

visite

Ausgabe 01/21 | Gesundheitsmagazin der Oberösterreichischen Gesundheitsholding

10. KARDIOLOGIE
WENN DAS HERZ MIT
DER KLINIK „FUNKT“

16. DIABETES
CONTROLLING VIA APP
AM EIGENEN HANDY

18. CLICKDOC
MEDIZINISCHER RAT
PER VIDEO



Foto: Shutterstock/greenbutterfly

Telemedizin –
räumlich und zeitlich unabhängige
Diagnostik und Therapie



Liebe Leserinnen, liebe Leser!

DIE THEMEN

02 EDITORIAL

03 VORWORT

04 KOMMENTAR

05 TELEMEDIZIN VISION

Es war einmal ... oder: Wie Telemedizin auf den Vormarsch kam – (k)ein Märchen

06 VORTEILE

Telemedizin – ein Gewinn für PatientInnen und Behandelnde

08 TELEMEDIZIN UND RECHT

TELEMEDIZIN UND IT

09 TELERADIOLOGIE

DIGITALE PATHOLOGIE

10 KARDIOLOGIE

Wenn das Herz mit der Klinik „funk“

13 DERMATOLOGIE

Sprechstunde per Video

14 TUMORBOARD

Telemedizin als wertvolle Komponente bei der regionalen Versorgung von TumorpatientInnen

16 DIABETES

Controlling via App

17 UNIVERSITÄRE SPITZENMEDIZIN

Dank Telemedizin auch in Regionalkliniken

18 CLICKDOC

Wenn die Ärztin/der Arzt per Video ins eigene Wohnzimmer kommt

19 PERITONEALDIALYSE

Dialyse zu Hause mit Unterstützung aus dem Klinikum

20 E-HEALTH-INITIATIVE

21 TELEMEDIZIN IM NIEDERGELASSENEN BEREICH

22 BETEILIGUNGEN

24 GESUNDHEITSHOLDING AKTUELL

Corona als Durchbruch für die Telemedizin?

Mit Ausbruch der COVID-19-Pandemie im Frühjahr 2020 und dem damit verbundenen ersten Lockdown wurde plötzlich über Nacht ein Teilbereich der Medizin in den Fokus gerückt, den es bereits sehr lange gibt, der jedoch bislang für die breite Masse der Patientinnen und Patienten eher in einer Art „Dornröschenschlaf“ verweilte: die Telemedizin.

Telemedizin ist nicht nur ein Schlagwort der modernen Medizin, sie ist mittlerweile gelebte Praxis in der oö. Gesundheitslandschaft. Wir in der Oberösterreichischen Gesundheitsholding verstehen uns als Gesundheitsdrehscheibe und dank modernster Technologien ist es uns besser denn je möglich, die Medizin zu den Menschen zu bringen.

Schon der frühere britische Premierminister Winston Churchill sagte: „Never let a good crisis go to waste“, und die Corona-Pandemie zeigt, wie schnell sich das Gesundheitswesen anpassen kann, wenn es die Situation erfordert.

Die vorliegende Ausgabe unseres aktuellen Gesundheitsmagazins „visite“ bietet eine breite Auswahl interessanter Artikel zum Thema Telemedizin und zeigt bereits etablierte, innovative Zugänge der ÖÖG zu diesem Bereich der modernen Medizin.

Bleiben Sie gesund!

Ihre

Jutta Oberweger
Jutta Oberweger

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

sie hat leider weiterhin die Welt fest im Griff – diese COVID-19-Pandemie. Immer wieder hat sie nicht nur unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbereich vor bisher ungeahnte Herausforderungen gestellt, sondern auch jede Einzelne und jeden Einzelnen von Ihnen besonders gefordert.

Arbeit und Freizeit waren plötzlich nicht mehr wie gewohnt und geschätzt „einfach möglich“. Die Veränderungen haben natürlich auch unsere Arbeit in den Kliniken ganz stark geprägt und geformt. Geplante Operationen und Vorsorgeuntersuchungen mussten teilweise aufgeschoben werden, Besuche von Patientinnen und Patienten wurden massiv eingeschränkt, der Zugang zu den Spitälern unterliegt neuen Regeln wie der Testung und vielerorts herrschte plötzlich Angst, ins Krankenhaus zu gehen.

Doch lassen Sie uns eines ganz klar und deutlich sagen: Unsere Kliniken und all unsere engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren und sind immer für Sie da – vor, während und auch nach der Krise sind wir stets bemüht, Ihnen die bestmögliche Gesundheitsversorgung zu bieten. Die Pandemie hat die Rahmenbedingungen unserer Leistungen teilweise doch sehr stark verändert, doch wir haben uns auch mit ihnen verändert.

Telemedizin – das ist nicht nur ein Schlagwort der modernen Medizin, sie ist mittlerweile gelebte Praxis in der oberösterreichischen Gesundheitslandschaft. Wir in der Oberösterreichischen Gesundheitsholding verstehen uns als Gesundheitsdrehscheibe und dank modernster Technologien ist es uns besser denn je möglich, die Medizin zu den Menschen zu bringen, ohne dass die Menschen immer in die Kliniken – also zur Medizin – kommen müssen. Modernste Technologien werden nicht nur genutzt, um den Patientinnen und Patienten in unseren Kliniken Behandlungen auf spitzenmedizinischem Niveau zu bieten und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestmöglich zu unterstützen. Es geht zum Wohle aller Menschen auch um bessere Vernetzung zwischen den Kliniken und anderen GesundheitsdienstleisterInnen – sogar trägerübergreifend – wie beispielsweise im Rahmen des Tumorzentrums.



v. li.: Mag. Karl Lehner, MBA,
Mag. Dr. Franz Harnoncourt,
Dr. Harald Schöffl

Telemedizin bietet viele Vorteile im Bereich der Diagnosestellung, der Behandlungsqualität, aber auch im Behandlungsangebot. Sie wird unsere Prozesse im Gesundheitsbereich in Zukunft maßgeblich beeinflussen und damit auch wesentlich zur Sicherung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung beitragen. Darunter fallen auch so spannende Themen wie künstliche Intelligenz (oftmals auch als Artificial Intelligence bezeichnet), Decision-Support (Entscheidungsunterstützung) und ein modernes Wissensmanagement. Auch wenn die Entwicklungen sicherlich teilweise durch die Krise der letzten Monate beschleunigt wurden, so können wir Ihnen versprechen, dass wir nach Ende der Pandemie weiterhin für Ihre Gesundheit am Ball bleiben werden, um die Stärken der Telemedizin für Sie zu nützen.

Mag. Dr. Franz Harnoncourt

Mag. Karl Lehner, MBA

Dr. Harald Schöffl



Die Pandemie hat einen Turbo in Sachen Digitalisierung gezündet.

Sehr geehrte Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher,

die Corona-Krise hat aufgezeigt, wie wichtig die Digitalisierung für uns alle ist. Die Pandemie hat die Digitalisierung in vielen Lebensbereichen massiv beschleunigt, auch im Gesundheitsbereich. Die Möglichkeiten und Angebote der Telemedizin haben eine wesentlich größere Bedeutung erlangt. Sie stellen spätestens seit der Pandemie keine Utopie mehr dar, sondern haben in der täglichen Praxis Platz gefunden.

Zwar kann die Telemedizin in vielen Bereichen die physische Behandlung vor Ort nicht ersetzen, aber etwa für Befundbesprechungen oder in der Betreuung von chronisch Kranken ist sie eine wertvolle Ergänzung. Sie bringt viele Vorteile mit sich, wie ein geringeres Ansteckungsrisiko in der Ordination oder weniger Weg- und Wartezeiten.

Seit mittlerweile mehr als einem Jahr gilt: Abstand halten und Kontakte einschränken! In anderen Bereichen ist dies, etwa durch Homeoffice, leichter möglich, aber auch im Gesundheitswesen gibt es durchaus Möglichkeiten, Kontakte mithilfe digitaler Lösungen zu reduzieren.

So ist es seit Frühjahr 2020 möglich, Medikamenten-Verordnungen elektronisch abzuwickeln. Ein Projekt, das nicht nur für Ärztinnen und Ärzte, Apotheken und Sozialversicherungen eine Entlastung darstellt, sondern auch vor allem für Sie, die Patientinnen und Patienten, eine wesentliche Erleichterung ist. Einen weiteren Schub in Sachen E-Health brachte die Pandemie bei der Umsetzung eines elektronischen Impfpasses mit sich. Seit Mitte Dezember wurden in Oberösterreich rund 650.000 Impfdosen verimpft (Stand Mitte Mai 2021). Diese Impfungen wurden auch in der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) in einem e-Impfpass erfasst.

All diese Digitalisierungsschritte im Gesundheitsbereich waren bereits länger in Vorbereitung oder vereinzelt in Anwendung. Die Pandemie hat dann den Turbo für die flächendeckende Ausrollung gezündet. Wir als politisch Verantwortliche begrüßen und forcieren diese Entwicklung und schaffen die dafür nötigen gesetzlichen Rahmenbedingungen.

Blieben Sie gesund!



Mag. Thomas Stelzer
Landeshauptmann



Mag.^a Christine Haberlandner
LH-Stellvertreterin, Gesundheitslandesrätin

Es war einmal ... oder: Wie Telemedizin auf den Vormarsch kam –(k)ein Märchen

Dorle ist 80 Jahre alt, noch sehr rüstig und lebt bereits seit einigen Jahren – nach dem Tod ihres Gatten – in einem SeniorInnenheim im Salzkammergut. Sie hat sich dort recht gut eingelebt und war immer ein geselliger Mensch. Insbesondere die regelmäßige Singgruppe und die Bastelrunde haben es ihr angetan. Sie freute sich immer auf die wöchentlichen Besuche ihrer Kinder und Enkel, die gerne am Wochenende zu ihr kamen. Doch im vergangenen Jahr, als im Frühjahr die Corona-Pandemie ausbrach, veränderte sich alles.

Aufgrund der Pandemie gab es in Dorles SeniorInnenheim plötzlich keine Singgruppe und keine Bastelrunde mehr. Die Besuche ihrer Lieben waren nicht mehr möglich. Ihr Zimmernachbar rechts, mit dem sie gerne eine Runde Karten gespielt hatte, wurde auf die Krankenstation verlegt. Die Zimmernachbarin links, mit der sie sich früher immer recht gut unterhalten konnte, wurde zunehmend merkwürdig. Sie fragte sie ständig nach ihrem Namen, wo sie denn nun seien, was es zu essen gebe, und das war auf Dauer sehr mühsam. Dorle wurde immer trauriger.

Eines Tages kam Elisabeth, die Leiterin der Station, und sagte, sie habe eine Überraschung für Dorle, sie wolle ihr einen neuen Mitarbeiter vorstellen. Daraufhin rollte leise surrend ein Roboter, etwa so groß wie ein zehnjähriges Kind, ins Zimmer und stellte sich mit einer etwas abgehackten Stimme vor. „Hallo – ich bin Robbi – wer bist du?“ Dorle hatte bereits vom Roboter gehört, der normalerweise in der Eingangshalle stand,

die BesucherInnen begrüßte und diese auf die neuen Hygiene-Richtlinien im Rahmen der Corona-Pandemie hinwies. Da aktuell keine Angehörigen in das SeniorInnenheim durften, war Robbi somit „arbeitslos“ geworden und sollte nun den BewohnerInnen Gesellschaft leisten. Er sollte zuhören, aber auch unterhalten, die BewohnerInnen zum Essen begleiten und vieles mehr.

Nach der aufregenden neuen Bekanntschaft kam am Nachmittag die Wundmanagerin zu Dorle ins Zimmer, um den Verband am rechten Unterschenkel zu erneuern. Eine seit Wochen bestehende Wunde machte Dorle zu schaffen. Die Wundmanagerin fotografierte die Wunde regelmäßig mit einer neuen Kamera. Ein spezielles Programm ermittelte z. B. die Größe und Beschaffenheit der Wunde. Noch im Rahmen der Wundversorgung wurde das Foto mit den Daten an die Fachärztin übermittelt, die unmittelbar per E-Mail rückmeldete, ob die Wundversorgung so wie bisher beibehalten werden konnte. Dorle war froh, dass sie sich die mühsamen Arztbesuche in Zeiten der Pandemie ersparen konnte. Kurz vor Dienstende kam Stationsleiterin Elisabeth nochmals in Dorles Zimmer und berichtete, dass sie heute noch einen Termin bei einem Chirurgen habe, nicht in einer Ordination, sondern über eine Video-Sprechstunde.

Diese kurze Geschichte gibt einen kleinen Einblick in den modernen Bereich der Telemedizin. Lesen Sie auf den folgenden Seiten unter anderem, welche Vorteile Telemedizin bringt und wie Telemedizin in der Oberösterreichischen Gesundheitsholding bereits patientInnenorientiert und unterstützend praktiziert wird.

Foto: Shutterstock/Miriam Doerr, Martin Frommherz



TELEMEDIZIN – EIN GEWINN FÜR PATIENT/INNEN UND BEHANDELNDE

Mit Ausbruch der Corona-Pandemie 2020 und dem damit verbundenen ersten Lockdown wurde plötzlich über Nacht ein Teilbereich der Medizin aktiviert, den es bereits sehr lange gibt, der jedoch bislang für die breite Masse der PatientInnen eher in einer Art „Dornröschenschlaf“ verweilte: die Telemedizin.

So waren z. B. plötzlich Videokonsultationen mit HausärztInnen möglich, ebenso wie Krankschreibungen über das Telefon. Ein erfolgreiches telemedizinisches Projekt startete bereits im November 2019 in ganz Österreich: die telefonische Gesundheitsberatung „Wenn's weh tut! 1450“, bei der medizinisch geschultes Personal die AnruferInnen berät. Die Hotline wurde als eine zusätzliche Säule im Gesundheitssystem eingerichtet, um Ordinationen und Spitalsambulanzen zu entlasten und dafür zu sorgen, dass nur jene PatientInnen dorthin kommen, die auch wirklich behandelt werden müssen. 1450 wurde insbesondere aufgrund der Corona-Pandemie bekannt und soll auch danach weiter bestehen bleiben.

Telemedizin hat großes Potenzial. So stellt sich etwa die Frage, ob es zukünftig überhaupt notwendig ist, für ein erstes Gespräch mit der Chirurgin/dem Chirurgen in ein Spital zu fahren, das vielleicht viele Kilometer vom Wohnort entfernt ist. Kann dies nicht auch mittels einer Videosprechstunde bequem zu Hause stattfinden? PatientInnen können ohne Stress, ohne lange Anfahrtswege, lästige Parkplatzsuche oder unnötige Wartezeiten in überfüllten Ambulanzen die notwendigen Fragen stellen und so für eine anstehende OP aufgeklärt werden.

Die Oberösterreichische Gesundheitsholding (OÖG) setzt bereits seit langem auf Telemedizin, z. B. in der Radiologie: Die Radiologie war vor mehr als 20 Jahren einer der ersten Bereiche, wo die elektronische Übertragung von Bilddaten zur Verbesserung der Versorgung unserer PatientInnen stattfand. Damals wurden Röntgenbilder eingescannt und quer durch

Oberösterreich zur sogenannten Telekonsultation an den heutigen Neuromed Campus des Kepler Universitätsklinikums (ehem. Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg) geschickt. In der Zwischenzeit sind es sehr viel mehr PartnerInnen, mit denen die OÖG täglich Daten austauscht. In diesem Gesundheitsnetz sind auf diese Weise alle KrankenhausträgerInnen in OÖ, NÖ und Salzburg, viele niedergelassene RadiologInnen sowie Institute bis hin zum St. Anna Kinderspital in Wien verbunden.

Der Nutzen für die PatientInnen liegt vor allem darin, dass in kürzester Zeit alle relevante Untersuchungsdaten zur Weiterbehandlung zur Verfügung stehen und lange Anfahrtswege in ein spezialisiertes Zentrum, lange Wartezeiten und Doppeluntersuchungen vermieden werden können. Es kann somit rasch die weitere erforderliche Behandlung erfolgen!

Telemedizin ist Fortschritt und stellt eine Win-win-Situation für PatientInnen und Behandelnde dar, oder um es mit Henry Ford zu sagen: „Wer immer tut, was er schon kann, bleibt immer das, was er schon ist.“



Telemedizin = medizinische Leistungen, die nicht in der unmittelbaren Präsenz von BehandlerIn und PatientIn stattfinden, sondern mittels Einsatz von modernen Informations- und Kommunikationstechnologien erbracht werden.



Telemedizin – wie ist die rechtliche Lage?



v.li.: Dr.ⁱⁿ Daniela Braza-Horn und
Mag. Leander Pernkopf, MBA,
Leiter des Geschäftsbereichs
Recht in der OÖG

Telemedizin bringt einerseits viele Vorteile für BehandlerInnen und PatientInnen, andererseits steht die berechtigte Frage des rechtlichen Hintergrunds im Raum, z. B. was die Haftung oder auch den Persönlichkeits- und Datenschutz von PatientInnen angeht.

Der Begriff der Telemedizin bzw. der Telegesundheitsdienstleistungen hat erst vor relativ kurzer Zeit Eingang in das österreichische Rechtssystem gefunden, wenngleich noch keine klare gesetzliche Definition existiert. Von der rechtlichen Sicht her steht die Telemedizin in einem Spannungsverhältnis zu dem im Ärztegesetz von 1949 geregelten Gebot der unmittelbaren Behandlung von PatientInnen. Diese Regelung beschreibt, dass eine medizinische Behandlung grundsätzlich nur in persönlicher Anwesenheit von Ärztin/Arzt und PatientIn erfolgen darf. Nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie haben neue technologische Entwicklungen unser

Leben – auch im Gesundheitsbereich – mittlerweile maßgeblich verändert. In diesem Zusammenhang ist auch das erwähnte Gebot der unmittelbaren ärztlichen Behandlung unter einem modernen Blickwinkel zu betrachten und dem technologischen Fortschritt anzupassen, sind sich RechtsexpertInnen einig. „Was den Persönlichkeitsschutz von Patientinnen und Patienten angeht, so sind im Bereich der Telemedizin ähnlich hohe Maßstäbe anzulegen wie bei der persönlichen medizinischen Behandlung. Auch hier ist dem Interesse der Patientinnen und Patienten am Schutz ihrer persönlichen Gesundheitsdaten oberste Priorität einzuräumen und es sind, gegebenenfalls mittels technischer Vorkehrungen, Maßnahmen zu setzen, die unberechtigte Zugriffe auf Datenmaterial verhindern“, betont Mag. Leander Pernkopf, MBA, der Leiter des Geschäftsbereichs Recht in der Oberösterreichischen Gesundheitsholding (OÖG).

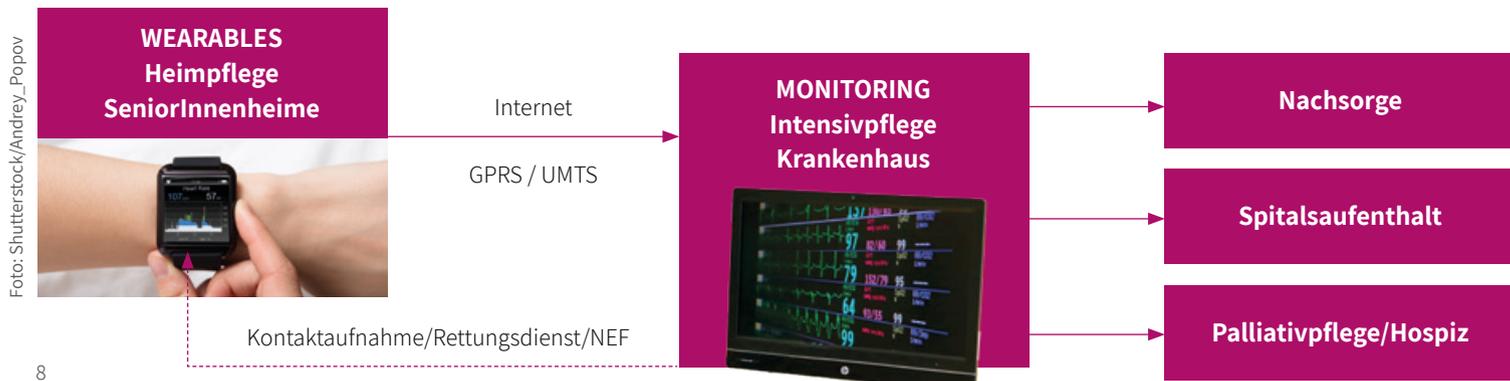
Zukunft Telemedizin: Medizinische Überwachung im vertrauten Daheim



DI (FH) Humayaun
Kabir, MBA, CIO OÖG

Die Entwicklung und der Ausbau von Telemedizin schreiten in Siebenmeilenschritten voran. In Zukunft werden sogenannte Wearables, die mit Spitälern und niedergelassenen ÄrztInnen vernetzt werden, mehr an Bedeutung gewinnen. Wearables sind tragbare Geräte, die für PatientInnen die Vitaldaten wie Blutdruck, Körpertemperatur, Puls, EKG und Sauerstoffsättigung digitalisieren und es ermöglichen, die Daten online zu überwachen (Tele-Monitoring) sowie mittels künstlicher Intelligenz auszuwerten. Damit wird eine sichere wohnortnahe Behandlung auch für chronisch kranke oder ältere Menschen gewährleistet werden.

Für die PatientInnen wird dies die Lebensqualität enorm steigern: Sie können zu Hause in vertrauter Umgebung bleiben, während ihre Vitaldaten online in einem Tele-Monitoring-Zentrum überwacht werden. Im Fall von besorgniserregenden Abweichungen werden die PatientInnen informiert oder Notfallmaßnahmen werden eingeleitet bzw. durchgeführt. „Telemedizin in Kombination mit Tele-Monitoring wird unseren Lebensalltag in absehbarer Zukunft revolutionieren“, bestätigt DI (FH) Humayaun Kabir, MBA, Chief Information Officer (CIO) der OÖ Gesundheitsholding.



Teleradiologie stellt 24-Stunden-Versorgung sicher

Der Fachbereich der Radiologie (z. B. Röntgen, Ultraschall, CT, MRT, Mammografie) bedient sich bereits sehr lange der Telemedizin, indem radiologisches Bildmaterial an einem von der Untersuchungsstelle unabhängigen (anderen) Ort beurteilt wird. Teleradiologie gibt es bereits seit fast 50 Jahren und sie wird in der OÖG bereits seit mehr als 20 Jahren umgesetzt.

In den Anfängen wurden noch ausgedruckte Bilder, später dann Datenträger versendet. Im Zuge der technologischen Weiterentwicklung etablierte sich ein weltweiter Standard (DICOM) für die Speicherung und den Versand von medizinischen Bilddaten. Heutzutage ist es meist ein Punkt-zu-Punkt-Versand über einen sogenannten Teleradiologie-Knoten, also zum Beispiel

von Klinik A nach Klinik B. Die Übertragung erfolgt auf gesicherten Leitungen, DSGVO-konform protokolliert und jederzeit nachvollziehbar. „Zum Einsatz kommt die Teleradiologie hauptsächlich bei Notfällen. Etwa im Rahmen der Schlaganfallversorgung, um zu beurteilen, ob eine Neurointervention möglich ist, oder zum Beispiel bei Unfällen mit Schädel-Hirn-Traumata, wenn rasch eine externe Expertise benötigt wird. Hierdurch ist auch in kleineren Spitälern eine 24-Stunden-Versorgung möglich. Neben dem Vorteil des schnellen Informationsaustausches können weitere Doppeluntersuchungen vermieden und technische wie auch humane Ressourcen effizient eingesetzt werden“, erklärt Prim. Mag. DDr. Klaus Buttinger, MBA, Leiter der Radiologie am Salzkammergut Klinikum Bad Ischl.



Prim. Mag. DDr. Klaus Buttinger, MBA,
Leiter der Radiologie, Salzkammergut
Klinikum Bad Ischl

Telemedizinischer Baustein „Digitale Pathologie“



Prim. Dr. Yarub Salaheddin-Nassr, Leiter Institut für Pathologie,
Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr

Aus der modernen Pathologie ist Telemedizin ebenso nicht mehr wegzudenken. Mithilfe von hochleistungsfähigen Computersystemen werden Gewebeproben durch High-End-Scanner in mehreren Ebenen

gescannt, digitalisiert und können anschließend auf hochauflösenden PC-Monitoren dargestellt werden. Die „digitalen“ Gewebeschnitte können in der gleichen Qualität wie unter einem Lichtmikroskop beurteilt werden. Dies ermöglicht via Mausclick unter anderem entfernungsunabhängig das rasche Einholen von Zweitmeinungen, ohne die Proben umständlich per Post versenden zu müssen. Zudem können digitale Bilddaten nicht verloren gehen und bleiben sehr lange in gleichbleibender Qualität gespeichert.

Auch innerhalb der OÖG gibt es erfolgreiche telemedizinische Pathologie-Kooperationen, berichtet Prim. Dr. Yarub Salaheddin-Nassr, Leiter des Instituts für Pathologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr: „Wir unterstützen bereits das Klinikum Rohrbach bei intraoperativen Gewebsbeurteilungen und möchten dies auch bald für das Klinikum Freistadt umsetzen. Die Technik hilft unseren Fachärztinnen und Fachärzten dabei, Zeit einzusparen und unsere Satellitenstandorte Rohrbach und Freistadt trotz Fachärztinnen- und Fachärztemangels adäquat zu versorgen.“

TELEMEDIZIN IN DER KARDIOLOGIE – WENN DAS HERZ MIT DER KLINIK „FUNKT“

Durch die COVID-19-Pandemie erlebt die Telemedizin auch in der Betreuung von kardiologischen PatientInnen einen starken Aufschwung: Im Rahmen des sogenannten Tele-Monitorings werden PatientInnen aus der Entfernung überwacht.

Foto: Shutterstock/PopTika



Dies dient zum Beispiel der Nachsorge von PatientInnen mit Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder solchen, die mit z. B. Eventrekordern, Herzschrittmachern oder Defibrillatoren versorgt sind. „Die Möglichkeit der Fernüberwachung über 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr bringt für die Patientinnen und Patienten entscheidende Vorteile im Vergleich zu ambulanten Kontrollen, die lediglich alle drei bis zwölf Monate erfolgen“, erklärt Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender, Vorstand der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin am Kepler Universitätsklinikum. So sieht auch die Österreichische Gesellschaft für Kardiologie

die Aufgaben und Vorteile des Tele-Monitorings in der frühzeitigen Erkennung von Änderungen des Gesundheitszustandes der PatientInnen und in der Funktion der implantierten Geräte. Zahlreiche Studien zeigen, dass dadurch sowohl Krankenhausaufenthalte als auch eine Verschlechterung der Lebensqualität verhindert und sogar die Sterblichkeit reduziert werden können.

DATENSICHERHEIT

Der Datentransfer im Rahmen der Telemedizin unterliegt selbstverständlich strengen Sicherheitsstandards und internationalen Normen. Es werden nur diagnostische Daten und Funktionsmesswerte der Geräte an die betreuende Klinik transferiert. Umgekehrt können weder von der Klinik noch von irgendwo sonst Befehle an das implantierte Gerät gesendet werden, was z. B. eine Umprogrammierung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators unmöglich macht. Sollte eine solche erforderlich werden, ist dazu die Anwesenheit der Patientin/des Patienten in der Ambulanz der Klinik erforderlich.

WIE FUNKTIONIERT TELE-MONITORING?

Das größte Einsatzgebiet der Telemedizin in der Kardiologie ist derzeit sicherlich die Fernüberwachung der sogenannten implantierbaren elektronischen kardialen Devices (Eventrekorder, Schrittmacher und Defibrillatoren). „Dabei werden von den Devices sowohl Herzrhythmusstörungen und Messwerte, die auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes hinweisen, als auch sämtliche Funktionsdaten des Gerätes selbst gespeichert. Über eine kleine Antenne sendet das Gerät die Daten einmal am Tag an eine Übertragungseinheit, die diese verschlüsselt über das Internet an die Gerätefirma weiterleitet. Dort werden auffällige

Befunde automatisch in einem Bericht aufbereitet und an die behandelnde Klinik übertragen. Dieser Prozess dauert nur wenige Stunden“, beschreibt der Experte.

Implantierbare Eventrekorder (Loop-Rekorder) dienen der Aufzeichnung von nur selten und vorübergehend auftretenden Herzrhythmusstörungen, die zu einem zu langsamen oder zu schnellen Herzschlag und damit zu Bewusstlosigkeit, Herzasen oder gar Schlaganfällen führen. Um diese Erkrankungen rasch entdecken und korrekt behandeln zu können, ist eine möglichst frühe Diagnosestellung erforderlich. Diese wird durch Telemedizin ermöglicht, die eine vom Eventrekorder aufgezeichnete Herzrhythmusstörung binnen weniger Stunden an die betreuende Klinik übermittelt. Dort wird die Aufzeichnung von ExpertInnen beurteilt und die/der betroffene Patientin/Patient hinsichtlich der weiteren Behandlung telefonisch kontaktiert. Ohne Telemedizin könnten sich Diagnosestellung und Therapieeinleitung bis zur nächsten geplanten Kontrolle in der Ambulanz oft monatelang verzögern.



Herzschrittmacher kommen bei PatientInnen mit zu langsamem Herzschlag, aber auch zur Behandlung einer fortgeschrittenen Herzschwäche (kardiale Resynchronisationstherapie) zum Einsatz. Neben ihrer Funktion als Impulsgeber des Herzens zeichnen Herzschrittmacher auch mannigfaltige Informationen aus

dem Herzen auf, die Hinweise auf den Gesundheitszustand der PatientInnen geben. Diese Daten können – wie bei den Eventrekordern – telemedizinisch an die betreuende Klinik übertragen werden. Damit können die behandelnden ÄrztInnen rasch auf Veränderungen reagieren, die auf eine Verschlechterung oder Gefährdung der Patientin/des Patienten hinweisen. Weiters werden über die Telemedizin regelmäßig Daten an die Klinik übermittelt, die das korrekte Funktionieren der Herzschrittmacher belegen. Ambulante Routinekontrollen und viele weite Wege und Fahrten können den PatientInnen damit erspart werden.

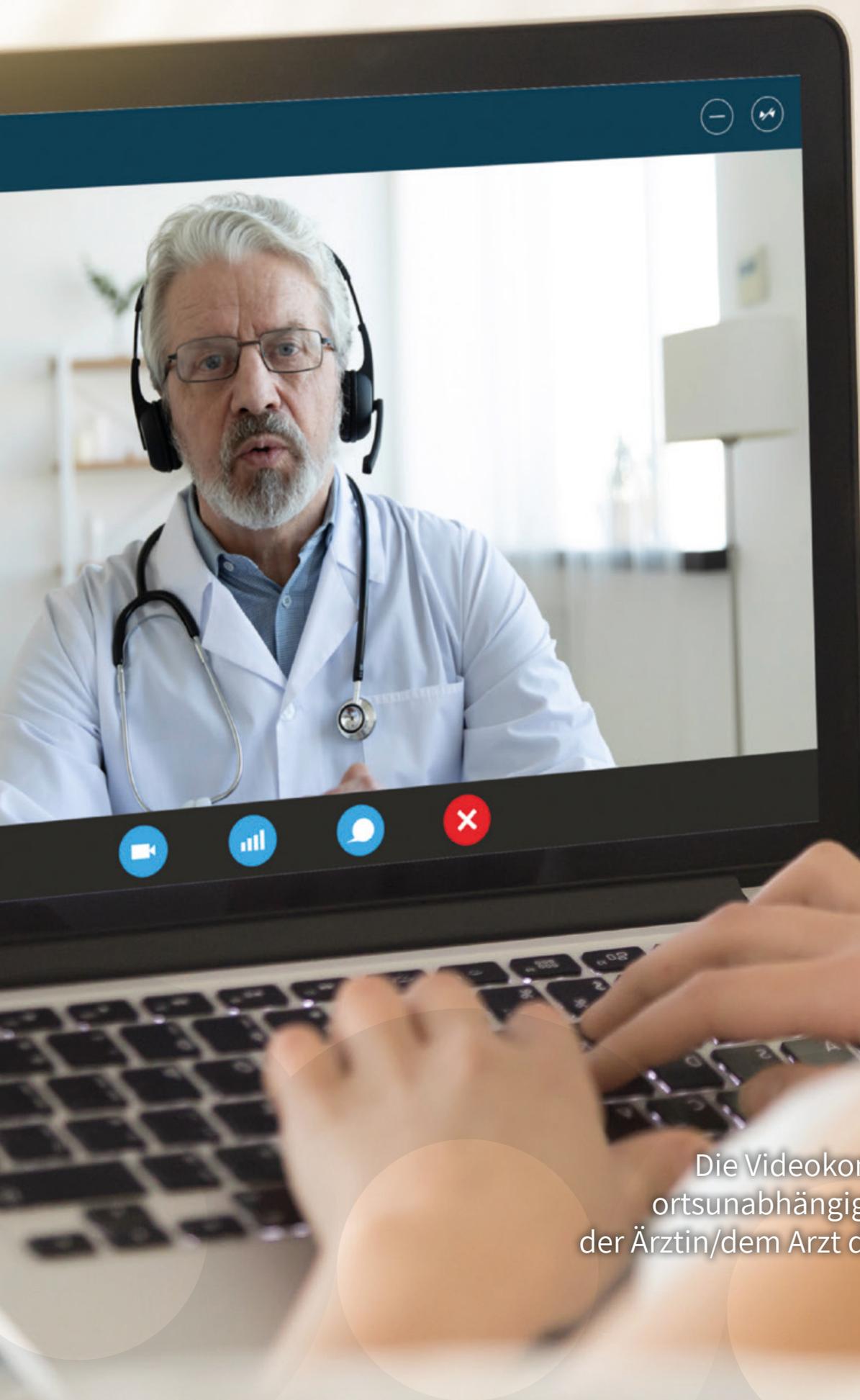
Defibrillatoren werden bei PatientInnen eingesetzt, die unter wiederkehrenden bedrohlichen Herzrhythmusstörungen leiden. Sie können lebensrettende Schocks abgeben, um das Herz wieder in einen stabilen Rhythmus zu bringen. „Die Informationen über jede bedrohliche Rhythmusstörung und jeden notwendigen Schock sind für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtig. Durch die telemedizinische Übertragung dieser Informationen kann wieder ein Zeitvorsprung in der Behandlung gewonnen werden. Zudem können, wie bei den Herzschrittmachern, durch die telemedizinische Nachsorge auch Routine-Ambulanzkontrollen reduziert werden“, sagt Prim. Steinwender.

Im Rahmen eines Leitprojekts soll die Telemedizin innerhalb der Oberösterreichischen Gesundheitsholding deshalb weiter ausgebaut werden, damit sie in naher Zukunft möglichst allen in Frage kommenden PatientInnen angeboten werden kann.



Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender, Vorstand der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Kepler Universitätsklinikum

Als besonderer Service und zur PatientInnenermächtigung bezüglich der eigenen Gesundheitsdaten können die Ereignisse und die Funktionsmesswerte der implantierten Geräte auch auf mobile Endgeräte wie das private Smartphone der PatientInnen übertragen und dort übersichtlich angezeigt werden.



Die Videokonsultation, ein
ortsunabhängiger Besuch bei
der Ärztin/dem Arzt des Vertrauens

Tele-Dermatologie am PEK Kirchdorf – Sprechstunde per Video

Seit rund zwei Jahren werden Dermatologie-PatientInnen am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Kirchdorf per Video untersucht und betreut. Gemeinsam mit der Dermatologischen Abteilung des Ordensklinikums Linz wurde das Projekt Tele-Dermatologie 2019 realisiert, seither wurden über 450 PatientInnen versorgt.

Foto: Shutterstock/AgenturfotografIn



Jede Woche sind die zertifizierte Wundmanagerin DGKPⁱⁿ Veronika Lattner aus dem PEK Kirchdorf und OÄ Dr.ⁱⁿ Birgit Weindl von der Dermatologischen Abteilung des Ordensklinikums Linz per Videostream verbunden. Gemeinsam versorgen sie Dermatologie-PatientInnen des PEK Kirchdorf. Voraussetzung, um erfolgreich zusammenarbeiten zu können, ist eine funktionierende Technik mit stabiler Leitung und geschütztem Server, ein geeigneter Raum in beiden Krankenhäusern und eine Videoanlage mit Kamera.

Damit die Fachärztin via Videostream eine passende und punktgenaue Diagnose stellen kann, ist vor allem die Zusammenarbeit mit ihrem Gegenüber in Kirchdorf, mit Veronika Lattner, entscheidend. Für die telemedizinische Betreuung ist die dermatologisch geschulte Pflegekraft daher ebenso wichtig wie die Dermatologin (Hautärztin) am anderen Ende der Leitung: Denn dort, wo die Telemedizin beziehungsweise die Kamera an

ihre Grenzen stößt, hilft Veronika Lattner mit ihrer Expertise und Erfahrung weiter.

Die Pflegeexpertin und zertifizierte Wundmanagerin ist vor Ort bei den PatientInnen in Kirchdorf das erweiterte Sinnesorgan der aus Linz zugeschalteten Fachärztin. „In der Dermatologie sind alle Sinne notwendig. Ich bin bei der Untersuchung per Video das erweiterte Auge zum Sehen, das erweiterte Ohr zum Hören, die erweiterte Hand zum Fühlen und die erweiterte Nase, die riechen kann“, erklärt DGKPⁱⁿ Lattner, die die stationären PatientInnen zugewiesen bekommt. Vor der Videosprechstunde erhebt sie noch eine ausführliche Haut- und Wundanamnese und erklärt den PatientInnen den bevorstehenden Ablauf, inklusive Datenschutzbestimmungen.

Für PatientInnen ist die Tele-Dermatologie eine enorme Erleichterung, denn vor allem im ländlichen Bereich sind HautärztInnen rar bzw. die Wartezeiten auf einen Termin lang. Gerade für ältere PatientInnen, die häufig chronisch erkrankt sind, bedeutet das telemedizinische Angebot eine große Steigerung der Lebensqualität. Zudem ist in Notfällen durch die apparative Beobachtung ein schnelles Handeln möglich (Begutachtung „on demand“). „Wir bieten hier quasi einen digitalen Hausbesuch, bei dem Wissen ausgetauscht, Diagnosen gestellt und Therapien eingeleitet werden. Die neue Form der Begutachtung wird von den Patientinnen und Patienten sehr interessiert und positiv angenommen“, freut sich Pflegeexpertin Lattner.



DGKPⁱⁿ Veronika Lattner, Pflegeexpertin und zertifizierte Wundmanagerin, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf

Telemedizin als wertvolle Komponente bei der regionalen Versorgung von TumorpatientInnen

Eine der längsten Erfolgsgeschichten in Verbindung mit aktiver Telemedizin stellt die Betreuung von PatientInnen mit Tumorerkrankungen dar.



In Oberösterreich gibt es bereits seit 2013 krankenhasträgerübergreifende hämatologische Leitlinien zwischen ÄrztInnen der Oberösterreichischen Gesundheitsholding (OÖG, ehem. gespag) und dem Ordensklinikum Linz (ehem. KH der Elisabethinen). Damit erhalten Menschen mit bösartigen Erkrankungen flächendeckend – auch regional und nicht nur im Zentralraum – eine sehr gute qualitäts- und bedürfnisorientierte medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung.

TUMORZENTRUM OÖ

Das 2020 vorgestellte Tumorzentrum Oberösterreich, zu dem sich die OÖG, das Ordensklinikum Linz und das

KH der Barmherzigen Schwestern Ried zusammengeschlossen haben, umfasst aktuell sieben Kliniken an elf Standorten. Gemeinsam haben sie sich zum Ziel gesetzt, KrebspatientInnen sowohl diagnostisch als auch therapeutisch mit wohnortnaher Spitzenmedizin zu versorgen. Die Telemedizin spielt hierbei eine sehr große und wichtige Rolle. Sie gewährleistet den stetigen Austausch von ExpertInnen zum Wohl der PatientInnen. Fortlaufend können so medizinische Neuerungen in die Behandlungsstrategien einfließen.

TUMORBOARDS – ZENTRALES TELEMEDIZINISCHES ELEMENT

Im Mittelpunkt des Tumorzentrums Oberösterreich stehen unter anderem (Blut-)Krebserkrankungen und solide Tumore. Die Telemedizin im Rahmen von Tumorboards ermöglicht eine standortübergreifende ExpertInnendiskussion. Insofern leistet die Telemedizin einen bedeutenden Beitrag dazu, eine deutliche Qualitätsverbesserung in der Diagnostik und Behandlung von KrebspatientInnen zu bieten. Konkret geht es bei den Tumorboards um den Austausch von Bildern (Röntgen, Mammografie, MR, CT, PET-Untersuchungen etc.) und von Befunden. Diese werden von den jeweiligen behandelnden ÄrztInnen und den trägerübergreifenden ExpertInnen des Tumorboards per Videostream-Netzwerk gemeinsam eingesehen und diskutiert.

INDIVIDUELLE FALLBESPRECHUNGEN

Prim. Dr. Klaus Wilthoner, stv. Leiter des Tumorzentrums OÖ und Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck, erklärt das telemedizinische Prozedere: „Zu diesen ‚video-virtuellen‘ Besprechungen werden von den einzelnen Disziplinen aller Häuser – vertreten sind alle Standorte der OÖG-Regionalkliniken – Patientinnen und Patien-

„Die regionale Versorgung bedeutet gerade bei Krebspatientinnen und -patienten eine Steigerung der Lebensqualität, denn die Zeit der Therapie wird ohnehin als sehr belastend empfunden. Zusätzlicher Aufwand, wie etwa lange Wegstrecken in eine größere Klinik, kosten da doppelt Kraft. Nicht zu unterschätzen ist zudem auch der soziale Aspekt, Angehörigen und dem Freundeskreis räumlich näher zu sein. Wurde aus der akuten Krebserkrankung eine chronische, spielen diese Faktoren eine noch bedeutendere Rolle. Entscheidend ist das Gefühl, auch zu Hause, sprich wohnortnah, in den besten Händen zu sein. Neben den regulären Tumorboardbesprechungen gibt es bei Bedarf zudem die Chance, fachspezifische Informationen einer Spezialistin/eines Spezialisten des Tumorzentrumspartners einzuholen. Moderne Telekommunikation macht heute vieles möglich.“

Prim. Dr. Christoph Kopf, Leiter der Abteilung Chirurgie und Leiter des Brustzentrums am Klinikum Schärding



ten zur Fallbesprechung angemeldet. Im Anschluss bekommen alle Boardmitglieder eine Agenda zugeschickt, die besprochen wird. Hierfür stellt die/der zuständige Case-Managerin/-Manager der Patientin bzw. des Patienten den jeweiligen Fall vor und macht einen Therapievorschlag, der diskutiert und eventuell aufgrund der Meinungen der einzelnen Expertinnen und Experten abgeändert beziehungsweise optimiert wird. In der Runde sind jeweils Spezialistinnen und Spezialisten aller notwendigen Fachdisziplinen vertreten. Die vorgestellten Fälle erstrecken sich über alle onkologischen Krankheitsformen, die in den Kliniken betreut beziehungsweise behandelt werden können.“

Das telemedizinische Tumorboard ist eine unbedingte Voraussetzung in der Therapie onkologischer Erkrankungen. Denn grundsätzlich werden alle PatientInnen,

die aufgrund einer Krebserkrankung – ob Ersterkrankung oder Rezidiv (Wiederaufleben der Erkrankung) – behandelt werden, prä- und posttherapeutisch besprochen. Das heißt, es wird keine Behandlung, wie beispielsweise eine Operation, ohne vorheriges Tumorboard durchgeführt. „Für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte stellt diese Expertise aller teilnehmenden Tumorboardmitglieder einen großen Vorteil dar. Vor allem bei komplexen Fällen ist die Meinung eines breiten Teams aus Expertinnen und Experten hilfreich. Die Behandlerinnen und Behandler profitieren durch einen gegenseitigen Lerneffekt, der trotz des bereits großen vorhandenen Fachwissens immer wieder gegeben ist“, bekräftigt Prim. Dr. Johannes Berger. Er ist Leiter des Brustgesundheitszentrums am Tumorzentrum OÖ, Leiter des Brustzentrums Salzkammergut und Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde am Salzkammergut Klinikum Gmunden und Vöcklabruck.

SPITZENMEDIZINISCHE BEHANDLUNGSQUALITÄT

Für die PatientInnen liegt der Vorteil des telemedizinischen Tumorboards ebenfalls klar auf der Hand: Jede und jeder Einzelne kann darauf vertrauen, dass die eigene Erkrankung individuell in einem größeren ExpertInnengremium besprochen wurde und damit ein Optimum an Behandlungsqualität erzielt werden kann. Um dem Datenschutz gerecht zu werden, müssen die PatientInnen der Fallbesprechung im Rahmen des Tumorboards zustimmen. Die Tumorboards finden über geschützte Datenleitungen statt, die vor dem Zugriff nicht berechtigter Personen gesichert sind.



Prim. Dr. Klaus Wilthoner, stv. Leiter des Tumorzentrums OÖ und Leiter der Abteilung für Innere Medizin, Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck



Prim. Dr. Johannes Berger, Leiter des Brustgesundheitszentrums am Tumorzentrum OÖ, Leiter des Brustzentrums Salzkammergut und der Abteilung für Frauenheilkunde, Salzkammergut Klinikum Gmunden und Vöcklabruck

Diabetes-Controlling via App

In Österreich leben rund 600.000 DiabetikerInnen Typ II. Vor allem ein gesunder Lebensstil ist für diese PatientInnen wichtig, um die Komplexität der Erkrankung managen und Folgeerkrankungen wie etwa Nierenschädigungen oder auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen vermeiden zu können. Telemedizinische Konzepte können dies unterstützen.

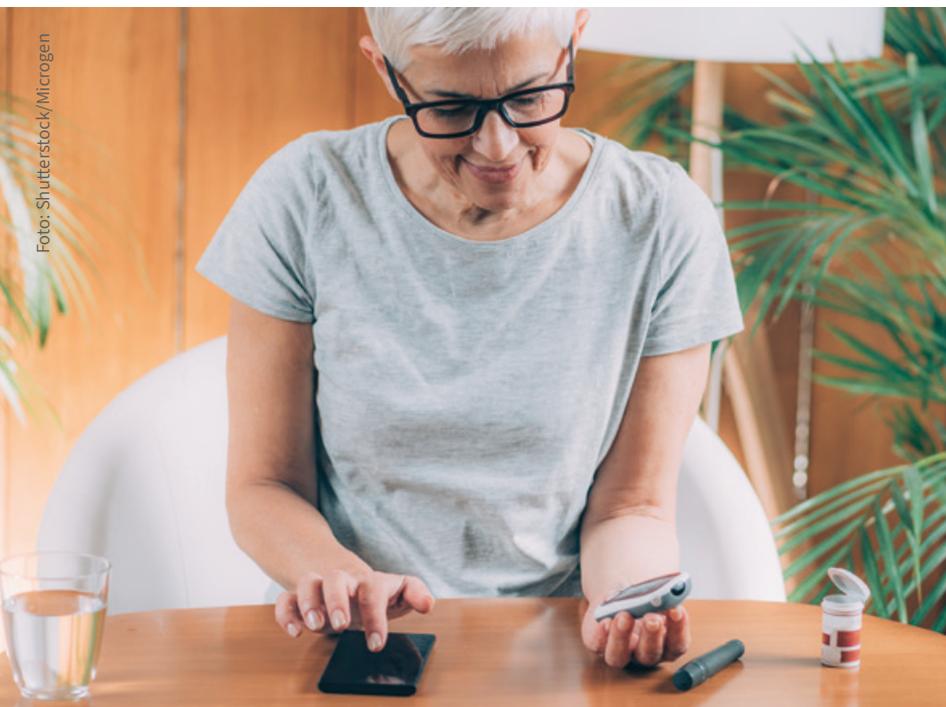


Foto: Shutterstock/Microgen

- » Digitale Vernetzung mit allen wichtigen GesundheitsdienstleisterInnen

Erste vielversprechende Ansätze/Beispiele für spezielle telemedizinische Unterstützung bei Diabetes wurden bereits entwickelt. So gibt es beispielsweise elektronische Diabetes-Tagebücher, in die die PatientInnen unter anderem Zuckermesswerte, Gewicht etc. einspielen können. Hierdurch werden Therapieerfolge für die PatientInnen unmittelbar sichtbar dargestellt und kommuniziert – wenn zum Beispiel mehr Sport zu einem Gewichtsverlust geführt hat. Die Parameter aus dem elektronischen Diabetes-Tagebuch können an die behandelnden ÄrztInnen übermittelt werden, sodass diese sich regelmäßig einen Überblick über die Werte verschaffen und die PatientInnen, falls nötig, auch direkt in die Ordination bestellen können, wenn etwas in Schieflage gerät.

Nach einem ähnlichen Prinzip arbeiten spezielle Apps, die man sich zum Beispiel auf dem Smartphone oder auf dem Tablet installieren kann. Manche der Programme funktionieren wie ein „persönlicher Diabetes-Assistent“, der beispielsweise auch daran erinnert, sich mehr zu bewegen oder etwa den Blutdruck zu messen. Teilweise ist es sogar möglich, das Blutzuckermessgerät mit dem Smartphone zu synchronisieren, sodass die Daten automatisch übermittelt werden. Die DiabetespatientInnen sammeln in der App ihre Messdaten, die z. B. dann in einer spezialisierten Stoffwechselambulanz überprüft werden. Gibt es Unstimmigkeiten oder Auffälligkeiten hinsichtlich des Diabetes, werden die zuständigen ÄrztInnen kontaktiert, die im Anschluss in Zusammenarbeit mit den PatientInnen die nächsten erforderlichen therapeutischen Schritte einleiten.

„Das Stichwort für Diabetespatientinnen/-patienten ist Tele-Monitoring. Die relevanten Daten werden direkt zu den Behandlerinnen/Behandlern übertragen. Hierdurch können einerseits die Therapien und die Rundumversorgung verbessert werden und andererseits müssen die Diabetikerinnen und Diabetiker nicht jedes Mal persönlich in der Ordination oder Ambulanz vorstellig werden, um die Therapie an die Messwerte anzupassen“, erklärt Prim. Dr. Bernhard Mayr, Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Salzkammergut Klinikum Gmunden.



Prim. Dr. Bernhard Mayr,
Leiter der Abteilung für
Innere Medizin, Salzkammergut
Klinikum Gmunden

Zu den konkreten Vorteilen eines Diabetes-Tele-Monitorings zählen:

- » Förderung des therapeutischen Selbstmanagements der PatientInnen
- » Vereinfachte Kommunikation zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient, da über das Tele-Monitoring alle wichtigen Daten erfasst werden

UNIVERSITÄRE SPITZENMEDIZIN DANK TELEMEDIZIN AUCH IN REGIONALKLINIKEN

Menschen mit Diabetes leiden oft auch an diversen Begleiterkrankungen. Sehr häufig sind dabei die Augen betroffen. Die sogenannte diabetische Retinopathie wird meist erst in einem fortgeschrittenen Stadium selbst wahrgenommen und kann bis zum totalen Verlust des Sehvermögens führen. Daher sollten die Augen von DiabetikerInnen regelmäßig augenärztlich untersucht werden.



Dank moderner telemedizinischer Möglichkeiten und dank der Kooperation zwischen der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie des Kepler Universitätsklinikums (KUK) und dem Salzkammergut Klinikum (SK) Gmunden, wo Diabetes einer der Behandlungsschwerpunkte ist, können PatientInnen mit Diabetes regional und wohnortnah neben einer internistischen Topbetreuung auch von universitärer Spitzenmedizin im Bereich der Augenheilkunde profitieren.

Um potenziell sehkraftbedrohende Netzhautveränderungen rechtzeitig erkennen und behandeln zu können, bedarf es regelmäßiger augenärztlicher Kontrollen. „Das Risiko für Netzhauterkrankungen steigt mit der Dauer der Diabeteserkrankung. Pro Jahr verlieren rund 200 Retinopathie-PatientInnen das Sehvermögen“, berichtet Univ.-Prof. Dr. Matthias Bolz, Vorstand der Klinik für Augenheilkunde und Optometrie am KUK. Mit hochauflösenden Scans der Netzhaut (Fundusfotografie und opti-

sche Kohärenztomografie/OCT) kann vor Ort im SK Gmunden eine absolut schmerzfreie Untersuchung der Netzhaut durchgeführt werden. Mithilfe automatisierter Algorithmen analysieren und befunden die SpezialistInnen für Augenheilkunde des KUK in Linz die OCT-Bilder aus Gmunden. „Wir können die Daten dank Telemedizin im KUK auswerten, um dann gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen im Salzkammergut die bestmögliche weitere Therapie einzuleiten“, sagt der Experte.

Elektronische Dokumentation „Augenheilkunde“ in der OÖG

Die Oberösterreichische Gesundheitsholding (OÖG) verfügt ab Herbst 2021 konzernweit über eine neue fachspezifische elektronische Dokumentation für alle Augenabteilungen. Damit wird ein zwischen dem KUK und allen OÖG-Regionalkliniken standortübergreifender Zugriff ermöglicht. Dies erhöht zum einen die PatientInnensicherheit und die Behandlungsqualität. Zum anderen werden damit Synergien zwischen den Kliniken geschaffen, wie im Falle des Retina-Screenings, bei dem Kliniken, die nicht über eine eigene Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie verfügen, auf die Kompetenz der Universitätsklinik für Augenheilkunde des KUK zurückgreifen können (siehe Text oben). Weiters haben MedizinerInnen hierdurch künftig auch im Verlauf einer Behandlung einen raschen Überblick über sämtliche Daten. Die neue strukturierte Dokumentation bildet zudem die Basis, um künftig Prozesse mit künstlicher Intelligenz unterstützen zu können.



Univ.-Prof. Dr. Matthias Bolz, Vorstand der Klinik für Augenheilkunde und Optometrie, Kepler Universitätsklinikum

ClickDoc – wenn die Ärztin/der Arzt per Video ins eigene Wohnzimmer kommt

Wegen der Corona-Krise mussten 2020 plötzlich die PatientInnenkontakte in den Ambulanzen der OÖG-Regionalkliniken und des Kepler Universitätsklinikums auf ein Minimum reduziert werden.



Prim. Dr. Nenad Mitrovic, Leiter der Abteilung für Neurologie, Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck

Schnell kam die Idee auf, ein „Videoambulanz“-System einzurichten, um zumindest notwendige Ambulanztermine abwickeln zu können und den PatientInnen damit die gewohnte Behandlungsqualität und Versorgung zu gewährleisten. Der Fachbereich Medizininformatik und Informationstechnologie (MIT) in der OÖ Gesundheitsholding (OÖG) kam dem Wunsch nach und setzte ihn mit der sicheren und geschützten Internetplattform „ClickDoc“ um.

SO FUNKTIONIERT'S

Ist eine Patientin/ein Patient an einer Videokonsultation mit einer Ärztin/einem Arzt einer OÖG-Klinik interessiert, muss sie/er telefonisch zunächst mit dem Krankenhaus bzw. der entsprechenden Abteilung Kontakt aufnehmen und den Wunsch nach einem ClickDoc-Termin anregen. Im nächsten Schritt

bekommt sie/er vom Spital einen Zugangslink für den virtuellen Ambulanztermin gesendet (z. B. per SMS oder E-Mail) und kann sodann mit jedem modernen Browser den gewünschten Termin wahrnehmen. Für den Ambulanzbesuch via ClickDoc muss also das eigene Zuhause nicht verlassen werden. Man spart sich Wegzeit, Kosten für An- und Abreise, Parkplatzsuche, Wartezeiten vor Ort, und auch eventueller Stress während eines Ambulanzbesuchs entfällt – und dennoch stehen die PatientInnen weiterhin mit ihren ÄrztInnen in Kontakt. So können Krankheitsverläufe engmaschig verfolgt und auch Therapien schneller angepasst werden.

NEUROLOGIE AM SALZKAMMERGUT KLINIKUM WAR PILOTHAUS

Gestartet wurde mit ClickDoc als Pilotprojekt der OÖG im August 2020 an der Abteilung für Neurologie des Salzkammergut Klinikums Vöcklabruck unter der Leitung von Prim. Dr. Nenad Mitrovic. „Bei uns dient diese Form vorrangig der Analyse und Anamnese chronischer Schmerzpatientinnen und -patienten, aber auch der Nachbetreuung all jener, die bereits bei uns auf der Station in Behandlung waren. Je nach Bedarf gibt es auch die Möglichkeit, einen Echtzeit-Termin noch am gleichen oder am folgenden Tag wahrzunehmen“, erklärt Prim. Mitrovic. ClickDoc hat sich im Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck bereits bewährt, denn mittels Video kann aufgrund der Gestik und Mimik eine gute fachärztliche Analyse erfolgen.

CLICKDOC



ClickDoc auf einen Blick

- » Teilnahme mit PC, Tablet oder Handy (mit Kamera/Videofunktion)
- » Keine Anmeldung oder Registrierung nötig
- » Dateiübermittlung und Teilen des Bildschirms möglich

PERITONEALDIALYSE ZU HAUSE MIT UNTERSTÜTZUNG AUS DEM KLINIKUM

Seit Februar 2020 gibt es für DialysepatientInnen des Pyhrn-Eisenwurzen Klinikums (PEK) Steyr die Möglichkeit, bei der Peritonealdialyse zu Hause unterstützt zu werden. Das Home-Care-Peritoneal-Projekt ist keine „Telemedizin“ im klassischen Sinn, bietet jedoch den PatientInnen ebenfalls eine medizinische und pflegerische Unterstützung außerhalb des Spitals in den eigenen vier Wänden.



DGKPⁱⁿ Sarah Kepl, BScN MSc und ihre KollegInnen vom mobilen Dialyseteam versorgen die PatientInnen im gewohnten Umfeld zu Hause.

Nierenersatztherapien werden entweder im Krankenhaus (Hämodialyse) oder – nach entsprechender Einschulung im Klinikum – von den PatientInnen selbstständig zu Hause (Peritonealdialyse) durchgeführt. Betroffene, die die Peritonealdialyse daheim nicht selbstständig durchführen können, werden durch das Home-Care-Peritonealdialyse-Projekt des PEK Steyr unterstützt: Das mobile Dialyseteam betreut dabei die PatientInnen in deren eigenen vier Wänden und ist damit oberösterreichweit Vorreiter.

Bei der Peritonealdialyse (auch: Bauchfelldialyse) wird das Bauchfell als biologischer Filter genutzt und die PatientInnen müssen, wenn alles gut verläuft, nur noch einmal pro Monat ins Klinikum. Die Betroffenen haben einen Katheter fix in der Bauchhöhle implantiert, durch den eine zuckerhaltige Lösung in den

Bauchraum gepumpt wird. Diese Flüssigkeit bewirkt, dass Schadstoffe, die normalerweise über die Nieren ausgeschieden werden, aus dem Blut über das Bauchfell in die Bauchhöhle transportiert werden. Die Flüssigkeit muss mehrmals gewechselt werden, um eine gute Entgiftung zu gewährleisten. Dies kann entweder viermal am Tag händisch oder durch eine Maschine in der Nacht während des Schlafs automatisch durchgeführt werden.

Bei der Home-Care-Peritonealdialyse kommt die automatisierte (nächtliche) Peritonealdialyse zum Einsatz. Die speziell geschulten Dialyse-PflegemitarbeiterInnen besuchen die PatientInnen zweimal täglich zu Hause und führen die Peritonealdialyse-Behandlung durch. „Wir bereiten die Dialysemaschine vor und führen die Konnektionen der Patientin/ des Patienten an das Dialysesystem durch. Weiters kontrollieren wir die Katheteraustrittsstelle, führen Verbandwechsel durch und berechnen die Flüssigkeitsbilanz“, beschreibt DGKPⁱⁿ Michaela Wolfsgruber, die zum mobilen Dialyseteam gehört. Derzeit können fünf PatientInnen des PEK Steyr im Home-Care-Modus betreut werden.

„Die Dialysequalität ist bei der Home-Care-Peritonealdialyse äquivalent zu anderen Formen der Dialysebehandlung. Der große Vorteil liegt in der besseren Verträglichkeit der Therapie und in der Heimbehandlung – was die Lebensqualität erheblich steigern kann“, erklärt OA Dr. Christoph Schwarz von der Abteilung für Innere Medizin I am PEK Steyr.



OA Dr. Christoph Schwarz, Abteilung für Innere Medizin I, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr



DGKPⁱⁿ Michaela Wolfsgruber, Mitglied des mobilen Dialyseteams, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr

E-HEALTH-INITIATIVE IN DER OÖ GESUNDHEITSHOLDING

Eine immer größere Bedeutung bekommt in der heutigen Zeit eHealth (digitale Technologien im Gesundheitswesen). Telemedizin ist auf dem Vormarsch und sektorenübergreifendes Arbeiten (z. B. bei Nachsorge oder Überleitungspflege) sowie die gemeinsame Nutzung von Dokumenten machen ein Vorantreiben der Digitalisierung nötig.



Robert Bauchinger,
MSc, CDO der
Medizininformatik
und Informations-
technologie in der
OÖ Gesundheits-
holding

„Im Sinne der Bevölkerung soll eHealth einen möglichst nahtlosen Übergang zwischen den einzelnen Gesundheitsbereichen bieten, mit dem Ziel, die notwendigen Informationen zum richtigen Zeitpunkt für die jeweils berechtigten Personen verfügbar zu machen. Daher legen wir in der Oberösterreichischen Gesundheitsholding einen besonderen Schwerpunkt auf die eHealth-Themen“, erklärt Robert Bauchinger, MSc, Chief Digital Officer (CDO) in der Medizininformatik und Informationstechnologie (MIT). Ein bereits gut etablierter eHealth-Bereich, der auch gesetzlich geregelt ist, ist die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA), die es PatientInnen, Spitalern und niedergelassenen ÄrztInnen ermöglicht, auf Dokumente, den e-Impfpass und Medikamente zuzugreifen und diese auch einzumelden.

Telemedizin und eHealth unterstützen die Entkopplung von Zeit und Raum in der Behandlung der PatientInnen und können u. a. deren Lebensqualität steigern. Beispielsweise entstehen bereits erste Wohnungen, die mit Sensoren ausgerüstet sind, die einen unkontrollierten Sturz zu Hause automatisch an die nächste Ambulanz melden. Durch die Corona-Pandemie rückten auch im medizinischen Bereich Videokonferenzen vermehrt in den Fokus und es wurde Raum für neue Ideen geschaffen. So ist es vorstellbar, dass künftig Aufklärungsgespräche und Therapiesitzungen per Video stattfinden. SpezialistInnen müssen nicht mehr zwingend in der Ambulanz vor Ort sein, sondern können telemedizinisch zugeschaltet werden. „Schon heute kommen beispielsweise viele Patientinnen und Patienten mit ihren Smartwatches und Pulsmessern in unsere Kliniken und sind gerne bereit, uns ihre Daten zur Verfügung zu stellen. Mit der ELGA-Infrastruktur und der dahinterliegenden Logik von Sozialversicherungsnummer und eindeutigen Patientenindex ist in Österreich ein großer

Schritt gelungen. Nun muss eHealth beweisen, dass diese hervorragende Basis zu unkomplizierten und nutzenbringenden Lösungen ausbaubar ist“, sagt Bauchinger.



Foto: Shutterstock/Kate Kultsevych

e-Impfpass & Grüner Pass

Die COVID-19-Impfungen werden automatisch im neuen e-Impfpass eingetragen. Die Impfdaten werden in einem eigenen, geschützten elektronischen Impfreister gespeichert und sind für Sie im ELGA-Portal (www.gesundheit.gv.at) einsehbar.

Ein Novum – speziell für die aktuelle Corona-Situation – ist der Grüne Pass (EU-weit: Green Pass), der es Geimpften, Genesenen und Getesteten wieder ermöglichen soll, zu reisen und auf Veranstaltungen oder in Restaurants zu gehen. Die Umsetzung erfolgt in drei Phasen: 1. Bestehende Nachweise, 2. Digitalisierung (QR-Codes) mit Juni und 3. Anbindung an europäische Schnittstellen.

Telemedizin hat auch im niedergelassenen Bereich Zukunft

Bedingt durch die Corona-Pandemie steht Telemedizin seit dem Frühjahr 2020 plötzlich auch vermehrt im Fokus des niedergelassenen Bereichs – allem voran bei den Ordinationen der HausärztInnen, aber auch in den fachärztlichen und beispielsweise psychotherapeutischen Praxen.



Foto: Shutterstock/Andrey_Popov

Im Bereich der (fach)ärztlichen Zweitmeinungen geht die Telemedizin im niedergelassenen Bereich schon lange einen guten Weg, ebenso bei den teleradiologischen Leistungen (Übermittlung von z. B. Röntgenbildern aus der Fachpraxis an die Hausärztin/den Hausarzt). Einen regelrechten Aufschwung erfährt das telemedizinische Angebot jedoch seit Pandemiebeginn, als es verstärkt in Anspruch genommen wurde, um überfüllte Wartezimmer zu vermeiden. Es zeigte sich, dass Telemedizin auch im niedergelassenen Bereich ein hohes Potenzial hat, um effiziente medizinische Versorgung zu gewährleisten. Speziell im ländlichen Bereich bzw. in strukturschwachen Regionen, wo es kaum fachärztliche Ordinationen gibt und die HausärztInnen immer weniger werden, ist die Möglichkeit der telemedizinischen Anamnese, Diagnose, Behandlung und Betreuung für die PatientInnen ein großer Gewinn. So entfallen häufig weite Anfahrtswege sowie lange Wartezeiten vor Ort. Auch z. B. HausärztInnen können effektiver planen und arbeiten: Die Anzahl nicht eingehaltener Termine kann durch telemedizinische Konsultationen ebenso reduziert werden wie die der Hausbesuche bei PatientInnen, die nicht in die Ordination kommen können.

Leistungen des telemedizinischen Angebots im niedergelassenen Bereich umfassen hauptsächlich:

- » Digitale Videotelefonie-Konsultation, speziell bei leichten Beschwerden oder milden Krankheitsverläufen
- » Telefonische Kontaktaufnahmen für evtl. Behandlungsvorschläge
- » Rezeptausstellung/Verordnungen via E-Mail oder Telefon (z. T. mit unmittelbarer Übermittlung an die Apotheke, sodass die Medikamente nur dort abgeholt werden müssen)
- » Tele-Monitoring (Betreuung chronisch kranker PatientInnen z. B. bei Bluthochdruck, Diabetes etc.)
- » Telefonische Krankschreibung ohne Ordinationsbesuch (während der Pandemie)

Den großen Vorteil von Telemedizin im niedergelassenen Bereich bestätigt auch eine Studie der Donau-Universität Krems, die 2020 in Zusammenarbeit mit dem Research Lab Society in Transition in Kooperation mit der Ärztekammer Österreich durchgeführt wurde. In diesem ersten Teleded Monitor Österreich wurden über 600 MedizinerInnen des niedergelassenen Bereichs zu Potenzialen und Herausforderungen der telemedizinischen Betreuung befragt. Das Ergebnis war durchwegs positiv: 61 Prozent der befragten ÄrztInnen sehen sehr großes oder großes Potenzial in der telemedizinischen Versorgung in einer fordernden Zeit wie der einer Pandemie, 57 Prozent auch außerhalb medizinischer Krisenzeiten. 93 Prozent der Befragten kommunizierten während der Pandemie hauptsächlich per Telefon mit ihren PatientInnen, 47 Prozent per E-Mail und 15 Prozent per Video.



„Gerade die hausärztliche Tätigkeit bietet ein großes Leistungsspektrum, das nicht nur während einer Pandemie, sondern auch darüber hinaus teilweise telemedizinisch erbracht werden kann.“

Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stv. der niedergelassenen ÄrztInnen, Ärztekammer OÖ; Foto: Ärztekammer OÖ

Vom traditionellen KlientInnengespräch zur professionellen Online-Teletherapie und -beratung



Die Studierenden trainierten im Studienbetrieb auch Online-Beratungen, z. B. im Studiengang Hebamme und in dem der Diätologie. Fotos: FH Gesundheitsberufe OÖ

Auch an der FH Gesundheitsberufe OÖ ist Teletherapie und -beratung seit der Corona-Krise mehr denn je ein Thema, um ansonsten interaktive Lehrformen wie therapeutische Maßnahmen oder Beratungen lehren und trainieren zu können. Ein paar Beispiele: So führten Studierende des Bachelor-Studiengangs

Ergotherapie im Rahmen der Lehrveranstaltung „Produktivität und Freizeit“ nach der theoretischen Auseinandersetzung mit ergonomischen Grundsätzen eine Ergonomieberatung und -schulung sehr erfolgreich online durch. Im Studiengang Hebamme übten die angehenden Hebammen in der virtuellen Vorlesung zum Beispiel im Rollenspiel mit KollegInnen Online-Beratungsgespräche oder entwickelten Sequenzen für einen Geburtsvorbereitungskurs. Ähnlich verhielt es sich auch im Setting des Studiengangs Diätologie: Um sich auf die berufliche Praxis vorzubereiten, wurden die normalerweise supervidierten Ernährungsberatungen statt in Präsenz diesmal online als Teleberatung durchgeführt. Als KlientInnen fungierten Freiwillige aus dem familiären und privaten Umfeld der Studierenden. Bei all diesen Formen der Teletherapie und -beratung wurde insbesondere die zeitliche und räumliche Unabhängigkeit sowohl von Studierenden als auch von KlientInnen als sehr positiv empfunden – vor allem in den Lock-down-Zeiten oder bei KlientInnen in Quarantäne.

Landespflege- und Betreuungszentren: Film ab! So ein Drehtag, der ist lustig ...

Aufgrund der Corona-Pandemie fand heuer auch „Fit for Life – der Infotag über Gesundheits- und Sozialberufe“ komplett online statt. Bei diesem Event können sich InteressentInnen für eine Ausbildung bzw. für einen Job im Gesundheits- oder Sozialbereich mit AkteurInnen aus der Branche vernetzen, Einblicke in verschiedene Ausbildungen erhalten und erfahren, wie man Kontakte zu Wunsch-AusbildnerInnen bzw. zum Wunsch-Arbeitsplatz knüpft. Auch die Oö. Landespflege- und Betreuungszentren waren bei der Online-Veranstaltung virtuell mit einem kurzweiligen, sehr informativen Imagefilm dabei, der zuvor im LPBZ Schloss Gschwendt gedreht worden war.

Und diese Dreharbeiten waren für alle ein besonderer Spaß sowie eine willkommene Abwechslung. Sowohl die MitarbeiterInnen als auch die BewohnerInnen waren sehr engagiert und mit Freude dabei: Manche Szenen waren sofort „im Kasten“, andere mussten mehrmals gefilmt werden – inklusive des ei-

nen oder anderen „Hoppala“. Besonders herausfordernd war der Filmdreh mit den Hunden und Ziegen des Hauses. Doch nach vier Stunden Drehzeit war es geschafft! Es war für alle Beteiligten sehr spannend, bei der Produktion dabei sein zu dürfen. Ein großes Dankeschön allen Mitwirkenden!

Den Film über das LPBZ Schloss Gschwendt gibt's zu sehen unter www.lpbz-ooeg.at/newsuebersicht.



» <https://www.lpbz-ooeg.at/>



Foto: NTG

Kältetherapie am NTG bei Multipler Sklerose

Die Rehabilitation von PatientInnen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, ist einer der wichtigsten Schwerpunkte des Neurologischen Therapiezentrums Gmundnerberg (NTG). Neben Physiotherapie, Ergotherapie und Neuropsychologie kommen auch physikalische Methoden wie Kälte zur Anwendung. Vor allem in der warmen Jahreszeit haben sich Kältewesten sowie gekühlte Arm- und Beinmanschetten bei vielen PatientInnen bewährt. Die damit verbundene Absenkung der Körpertemperatur führt zu verbesserter Ausdauer

und zur Reduktion von Fatigue (Ermüdungssyndrom). Diese einfache Maßnahme ist auch bestens für zu Hause geeignet. Das NTG ist ein von der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) zertifiziertes MS-Zentrum.

» <https://www.ntgb.at/>

Ganganalyse und -training in der Rehaklinik Enns

Ziel der Ganganalyse in der Rehaklinik Enns ist es, Beeinträchtigungen im Gangbild der PatientInnen mit neurologischen Erkrankungen (z. B. Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Schlaganfall oder Polyneuropathien) möglichst individuell zu behandeln. Dabei werden diverse Parameter (u. a. Schrittlänge, Spurbreite, Gehgeschwindigkeit, Schrittfrequenz, Auftrittskraft und Körperschwerpunktverlagerung) ausgewertet. Auf Basis dieser Messung und aufgrund der Alltags-Beeinträchtigungen werden Ziele für den Rehabilitationsprozess definiert. Das folgende Gangtraining wird auf

diese Ziele ausgerichtet und beinhaltet sowohl Grundübungen aus dem klassischen Gang-ABC als auch Dual-Task-Aufgaben, virtuelles Training oder die visuelle Schrittvorgabe in Kombination mit verschiedenen Neigungswinkeln.

» <https://www.rehaklinikenns.at/>

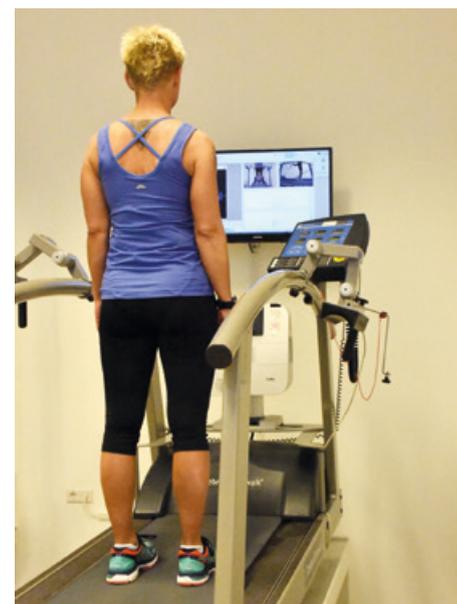


Foto: Rehaklinik Enns

Ein sicherer „kokon“ für Herzkinder



Foto: kokon

Ob nach einer Herz-OP oder wegen einer chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankung: Mit viel Expertise und Feingefühl unterstützt das Team der Kinder- und Jugendreha kokon in Rohrbach-Berg herzkranken Kinder und Jugendliche auf ihrem Weg in einen möglichst unbeschwerten Alltag. Die Ärztliche Direktorin und Kinderkardiologin Prim.^a Dr.ⁱⁿ Evelyn Lechner weiß, wie belastet viele junge PatientInnen und ihre Familien sind. Während der dreiwöchigen Reha können sich Kinder und Jugend-

liche ganzheitlich entwickeln und sie erleben ein motivierendes Miteinander mit Gleichaltrigen. Sie erhalten für sie maßgeschneiderte Therapien – einen besonderen Stellenwert nimmt dabei die Atemtherapie ein.

» <https://kokon.rehab/rohrbach-berg>

Neue medizinische ExpertInnen in den OÖG-Regionalkliniken und im Kepler Universitätsklinikum

Die Oberösterreichische Gesundheitsholding begrüßt in ihren Kliniken neue Top-MedizinerInnen und Top-ManagerInnen, die Leitungsfunktionen im Unternehmen übernehmen werden bzw. kürzlich bereits übernommen haben.

Neuer Leiter der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Kepler Universitätsklinikum



Mit 1. Februar übernahm der gebürtige Linzer Dr. Paul Zwitter, MBA MSc das Primariat und somit die Leitung der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (HNO) am Kepler Universitätsklinikum, die er bereits seit Oktober 2020 interimistisch innehatte. Seine Facharztausbildung absolvierte er am ehem. AKh Linz mit Gastarztufenthalten in Salzburg, Wien, Graz und Ulm. Zusätzlich schloss der verheiratete Vater einer Tochter zwei postgraduelle Masterstudien (Health-Care-Management und Risiko-

management) an der WU Wien und an der Universität Wien ab. Die universitäre HNO-Lehre mit Gründung der medizinischen Universität in Linz war von Beginn an eine zentrale Aufgabe und Leidenschaft für Prim. Zwitter. So gestaltete er die Lehre mit, indem er das HNO-Modul in Linz einbrachte. Die persönlichen Schwerpunkte von Prim. Zwitter liegen in der Ohrchirurgie mit der Hörimplantat-Chirurgie und in der onkologischen chirurgischen Therapie.

Neuer Leiter der Abteilung Unfallchirurgie am Klinikum Freistadt

Mit 1. September wird Dr. med. Christof Pirkl (50) neuer Primar der Abteilung Unfallchirurgie am Klinikum Freistadt. Er löst Prim. Dr. Manfred Helmreich ab, der in den wohlverdienten Ruhestand geht. Dr. Pirkl studierte an der Universität Wien. Seine Turnusausbildung und die Facharzt-Ausbildungen für Unfallchirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie absolvierte er am Klinikum Wels-Grieskirchen. Zwischen Mai 2002 und April 2003 vertiefte er seine Kenntnisse im Bereich der Schulter-

medizin als Assistent an der Orthopädischen Universitätsklinik Balgrist/Zürich bei Prof. Dr. Christian Gerber. Derzeit ist er am Klinikum Wels-Grieskirchen noch als Oberarzt tätig und koordiniert die Schulterkompetenzambulanz. Zudem führt Dr. Pirkl eine Wahlarztordination in Freistadt. Seine klinischen Schwerpunkte sind die Schulter- und die Kniechirurgie. Der begeisterte Sportler, der gerne klettern, laufen oder Skifahren geht, lebt mit seiner Frau und den drei Kindern in Freistadt.



Leiterin der Abteilung für Lungenheilkunde am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr



Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea Koch (58) ist seit 1. Jänner neue Primaria für Lungenheilkunde am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr. Die gebürtige Friedrichshafenerin (Bodensee/Deutschland) studierte an der LMU in München und promovierte dort 1996 magna cum laude (= Note „sehr gut“). Ihre Habilitation in Innerer Medizin folgte 2007 an der Medizinischen Fakultät der Universität Köln, wo Prof.ⁱⁿ Koch bis 2010 als Oberärztin den Schwerpunkt Pneumologie

(Lungenheilkunde) leitete. Zuletzt war sie als Chefärztin für Pneumologie und Innere Medizin an den Zürcher RehaZentren Davos in der Schweiz tätig. Im Laufe ihres beruflichen Werdegangs erhielt sie zahlreiche Stipendien und Auszeichnungen, etwa 2011 den Curt-Dehner-Preis durch die Westdeutsche Gesellschaft für Pneumologie. Ihre Freizeit verbringt Prof.ⁱⁿ Koch gern in der Natur mit langen Spaziergängen mit ihrem Hund Ben.

Leiter der Abteilung für Urologie und Andrologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr

Mit 1. Juli wird Dr. med. Alexander Piotrowski, MHBA am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr neuer Leiter der Abteilung für Urologie und Andrologie. Zuletzt war Dr. Piotrowski als Oberarzt sowie ärztlicher Leiter des Kontinenzentrums an den Rems-Muss-Kliniken in Winnenden/Deutschland tätig. Der geborene Stuttgarter absolvierte sein Studium an der Freien Universität Berlin, an der Charité der

Humboldt Universität Berlin sowie an der Universität Köln. Neben der Facharztausbildung für Urologie schloss Dr. Piotrowski die Ausbildung für Medikamentöse Tumortherapie und Andrologie sowie den Master of Health Business Administration ab. Dr. Piotrowski ist verheiratet und zweifacher Vater. Seine Freizeit verbringt er gern mit der Familie oder beim Joggen, Tennisspielen und Skifahren.



Foto: Wolfgang Sperl

Neuer Leiter der Abteilung für Neurologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr



Dr. med. Michael Guger (46) übernimmt mit 1. August 2021 das Primariat der Abteilung für Neurologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr. Der Langensteiner ist derzeit noch als Oberarzt an der Abteilung Neurologie und Psychiatrie im Kepler Universitätsklinikum tätig und leitet dort die neuroimmunologische Ambulanz sowie die Station D2.1. Er studierte an der Universität Innsbruck und promovierte mit Auszeichnung im dritten

Rigorosum. Dr. Guger ist Facharzt für Neurologie sowie Geriatrie mit dem Additivfach Intensivmedizin. Seine Freizeit verbringt er am liebsten mit seiner Familie, seiner Frau und den beiden Kindern. Als neuer Primar der Neurologie folgt Dr. Guger seiner Vorgängerin Prim.^a Dr.ⁱⁿ Eva Laich nach, die mit Ende Juli ihren wohlverdienten Ruhestand antritt.

Leiter der Abteilung für Chirurgie am Salzkammergut Klinikum Gmunden und Vöcklabruck

Am 1. Februar übernahm Priv.-Doz. Dr. Stefan Stättner (44) das Primariat der Abteilung für Chirurgie im Salzkammergut Klinikum an den Standorten Gmunden und Vöcklabruck. Der Experte für Leber- und Pankreaschirurgie ist bereits seit Anfang 2020 an der Abteilung in Vöcklabruck tätig und folgte nun Prim. Univ.-Prof. Dr. Roman Rieger nach, der seinen wohlverdienten Ruhestand angetreten hat.

Dr. Stättner war zuvor leitender Oberarzt am Universitätsklinikum Innsbruck und absolvier-

te das Studium der gesamten Heilkunde an der Medizinischen Universität Wien. Er habilitierte sich nach einem Auslandsjahr 2014 an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg im Fach Chirurgie. Viele wissenschaftliche Arbeiten und ein Fachbuch zum Thema Bauchspeicheldrüsenkrebs, das das Vorstandmitglied zahlreicher Fachgremien gemeinsam mit einem norwegischen Professor herausgegeben hat, untermauern seine umfassende Expertise. Der gebürtige Wiener ist verheiratet und hat drei Kinder.



Kaufmännischer Direktor am Salzkammergut Klinikum



Seit 15. Februar leitet Mag. Johann Seethaler, MHA (56) die Kaufmännische Direktion am Salzkammergut Klinikum. Mag. Seethaler kommt aus Niederösterreich und war zuletzt bei der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) beschäftigt, mit dem Fokus auf Strukturentwicklungsthemen. Er studierte Sozial- und Wirtschaftswissenschaften an der Wirtschaftsuniversität Wien. Nach seinem Abschluss absolvierte er an der Clark University in Massa-

chusetts (USA) eine Ausbildung zum Master of Health Administration (MHA). Der zweifache Vater ist verheiratet und verbringt seine Freizeit mit Familie und im Freundeskreis sowie beim Sport. Darüber hinaus interessiert er sich für Literatur und Fotografie.

Neue Pflegedirektorin am Salzkammergut Klinikum

Mit 1. September wird Renate Nobis, MAS (52) neue Pflegedirektorin am Salzkammergut Klinikum. Damit folgt sie Mag.^a Gabriele Meixner nach, die in den wohlverdienten Ruhestand geht. Renate Nobis ist bereits seit 1989 als diplomierte Pflegekraft in der OÖ Gesundheitsholding am Klinikumsstandort Vöcklabruck tätig. 2010 übernahm sie dort die Stationsleitung der Abteilung Neurologie und der dazugehörigen Stroke Unit. Zuletzt leitete

sie mehr als fünf Jahre den Pflegebereich in allen schneidenden Fächern. Darüber hinaus absolvierte sie die Weiterbildung Basales und mittleres Pflegemanagement sowie den FH-Studienlehrgang für Interkulturelles Pflegemanagement. Privat ist die Musik das große Hobby der verheirateten Timelkamerin und Mutter zweier erwachsener Kinder: So hat sie an der Anton Bruckner Privatuniversität Oboe studiert.





Gesundheit als Berufung

Ausbildung regional in ganz OÖ

Möchten auch Sie in einen vielfältigen, abwechslungsreichen, krisensicheren und vor allem sinnstiftenden Beruf einsteigen? Dann entscheiden Sie sich für eines der vielfältigen Ausbildungsangebote der OÖG-Schulen. **Viele Ausbildungen sind auch in Teilzeit möglich.**

» **Pflegeassistentenz**

» **Pflegfachassistentenz**

» **Fach-Sozialbetreuung**
Schwerpunkt Altenarbeit

» **Medizinische Assistenzberufe**

» **Berufsfindungspraktikum**
für Gesundheits- und Sozialberufe

Informieren Sie sich jetzt!

Alles zu den einzelnen Ausbildungen auf www.oog.at/pflegeausbildung



A romantic couple is shown in profile, embracing each other. The woman on the left wears a textured orange knit beanie and a grey sweater. The man on the right has a beard and his hair is tied up in a bun; he wears a blue denim shirt. They are standing outdoors with a bright sunset or sunrise in the background, creating a warm, golden glow. The woman's hand is on the man's neck, and his hand is on her waist.

WIR

OBERÖSTERREICHISCHE

ZUSAMMENHALTER.

Als Regionalversicherer ist uns das Miteinander besonders wichtig.
Gerade jetzt braucht es Zusammenhalt und einen verlässlichen Partner.
Keine Sorgen – wir sind immer für Sie da!

Ober  **österreichische**
www.keinesorgen.at