

AMPULS

NEUES AUS MEDIZIN UND FORSCHUNG



Ordens
klinikum
Linz

Barmherzige
Schwestern
Elisabethinen



SEITE 06

INTERNATIONALES AUSHÄNGESCHILD 30 JAHRE KINDERUROLOGIE AM ORDENSKLINIKUM LINZ

Ausgabe 13 / Dezember 2022

SEITE 04

STRAHLENTHERAPIE DER PROSTATA

Die ultrahypofraktionierte stereotaktische Strahlentherapie punktet mit hoher Präzision und kurzer Behandlungsdauer.

SEITE 10

NEUES PERITONEAL- KARZINOM-ZENTRUM

Das nach OnkoZert zertifizierte Zentrum bietet ein Therapiekonzept, das die Überlebensrate steigert und die Lebensqualität erhält.

SEITE 12

ERSTE PALLIATIV- AMBULANZ ERÖFFNET

Lebensqualität von palliativen Patient*innen mit individuellen Therapien und multiprofessioneller Betreuung verbessern.

OnkoZert bravourös gemeistert

INHALT

03 Ein Radiologe berichtet über den rasanten technischen Fortschritt.

Schwerpunkt Radioonkologie
04 Prostatakarzinompatienten profitieren von stereotaktischer Bestrahlung.

Schwerpunkt Kinderurologie
06 Die Kinderurologie behandelt seit 30 Jahren komplexe urogenitale Fehlbildungen.

Schwerpunkt Kinderurologie
08 Neue Adoleszenz-Ambulanz schließt Lücke in der urologischen Versorgung.

Schwerpunkt Viszeral
10 Zertifiziertes Peritonealkarzinose-Zentrum bietet innovatives Therapiekonzept.

Schwerpunkt Palliativmedizin
12 Ganzheitliche Betreuung in der ersten Palliativ-Ambulanz Oberösterreichs.

Schwerpunkt Labormedizin
13 Das OKH Zentrallabor hat mit neuer Leitung eröffnet.

www.ordensklinikum.at/ampuls



Werte Kolleginnen und Kollegen!

Die Behandlung von Krebserkrankungen wird durch die Fortschritte der Wissenschaft immer komplexer. Multimodale Therapiekonzepte, bei denen chirurgische, medikamentöse und strahlentherapeutische Tumorthherapie simultan und/oder sequenziell durchgeführt werden, sind mittlerweile Standard. Damit solche Therapiekonzepte für Patient*innen optimal durchgeführt werden können, wird die Krebsbehandlung heutzutage in onkologischen Spezialzentren vorgenommen, bspw. im Pankreaskrebs-, Prostatakrebs-, Lungenkrebs-, Gynäkologischen Krebs- und Hämatologischen Zentrum. Im Ordensklinikum Linz werden Krebspatient*innen in zehn onkologischen Zentren (Organzentren) behandelt, welche gemeinsam das Zentrum für Tumorerkrankungen bilden. Alle Organzentren wurden kürzlich nach den OnkoZert-Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert bzw. rezertifiziert.

Was bedeutet das für Patient*innen und ihre Zuweiser*innen? Wir bieten die

Garantie, dass jede*r Krebspatient*in im Ordensklinikum Linz immer von einem Team von Behandler*innen betreut wird, welches auf die Krebserkrankung der*des Patientin*Patienten spezialisiert ist und eine hohe Expertise aufweist. Beispielsweise garantieren wir, dass alle Krebsoperationen nur von Operateur*innen durchgeführt werden, die diesen Eingriff gemäß den Zertifizierungsvorgaben regelmäßig und mit nachweislich hervorragender Qualität durchführen. Analoge Vorgaben zu Spezialisierung und Erfahrung werden auch von Ärzt*innen in den Bereichen Pathologie, Radiologie, Hämatoonkologie, Strahlentherapie und Palliativmedizin erfüllt. Darüber hinaus erfüllt das Ordensklinikum Linz alle Anforderungen einer ganzheitlichen Betreuung, u. a. sozialmedizinische Beratung, Psychoonkologie, Diätologie, Physiotherapie, Rehabilitationsberatung und spirituelle Begleitung. Dank Ihres Vertrauens und Ihrer Zuweisung aus dem niedergelassenen Bereich dürfen wir aktuell mehr als ein Drittel aller Krebspatient*innen in Oberösterreich behandeln.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Stefan Meusburger, M.Sc.
Medizinischer Geschäftsführer
Ordensklinikum Linz

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Bräutigam, MBA
Ärztliche Direktorin Ordensklinikum
Linz Barmherzige Schwestern

Dr. Michael Girschikofsky
Ärztlicher Direktor Ordensklinikum
Linz Elisabethinen

Die Zukunft der Radiologie liegt in der künstlichen Intelligenz

OA Dr. Dominik Kitzmüller ist seit 2021 Standortleiter der Abteilung für Radiologie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Mit AM PULS spricht er über seine Faszination für die Radiologie sowie den rasanten technischen Fortschritt, der nicht nur eine für die Patient*innen schonendere Diagnostik wie Therapie ermöglicht, sondern auch das Potenzial hat, Personal zu entlasten und den in Österreich herrschenden Mangel an Radiologie-Fachkräften aufzufangen.

AM PULS: Seit wann sind Sie am Ordensklinikum Linz tätig?

OA Dr. Dominik Kitzmüller: Ich habe meine Ausbildung am Ordensklinikum Linz Elisabethinen absolviert und war anschließend am Neuromed Campus des Kepler Universitätsklinikum tätig. 2018 bin ich ins Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern gegangen. Das war eine gute Entscheidung, denn wir sind ein tolles Team mit motivierten und top ausgebildeten Mitarbeiter*innen.

Warum haben Sie sich für das Fach Radiologie entschieden?

Kitzmüller: Die Radiologie ist eine Schaltposition, man kommt mit vielen Fachbereichen in Kontakt und spezialisiert sich nicht so wie in anderen Bereichen. Mir gefällt diese Breite, das Fach bietet ständig etwas Neues und Spannendes. Außerdem bin ich ein sehr visueller Mensch. Etwas betrachten und mit den Augen erfassen, liegt mir.

Wie wichtig ist interdisziplinäres Arbeiten?

Kitzmüller: Tumorboards sind im Ordensklinikum Linz als Onkologisches Leitspital in Oberösterreich ein zentrales Thema. Hier besteht eine intensive Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen. Die Bildgebung hat im onkologischen Setting eine sehr zentrale Rolle. Wir sind maßgeblich beteiligt an der Therapieentscheidung und am Monitoring. Andere Fachbereiche unterstützen wir natürlich auch in Akutfällen und in einer gewissen Servicefunktion.

Wo liegt die Zukunft der Radiologie?

Kitzmüller: Künstliche Intelligenz findet in der Radiologie zunehmend Anwendung. Wir verwenden z. B. eine Software, die eine Lungenrundherd-Erkennung bei einem Lungen-CT automatisiert mitmacht. Damit können kleine Herde besser erkannt werden. In Zukunft werden viele standardisierte Untersuchungen autonom oder teilautonom von Softwareprogrammen übernommen werden. Derzeit wird etwa intensiv an Softwarelösungen geforscht, die Knochen- oder Thoraxröntgen auswerten. Diese werden in den nächsten Jahren auf den Markt kommen und haben das Potenzial, Fachpersonal zu entlasten.

Bietet Ihre Abteilung besondere Untersuchungsmethoden an?

Kitzmüller: Ja, wir bieten innovative Leistungen an, die es in Österreich oft nur an Universitätskliniken gibt. Dazu gehört die



OA Dr. Dominik Kitzmüller

kontrastmittelunterstützte Spektralmammografie (CESM). Sie liefert Zusatzinformationen zum Ultraschall und Röntgen und findet Anwendung, wenn keine MRT durchgeführt werden kann. Damit können etwa Tumorherde klar und besser abgrenzbar dargestellt werden.

Gibt es weitere Neuerungen in der Abteilung für Radiologie?

Kitzmüller: Die Radiologie am Ordensklinikum Linz kooperiert mit dem Unfallkrankenhaus Linz und mit dem Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz. Damit hat sich unser Portfolio vergrößert und wir bieten nun auch die Schwerpunkte Neuroradiologie und Gefäßdarstellungen sowie Interventionen mit komplexen prothetischen Versorgungen von Hauptschlagader, Beinen usw. an.

Können bildgebende Verfahren invasive Eingriffe verhindern?

Kitzmüller: Wir bieten als eines von drei Spitälern in Österreich die stereotaktische Radiofrequenzablation (sRFA) an. Diese minimalinvasive Behandlung wenden wir hauptsächlich bei Lebertumoren an, gleichwertig zur Operation oder wenn der Allgemeinzustand von Patient*innen keine Operation erlaubt. Mittels CT und entsprechender Software werden Zugangswege errechnet, damit können auch große oder mehrere Tumorherde genau eingegrenzt und zerstört werden. Die Methode ist aufwendig, aber auch erfolgreich (Anm.: Details siehe AM PULS, Ausgabe 10, Seite 6). Weiters wurde für die MRT die Software LiverLab neu angekauft. Damit können der Fett- und Eisengehalt in der Leber quantifiziert werden. Früher war dafür eine Biopsie erforderlich.

Wie finden Sie Entspannung in Ihrer Freizeit?

Kitzmüller: Mit Gartenarbeit kann ich gut abschalten, am liebsten mähe ich etwa den Rasen. Entspannung finde ich auch im Sport, ich laufe gerne und gehe mountainbiken. Mein Ruhepol ist die Familie, bei gemeinsamen Aktivitäten kann ich den Arbeitsalltag hinter mir lassen.

— Mehr zum Thema
www.radiologie.at/radiologie-bhs



**PRIM. UNIV.-PROF.
DR. HANS GEINITZ**

Leiter der Abteilung für Radioonkologie
und Strahlentherapie
Ordensklinikum Linz Barmherzige
Schwestern



OA DR. LUKAS KOCIK

Abteilung für Radioonkologie
und Strahlentherapie
Ordensklinikum Linz Barmherzige
Schwestern

Stereotaktische Strahlentherapie der Prostata

Stereotaktische Verfahren ermöglichen eine hochpräzise Lokalisierung von Tumoren in einem computerassistierten Zielführungssystem und eine millimetergenaue Bestrahlung mit hohen Einzeldosen (≥ 4 Gy/Fraktion) unter Schonung des umliegenden gesunden Gewebes. Bspw. bei Hirnmetastasen sowie Lungen- und Lebertumoren wird die stereotaktische Strahlentherapie seit geraumer Zeit erfolgreich angewandt. Früher war man beim Prostatakarzinom diesbezüglich zurückhaltend, das hat sich mittlerweile für ausgewählte Patienten geändert. In manchen rezenten Leitlinien wurde die stereotaktische Strahlentherapie mit hohen Einzeldosen (oft als ultrahypofraktionierte Strahlentherapie bezeichnet) abgebildet, und in einigen Ländern ist sie bereits Standard.

In Österreich leistet das Ordensklinikum Linz hier Pionierarbeit: „An unserer Abteilung führen wir seit einigen Monaten eine ultrahypofraktionierte stereotaktische Strahlentherapie bei Patienten mit lokalisierten Prostatakarzinomen ohne Kapselüberschreitung durch. Infrage kommen Patienten in der niedrigen sowie in der mittleren Risikogruppe mit favorable intermediate risk“, erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr. Hans Geinitz, Leiter der Abteilung für Radioonkologie und Strahlentherapie, Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Primär ist die Therapie für Patienten über dem 70. Lebensjahr vorgesehen. Bislang wurden am Ordensklinikum Linz fünf Patienten erfolgreich behandelt, weitere sind bereits eingeplant.

Die Vorteile der Stereotaxie

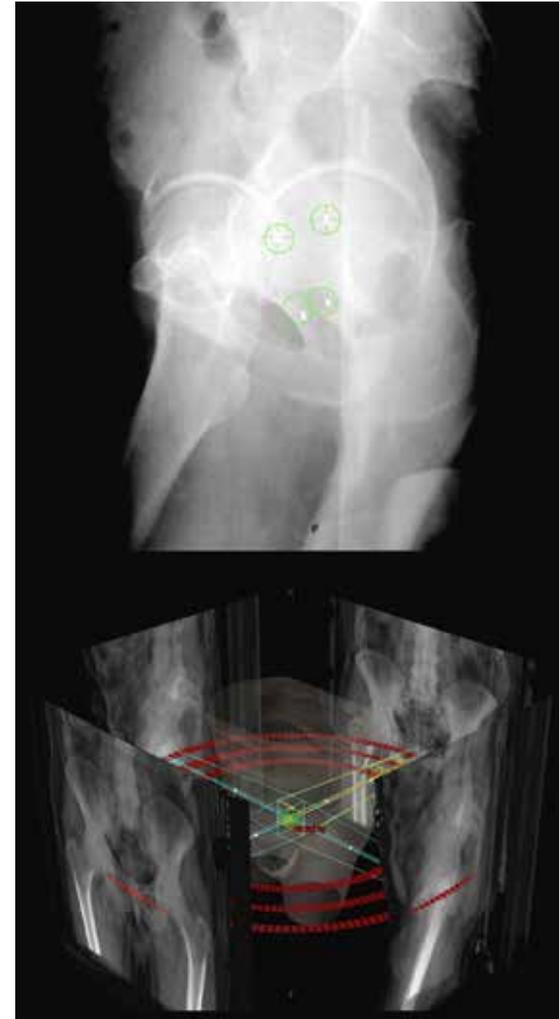
Die genannte hohe Präzision sowie eine kurze Behandlungsdauer sind die großen

Vorteile der ultrahypofraktionierten stereotaktischen Strahlentherapie. „Früher waren bei der Bestrahlung der Prostata 37–39 Sitzungen erforderlich.

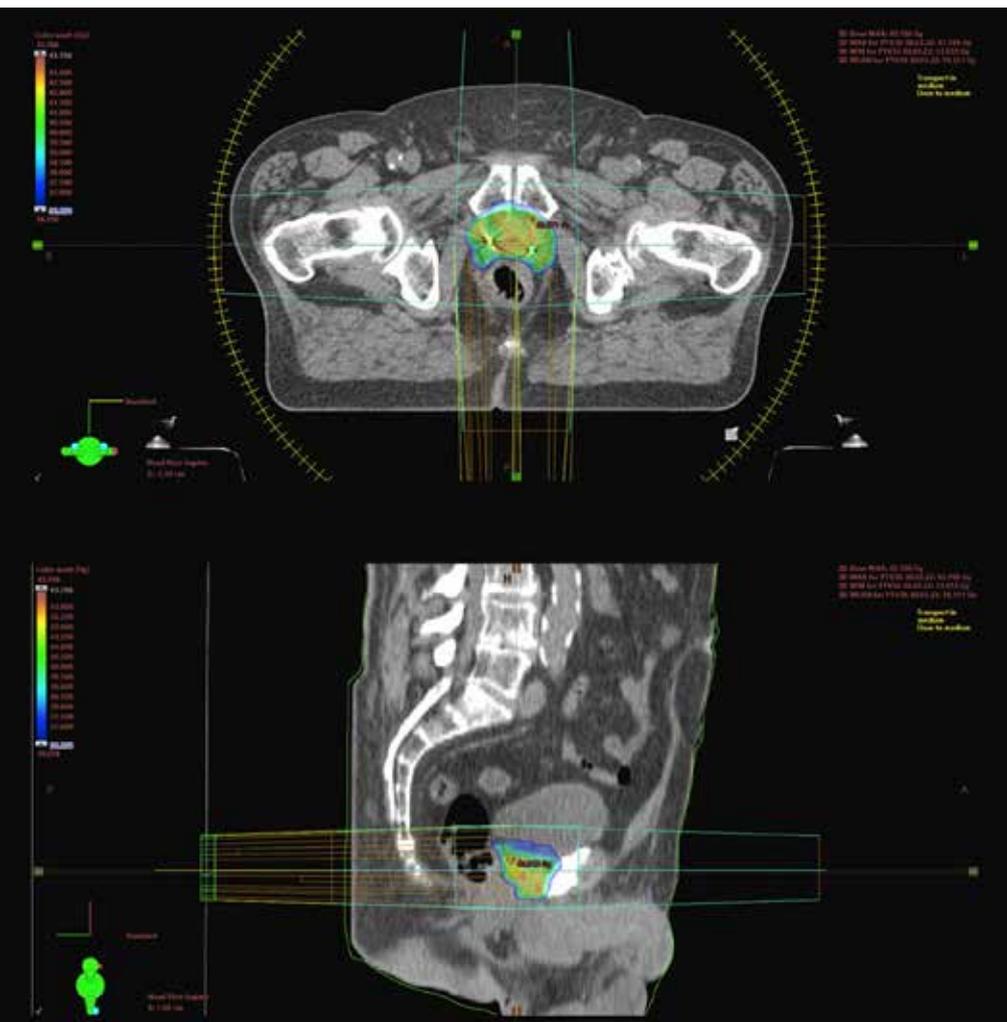
Mit Etablierung der moderaten Hypofraktionierung vor rund sieben Jahren konnte die Behandlungsdauer auf vier Wochen mit 20 Sitzungen verkürzt werden. Heute bieten wir eine stereotaktische Bestrahlung der Prostata in nur fünf Sitzungen an“, schildert OA Dr. Lukas Kocik, Abteilung für Radioonkologie und Strahlentherapie, Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Da die Anzahl an Sitzungen deutlich geringer ist, ist folglich der Spielraum für Fehler deutlich kleiner. „Wir Ärzt*innen müssen sehr genau arbeiten. Am Ordensklinikum Linz werden deshalb zwei Hochpräzisionsgeräte eingesetzt. Für die Patienten entsteht jedoch kein zusätzlicher Aufwand. Alle Maßnahmen sind ident mit einer konventionellen Bestrahlung der Prostata, bspw. hinsichtlich Planungs-MRT und -CT sowie der Implantation von Markern. Die Therapie findet an jedem zweiten Arbeitstag statt, also dreimal statt fünfmal die Woche wie das bei der moderaten Hypofraktionierung bisher der Fall ist“, führt OA Kocik aus. Somit bietet sich die Behandlung insbesondere für jene Patienten an, die einen weiten Anfahrtsweg haben.

Das Verfahren im Detail

Die Indikation einer stereotaktischen Strahlentherapie wird im Tumorboard diskutiert. Vier Wochen vor der Bestrahlung werden von Urolog*innen kleine Marker in Form von millimetergroßen goldbeschichteten Metallstiften mittels eines kleinen Eingriffes über den Enddarm in den Außenbereichen der Prostata im-



plantiert. Dies passiert – analog zu einer Prostatabiopsie – unter transrektalem Ultraschall. „Während der Bestrahlung wird die Lage der Marker in Echtzeit erfasst und kontrolliert. Damit wird sichergestellt, dass die hohe Zieldosis ausschließlich in der Prostata ankommt“, erklärt OA Kocik. Bewegt sich die Prostata aus dem definierten Bestrahlungsfeld heraus, wird die Bestrahlung pausiert und der Patient nachjustiert. „Einzelne Sitzungen können daher mehr Zeit in Anspruch nehmen, dafür sind eben nur fünf statt 20 Sitzungen notwendig“, so OA Kocik. Mit einer



ständen einbestellt, um die Verträglichkeit zu evaluieren.

Wichtige Informationen für Zuweiser*innen

Die Zuweisung von Patienten erfolgt direkt an die Abteilung für Radioonkologie, entweder elektronisch oder per Fax. Das Prostatakarzinom muss histologisch gesichert sein, der entsprechende Befund sowie ein Arztbrief mit inkludiertem PSA-Wert sind erforderlich. Die Möglichkeit, Goldmarker anzulegen, ist eine Grundvoraussetzung für die stereotaktische Bestrahlung. Das kann sowohl von niedergelassenen Urolog*innen, von den zuweisenden urologischen Abteilungen als auch im Ordensklinikum Linz erfolgen. Derzeit werden keine Patienten behandelt, die eine Hormontherapie erhalten – jene mit niedrigem Risiko sowie jene mit favorable intermediate risk sollten ohnehin keine solche Therapie erhalten.

Neben dem Prostatakarzinom wird die stereotaktische Strahlentherapie am Ordensklinikum Linz auch bei Hirn-, Lungen-, Leber-, Nebennieren- und Knochen-tumoren bzw. -metastasen angewandt.

* Patienten mit favorable intermediate risk:
Maximal Gleason-Score 3 + 4, d. h. ISUP-Grade Group 1 oder 2, plus maximal ein weiterer intermediate-Risk-Risikofaktor: PSA 10–20 ng/ml oder ein cT2b- bis cT2c-Stadium, plus maximal 50 Prozent der systematischen Stanzten positiv.

Bestrahlung der Prostata können zudem potenzielle Risiken und urogenitale Nebenwirkungen eines operativen Eingriffs, wie Inkontinenz- und Potenzprobleme, vermieden bzw. verringert werden.

Dem Standardverfahren ebenbürtig

Auch hinsichtlich der verabreichten Strahlendosen gibt es Unterschiede. Die Einzeldosis der ultrahypofraktionierten stereotaktischen Strahlentherapie ist mit ≥ 4 Gy deutlich höher als eine konventionelle Einzeldosis mit 1,8–2 Gy und als eine

moderat hypofraktionierte Strahlentherapie mit >2 bis 4 Gy. „Ist die Einzeldosis höher, ist eine geringere Gesamtdosis nötig, um den gleichen Effekt zu erzielen. Die hohe Einzeldosis ist biologisch überproportional wirksam. 5 x 8 Gy ist beim Prostatakarzinom ebenso effektiv wie 20 x 3 Gy“, erläutert Prim. Geinitz. OA Kocik ergänzt: „Erste Fünfjahresdaten von Studien zeigen, dass die Wirksamkeit der Methode beim Prostatakarzinom dem Standardverfahren ebenbürtig ist. Auch das Nebenwirkungsprofil ist vergleichbar.“ Patienten werden in regelmäßigen Ab-

Mehr zum Thema
Abteilung für Radioonkologie
und Strahlentherapie
Ordensklinikum Linz Barmherzige
Schwestern

Tel.: 0732 7677 - 7320

Fax: 0732 7677 - 7506

E-Mail: radio.onkologie@ordensklinikum.at
www.ordensklinikum.at/radioonkologie



**PRIM. UNIV.-DOZ. PROF.
DR. JOSEF OSWALD**
Vorstand der Abteilung
für Kinderurologie
Ordensklinikum Linz Elisabethinen

30 Jahre Kinderurologie am Ordensklinikum Linz

Die Kinderurologie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern feiert ihr 30-jähriges Bestehen. Die Abteilung ist auf die Behandlung komplexer Fehlbildungen des Urogenitaltrakts spezialisiert und damit hierzulande einzigartig. Sie betreut junge Patient*innen aus ganz Österreich und darüber hinaus aus ganz Europa.

Im Jahr 1992 gründete der leider kürzlich verstorbene Prim. Univ.-Doz. Dr. Marcus Riccabona (†) die Kinderurologie am damaligen Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern. Es war die erste selbständige und unabhängige Abteilung für Kinderurologie im deutschsprachigen Raum. Im Laufe der Jahre spezialisierte sich die Kinderurologie auf seltene Erkrankungen des Urogenitaltrakts und ist heute sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie österreichweit führend. Dies spiegelt sich auch in den zahlreichen nationalen und internationalen Auszeichnungen wider: Die Kinderurologie ist bereits seit 2019 zertifiziertes nationales Expertisezentrum für seltene Erkrankungen. 2022 wurde sie als erste urologische Abteilung Österreichs als Vollmitglied des European Reference Network (ERN) eUROGEN für seltene urologische Erkrankungen ausgezeichnet.

3.000 Aufnahmen pro Jahr

„Als nationales Expertisezentrum sind wir Anlaufstelle für seltene kinderurologische Erkrankungen für Patient*innen in ganz Europa. Zuerkennungen wie diese bedeuten eine Wertschätzung unserer Leistungen und ermöglichen uns Weiterentwicklung und Forschung sowie Vernetzung mit internationalen Expert*innen im Sinne unserer Patient*innen“, so Prim. Univ.-Doz. Dr. Josef Oswald, der die Abteilung seit 2013 leitet. Durch die Auszeichnungen ist der Bekanntheitsgrad der Abteilung national wie international gestiegen, was sich auf die Behandlungszahlen wie auch auf die Herkunft der Patient*innen auswirkt. Insgesamt wurden im Vorjahr rund 3.000 Kinder stationär aufgenommen, davon wurden rund 1.000 operiert. Prim. Oswald fügt hinzu: „40 bis 50 Prozent der Eingriffe sind sehr große Operationen, wobei die Tendenz steigend ist.“

Spitzenmedizinischer Schwerpunkt Kinderurologie

„Die Kinderurologie ist einer unserer Spitzenmedizinischen Schwerpunkte. Die zahlreichen Auszeichnungen sprechen für die hohe fachliche Kompetenz und das herausragende persön-

liche Engagement des gesamten kinderurologischen Teams. Ein Leuchtturm, auf den wir im Ordensklinikum Linz besonders stolz sind“, betonen die beiden Geschäftsführer Dr. Stefan Meusburger und MMag. Walter Kneidinger. „Es ist den Mitarbeiter*innen der Abteilung und Fachbereichen wie Pädiatrie, Anästhesie sowie Nuklearmedizin zu verdanken, dass sich unsere Kinderurologie zu einem Zentrum mit internationalem Anspruch entwickeln konnte“, ergänzt Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Bräutigam, MBA, Ärztliche Direktorin des Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern.

Große Fortschritte bei Diagnostik und Therapie

„In den letzten 30 Jahren hat sich sowohl diagnostisch als auch therapeutisch viel getan“, betont Prim. Oswald, „wir können heute Erkrankungen mit Spezialuntersuchungen wie Videodynamik, verbessertem Ultraschall sowie mit auf Kinder spezialisierter Isotopendiagnostik – diese ist einzigartig in Mitteleuropa – besser diagnostizieren. Weiters findet auch die Pathophysiologie Berücksichtigung. Je genauer die Diagnostik ausgeführt wird, umso weniger invasiv kann das Kind behandelt werden bzw. kann zwischen Kindern differenziert werden, die nur beobachtet werden müssen, und Kindern, die dringend operiert werden müssen. Das war früher in dieser Form undenkbar. Dazu kommt, dass wir heute minimalinvasiv mit starker Vergrößerung operieren. Das Nahtmaterial ist so fein, dass es mit bloßem Auge fast nicht erkennbar ist, und wir operieren weitgehend schmerzfrei, was eine spezielle Kinderanästhesie ermöglicht.“

Grundsätzlich wird in der Kinderurologie die Indikation, ob Harnleiter oder Nieren operiert werden, sehr streng gestellt. Prim. Oswald erläutert: „Durch die langjährige Erfahrung verfügen wir in der Abteilung über eine hohe Expertise, außerdem stellen wir Kinder in den regelmäßig stattfindenden Boards vor, um zu klären, ob eine Intervention wirklich nötig ist.“ Durch neue Operationstechniken hat sich auch die postoperative Phase verkürzt. So wird heute bei hochgradigen Refluxerkrankungen, insbesondere bei bereits beeinträchtigtem Nierenparenchym, minimal invasiv, über einen kleinsten suprapubischen Schnitt, die offene schienenlose Harnleiteroperation, meist in der Cohen oder Lich Gregoire Methode, durchgeführt. Eine mittlerweile ebenfalls standardisierte, minimal invasive Methode der Therapie von Doppelhohlsystemen mit Ektopie des Oberpolharnleiters und Inkontinenz beim Mädchen ist die Ureteroureterostomie. Diese Technik ersetzt die früher



V. l. n. r.: Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Bräutigam (Ärztliche Direktorin am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern), Prim. Univ.-Doz. Prof. Dr. Josef Oswald (Leiter der Kinderurologie), Seyda Türk (ehemalige langjährige Patientin der Abteilung), OA Dr. Mark Koen (Oberarzt der Kinderurologie).

durchgeführte, komplikationsträchtige Resektion des Oberpoles der Niere. Dieser wenig belastende Eingriff kann theoretisch auch als tagesklinischer Eingriff geplant werden.

Ende 2022 wird die Kinderurologie ein kinderurologisches robotisches OP-Programm starten. Es bietet die Möglichkeit, kinderurologische Eingriffe – insbesondere bei Adoleszenten – minimalinvasiv durchzuführen und daher ebenfalls die postoperative Phase zu verkürzen. Durch die neuen OP-Methoden ist heute eine Fixation des Kindes nicht nötig, die Kinder sind sofort wieder mobil und können auch herumgetragen werden.

Führend bei seltenen Erkrankungen

Mithilfe der Pränataldiagnostik werden angeborene Fehlbildungen heute bereits vor der Geburt diagnostiziert und nötige Operationen im ersten Lebensjahr durchgeführt. „Angeborene Fehlbildungen des Urogenitaltrakts stellen für die Betroffenen einen enormen Leidensdruck dar und sind im schlimmsten Fall sogar lebensbedrohlich. Unser Fokus liegt auf der Frühdiagnostik, um – je nach Erkrankungsbild – so früh wie möglich operieren zu können. Unser erklärtes Ziel ist es, unsere kleinen Patient*innen vor dauerhaften Schäden an den Nieren, die etwa zu einer Insuffizienz des Organs bzw. zu einer Dialysepflichtigkeit führen können, zu bewahren und ihnen ein normales Leben zu ermöglichen“, erklärt Prim. Oswald.

Nieren und ableitende Harnwege sind häufiger als jedes andere Organsystem von Geburtsfehlern betroffen. Prim. Oswald spricht

sich daher für ein Neugeborenen-Screening aus, um abzuklären, ob beide Nieren vorhanden sind, normal aussehen und ob eine Hydronephrose vorliegt. „Ein Screening könnte ganz einfach mit dem Hüftultraschall mitgemacht werden.“

Wann zuweisen?

Prim. Oswald betont: „Ein fieberhafter Harnwegsinfekt bei Kleinkindern ist ein Alarmzeichen. Das Kind sollte unbedingt bei uns vorgestellt werden. Es könnte ein vesikoureteraler Reflux (VUR) vorliegen.“ Bei diesem Defekt des Harnleitersystems ist der Harnleitertunnel zu kurz, um die Funktion eines Ventils erfüllen zu können. So fließt Restharn von der Blase bis zur Niere und retour. Dieser ist anfällig für Bakterien und kann Nieren und Gewebe schädigen. „Früher wurden betroffene Kinder lange mit Antibiotika behandelt, heute können wir die Ventilfunktion mit einer kurzen Narkose chirurgisch wiederherstellen“, erläutert Prim. Oswald abschließend.

Mehr zum Thema

Ambulanzen und Erreichbarkeit:

Die Kinderurologie bietet eine allgemeine Kinderurologische Ambulanz sowie mehrere Ambulanzen zu speziellen kinderurologischen Fragestellungen.

Terminvereinbarung mit Überweisung für alle Ambulanzen:

Tel.: 0732 7677 - 7470

Mo – Fr, 13.00 – 15.00 Uhr

www.ordensklinikum.at/kinderurologie

**OA MARK KOEN**

Abteilung für Kinderurologie
Ordensklinikum Linz Barmherzige
Schwestern

**ASS. DR. LUKAS STEINKELLNER**

Abteilung für Urologie und Andrologie
Ordensklinikum Linz Elisabethinen

Neue Ambulanz für junge Erwachsene mit urologischen Erkrankungen

Anfang 2022 wurde die Adoleszenz-Ambulanz neu geschaffen. Sie dient als urologische Anlaufstelle für die Transition ins Erwachsenenalter und schließt eine Versorgungslücke kinderurologischer Patient*innen.

Die Abteilung für Kinderurologie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern ist neben der Versorgung kinderurologischer Erkrankungen auf komplexe urologische Probleme spezialisiert und europäisches Referenzzentrum für seltene Erkrankungen des Urogenitaltrakts. Über 3.000 Kinder werden hier jährlich stationär aufgenommen. „Kinderurologische Erkrankungen sind sehr komplex. Insbesondere Patient*innen mit einer angeborenen Fehlbildung des Urogenitaltrakts brauchen lebenslang eine medizinische Betreuung“, erläutert OA Dr. Mark Koen.

Herausforderung Transition

Sobald Patient*innen das 18. Lebensjahr erreichen, ist die Kinderurologie formal nicht mehr zuständig. Der Wechsel an eine Abteilung für Urologie und Andrologie gestaltet sich jedoch oft schwierig, denn diese sind meist auf onkologische Erkrankungen von Prostata, Niere und Blase sowie auf andere urologische Erkrankungen fokussiert. OA Koen meint: „Das führte bislang dazu, dass junge erwachsene Patient*innen ‚heimatlos‘ wurden.“

OA Koen erklärt: „Manche denken, dass nach der Behandlung im Kindesalter alles in Ordnung ist, andere haben sich mit ihrer Situation abgefunden. Im Laufe des Erwachsenwerdens können jedoch Ereignisse eintreten, die die Erkrankung verändern und den Wunsch nach einer medizinischen

Begutachtung wecken. Etwa, wenn ein junger Mann mit bestehender Inkontinenzversorgung (z. B. Windeln) eine neue Freundin hat.

Start der Adoleszenz-Ambulanz

Um die Patient*innen weiterhin bestmöglich versorgen zu können, entwickelte OA Koen gemeinsam mit Ass. Dr. Lukas Steinkellner und in Abstimmung mit Prim. Dr. Wolfgang Loidl, Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie im Ordensklinikum Linz Elisabethinen, sowie mit Prim. Dr. Josef Oswald, Vorstand der Abteilung für Kinderurologie, ein Konzept für eine Adoleszenz-Ambulanz.

Diese ging Anfang 2022 in Betrieb. Sie wird primär von OA Koen und Dr. Steinkellner betreut. Weitere Urolog*innen aus dem Ordensklinikum Linz Elisabethinen sind konsiliarisch tätig. Wenn sich aus der Begutachtung die Notwendigkeit einer Operation ergibt, wird die*den Patient*in in der Abteilung für Urologie und Andrologie

im Ordensklinikum Linz Elisabethinen aufgenommen und gemeinsam medizinisch betreut.

Anlaufstelle für Zuweiser*innen

Die Adoleszenz-Ambulanz steht auch Zuweiser*innen offen. „Solange alles gut läuft, sind urologische Kontrollen unter Durchführung von Anamnese, Ultraschall, Kontrolle von Blase, Niere, Harn usw. im niedergelassenen Bereich möglich“, sagt OA Koen, „merkt die*der Kollegin*Kollege aber, da braucht es mehr, kann sie*er an die Adoleszenz-Ambulanz zuweisen.“ Dr. Steinkellner nennt ein Beispiel: „Sucht ein*e Patient*in mit einer neurogenen Blasenentleerungsstörung wegen rezidivierenden Harnwegsinfekten eine Praxis auf, reichen die Abklärung mit Ultraschall und die Verordnung einer (Antibiotika-) Therapie meist nicht aus.“ Zur weiterführenden Abklärung bedarf es spezieller Untersuchungen, wie einer Videourodynamik. Hier können die Koordination der Blasenmuskulatur und des

Adoleszenz-Ambulanz für Patient*innen ...

- mit neurogenen Blasenfunktionsstörungen bei dysraphischen Störungen im Bereich der Wirbelsäule, dazu gehört Spina bifida (Myelomeningocele),
- mit anorektalen Fehlbildungen sowie funktionellen Störungen der Blase,
- mit Blasenektrophie/Epispadie-Komplex,
- die nach einer Hypospadie-Operation noch Probleme haben, wie eine Restkrümmung des Penis,
- nach Harnröhrenklappenerkrankung,
- mit Varianten von sexueller Entwicklung (DSD – disorders of sexual differentiation),
- mit adrenogenitalem Syndrom (AGS).



PRIM. DR. WOLFGANG LOIDL
Vorstand der Abteilung für
Urologie und Andrologie
Ordensklinikum Linz Elisabethinen



PRIM. DR. JOSEF OSWALD
Vorstand der Abteilung
für Kinderurologie
Ordensklinikum Linz Barmherzige
Schwestern

Schließmuskels sowie die Morphologie der Blase bzw. des Harntrakts bei Füllung und Miktion beurteilt werden. Möglicherweise nachgewiesene Druckerhöhungen in der Blase sowie Restharn begünstigen bspw. rezidivierende Harnwegsinfekte. Langfristig besteht das Risiko einer zunehmenden Niereninsuffizienz und Dialysepflichtigkeit. Dr. Steinkellner gibt zu bedenken: „Viele Patient*innen haben im Alter von acht bis 15 Jahren große Operationen hinter sich gebracht und bei manchen stehen weitere an. In der Adoleszenz-Ambulanz geht es darum, langfristige Konzepte auszuarbeiten. Ziele sind eine soziale Kontinenz, also eine kontrollierte Entleerung von Blase und Mastdarm, sowie der Erhalt der Nierenfunktion bei bestmöglicher Lebensqualität.“

Ein weiteres Arbeitsfeld der Adoleszenz-Ambulanz ist die interdisziplinäre Vernetzung. Bei vielen Themen braucht es die Expertise anderer Fachrichtungen oder der Pflege. Die Stoma- und Sexualberatung unterstützt bspw. jene Patient*innen, die selbst katheterisieren müssen oder unter sexuellen Funktionsstörungen leiden. „Bei Frauen ist der Kinderwunsch und damit die Frage, wie man damit umgeht, ein häufiges Thema. In diesem Fall arbeiten wir mit dem Konventhospital Barmherzige Brüder zusammen und begleiten die Geburt“, sagt OA Koen. „Darüber hinaus werden Ansprechpartner*innen unterschiedlicher Fachrichtungen im niedergelassenen Bereich vermittelt.“ OA Koen und Dr. Steinkellner unisono: „Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit den Zuweiser*innen.“

Hinweis für Zuweiser*innen

Ambulanzzeiten: Mittwochnachmittag, ausschließlich nach telefonischer Terminvereinbarung mit Überweisung.

Telefonische Terminvereinbarung über die kinderurologische Ambulanz:
Mo – Fr, 13.00 – 15.00 Uhr, unter
0732 7677 - 7470/7610

Die Transitionsambulanz ist im Bereich der Gastroenterologie im Hochparterre, Bauteil L, ehemalige Urologie-Ambulanz, am Standort der Barmherzigen Schwestern Linz angesiedelt.
www.ordensklinikum.at/kinderurologie



Ass. Dr. Lukas Steinkellner (l.) und OA Dr. Mark Koen betreuen in der neuen Adoleszenz-Ambulanz junge Erwachsene mit seltenen Erkrankungen des Urogenitaltrakts.



OA DR. KLEMENS ROHREGGER
 Leiter Peritonealkarzinose-Zentrum
 Leiter Magenzentrum
 Ordensklinikum Linz Barmherzige
 Schwestern

Österreichs erstes zertifiziertes Peritonealkarzinose-Zentrum

Die Peritonealkarzinose stellt ein schwerwiegendes Krankheitsbild dar, das mangels geeigneter Therapien oft nur palliativ behandelt werden kann. Am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern wird im kürzlich erstzertifizierten Peritonealkarzinose-Zentrum bereits seit 2013 ein innovatives Therapiekonzept bei ausgewählten Patient*innen angewandt, das die Überlebensrate deutlich steigert und die Lebensqualität erhält.

Das Peritonealkarzinose-Zentrum wurde im Juni 2022 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) nach OnkoZert zertifiziert. Es ist das Erste und auch Einzige von insgesamt neun Peritonealkarzinose-Zentren in Österreich, das dieses internationale Qualitätssiegel erhalten hat. OA Dr. Klemens Rohregger, Leiter des Peritonealkarzinose-Zentrums und des Magen zentrums am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern, betont: „Mit der Zertifizierung werden die hohen Qualitätskriterien an unserem Zentrum nun auch extern überprüft. Zuweiser*innen können sich sicher sein, dass ihre Patient*innen immer nach dem neuesten Stand der Wissenschaft behandelt werden.“

Diagnose Peritonealkarzinose

Im Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern werden jährlich ca. 70–100 Fälle einer Peritonealkarzinose erstdiagnostiziert. Dabei unterscheidet man zwischen primären Erkrankungen, die vom Peritoneum selbst ausgehen, und den weitaus häufigeren sekundären Peritonealkarzinosen. Diese entstehen durch metastatische Tumorzellaussaat in die Peritonealhöhle und umfassen in erster Linie peritoneal metastasierte Tumoren des Gastrointestinaltrakts sowie des Ovars. Plötzliche Zunahme des Bauchumfangs, Übelkeit, Erbrechen und Gewichtsverlust sind Symptome, bei denen eine CT

indiziert ist. OA Rohregger erläutert: „Mitunter kann bereits mit der CT suspiiziert werden, dass eine Peritonealkarzinose vorhanden ist. Lassen sich damit knotige Auflagerungen und Flüssigkeit im Bauchraum feststellen, sollte eine diagnostische Laparoskopie inklusive Histologie vorgenommen werden, um den Verdacht auf eine Peritonealkarzinose abzusichern sowie um das Ausmaß des Befalls zu bestimmen.“ Beim Großteil der Patient*innen wird die Diagnose im Ordensklinikum Linz gestellt, aber es kommen auch Patient*innen von auswärtigen Krankenhäusern und Zuweiser*innen ins Zentrum. OA Rohregger erklärt: „Peritonealkarzinose wird immer wieder als eine nicht behandelbare Erkrankung dargestellt. Das ist so nicht korrekt. Ein gewisser Teil der Patient*innen ist sehr wohl behandelbar.“ Noch vor 20 Jahren hatten Patient*innen mit Peritonealkarzinose bei einem Kolorektalkarzinom eine minimale Lebenserwartung von ca. zwölf Monaten – wenn die Chemotherapie gut angeschlagen hat –, heute liegt sie bei ca. 40 Monaten, wie internationale Studien zeigen.

Kombiniertes Therapiekonzept

Jede*r Patient*in wird im Tumorboard, das interdisziplinär mit Expert*innen aus Onkologie, Chirurgie, Radiologie, Endoskopie, Strahlentherapie und je nach Fragestellung auch Gynäkologie besetzt

ist, besprochen, und gemeinsam wird ein individuell abgestimmtes Therapiekonzept festgelegt. Auch die Indikation für eine hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) wird hier gestellt und evaluiert. OA Rohregger hält fest: „Grundsätzlich ist es das Zusammenspiel der unterschiedlichen Behandlungen, das zu einem guten Therapieerfolg beiträgt. Dieser ist individuell sehr unterschiedlich, wenn Patient*innen etwa nicht auf die Chemotherapie ansprechen, ist es fraglich, ob eine Operation sinnvoll ist.“ Eine multimodale Therapie ist die Basis für ein längerfristig gutes Überleben. Häufig erhält die*der Patient*in eine neoadjuvante Chemotherapie, in der Folge wird kontrolliert, ob die*der Patient*in auf die Therapie anspricht und der Tumor stabil bleibt oder kleiner wird. Anschließend erfolgt eine operative Zytoreduktion, dabei wird der ganze sichtbare Tumor mittels Peritonektomie entfernt. Das bedeutet, dass befallene Organe teilweise, wie z. B. der Darm, oder ganz, wie z. B. die Gallenblase, entfernt werden müssen. Häufig befallene Organe sind Dickdarm,



Typischer Situs bei verschleimenden Tumor der Appendix.

Die Kombination aus Operation und HIPEC ist anerkannt für:

- Primärer Bauchfelltumor (peritoneales Mesotheliom)
- Gallerttumor (Pseudomyxoma peritonei)
- Colon- und Rektumkarzinom
- Appendixkarzinom
- Magenkarzinom
- Ovarialkarzinom (in bestimmten Fällen)



Nach operativer Zytoreduktion wird die geschlossene HIPEC durchgeführt.

Mastdarm, Milz und Magen. OA Rohregger erläutert: „Je nach Befall kann eine Operation mit einer Dauer von zehn bis zwölf Stunden erforderlich sein.“ Durch die gute Zusammenarbeit des OP-Teams liegt die Komplikationsrate heute bei geringen zehn bis 14 Prozent, wie auch bei vielen anderen viszeralkirurgischen High-End-Operationen. Die Sterblichkeit liegt bei unter zwei Prozent.

Nach der Entfernung des Tumors folgt die HIPEC. Dabei wird der Bauchraum mit einer auf 40 bis 43 Grad Celsius erwärmten Zytostatikallösung ca. 90 Minuten lang gespült. Damit sollen etwaige winzige Tumorzellen, die nicht operabel entfernt werden konnten, vernichtet werden. Die erhöhte Temperatur fördert die Eindringtiefe der Chemotherapie-Lösung ins Bauchfell und schädigt gleichzeitig die wenig robusten Krebszellen. Nachdem sich die*der Patient*in wieder erholt hat, kann eventuell noch eine weitere Chemotherapie folgen. OA Rohregger betont: „Der wichtigste Teil der Therapie ist die genaue Zytoreduktion.“

Zwischen 15 und 25 Patient*innen werden im Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern jährlich chirurgisch behandelt, dazu kommen weitere rund 40 chirurgische Eingriffe an operablen gynäkologischen Patientinnen. OA Rohregger schildert: „Wir pflegen ein ausgezeichnetes Miteinander

mit den Kolleg*innen der Gynäkologie und arbeiten eng zusammen. So ist etwa jeden Mittwoch ein*e Chirurg*in für die Gynäkologie abgestellt.“ Das Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern bietet seinen Patient*innen auch eine psychologische und soziale Betreuung, eine Stomaambulanz sowie 24/7-Rufbereitschaft von Radiologie und Endoskopie an.

Nachsorge der Patient*innen

Patient*innen werden nach der Therapie direkt am Ordensklinikum Linz in den onkologischen Ambulanzen chirurgisch bzw. internistisch betreut. In Abständen von meist drei Monaten erfolgt je nach Tumor und Tumorstadium eine Nachkontrolle mit Blutbefund, CT und Endoskopie. OA Rohregger: „Wenn die Patient*innen damit einverstanden sind, werden die erhobenen Daten auch gesammelt und in ein Register eingegeben. Auch das ist für die Zertifizierung erforderlich.“ Die Daten werden international verglichen und können in diverse Publikationen und Studien einfließen.

Abschließend appelliert OA Rohregger an die Zuweiser*innen: „Nicht jede diagnostizierte Peritonealkarzinose ist zwingend ein Todesurteil oder bedarf eines rein palliativen Settings. Stellen Sie Ihre*Ihren Patientin*Patienten in unserem Zentrum vor, um eine eventuelle weitere Therapie auszuloten.“

Informationen für Zuweiser*innen

Chirurgische Spezialambulanzen:
Terminvergabe: Mo – Fr von 13.00 – 15.00 Uhr
Tel.: 0732 7677 – 7250

HIPEC-Ambulanz:
Mittwochs von 13.00 – 14.00 Uhr

Gynäkologische Ambulanz:
Terminvereinbarung: 08.30 – 12.30 Uhr
Tel.: 0732 7677 – 7264
Ambulanzzeiten: 8.30 – 12.30 Uhr

Onkologische Ambulanz (Interne I, Medizinische Onkologie und Hämatologie):
Öffnungszeiten: Mo – Fr von 7.00 – 16.00 Uhr
Tel.: 0732 7677 – 7225

Mehr zum Thema:

Allgemein- und Viszeralkirurgie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern:
www.ordensklinikum.at/chirurgie-bhs



Ordensklinikum Linz eröffnet Palliativ-Ambulanz

Anfang Oktober eröffnet die erste Palliativ-Ambulanz Oberösterreichs am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern. Sie bietet eine multiprofessionelle Betreuung für Patient*innen mit fortgeschrittener Grunderkrankung, die unter einer palliativen, krankheitsspezifischen Therapie stehen oder symptomorientiert palliativ behandelt werden.

Palliative Care umfasst die ganzheitliche Betreuung und Begleitung von Menschen mit einer lebensbegrenzenden Erkrankung, wenn keine Heilung mehr möglich ist. Es geht dabei nicht darum, das Leben zu verlängern, sondern die verbleibende Zeit in bestmöglicher Lebensqualität verbringen zu können. Am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern wurde nun die erste Palliativ-Ambulanz Oberösterreichs eröffnet, wo Patient*innen palliativmedizinische und pflegerische Betreuung erhalten. „Viele unserer Patient*innen leiden an Krebserkrankungen im fortgeschrittenen Stadium. Als Onkologisches Leitspital Oberösterreichs legen wir großen Wert darauf, diesen Patient*innen eine bestmögliche und vor allem ganzheitliche Behandlung anbieten zu können“, sagt Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Bräutigam, Ärztliche Direktorin am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern.

Multiprofessionelle Betreuung

Besonderer Wert wird in der Palliativ-Ambulanz auf eine multiprofessionelle Betreuung gelegt. „Bei einem Erstgespräch erheben wir die medizinischen und pflegerischen Bedürfnisse der Patient*innen, danach wird ein individueller Therapieplan erstellt, der zu einer Linderung ihrer Symptome und Nöte führen soll“, erläutert OA Dr. David Fuchs, Leiter der Palliative Care am Ordensklinikum Linz. Ein großer Teil der Patient*innen leidet neben Symptomen wie Übelkeit, Atemnot, Schmerzen und Angst auch an psychosozialen Belastungen. „Unsere Patient*innen leben mit ihrer Erkrankung zu Hause. Deshalb



OA Dr. David Fuchs und DGKP Silvia Herzog bei der Besprechung von Patient*innen bezüglich Symptommanagement.

bieten wir nach einem persönlichen Termin auch Kontrollen als Online-Ambulanz an und führen auch beratende Tätigkeiten oder Schulungen durch, sowohl für die Patient*innen selbst als auch für ihre Angehörigen. Denn oft sind es einfache Mittel, die gut helfen“, ergänzt Pflegebereichsleiterin Martina Rouha.

Ergänzung zum bestehenden Angebot

Jährlich betreut das Team aus Ärzt*innen, Pflegepersonen und Therapeut*innen rund 250 Patient*innen auf der Palliativ-Station sowie rund 1.000 Patient*innen mit einem beratenden Konsiliardienst. Die Palliativ-Ambulanz ergänzt dieses Angebot und steht Patient*innen, die im Ordensklinikum Linz in Behandlung sind, zur Verfügung. Zuweisungen sind durch Behandler*innen von inner- und außerhalb des Klinikums sowie durch die Patient*innen selbst möglich. Die

neue Ambulanz ist in der Onkologischen Tagesklinik angesiedelt. OA Fuchs erklärt: „Ein Teil unserer Patient*innen erhält zusätzlich Chemo- oder Immuntherapie an der Onkologie. Die räumliche Einbettung der Palliativ-Ambulanz in die Onkologische Tagesklinik erleichtert die Zusammenarbeit, was sowohl für unser Personal als auch für die Patient*innen einen Vorteil bedeutet.“

Mehr zum Thema:

Öffnungszeiten

Mo – Fr (werktags), 08.30 – 16.00 Uhr

Dienstag: Online-Ambulanz

Freitag: Präsenz-Ambulanz

Alle anderen Tage: vormittags Online-,
nachmittags Präsenz-Ambulanz

Terminvereinbarung
über das Sekretariat der Palliative Care:

Tel.: 0732 7677 - 6299



PRIM. PRIV.-DOZ. DR. BENJAMIN DIEPLINGER, MBA
 Ärztlicher Leiter OKH Zentrallabor
 Barmherzige Brüder und Ordensklinikum Linz

Start für OKH Zentrallabor unter neuer Leitung



Foto: © OKH Zentrallabor

Anfang Juli 2022 ging das Ordenskrankenhäuser (OKH) Zentrallabor, eine Zusammenführung der Labore der drei Ordensspitäler Konventhospital Linz Barmherzige Brüder, Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern und Ordensklinikum Linz Elisabethinen, nach rund zweijähriger Projektlaufzeit in Betrieb. Es ist nunmehr eines der größten Krankenhauslabore Österreichs und bietet umfassende und hochspezialisierte labordiagnostische Leistungen. Die Leitung des neuen OKH Zentrallabor hat Prim. Priv.-Doz. Dr. Benjamin Dieplinger, MBA übernommen, der auch die Zusammenführung und den Aufbau dieses neuen Toplabors begleitet hat. Er folgt Dr. Michael Vockenhuber nach, dem ehemaligen Leiter des Instituts für medizinische und chemische Labordiagnostik (IMCL) am Ordensklinikum Linz Elisabethinen, der in den Ruhestand gewechselt ist.

Prim. Dieplinger war seit 2018 als Ärztlicher Leiter des B&S Zentrallabor Barmherzige Brüder und Barmherzige Schwestern in Linz tätig und hat bereits die 2006 erfolgte Fusionierung des Instituts für Labormedizin des Konventhospital Linz Barmherzige

Brüder und jenes der Barmherzigen Schwestern maßgeblich mitgestaltet. „Ich freue mich über die Erweiterung meiner Aufgaben und das Vertrauen, das mir die drei Ordenskrankenhäuser entgegenbringen“, meint Prim. Dieplinger und er ergänzt: „Großer Dank gebührt meinem gesamten Team für den unermüdlichen Einsatz rund um die Uhr für die Versorgung unserer Patient*innen mit labordiagnostischen Leistungen.“

Gebündelte Kompetenz

Das OKH Zentrallabor bündelte die labordiagnostische Kompetenz der drei Ordenskrankenhäuser Barmherzige Brüder Linz, Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern und Elisabethinen. Es wurden das Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik (IMCL) Ordensklinikum Linz Elisabethinen, das nuklearmedizinische Labor Ordensklinikum Linz Elisabethinen und das Labor für hämatologische Spezialdiagnostik Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern zum OKH Zentrallabor Fadingerstraße zusammengeführt. Aus dem B&S Zentrallabor wurde das OKH Zentrallabor Seilerstätte. Die beiden Stand-

orte des OKH Zentrallabor werden von der gemeinnützigen Ordenskrankenhäuser Linz Labor GmbH betrieben.

Das nun mehr als 100 Mitarbeiter*innen umfassende Team des OKH Zentrallabor bietet labormedizinische Spitzenmedizin für die Versorgung von jährlich rund 84.000 stationären und 166.000 ambulanten Patient*innen. Im 24/7-Betrieb werden täglich etwa 2.500 Probenröhrchen aus den drei Ordensspitälern sowie von externen Zuweiser*innen bearbeitet und rund 60.000 Messwerte pro Tag bestimmt.

Mehr zum Thema:

OKH Zentrallabor
okh-lab.at

OKH Zentrallabor Fadingerstraße
 Fadingerstraße 1, 4020 Linz
 Tel.: 0732 7676 - 3610

OKH Zentrallabor Seilerstätte
 Seilerstätte 4, 4020 Linz
 Tel.: 0732 7677 - 3700

Kurzmeldungen



1

1 Prim. Dr. Gernot Böhm und Prim. em. Dr. Manfred Gschwendtner.



2

2 Der Zutritt ins Krankenhaus Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern erfolgt nun über elektronische Eintrittschleusen.

1 Auszeichnungen für Radiologen

Im Rahmen des Österreichischen Röntgenkongresses Anfang Oktober 2022 in Salzburg wurde Prim. em. Dr. Manfred Gschwendtner, Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie, Ordensklinikum Linz Elisabethinen, zum Ehrenmitglied der Österreichischen Röntgengesellschaft ernannt und damit für seine Leistungen in der Radiologie ausgezeichnet. In derselben Sitzung wurde Prim. Dr. Gernot Böhm, Vorstand der beiden Radiologie-Institute an beiden Standorten des Ordensklinikum Linz, zum Leiter der Akademie der Österreichischen Röntgengesellschaft gewählt.

2 Neues elektronisches Zutrittsystem

Seit Beginn der Coronapandemie ist der Zutritt für Patient*innen und Besucher*innen eine tägliche administrative Herausforderung. Am Standort Barmherzige Schwestern wurde nun ein neuer Containervorbau installiert, der sich am Vorplatz des Krankenhauses direkt vor der Drehtür befindet und einen geregelten und raschen Zutritt gewährleistet.

In den Containern befinden sich vier elektronische Schleusen, in welchen die QR-Codes von 3G-Nachweisen per Scanner automatisiert abgefragt werden. Falls kein QR-Code vorhanden ist, müssen sich Patient*innen und Besucher*innen an das Personal wenden. Dieses kontrolliert überdies, ob ein Termin eingetragen ist, und hält bei Bedarf telefonische Rückfrage bei der zuständigen

Ambulanz. Wurde der Terminabgleich positiv abgeschlossen, kann der Zutritt ins Krankenhaus erfolgen. Wird von der*dem Patientin*Patienten eine Begleitung benötigt, ist diese vorab bei der Terminvergabe zu melden.

Auch am Standort Elisabethinen wird derzeit eine elektronische Schleuse errichtet, die sich im Eingangsbereich befinden wird.

3 Implantate mittels Augmented Reality noch präziser setzen

Meilenstein in der Schulterendoprothetik: Als erstes Krankenhaus in Österreich setzt die Abteilung für Orthopädie des Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern bei der Implantation eines Kunstgelenks eine VirtualRealityBrille in Kombination mit einer Navigationssoftware ein. Während der Operation trägt die*der Operateur*in die Brille, über die alle für die Implantation relevanten Informationen projiziert und navigiert werden. Somit kann zu jedem Zeitpunkt der Operation die Planung mit der tatsächlichen Position abgeglichen werden und eine exakte Umsetzung der Planung erreicht werden.

Priv.-Doz. DDr. Reinhold Ortmaier, stellvertretender Leiter der orthopädischen Abteilung am Ordensklinikum Linz, erklärt: „Die Technik hilft dabei, Implantate exakt auszurichten und präzise zu positionieren. Wir können nahezu jeden Operationsschritt, der für die Position des Implantates wichtig ist, punktgenau steuern.“ Die Operationszeit wird kaum verlängert und man kann diese innovative Technologie für nahezu alle Patient*innen in jedem Operationssaal anwenden. DDr. Ortmaier ist einer von wenigen



3

3 Priv.-Doz. DDr. Reinhold Ortmaier, stellvertretender Leiter der Abteilung für Orthopädie am Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern, mit der Virtual-Reality-Brille.



5

5 Für die vielfältige Unterstützung von Selbsthilfegruppen wurde das Ordensklinikum Linz erneut als „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ ausgezeichnet. V. l.: OA Dr. Andreas Strobl (Leiter des Kopf-Hals-Tumorzentrums, Ordensklinikum Linz), Christine Unger (Patientin), Ruth Rosenberger (Leiterin der Selbsthilfegruppe für Kehlkopflöse und Halsatmer), Christa Katerl (Obfrau der Selbsthilfe ÖÖ) gemeinsam mit Dr. Stefan Meusburger (Geschäftsführer, Ordensklinikum Linz) und Mag.^a Anna Hochgerner (Selbsthilfebeauftragte, Ordensklinikum Linz).

Mediziner*innen weltweit, die mit dieser neuen Technologie arbeiten: „Wir haben einige Erfahrung gesammelt und beginnen jetzt, nationale und internationale Chirurg*innen, die sich für diese Technik interessieren, auszubilden.“

www.ordensklinikum.at/orthopaedie

4 ASCIRS-Plattform: Bericht- und Lernsystem über die Praxis der Suizidbeihilfe

Das Sterbeverfügungsgesetz ist seit 1. Jänner 2022 in Kraft. Noch gibt es viele Unsicherheiten und Informationslücken bei Patient*innen und in deren Betreuung eingebundenen Berufsgruppen. Die Österreichische Palliativgesellschaft (OPG) hat eine Plattform eingerichtet, die als Berichts- und Lernsystem dazu dienen soll, mehr über die Praxis der Suizidbeihilfe in Österreich zu erfahren und aus Beobachtungen und Erfahrungen der Beteiligten zu lernen.

„Die Berichte können bestehende Probleme aufzeigen und damit zu einer Verbesserung der Situation beitragen und im späteren Verlauf auch Daten für Auswertungen auf wissenschaftlicher Basis bieten“, erklärt Mag.^a pharm. Elisabeth Steiner, aHPh, klinische Pharmazeutin, Apotheke Ordensklinikum Linz, und Leiterin der Arbeitsgruppe Palliativpharmazie in der OPG. Berichte können von allen beteiligten Berufsgruppen, sowie von Angehörigen verfasst werden. Die Eingabe ist anonym. Es besteht aber auch das Angebot, Kontaktdaten anzugeben, um bei Bedarf eine Rückmeldung von Fachpersonen zu erhalten. Eingaben sind möglich unter: www.ascirs.at

5 Auszeichnung „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ wurde verlängert

Das Ordensklinikum Linz erhält erneut das Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ für drei Jahre verliehen. Damit wird die gute Zusammenarbeit des Krankenhauses mit Selbsthilfegruppen gewürdigt. Selbsthilfegruppen (SHG) sind eine wichtige Ergänzung zur Diagnostik und Therapie in den Spitälern. Der persönliche Austausch mit anderen Betroffenen trägt dazu bei, die Gesundheitskompetenz zu steigern und somit die Erkrankung besser zu bewältigen. Die Selbsthilfe ÖÖ, der Dachverband der Selbsthilfegruppen, hat das Engagement der beiden Häuser Barmherzige Schwestern und Elisabethinen in diesem Bereich besonders hervorgehoben. Erwähnt wurden etwa der in der Pandemie initiierte kostenlose Zoom-Account mit persönlicher Unterstützung für virtuelle SHG-Treffen, die Bewerbung der aktuellen SHG-Treffen im Ambulanz-TV und der Versand des monatlichen Selbsthilfe-Newsletters.

Im Ordensklinikum Linz treffen sich sieben onkologische Patientengruppen und zwölf Selbsthilfegruppen für seltene und chronische Erkrankungen zum Austausch. Weiters halten Ärzt*innen und Pflegeexpert*innen bei den Treffen regelmäßig informative Vorträge und stehen für Fragen zur Verfügung.

www.ordensklinikum.at/selbsthilfe

Tel.: 0732 7677 - 4580

Anmeldung zum Selbsthilfe-Newsletter:

www.ordensklinikum.at/selbsthilfe-newsletter



1 Neuer Urologie-Primar

Mit 1. Jänner 2023 wird Priv.-Doz. Dr. Thomas Höfner, FEBU das Primariat der Abteilung für Urologie und Andrologie am Standort Ordensklinikum Linz Elisabethinen von Prim. Dr. Wolfgang Loidl übernehmen. Der habilitierte Urologe erhielt seine Ausbildung an den Universitätskliniken Heidelberg, Frankfurt und Mainz. Seine besondere onkologische Expertise erhielt er am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg. Seit 2017 ist er als geschäftsführender Oberarzt sowie Privatdozent an der traditionsreichen Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie der Universitätsmedizin Mainz beschäftigt und seit 2018 stellvertretender Leiter der Uroonkologie am Universitären Centrum für Tumorerkrankungen Mainz (UCT Mainz).

Seine urologischen Schwerpunkte liegen in der medikamentösen und operativen Therapie von uroonkologischen Erkrankungen, insbesondere des Prostata-, Urothel- und Nierenzellkarzinoms. Priv.-Doz. Dr. Höfner ist darüber hinaus Experte für roboterassistierte Eingriffe (da-Vinci-Operationssystem), Endourologie, Steintherapie und offene Tumorchirurgie.

Gefragt nach seinen Zielen in der neuen Funktion, antwortet Priv.-Doz. Dr. Höfner: „Mein Anspruch ist es, ein überregional bekanntes, zertifiziertes uroonkologisches Spitzenzentrum am Ordensklinikum Linz zu etablieren und zu entwickeln. Dies geht nur mit einer häuserübergreifenden maximalen Interdisziplinarität und der besonderen Expertise, für die das Ordensklinikum Linz überregional bekannt ist.“ Darüber hinaus möchte Priv.-Doz. Dr. Höfner seinen Fokus auf minimalinvasive Eingriffe bei Tumoren legen und die robotische Laparoskopie sowie Endoskopie ausbauen und neue Technologien implementieren.

2 Neuer Leiter am Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation

Seit 1. August 2022 leitet Prim. Dr. Christoph K. Habringer, MBA das Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation am Ordensklinikum Linz Elisabethinen. Er folgt damit Prim. MR Dr. Winfried Habelsberger, M.Sc. nach, der sich nach 28 Jahren als Institutsleiter in den Ruhestand verabschiedet hat. Prim. Habrin-

ger übernimmt diese Aufgabe zusätzlich zu seiner Tätigkeit als Ärztlicher Direktor des Reha.ambulant in der Linzer Herrenstraße. Zuvor war der Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation mit Zusatzausbildungen in Sportmedizin, Manualmedizin und Geriatrie mehrere Jahre lang als leitender OA der Abteilung für Remobilisation und Nachsorge am nunmehrigen Med Campus III. des Kepler Universitätsklinikum sowie Standortleiter des Physikalischen Instituts des Neuromed Campus am Kepler Universitätsklinikum tätig.

3 Neue Führung für das Hernienreferenzzentrum des Ordensklinikum Linz

OA MR Dr. Hans-Jörg Fehrer hat mit 1. September 2022 die Leitung des Hernienreferenzzentrums im Ordensklinikum Linz Elisabethinen übernommen. Er ist seit 2015 im Ordensklinikum Linz tätig und hatte zuvor die stellvertretende Leitung inne. Die Zusammenlegung der Chirurgie der Barmherzigen Schwestern und der Elisabethinen ermöglichte es, 2020 ein Hernienreferenzzentrum im Ordensklinikum Linz Elisabethinen zu bilden. Es hat als einzige chirurgische Abteilung in Österreich die höchste Stufe der Zertifizierung erlangt. Jährlich werden ca. 900 offene und laparoskopische hernienchirurgische Eingriffe durchgeführt. OA Dr. Fehrer erläutert: „Von der Zentrumsbildung profitieren vor allem die Patient*innen. Durch die hohe Spezialisierung sind die individuelle Anwendung von besonderen Behandlungsmethoden sowie ambulante Eingriffe möglich. Durch die internationale Zertifizierung unterliegt das Zentrum einer ständigen Qualitätskontrolle und die Mitarbeiter*innen arbeiten auch wissenschaftlich.“

4 Prim. Cejka erhält Leitungsposition in der Europäischen Nephrologie-Fachgesellschaft

Der Abteilungsleiter der Nephrologie und Transplantationsmedizin im Ordensklinikum Linz Elisabethinen, Prim. Priv.-Doz. Dr. Daniel Cejka, wurde von einem Expertengremium zum stellvertretenden Vorsitzenden der CKD-MBD-Arbeitsgruppe in der European Renal Association (ERA) gewählt. Diese beschäftigt sich mit Störungen des Knochenstoffwechsels und Mineralhaushalts bei chronischen Nierenerkrankungen.