das Wichtigste ist die genaue und umfassende Abklärung zu Beginn, um die richtige Indikation zu stellen und daraus das für die Patientin oder den Patienten beste Therapiekonzept abzu-

leiten“, erklärt Puchner im Gespräch. „Es geht ja nicht darum, in jedem Fall gleich zu operieren, sondern unter Einbeziehung der Patientenerwartungen und -wünsche das optimale Ergebnis zu erzielen – mit hochspezialisierten Behandlungsmethoden auf modernstem Niveau.“

„Dank moderner OP-Technik und innovativer Materialien sind Fußoperationen heute mit deutlich geringeren Risiken und schnelleren Heilungszeiten verbunden.“

Klinische Untersuchung, Röntgen, MRT, Ultraschall sowie konservative Optionen bilden die Basis jeder Therapieentscheidung. Ergibt sich die Notwendigkeit einer Operation, erfolgt anschließend eine individuelle OP-Planung, die Alter, Aktivitätsniveau, Begleiterkrankungen und Lebenssituation berücksichtigt – und so über Technik und Ablauf des Eingriffs entscheidet.

METHODEN AUF DEM NEUESTEN STAND

„Die Fußchirurgie hat sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt. Schonende Anästhesie und moderne Operationstechniken minimieren die

KOMPETENZ



FOOT SURGERY AT RUDOLFINERHAUS

Given the many different functions of our feet, deformities or injuries can substantially affect our quality of life. The foot surgery department at RUDOLFINERHAUS, led by Assoc. Prof. Stephan Puchner, MD, MSc, specialises in treating foot and ankle conditions.

The team uses advanced diagnostic tools and modern surgical techniques to provide personalised care and define the best treatment plan for every patient's situation. Procedures performed by the department range from correcting deformities such bunions and hammer toes to healing sprains, arthritis, and Achilles tendon injuries. Since medical methods in foot surgery have changed drastically in past years, patients benefit from gentler anaesthesia and faster post-operative recovery.

The healing process after foot surgery depends on the severity of the procedure. Careful follow-up and as much rest as possible are the best predictors of a successful outcome.

Belastung während des Eingriffs und fördern eine rasche Mobilisierung“, so der Spezialist für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie aus langjähriger Erfahrung.

Wo möglich, kommen minimal-invasive Techniken mit winzigen Hautschnitten zum Einsatz, um Gewebe zu schonen und Narbenbildung zu vermeiden. Computergestützte Planungsverfahren und patientenspezifische Schablonen erhöhen die Präzision und verkürzen die Operationsdauer. Auch Implantate wurden entscheidend verbessert: Anstelle klassischer Metallschrauben können heute bioresorbierbare Materialien verwendet werden, die sich im Körper selbst auflösen oder mit dem Knochen-gewebe verwachsen.

„Wir haben im RUDOLFINERHAUS zudem den großen Vorteil kurzer Wartezeiten – sowohl bei Abklärungsterminen als auch in der OP-Planung“, betont Puchner. „Das interdisziplinäre Setting des Hauses bietet alle relevanten Fachbereiche unter einem Dach –

von der Bildgebung bis zur physikalischen Medizin. So kann die postoperative Betreuung in kürzester Zeit unmittelbar nach dem Eingriff beginnen.“ Schmerzmanagement, Thromboseprophylaxe und Wundkontrollen sind dabei fest etablierte Bestandteile des Nachsorgekonzepts.

DIE HÄUFIGSTEN OPERATIONEN AM FUSS

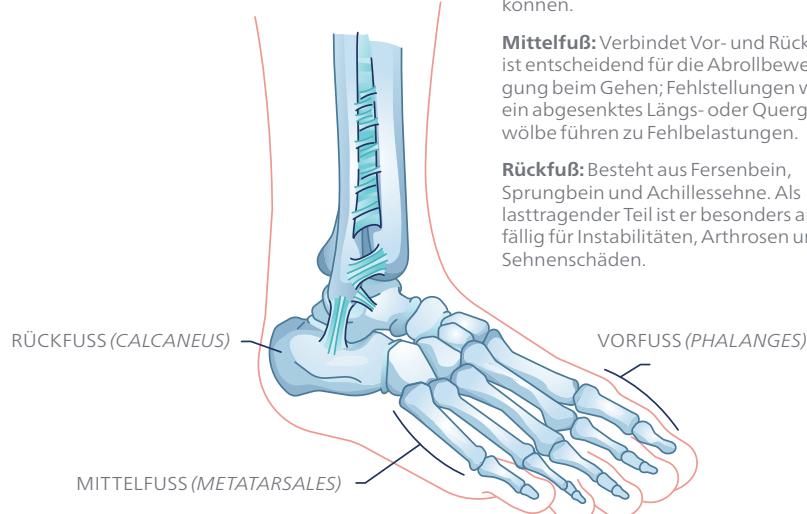
Hallux valgus – der Ballenzeh:

Eine der am häufigsten durchgeführten Fußoperationen. Der große Zeh weicht nach außen ab, das Grundgelenk tritt hervor. Operativ wird der Mittelfußknochen durchtrennt, neu ausgerichtet und mit Schrauben oder einer Platte fixiert – das Ziel ist die Wiederherstellung der natürlichen Achse und eine stabile Korrektur.

Hammer- und Krallenzehen:

Häufig in Kombination mit einem Hallux valgus auftretend. Verkürzte Sehnen oder knöcherne Fehlstellungen

EIN MEISTERWERK DER STATIK



Medizinisch gliedert sich der Fuß in drei Hauptabschnitte:

Vorfuß: Umfasst Zehen und Mittelfußknochen. Hier treten häufig Fehlstellungen wie Hallux valgus, Hammer- oder Krallenzehen auf – Fehlbelastungen, die langfristig Schmerzen verursachen können.

Mittelfuß: Verbindet Vor- und Rückfuß, ist entscheidend für die Abrollbewegung beim Gehen; Fehlstellungen wie ein abgesenktes Längs- oder Quer gewölbe führen zu Fehlbelastungen.

Rückfuß: Besteht aus Fersenbein, Sprungbein und Achillessehne. Als lasttragender Teil ist er besonders anfällig für Instabilitäten, Arthrosen und Sehenschäden.

werden meist minimal-invasiv korrigiert. So sind Patientinnen und Patienten bereits kurz nach dem Eingriff wieder mobil.

Sprunggelenksoperationen:

Das Sprunggelenk ist komplex und oft nach Verletzungen oder bei Arthrose betroffen. Eingriffe reichen von arthroskopischer Gelenksspiegelung über Bandrekonstruktionen bis zum Gelenkersatz (Endoprothese). Ziel ist die Wiederherstellung der Beweglichkeit bei Schmerzfreiheit.

Achillessehnenchirurgie:

Die Achillessehne verbindet die Wadenmuskulatur mit dem Fersenbein und ist für jeden Schritt essenziell. Risse, Verkalkungen oder chronische Reizzonen werden heute minimal-invasiv rekonstruiert oder – falls notwendig – durch körpereigenes Gewebe ersetzt.

Korrekturen bei Fehlstellungen und Arthrosen:

Auch Knick-, Senk- oder Spreizfüße sowie Arthrosen im Vorder- oder Rückfuß können operativ behandelt werden. Ziel ist die Wiederherstellung der Statik – meist durch Schrauben, Platten oder Sehnenverlagerungen; bei fortgeschrittenen Arthrose kommen Gelenkersatzverfahren zum Einsatz.

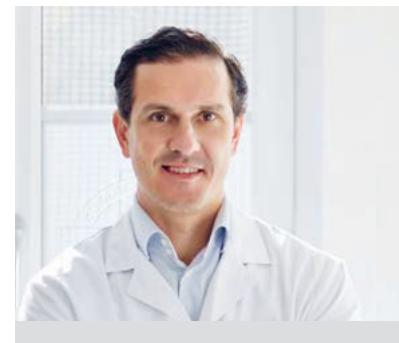
REKONVALESZENZ UND HEILUNGSVERLAUF

„Die Heilungsdauer hängt stark vom Eingriff ab“, fasst Puchner zusammen. „Nach ambulanter Behandlung oder maximal einer Nacht auf der Station können Patientinnen und Patienten nach Korrekturen von Hallux oder Hammerzehe oft schon nach zwei bis drei Wochen wieder schmerzarm gehen. Bei komplexeren Eingriffen – etwa am Sprunggelenk oder an der Achillessehne – dauert die volle Belastbarkeit meist sechs bis zwölf Wochen.“ Spezialschuhe, Orthesen oder eine



temporäre Ruhigstellung unterstützen die Heilung. Physiotherapie hilft, Beweglichkeit, Kraft und Koordination wiederzuerlangen. Auch Geduld gehört zur Therapie – eine zu frühe Belastung kann das Ergebnis gefährden. Für die vollständige Wiederherstellung sollten zwei bis sechs Monate eingeplant werden, um nicht nur Schmerzfreiheit, sondern auch natürliche Bewegungsabläufe zu erreichen.

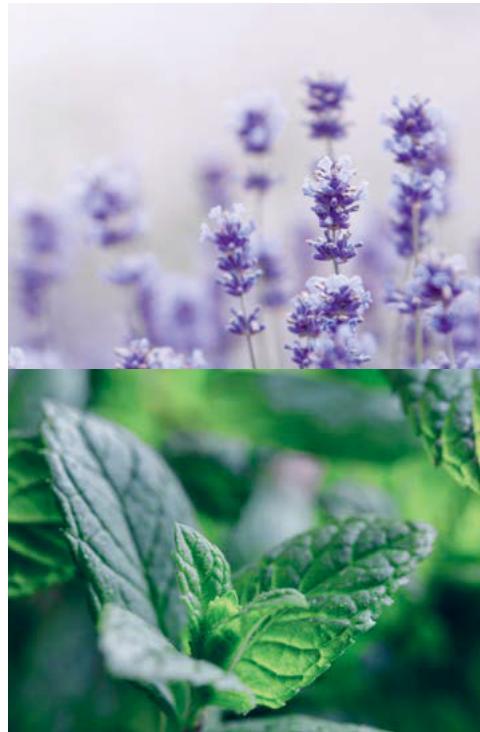
„Es ist aus meiner Sicht wichtig, hier mit der Patientin und dem Patienten sehr offen und ehrlich zu kommunizieren. Falsche Erwartungen und die Enttäuschung über längere Rekonvalleszenzzeiten als erhofft, können oft kontraproduktiv sein. Klar ist aber auch, dass dank moderner Technik und innovativer Materialien Fußoperationen heute mit deutlich geringeren Risiken und schnelleren Genesungszeiten verbunden sind. Entscheidend bleibt eine ganzheitliche Herangehensweise – von exakter Diagnose über präzise Operation bis zur sorgfältigen Nachbetreuung. So wird aus einem schmerzenden Fuß wieder das, was er sein soll: eine stabile, tragfähige Basis für ein aktives Leben.“ □



AD PERSONAM

PD DR. STEPHAN PUCHNER, MSc

- Facharzt für Orthopädie & Orthopädische Chirurgie
- Leiter der Spezialambulanz, Fuß- und Sprunggelenkschirurgie sowie des rheumaorthopädischen Teams an der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am AKH Wien
- Schwerpunkte:
Vorfußdeformitäten (Hallux valgus, Hammerzehen), Sprunggelenkschirurgie, Endoprothetik, Rheumaorthopädie
- Forschung und Lehre:
Auslandsaufenthalt an der Harvard Medical School, zahlreiche Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen



AROMAPFLEGE

Der Duft, der guttut

Sie stimulieren unsere Sinne, wecken Erinnerungen und unterstützen Körper und Seele auf natürliche Weise – die Wirkung ätherischer Düfte ist seit Jahrtausenden bekannt.

Aromapflege und Aromatherapie bezeichnen die gezielte Anwendung ätherischer Öle zur Förderung von Gesundheit, Wohlbefinden und emotionaler Balance. Zum Einsatz kommen hochkonzentrierte Pflanzenextrakte, die durch Wasserdampfdestillation oder Kaltpressung gewonnen werden. Ihre Wirkstoffe – etwa Terpene, Ester, Aldehyde oder Ketone – entfalten ihre Wirkung auf zwei Wegen: zum einen psychisch, über den Geruchssinn, der direkt mit dem limbischen System verbunden ist – also jenem Teil des Gehirns, der Emotionen und Erinnerungen steuert; zum anderen physisch, über Haut und Schleimhäute, wo sie durchblutungsfördernd, entzündungshemmend oder antibakteriell wirken können.

AROMAPFLEGE IM RUDOLFINERHAUS

Die Einsatzmöglichkeiten der Aromapflege sind vielfältig und reichen von Entspannung bis Immunstärkung. Im klinischen Bereich kann sie die klassische Pflege sinnvoll ergänzen und Pati-

entinnen und Patienten dabei unterstützen, sich zu entspannen und neue Energie zu schöpfen. Auch Beschwerden lassen sich mit ihr lindern.

Im RUDOLFINERHAUS ist Aromapflege seit Jahren fester Bestandteil einer ganzheitlichen Pflegekultur. Pflegeexpertinnen wählen individuell abgestimmte Düfte oder Hydrolate aus – angepasst an Befinden, Jahreszeit und persönliche Vorlieben.

WOHLBEFINDEN IN HERBST UND WINTER

Wenn die Tage kürzer werden und Körper wie Geist nach Wärme und innerer Balance verlangen, empfehlen sich Düfte, welche die Stimmung aufhellen und das Immunsystem stärken. Konkret sind das beispielsweise:

- Lavendel, Mandarine und Orange fördern Ruhe und Entspannung und verbessern die Schlafqualität.
- Zirbelkiefer, Weißstanne, Thymian und Zitrone aktivieren die Abwehrkräfte und beugen Erkältungen vor.

- Grapefruit, Bergamotte, Rosmarin und Ingwer wirken stimmungsaufhellend und geistig anregend – unterstützen also auch bei Konzentrationschwäche oder Erschöpfung.

ERFRISCHUNG IM SOMMER

Anders in den Sommermonaten oder bei Aufenthalt in heißen Klimazonen. Hier raten die Aromaexpertinnen des RUDOLFINERHAUSES, auf Hydrolate statt intensive ätherische Öle zurückzugreifen – das sind pflanzliche Destillationswasser, die bei der Gewinnung ätherischer Öle entstehen.

Hydrolate enthalten feinste Duftmoleküle, wirken mild und erfrischend und eignen sich auch für empfindliche Haut. Sie unterstützen die Temperatur-

regulation, fördern die Psychohygiene und spenden Feuchtigkeit.

Auch Hitzewallungen und Kreislaufbelastungen können durch sie auf natürliche Weise gelindert werden.



GUT ZU WISSEN

LANGE TRADITION

Die positive Wirkung ätherischer Öle ist seit Jahrtausenden bekannt: Schon im alten Ägypten wurden duftende Pflanzenessenzen für Heilrituale, Körperpflege und Einbalsamierung genutzt. Im 4. Jahrhundert v. Chr. empfahl Hippokrates Duftbäder und Einreibungen mit Pflanzenölen zur Gesundheitsvorsorge. Im 16. Jahrhundert bezeichnete Paracelsus, der Begründer der modernen Heilkunde, die „Essenz“ als Trägerin der Heilkraft einer Pflanze.

Der Begriff „Aromatherapie“ wurde im 20. Jahrhundert geprägt. Der französische Chemiker René-Maurice Gattefossé entdeckte zufällig die heilende Wirkung von Lavendelöl, als er damit eine Brandwunde behandelte. Seine Beobachtungen legten den Grundstein für die moderne Aromatherapie, die heute in Medizin, Pflege und Psychotherapie als komplementäre Behandlungsform etabliert ist.

EINFACHE ANWENDUNG

Die Verwendung ätherischer Öle ist denkbar einfach. Zur Raumbeduftung genügen 1–2 Tropfen ätherisches Öl auf 10 m² Raumfläche – mit Wasser verdünnt im Aromavernebler verdampfen lassen. Nach 1–1,5 Stunden sollte allerdings wieder gut durchgelüftet werden. Bei Einreibungen und Massagen sorgen bereits einige Tropfen in einem Trägeröl (z. B. Mandelöl) – auf der Haut sanft aufgetragen – für beruhigende ausgleichende Stimmung.

Hydrolate können als Körper- oder Raumspray sowie als Kompressen verwendet werden. Sie werden idealerweise im Kühlschrank aufbewahrt und nach Gebrauch wieder gut verschlossen. Wichtig nur – verwenden Sie ausschließlich naturelle Öle und geprüfte Hydrolate. Für Kinder, Schwangere oder Allergiker ist vor der Anwendung eine Rücksprache mit Fachpersonal empfehlenswert. □

AROMA CARE

The beneficial effects of essential oils on body and soul have been known for thousands of years. RUDOLFINERHAUS makes intentional use of essential oils and hydrosols to promote patient wellbeing within the hospital. The highly concentrated plant extracts are chosen seasonally and according to their specific property profiles to promote healing. Small amounts of pure essential oils are added to humidifiers or applied as body and room sprays for their refreshing and soothing effects.



Sophia Heissenberger, BSc, Pflegeexpertin für Aromapflege im RUDOLFINERHAUS, kennt die feinen Nuancen in den unterschiedlichen Zusammensetzungen.



IHRER GESUNDHEIT ZULIEBE:

DARMKREBS- VORSORGEUNTERSUCHUNG

Darmkrebs kann, früh erkannt, sehr gut behandelt und sogar vermieden werden. Daher wird die Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung (Koloskopie) ab 45 Jahren empfohlen. In der Tagesklinik im RUDOLFINERHAUS führen wir diese routinemäßig als „sanfte Endoskopie“ durch – ein Anästhesist überwacht Ihre Sedierung während der gesamten Untersuchung. Nach dem Eingriff erholen Sie sich unter ärztlicher Kontrolle in einem unserer tagesklinischen Ruheräume. Danach bespricht Ihr behandelnder Arzt mit Ihnen die ersten Ergebnisse Ihres Befundes. Übrigens: Mit einer stationären Zusatzversicherung ist die Direktverrechnung der Koloskopie möglich.

Rudolfinerhaus Privatklinik GmbH, Billrothstraße 78, A-1190 Wien
Tagesklinik & Endoskopie: T +43 (0)1 360 36-6451,
tagesklinik@rudolfinerhaus.at, www.rudolfinerhaus.at



RUDOLFINERHAUS
PRIVATKLINIK
DIE ERSTE ADRESSE FÜR IHRE GESUNDHEIT