

Juli 2026 | Ausgabe 03

ÖSTERREICHISCHE POST AG, FZ 24Z044304 F

67

DAS MAGAZIN

der Mitarbeiter*innen des
Wiener Gesundheitsverbundes

Geschichten hinter Diagnosen



Wiener
Gesundheitsverbund



Für die
Stadt Wien

Liebe Leser*innen,

wer im Wiener Gesundheitsverbund arbeitet, erlebt jeden Tag unzählige Geschichten. Manche bleiben lange in Erinnerung, andere geraten im Trubel des Alltags schnell in den Hintergrund. Oft sehen wir vor allem das, was noch besser werden könnte. Beschwerden erreichen uns, Probleme müssen gelöst werden und der nächste Arbeitstag wartet bereits.

Diese Ausgabe von 67 Das Magazin richtet den Blick auf etwas, das dabei leicht verloren geht: auf die Menschen, die wir behandeln, begleiten und betreuen, und auf das, was Ihre Arbeit für sie bedeutet.

Wir werfen auch einen Blick darauf, wie es den Patient*innen heute geht und wie Ihre Betreuung ihr weiteres Leben verändert hat. Von einer Familie, die im Babyneest der Klinik Ottakring

ihr größtes Glück gefunden hat, über eine Schlaganfallpatientin auf dem Weg zurück ins Leben bis hin zu einem Mann, der nach zwei Herzstillständen vor allem eines möchte: seine Enkel aufwachsen sehen. Die Geschichten in diesem Heft zeigen, welchen Unterschied Ihr Engagement, Ihre Kompetenz und Menschlichkeit machen.

Gleichzeitig werfen wir einen ehrlichen Blick auf ein Thema, das uns beschäftigt: Warum sind Patient*innen manchmal unzufrieden – trotz erfolgreicher Behandlung?

Am Ende erzählt dieses Heft nicht nur davon, wie Versorgung erlebt wird. Es zeigt vor allem, was Sie jeden Tag möglich machen.

Viel Freude beim Lesen!



In Vertretung:
Lisa Neumaier und Lisa Schwetz,
Chefredakteurinnen

Inhalt

Allgemein

04 kurz & knackig

Nachrichten aus dem Wiener Gesundheitsverbund

06 Dankbarkeit und Beschwerde

Warum Patient*innen den WIGEV lieben – und kritisieren

Wissen

08 Eine Nacht zwischen Leben und Tod

Zwei Kliniken, wenige Stunden und ein Eingriff, der alles veränderte

10 Liebe auf den ersten Blick

Ein Anruf – und plötzlich war alles anders

11 Geburt neu gedacht

Wie Hebammen anders begleiten

12 Die perfekte Rettungskette

Bei Herzstillstand muss alles schnell gehen

Regionen

14 Hightech für zwei Leben

Wie digitale Therapie und persönliche Betreuung Sicherheit schenken

16 Coverstory: Wachkoma, jede Reaktion zählt

Kontakt mit Menschen, die scheinbar kaum erreichbar sind

#wigevbaut

18 Expert*innen Tür an Tür

Wie Zentralbauten auch Patient*innen entlasten

Menschen

20 Frühstart

Vier Monate Ausnahmezustand auf der Neonatologie

21 Seit 2007 bin ich trocken

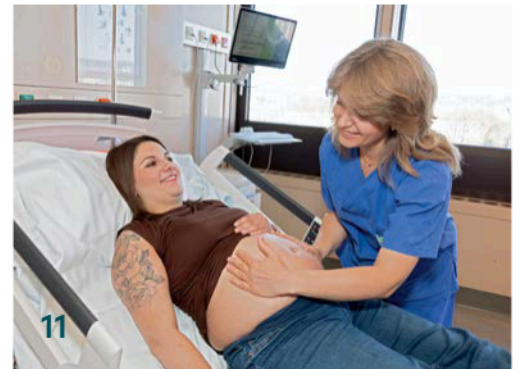
Ein Brief zeigt, was bleibt

22 Jede Stufe zählt

Wenn Atmen nicht selbstverständlich ist

23 67er Mitarbeiter*innen Kolumne

Sandra Herzig über Beschwerden, Lob und Erwartungen



67 DAS MAGAZIN der Mitarbeiter*innen des Wiener Gesundheitsverbundes

Heft 03/2026. Medieninhaber und Herausgeber: Wiener Gesundheitsverbund, Thomas-Kleist-Platz 7/1, 1030 Wien.
Inhaltlich verantwortlich: Dr.ª Nina Brenner-Küng, Leitung Unternehmenskommunikation Wiener Gesundheitsverbund.
Verleger: Bohmann Druck und Verlag GmbH, Rechte Wienzeile 31/Top 1, 1040 Wien, T 01/17 40 32-0, bohmann.at
Chefredaktion: Lisa Marie Schwetz, MA, BA., Lisa Neumaier, BA. Redakteur*innen: Mag.ª Daniela Almer, MSc (FH), Mag.ª Katharina Eckerstorfer, Mag.ª Gabriele Egartner, Mag.ª Selina Englmaier, Karin Fehrer, MBA MSc, Tobias Grubinger, BA, Mag.ª Gudrun Hammer, BA, Mag. Christoph Mierau, Lisa Neumaier, BA, Mag.ª Barbara Rupnik-Brunsteiner, Agnes Schedl, Lisa Marie Schwetz, MA BA, Lydia Sprinzel, MA, Birgit Wachet. Grafik: Mag.ª Marion Karasek.
Coverfoto: WIGEV/Noll. U4 Grafik: © Wiener Gesundheitsverbund/kroupa&henke mediendesign. Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H., Wiener Straße 80, 3580 Horn. Offenlegung: Geschäftsführer KR Gerhard Milletich.
Blattlinie: „67 Das Magazin“ ist das Magazin für Mitarbeiter*innen des Wiener Gesundheitsverbundes.
„67 Das Magazin“ berichtet über aktuelle Entwicklungen aus dem Wiener Gesundheitsverbund und fördert den Informationsaustausch zwischen den Mitarbeiter*innen. „67 Das Magazin“ versteht sich als Teil der Unternehmenskommunikation und soll das Zusammengehörigkeitsgefühl der Mitarbeiter*innen stärken.
Am Cover: Stefan Kerschitz

Die Klinik Ottakring ist einer von vielen Standorten, an denen das Bauprogramm des Wiener Gesundheitsverbundes bereits sichtbar wird.



kurz & knackig

Von der Geburt bis hin zur Jugend.
Atmen und alles, was Recht ist.
Wissenswertes aus dem WIGEV

Alles neu: Ein Blick auf die Bauprojekte

Sicher haben Sie es schon bemerkt: Das Bauprogramm des Wiener Gesundheitsverbundes ist bereits in vollem Gange und in allen Kliniken (außer unserer neuen Klinik Floridsdorf) wird geplant, gebaggert und gehämmert. Bis 2040 wird so modernste Spitalinfrastruktur für alle Menschen in Wien entstehen. Erste Highlights konnten bereits abgeschlossen werden: In der Klinik Ottakring begeistert seit 2023 eine preisgekrönte Psychiatrie aus 3.000 m³ österreichischem Holz. Und in der Klinik Favoriten verarbeitet ein neues Hightech-Labor mit voll automatisierter Laborstraße bis zu drei Millionen Analysen pro Jahr.

Wie sich unsere Kliniken in den nächsten Jahren verändern werden und wo wir mit der Umsetzung gerade stehen, erfahren Sie hier:
bauprojekte.gesundheitsverbund.at

Theresa Pabinger, Leitende
Hebamme Klinik Hietzing



Theresa Pabinger ist auch im Podcast KLINIKKOSMOS zu hören. In der Folge vom 26. Juni 2026 spricht die leitende Hebamme über ihren Berufsalltag, Herausforderungen rund um die Geburt und die Zeit danach. Jetzt Reinhören – überall, wo es Podcasts gibt, oder auf unserer Website:



Neuausrichtung: Gynäkologie der Klinik Hietzing

Wir setzen die Neuausrichtung der Gynäkologie und Geburtshilfe der Klinik Hietzing Schritt für Schritt um. Anfang 2027 werden die Geburten an die Standorte Ottakring, Landstraße, Favoriten, Donaustadt und Floridsdorf verlagert, wo Neonatologische Abteilungen eine noch engere Versorgung von Mutter und Kind ermöglichen. Bis dahin bleibt die Geburtshilfe in der Klinik Hietzing wie gewohnt in Betrieb. Gleichzeitig vertiefen wir die Spezialisierung als Zentrum für Brustgesundheit sowie Krebs- und Hormonerkrankungen weiter.

Theresa Pabinger, Leitende Hebamme der Klinik Hietzing, blickt der kommenden Veränderung mit großer Motivation entgegen: „Uns ist besonders wichtig, unser Team gut auf die nächsten Schritte vorzubereiten und den Übergang gemeinsam zu gestalten. Veränderungen sind eine Belastungsprobe für Teams. Wir spüren trotzdem einen starken Zusammenhalt und viel Engagement, die zukünftigen Möglichkeiten aktiv mitzugestalten.“

Family Health Nurse: Unterstützung für Familien



Lisa Feichtinger, seit 2025
Family Health Nurse am AKH Wien

Ein Aufenthalt auf der Kinderintensivstation ist für Familien eine enorme Belastung. Um Angehörige gezielt zu begleiten und das Behandlungsteam zu entlasten, wurde am Universitätsklinikum AKH Wien die neue Rolle der Family Health Nurse geschaffen. Seit Dezember 2025 unterstützt Lisa Feichtinger Familien als zentrale Ansprechperson im Rahmen des Klinikaufenthalts. Je nach Krankheitsbild beginnt die Betreuung der Familien bereits vor der Geburt. Das Projekt wurde 2024 mit einem Starter Grant der MedUni Wien und 2026 beim ANP Award Austria mit dem Innovationspreis ausgezeichnet.

Personalbericht 2025 ist da

30.900 Mitarbeiter*innen, ein Frauenanteil von 72 %, mehr als 65 Berufsgruppen und 90 Nationalitäten, ein Besetzungsgrad von 96 % sowie eine Fluktuation von 9 %. Wir ziehen im Personalbericht 2025 eine positive Bilanz und bieten umfassende Einblicke in Personalstand, Ausbildung, Diversität und Mitarbeiter*innen-Gesundheit.

Hier geht's zum
Personalbericht:



Federführend für das neue Intranet:
Das Projektteam der Unternehmens-
kommunikation (von links nach rechts):
Alexandra Auer (Projektleiterin),
Victoria Moritz, Nina Kopp, Ricarda
Ableidinger (Leitung Channel
Management) und Carina Wertheimer

Neues Intranet: Weniger suchen, mehr finden

Das Intranet des Wiener Gesundheitsverbundes bekommt ein Update. Derzeit entsteht ein neues Intranet, das moderner, übersichtlicher und vor allem nutzer*innenfreundlicher wird. Das Ziel ist, Informationen schneller auffindbar zu machen, die Zusammenarbeit zu erleichtern und den Arbeitsalltag einfacher zu gestalten.

Der Hintergrund ist ein technischer: Der Microsoft-Support für das bisherige System endet im Juli 2026. Ohne Sicherheitsupdates wäre ein sicherer Weiterbetrieb nicht möglich. Die notwendige technische Umstellung nutzen wir daher bewusst als Chance für einen echten Neustart. Aktuell arbeitet das Projektteam des VR Unternehmenskommunikation unter anderem an der neuen Navigation, der Struktur und der Überarbeitung bestehender Inhalte. Das neue Intranet wird mit SharePoint Online (M365) umgesetzt, der GoLive ist derzeit für Dezember 2026 geplant.

Sie möchten mitgestalten? Perfekt! Gesucht werden weiterhin Tester*innen, die das neue Intranet bereits vorab ausprobieren und Feedback geben möchten.

Weitere Infor-
mationen und
Antworten
auf häufige
Fragen finden
Sie auf der
Projekt-Seite
im Intranet:



Wiener Gesundheitsverbund 2025 – in Zahlen

Personalzahlen – Wer wir sind



Mitarbeiter*innen

- ➔ 30.898 Mitarbeiter*innen gesamt
- ➔ 28.343 Mitarbeiter*innen in VZÄ*
- ➔ 71,8 % Frauen
- ➔ 95,69 % Besetzungsgrad
- ➔ > 65 Berufsgruppen
- ➔ > 90 Nationalitäten

*Vollzeitäquivalenten



Einrichtungen

- ➔ 7 Kliniken
- ➔ 9 Pflegehäuser
- ➔ 1 Therapiezentrum
- ➔ 5 Ausbildungsstandorte

Leistungskennzahlen – Was wir leisten



Kliniken

- ➔ 5.206.667 Ambulanz-Frequenzen
- ➔ 244.548 Stationäre Aufenthalte
- ➔ 210.882 Rettungszufahrten
- ➔ 131.056 Operationen
- ➔ 136.873 OP-Stunden
- ➔ 13.181 Geburten



Pflegehäuser und Therapiezentrum

- ➔ 2.472 Bewohner*innen
(Jahresdurchschnitt)



Zwischen Dankbarkeit und Beschwerde

Wie zufrieden sind unsere Patient*innen mit uns? Die Geschichten in diesem Heft erzählen von Menschen, denen geholfen werden konnte. Doch sie zeigen auch: Medizinische Qualität allein entscheidet nicht darüber, wie ein Aufenthalt erlebt wird. Bewertungsportale, Beschwerden und Rückmeldungen zeichnen ein vielschichtiges Bild. Für die einen ist es eine erfolgreiche Behandlung, für andere ein Aufenthalt, der so nicht hätte sein sollen. Woran liegt das? Und was entscheidet darüber, wie ein Kontakt in Erinnerung bleibt?

Der Wiener Gesundheitsverbund versorgt den Großteil der Stadt. Drei von vier Spitalsbehandlungen in Wien finden hier statt. Im Jahr sind das 5,2 Millionen ambulante Kontakte, 244.548 stationäre Patient*innen und über 130.000 Operationen. Diese Zahlen zeigen die Größe des Systems. Sie sagen aber wenig darüber, wie ein Aufenthalt erlebt wird.

BLICK INS NETZ

Ein Hinweis auf die Zufriedenheit der Patient*innen findet sich dort, wo Menschen ungefiltert reagieren: im Internet. Die sieben Kliniken des

Wiener Gesundheitsverbundes kommen im Schnitt auf drei von fünf Sternen. Das klingt nach Mittelmaß, ist es aber absolut nicht. Denn dieser Wert entsteht nicht aus vielen durchschnittlichen Bewertungen. Stattdessen dominieren Extreme: ein Stern oder fünf – große Dankbarkeit oder große Unzufriedenheit. Dazwischen liegt wenig.

EXTREME BEWERTUNG

Auch die Art, wie Patient*innen bewerten, folgt diesem Muster. Eine mögliche Erklärung dafür liefert die Psychologie: „Mitunter geht es um Kontraste, Schwarz-Weiß-Denken“, sagt Thomas Vanicek, Leiter der Psychiatrie in der Klinik Floridsdorf. „Menschen, die eine Leistung als sehr gut bewerten, wollen womöglich Dankbarkeit ausdrücken, andere ihre große Unzufriedenheit.“ Und wer „nur“ zufrieden ist, empfindet oft keine ausreichende Dringlichkeit, eine Bewertung abzugeben. Das führt dazu, dass ein System mit Millionen Kontakten online vor allem über seine Extreme sichtbar wird.

WAS BESCHWERDEN ZEIGEN

Den nächsten Einblick liefert der Bericht der Wiener Pflege- und Patient*innenanwaltschaft 2024: 721 Beschwerden betreffen städtische Spitäler, also jenes System, in dem der Wiener Gesundheitsverbund

den größten Teil der Versorgung übernimmt. Rund ein Drittel dieser Fälle, etwa 240 Beschwerden, wird als zumindest teilweise berechtigt eingestuft. Gemessen an Millionen Patient*innenkontakten ist das wenig. Für die Betroffenen sind es konkrete Situationen, in denen etwas für sie Entscheidendes nicht funktioniert hat. Auffällig ist dabei: Es geht meist nicht um Einzelfälle, sondern um wiederkehrende Themen.



Thomas Vanicek

Leiter der Abteilung für Psychiatrie
und Psychotherapeutische Medizin,
Klinik Floridsdorf



Gerhard Jelinek

Leiter der Wiener Pflege- und
Patient*innenanwaltschaft

WAS PATIENT*INNEN BEWEGT

Die Wiener Pflege- und Patient*innenanwaltschaft beschäftigt sich mit jenen Fällen, in denen Patient*innen Unterstützung suchen. Entspre-



Sandra Herzig

Customer Relationship Managerin,
Wiener Gesundheitsverbund

chend zeigt sich dort ein Ausschnitt jener Themen, die Menschen besonders beschäftigen. „Wir sehen in unseren Beschwerden einerseits Schwierigkeiten beim Zugang zu medizinischen Behandlungen, also teilweise lange Wartezeiten auf Untersuchungs- und Operationstermine sowie wiederholte OP-Verschiebungen“, sagt Gerhard Jelinek, Leiter der Wiener Pflege- und Patient*innenanwaltschaft. Andererseits nennt Jelinek Diagnosefehler und Probleme bei der Erstversorgung wiederkehrende Themen.

LOB ERZÄHLT MEHR

Neben diesen Fragen zeigt sich im Alltag eine zweite Ebene: wie Patient*innen ihren Aufenthalt konkret erleben. „Die Freundlichkeit unserer Mitarbeiter*innen, das ist den Kund*innen äußerst wichtig“, sagt Sandra Herzig aus dem Qualitäts- und Risikomanagement des Wiener Gesundheitsverbundes. „Außerdem wünschen sie sich kurze Wartezeiten, genügend Gesprächszeit und klare Abläufe.“ Die Daten aus dem internen Customer Relationship Management ergänzen diese Perspektive: 2025 überwog Lob mit 50 Prozent der Gesamtmeldungen, Beschwerden machten 37 Prozent aus, der Rest entfiel auf Anfragen und Mitarbeiter*innen-Anliegen. Und selbst in kritischen Rückmeldungen zeigt sich laut Herzig oft ein gemischtes Bild: „Bei Beschwerden über ein anderes Thema wird oft nebenbei beschrieben, dass die medizinische Leistung gelungen ist und das Personal ‚eh‘ super freundlich war.“ Ein Aufenthalt kann also medizinisch gelungen sein und trotzdem negativ erinnert werden.

ESSEN ALS STELLVERTRETER

Ein Beispiel dafür ist das Essen. Es taucht in Rückmeldungen immer wieder auf – und wird gleichzeitig oft unterschätzt. Dabei ist es eines der wenigen Dinge, die Patient*innen unmittelbar erleben und selbst beurteilen können. Medizinische Entscheidungen sind für Laien dagegen oft schwer einzuordnen. Das Essen wird so leicht zum Stellvertreter für Aufmerksamkeit und Zuwendung.

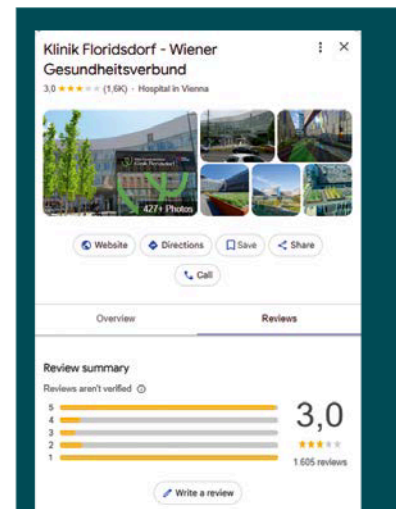
ZEIT FÜR GESPRÄCHE

Ein Punkt zieht sich durch alle Perspektiven: Kommunikation. „Kommunikation und Aufklärung sind Teil der Behandlung“, sagt Jelinek. Zeit für Gespräche, verständliche Information und Einbindung entscheiden mit darüber, wie ein Aufenthalt erlebt wird. „Patient*innen brauchen Zeit, ihre Beschwerden zu schildern, und verständliche Aufklärung, nur so können sie informiert einwilligen und zum Behandlungserfolg beitragen.“

SYSTEM TRIFFT ERWARTUNG

Der Wiener Gesundheitsverbund steht für ein System, das vielen Menschen Zugang zu medizinischer Versorgung ermöglicht. Das ist seine Stärke. Gleichzeitig liegt genau darin eine Quelle von Reibung. Denn ein System, das für viele da ist, muss standardisieren, priorisieren

und effizient sein. Die Patient*innen erwarten oft etwas anderes: Zeit, Zuwendung und Orientierung. Die Herausforderung besteht darin, beides zusammenzubringen. Die Geschichten in diesem Heft zeigen, wie oft das gelingt – und warum genau das für Patient*innen den Unterschied macht.



Was sagen die Sterne?

Die Klinik Floridsdorf kommt auf 3 Sterne und liegt damit genau im Durchschnitt der WIGEV-Kliniken.

Doch der Blick hinter die Bewertungen zeigt ein differenzierteres Bild: Im internen Customer Relationship Management überwog 2025 Lob (50%) deutlich gegenüber Beschwerden (37%).

3 Sterne erzählen deshalb nie die ganze Geschichte.



„Ich wurde extrem toll betreut“

Zwei Jahre nach dem Riss in der Halsschlagader – eine Patientin erzählt.



Rüdiger Schernthaner, Waltraud Wölkart, Elisabeth Fertl, Martin Ortler (v.l.): Das Team des Neurovaskulären Zentrums bietet u.a. die fächerübergreifende Diagnose und Behandlung von Schlaganfällen an.

November 2023. Frau K. kommt vom Sport nach Hause und hat extrem starke Kopfschmerzen. Als sie in der Nacht aufsteht und sich ein Glas Wasser holt, lässt ihre Hand das Glas nicht los. Ein ungutes Gefühl schleicht sich ein. Am nächsten Morgen liest ihr Mann in der Zeitung vor, dass ein Bezirk eine Bezirkshymne bekommen hat. Frau K. kann das Wort „Bezirkshymne“ nicht aussprechen. „Ruf die Rettung“, bittet sie ihren Mann.

Die Rettung bringt die 43-Jährige in die Klinik Favoriten. Alle neurologischen Tests sind okay, sie kann wieder sprechen, hat keine motorischen Aussetzer mehr. Doch das MRT des Gehirns zeigt, dass Frau K. einen Schlaganfall hat. Frau K. bekommt Medikamente. Am Nachmittag erfolgt eine MRT-Kontrolle des Gehirns, zusätz-

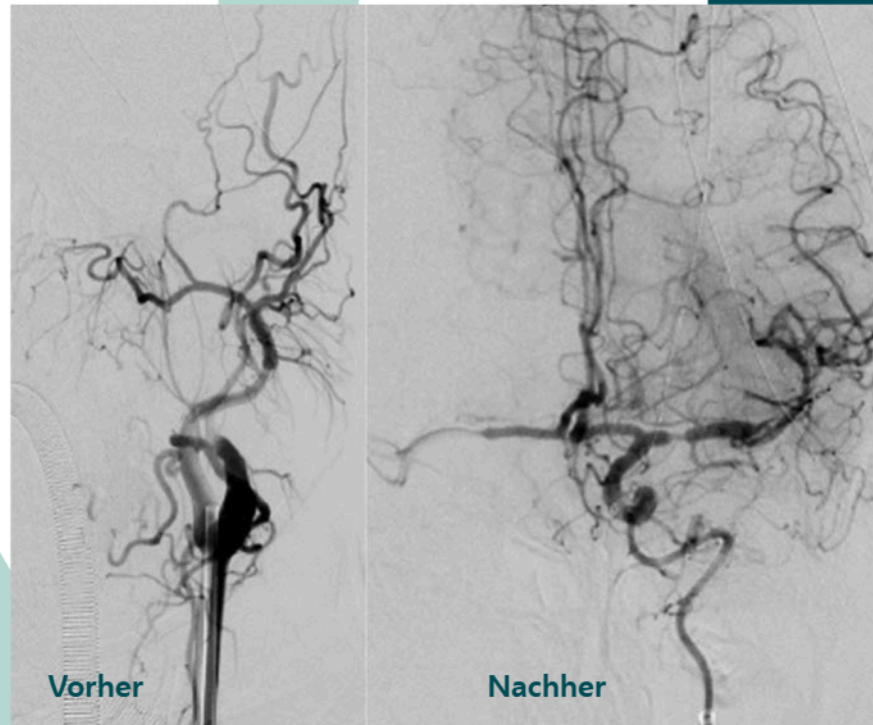
lich werden nun auch die Halsgefäße im MRT untersucht. Hier zeigt sich ein Riss in der linken Halsschlagader (Dissektion der Carotis).

„An diesem Abend hatte ich riesige Angst, einzuschlafen. Auf einmal konnte ich nicht mehr sprechen, nicht mehr gehen. Meine nächste Erinnerung ist der nächste Morgen. Ich bin aufgewacht und wusste: Das war knapp. Ich war unglaublich dankbar, dass ich meine Kinder und meinen Mann wiedersehen kann.“

Frau K. ist an diesem Morgen in der Klinik Landstraße aufgewacht. Aufgrund der plötzlichen klinischen Verschlechterung am späten Abend wurde in der Klinik Favoriten eine Computertomografie (CT) durchgeführt. Die Untersuchung zeigte, dass durch den Riss in der

„Ich möchte mich für die gute und schnelle Behandlung bei den Teams der Kliniken Favoriten und Landstraße bedanken. Ich wurde extrem toll betreut. Seit dem Schlaganfall lebe ich mein Leben mit größter Dankbarkeit.“

Frau K.



Die Vorher-Nachher-Bildgebung zeigt den Erfolg des Eingriffs in der Angiografie-Anlage bei Frau K. Mithilfe eines Kontrastmittels werden die Blutgefäße des Gehirns sichtbar und der Behandlungserfolg kann unmittelbar überprüft werden.

Halsschlagader ein Blutgerinnsel entstanden war, das im Gehirn einen Gefäßverschluss verursacht hatte. Sofort wurde die Patientin von der Klinik Favoriten in die Klinik Landstraße gebracht. Dort zeigte eine spezielle CT-Untersuchung, dass ein großer Teil der linken Gehirnhälfte nicht mehr durchblutet war. In dieser Nacht war Oberarzt Joachim Vavrik im Dienst, ein sehr erfahrener interventioneller Radiologe. Er verständigte Rüdiger Schernthaner, den Vorstand der Radiologie. Nach einem Blick auf die Bildgebung fuhr Schernthaner sofort in die Klinik. Mit einer Angiografie des Gehirns – dabei können Gefäße sichtbar gemacht werden – konnten die beiden interventionellen Radiologen die Lage der Gefäßverschlüsse in der Halsschlagader und im Gehirn exakt bestimmen. Mit einem speziellen Draht und einem Katheter (ganz dünner Plastikschauch) sondierten die beiden, von der Leistenarterie kommend, durch das verschlossene Halsgefäß bis zum Verschluss im Gehirn. Sie konnten das Blutgerinnsel minimalinvasiv entfernen. Der Erfolg war sofort sichtbar: Die linke Hirnhälfte von Frau K. wurde wieder durchblutet. „So ein Eingriff ist immer mit einem Risiko verbunden. Wenn wir ein Gefäß verletzen, kann dies eine Gehirnblutung auslösen“, erzählt Schernthaner. Bei Frau K. lief alles gut.

Der Weg zurück war harte Arbeit. Die ersten Tage nach dem Eingriff verbrachte Frau K. in der Klinik Landstraße. Bei der Früh-Rehabilitation in der Klinik Favoriten und bei zwei ambulanten Rehas arbeitete Frau K. daran, wieder einwandfrei sprechen und gehen zu können. Die MRT-Kontrollen zeigten, dass die Erkrankung gut verheilte, die Durchblutung des Gehirns war weitestgehend wieder intakt. Neun Monate nach dem Schlaganfall begann Frau K. wieder zu arbeiten.

Zwei Jahre später kommt Frau K. in die Klinik Landstraße zu Besuch. Die schwere Erkrankung merkt Frau K. heute noch ein wenig im Alltag, besonders wenn es

stressig oder sie müde ist. Kurz vor ihrem Besuch hat sie einen Wanderurlaub mit ihrer Familie verbracht, das hat super geklappt.

Schlaganfall-Akutversorgung mit endovaskulärer Schlaganfallbehandlung

2024 wurden im Wiener Gesundheitsverbund 4.200 Patient*innen mit Schlaganfall versorgt. Dafür stehen fünf Stroke Units und zwei Stroke Center in verschiedenen Kliniken in einer Netzwerklösung zur Verfügung. Die Klinik Landstraße ist eines der drei Stroke-Zentren in Wien, die auch eine minimalinvasive endovaskuläre Schlaganfallbehandlung anbieten. Bei Notfall-Patient*innen wird die Diagnose sofort gestellt und die individuell passende Behandlung unverzüglich interdisziplinär festgelegt und durchgeführt. Sei es eine Stroke-Unit-Aufnahme, eine medikamentöse oder eine endovaskuläre Gefäßeröffnung oder auch eine neurochirurgische Operation. Im Jahr 2025 wurden fast 100 akute endovaskuläre Schlaganfallbehandlungen in der Klinik Landstraße durchgeführt. Diese Behandlungsform benötigen 5 bis 10 % aller Patient*innen mit akuten zerebralen Gefäßverschlüssen sehr rasch, innerhalb von 24 Stunden nach Krankheitsbeginn.



„Diese Herzlichkeit und Unterstützung vergisst man nie“



Es ist Liebe auf den ersten Blick: Eine Familie erzählt von einem ganz besonderen Beginn.

Ein Anruf und plötzlich war alles anders. Für Familie Müller (Name von der Redaktion geändert) begann genau so ein neuer Lebensabschnitt. Nach mehreren Fehlgeburten hatte sich das Paar für eine Adoption entschieden. Dann kam der ersehnte Anruf, der alles veränderte. Ein Baby war im Babynest der Klinik Ottakring abgelegt worden. Aus einem außergewöhnlichen Treffen wurde eine Familie. Heute ist Michael 3 ½ Jahre alt. Seine Eltern haben die bewegende Familiengeschichte mit uns geteilt.

Redaktion: Wie haben Sie von Michael erfahren?

Vater: Wir erinnern uns noch genau an den Moment, als das Jugendamt angerufen hat: Ein Baby sei im Babynest der Klinik Ottakring abgelegt worden. Wir mussten uns sofort entscheiden. Es war ein unglaublicher Moment... nach all dem Warten. Von da an zählte jede Minute, denn wir wollten so schnell wie möglich in die Klinik.

Wie ging es dann weiter?

Vater: Es war mitten in der Corona-Zeit, also alles sehr kompliziert. Wir brauchten einen negativen COVID-Test. Genau an dem Tag war etwas mit meinem Test schiefgegangen. Ich musste kurzfristig einen Schnelltest machen und der verschaffte uns Zeit, um die nötigsten Babysachen zu besorgen. Denn im Adoptionskurs lernt man, dass man nichts vorbereiten soll, da man nicht weiß, wann oder ob es klappt. Ausgestattet mit einem Overall und einem Strampler, fuhren wir schließlich in die Klinik.

Wie war die erste Begegnung mit Ihrem Sohn?

Mutter: Es war Liebe auf den ersten Blick. Wir wussten sofort: Wir wollen Michael nie wieder hergeben. Das Team vor Ort war so herzlich und hat uns unglaublich unterstützt. Wir hatten großes Glück, dass ihn zwei so liebe Menschen, eine Ärztin und eine Pflegerin, aus dem Babynest geholt und auf die Station gebracht haben.

Wie haben Sie diese ersten Tage erlebt?

Vater: Wir durften die erste Nacht gemeinsam mit unserem Sohn im Familienzimmer verbringen. Der Beginn unseres gemeinsamen Lebens. Am nächsten Tag konnten wir schon nach Hause. Es war eine aufregende Zeit, wir denken oft daran zurück. Nach einem Jahr war die Adoption offiziell, ein unglaubliches Gefühl. Und wir haben diesen glücklichen Moment gemeinsam mit dem Pflege-team gefeiert, das unsere Geschichte miterlebt hat.

Ist der Kontakt zur Klinik geblieben?

Mutter: Ja, und das bedeutet uns sehr viel. Jedes Jahr zu Michaels Geburtstag fahren wir in die Klinik und zeigen ihm auch das Babynest. Er weiß, dass es Teil seines Lebensbeginns ist – genauso wie sein Name. Er wurde nach der Pflegekraft benannt, die damals Dienst hatte, als er ins Babynest gelegt wurde. Sie heißt Michaela – und so wurde er zunächst Michael genannt. Wir haben den Namen behalten. Er gehört zu seiner Geschichte.

Was hat Ihnen in der ersten Zeit mit Michael besonders geholfen?

Vater: Unsere Freunde waren unglaublich, sie haben uns nach der ersten Nacht alles in die Klinik gebracht, was man für den Start mit einem Baby braucht: Kleidung, ein Bett, einen Kinderwagen. Und natürlich das Team in der Klinik. Diese Herzlichkeit und Unterstützung vergisst man nie.

Gibt es etwas, das Sie sich rückblickend gewünscht hätten?

Mutter: Vielleicht ein kleines Starterpaket – etwas, womit man sein Kind gleich gut versorgt nach Hause bringen kann. Gerade wenn alles so schnell geht und man nichts vorbereitet hat, wäre das eine große Hilfe.

Was bedeutet das Babynest heute für Sie?

Mutter und Vater: Es ist der Ort, der unserem Sohn einen sicheren Start ins Leben ermöglicht und uns eine Familie geschenkt hat. Dafür sind wir unendlich dankbar.

Babynester im Wiener Gesundheitsverbund

Ein Babynest bietet Menschen in Notsituationen die Möglichkeit, Neugeborene geschützt abzugeben. Eltern, die aus verschiedenen Gründen nicht in der Lage sind, sich um ihr Kind zu kümmern, haben hier die Möglichkeit, ihr Baby sicher, straffrei und völlig anonym abzugeben. Im WIGEV gibt es seit 2001 das Babynest der Klinik Ottakring und seit 2019 eine Babyklappe in der Klinik Floridsdorf.



„Die Hebammen haben mir die Angst vor der Geburt genommen“

Die Hebammenambulanz im AKH Wien bietet ein besonderes Betreuungsmodell. Eine Mutter erzählt, wie sie die Geburt ihrer beiden Töchter dort erlebt hat.

Julianna F. ist 31 Jahre alt, als sie schwanger wird. Sie empfindet es als stressig, dass man sich in Wien sehr früh für die Geburt anmelden muss. Über eine Freundin erfährt sie von der Hebammenambulanz im AKH Wien und meldet sich dort an. „Ich hatte große Angst vor der Geburt und habe das Gefühl gehabt, dass die Wahl des Geburtsorts das Einzige ist, was ich steuern kann“, erzählt Julianna, die ihre beiden Töchter im AKH Wien bekommen hat. Sie fühlte sich schließlich sehr sicher – dank der „tollen Hebammen“ und der „besten Neonatologie überhaupt“.

DAS MODELL IN DER PRAXIS

Bei den Vorsorgeterminen gab es manchmal lange Wartezeiten, aber es wurden sehr viele Untersuchungen durchgeführt, sogar ein kostenloses Organscreening. Julianna F. war durch die Vorbereitung mit den Hebammen sehr entspannt und konnte bei der ersten Geburt nach wenigen Stunden ambulant nach Hause gehen. Auch bei der zweiten Geburt konnte sie lange zu Hause bleiben und die Geburt war tatsächlich sehr unkompliziert. Da die Tochter am Abend zur Welt gekommen ist, haben die beiden die Nacht im AKH Wien verbracht und Julianna hat auch die hebammengeführte Wochenbettstation kennengelernt. Für die Hebammengeburtshilfe kommen Patient*innen in Frage, bei denen eine unauffällige und risikoarme Geburt erwartet wird. Die Mütter



Eine Hebamme untersucht eine werdende Mutter.

können üblicherweise rund sechs Stunden nach einer hebammengeleiteten Geburt wieder nach Hause. Pro Jahr werden 20 bis 30 Geburten nur mit Hebammen durchgeführt. Selbstverständlich gibt es auch an der hebammengeführten Station ärztliche Visiten von Fachärzt*innen für Gynäkologie und Kinderheilkunde.

SICHERHEIT STATT ANGST

Julianna lobt im Gespräch das unglaubliche Fachwissen der Hebammen, und die Balance zwischen medizinischer Betreuung und psychischer Unterstützung durch die Frauen empfand sie als perfekt: „Ich bin so dankbar, dass ich meine Kinder im AKH Wien auf die Welt bringen durfte. An einem Ort, wo vor allem Frauen mit Risikoschwangerschaften betreut werden. Das ist ein totales Privileg für mich. Die Hebammen haben mir die Angst vor der Geburt genommen und Sicherheit gegeben.“

BETREUUNG ALS EINHEIT

Auf der Station werden Mutter und Kind nicht getrennt, sondern gemeinsam von einer Mitarbeiterin betreut. Das stärkt die Mutter-Kind-Bindung und die elterlichen Kompetenzen, erklärt Marlies Gaiswinkler. Sie ist seit 2024 leitende Hebamme des AKH Wien und für 60 Hebammen und zwölf Pflegekräfte verantwortlich. Besonders stolz ist sie auf die integrative Wochenbettstation 15E, die seit Jänner 2025 von Hebammen geleitet wird.

Hebammendienste AKH Wien

Leitung: Marlies Gaiswinkler
Hebammenambulanz 8C
Tel. 01/404 00-23530
post_akh_ahd_amb@akhwien.at
Wochenbettstation 15E
Tel. 01/404 00-24420 bzw. 24430
Anmeldung zur Geburt: geburtsinfo.wien

„In fünf Minuten waren sie da“

Rajko Nikolic erzählt von seinem Weg zurück ins Leben.



Rajko Nikolic mit
seinen Rettern und
Sohn Daniel

Im Hause Nikolic wurde kürzlich die Slava gefeiert, ein traditionelles serbisches Fest zu Ehren des Familienschutzheiligen. Heuer hatte dieser Anlass eine besonders emotionale Bedeutung: Am 19. Februar 2025 stand das Leben von Rajko Nikolic plötzlich still – gleich zwei Mal. Nach starken Brustschmerzen alarmierte der 58-Jährige an jenem Tag selbst die Rettung.

„In fünf Minuten waren sie da und das hat mir das Leben gerettet“, so Rajko Nikolic. Denn zu diesem Zeitpunkt hatte er bereits den ersten Herzstillstand und musste sofort reanimiert werden. Ein weiterer Herzstillstand folgte. Da war der Rettungshubschrauber der Berufsrettung Wien bereits am Weg, um Herrn Nikolic in die Klinik Floridsdorf zu bringen. Vom Hubschrauberlandeplatz aus ging es direkt mit dem Aufzug in den Herzkatheter-Eingriffsraum, um den Gefäßverschluss im Herzen zu öffnen. „Noch im Aufzug erfolgte die Übergabe von den Notärzt*innen an uns“, erzählt Thomas Publig, Kardiologe aus der Klinik Floridsdorf. Er war auch derjenige, der den Stent setzte. „Binnen zehn Minuten war

Stunden bis zu 30 Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen im Einsatz: Sanitäter*innen, Notärzt*innen, Kardiolog*innen, Pflege, Röntgenassistent*innen, Träger*innen und die Feuerwehr als Einsatzleitung am Hubschrauberlandeplatz.

ALLES ANDERE IST BONUS

Bei Rajko Nikolic hat die Rettungskette perfekt funktioniert. Danach folgten eine Woche Intensivstation und die Implantation eines Herzschrittmachers. Nach insgesamt zwei Wochen durfte Rajko Nikolic schließlich nach Hause gehen und wurde von Sohn Daniel in der Klinik Floridsdorf abgeholt. Bevor es aber soweit war, gab es noch ein Zusammentreffen mit den Lebensrettern der ersten Stunden. Gemeinsam wurde noch einmal das Ereignis vergegenwärtigt und Rajko Nikolic bedankte sich bei seinen Lebensrettern. Und das waren viele, denn: Bis zu 30 Personen können bei der Akutversorgung eines Herzinfarkts im Einsatz sein. Heute, mehr als ein Jahr später, arbeitet der gebürtige Serbe immer noch Schritt für Schritt an seiner Rückkehr in den Alltag. Das ist für ihn besonders herausfordernd: Seit seiner Geburt gehbehindert und seit 15 Jahren auf den Rollstuhl angewiesen, fällt ihm Bewegung schwer. Doch sein Ziel ist klar: „Ich will meine Enkel aufwachsen sehen“, sagt er. Was ihm im Leben am wichtigsten ist? „Dass es den Kindern gut geht, sie glücklich sind und gesund bleiben. Alles andere ist Bonus.“

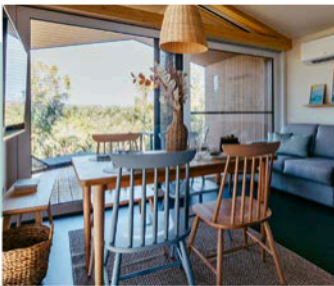
Nach allem, was er erlebt hat, weiß Rajko Nikolic: Jeder Tag zählt, und er setzt alles daran, möglichst viele davon mit seiner Familie zu verbringen.

„Ich will meine Enkel aufwachsen sehen. Dass es den Kindern gut geht, sie glücklich sind und gesund bleiben.“

Rajko Nikolic

das verschlossene Gefäß wieder aufgedehnt“, so Publig. Deshalb sind abgestimmte Abläufe so wichtig: Bei der Akutversorgung eines Herzstillstands sind in den ersten

Ablauf einer Rettungskette bei Herzstillstand innerhalb einer Stunde



Gewinnspiel: Urlaub im neuen Hideaway am Neusiedler See

Das Freizeitparadies Neuer Strand in Breitenbrunn ist ein 16 Hektar großes Naturseebad, ein idyllischer Platz, wo man gerne länger bleibt. Am besten in einem der 45 exklusiven Guesthouses. Hier regieren die Ruhe, die Weite und das Besondere: morgens das sanfte Plätschern der Wellen, abends das goldene Licht über dem See, dazwischen Zeit, die entschleunigt und Raum für das Wesentliche schafft. Jetzt haben Sie die Möglichkeit, als Gewinner*in drei Nächte in einem dieser Guesthouses zu verbringen. Mitmachen ist ganz leicht: Senden Sie bis 30. 9. 2026 eine E-Mail an gewinnspiel67@bohmann.at mit dem Betreff „Neuer Strand“. Einlösbar nach Anfrage und Verfügbarkeit bis September 2027. Infos zum Hideaway unter neuerstrand.at



Teilnahmebedingungen: Teilnahmeberechtigt sind ausschließlich Mitarbeiter*innen des Wiener Gesundheitsverbundes mit Ausnahme aller an der Konzeption und Umsetzung des Gewinnspiels beteiligten Mitarbeiter*innen. Die Ermittlung der Gewinner*innen erfolgt nach Teilnahmeschluss (30. 9. 2026) unter Ausschluss des Rechtswegs im Rahmen einer auf dem Zufallsprinzip beruhenden Verlosung unter allen Teilnehmer*innen. Die Gewinner*innen werden zeitnah per E-Mail informiert. Eine Barauszahlung des Gewinns ist nicht möglich.

„Ich fühle mich gut aufgehoben“

Schwanger mit Diabetes: Hannah Schatz berichtet, wie Hightech und ein engagiertes Team ihr Sicherheit und Lebensqualität schenken.



Hannah Schatz mit ihrer behandelnden Ärztin Ingrid Schütz-Fuhrmann

Für viele Schwangere ist die Zeit der Erwartung ein Wechselbad der Gefühle. Bei Hannah Schatz, die seit ihrem zwölften Lebensjahr mit Typ-1-Diabetes lebt, kommen besondere Herausforderungen dazu. Seit sie erwachsen ist, ist sie in der Klinik Hietzing in Betreuung. Doch dank moderner Technologie und top medizinischer Betreuung in der Diabetes Ambulanz der Klinik Hietzing – der größten Anlaufstelle Österreichs für Insulinpumpenträger*innen – fühlt sie sich ernst genommen und rundum gut betreut. Sie arbeitet zudem als Psychologin

im Therapiezentrum Ybbs des Wiener Gesundheitsverbundes und kennt das Gesundheitssystem so von beiden Seiten.

HIGHTECH-BEHANDLUNG

Hannah Schatz profitiert von einem sogenannten Automated Insulin Delivery-System (AID-System) und ist begeistert, wie sehr ihr dieses im Alltag hilft: „Ich kann so viel entspannter sein, weil das System meinen Blutzucker automatisch regelt und ich nicht ständig darüber nachdenken muss.“ Mit der App-basierten Übertragung ihrer Messdaten sind

ihre betreuenden Ärzt*innen laufend informiert, und ihre Kontrollen finden stressfrei alle zwei Wochen – auch vereinfacht als telefonische Visite – statt. Besonders da Frau Schatz zum ersten Mal schwanger ist, empfindet sie die technische Unterstützung als „enorme Sicherheit und psychische Entlastung“.

THERAPIE, DIE MITDENKT

Typ-1-Diabetes ist angeboren und bedeutet, dass der Körper kein eigenes Insulin mehr produziert und die Betroffenen dieses lebenswichtige Hormon von außen zuführen müs-

„Wenn man einmal merkt, dass das System gelernt hat und alles läuft, nimmt es mir viel Arbeit ab und macht vieles sicherer. Dass die Klinik und die Ärzt*innen alle meine Daten bekommen, macht total Sinn, weil dadurch die Visiten extrem einfach sind. Das ist gerade jetzt echt wertvoll.“

Hannah Schatz

sen – mittlerweile immer häufiger mit einer Insulinpumpe in Kombination mit einer kontinuierlichen Glukosemessung. In der Diabetes Ambulanz der Klinik Hietzing werden Patient*innen seit vielen Jahren mit modernsten Therapien begleitet. Kurz vor der Schwangerschaft bin ich dann auf das automatisierte Insulinsystem umgestiegen und das hilft mir total dabei, das Therapieziel mit dem geringstmöglichen Aufwand zu erreichen.

Das von Hannah Schatz genutzte AID-System kombiniert eine Insulinpumpe mit einem kontinuierlichen Glukosemessgerät (CGM) und einem Algorithmus, der Insulinabgaben vorausschauend steuert. Gerade in der Schwangerschaft, wenn enge Zielbereiche für den Blutzucker gelten, bedeutet dies eine enorme Erleichterung. Die automatische Anpassung der Insulindosis hilft, große Schwankungen zu vermeiden und Risiken für Mutter und Kind zu reduzieren. „Gerade jetzt in der Schwangerschaft merke ich, wie individuell auf einen eingegangen wird. Beispielsweise gibt es eine gemeinsame Geburtsplanung mit dem Partner. Ich fühle mich sehr wohl und gut aufgehoben“, sagt Hannah Schatz.

Studien zeigen, dass eine verbesserte glykämische Kontrolle in der Schwangerschaft mit niedrigeren

Komplikationsraten bei Neugeborenen einhergeht.

Ingrid Schütz-Fuhrmann, Oberärztin an der 3. Medizinischen Abteilung der Klinik Hietzing, betont: „Unser Ziel ist, dass Menschen mit Diabetes wie Hannah Schatz sich jederzeit sicher und gut betreut fühlen. Trotz der Unterstützung durch moderne Technologie bleibt nach wie vor viel für sie zu tun, wie die konsequente Mahlzeitenplanung oder Anpassung ihrer Therapie bei Bewegung.“ Dabei unterstützt das Team der Klinik Hietzing, denn die digitale Vernetzung aller relevanten Werte ermöglicht eine enge Zusammenarbeit zwischen Technik, Medizin und dem persönlichen Empfinden der Patientin – ein Schlüssel zu einer erfolgreichen Schwangerschaftsbegleitung: „Die moderne Technologie ermöglicht uns eine engmaschige Begleitung. Das entlastet werdende Mütter und gibt ihnen Selbstvertrauen“, so Schütz-Fuhrmann.

ANDEREN MUT MACHEN

Hannah Schatz' Botschaft an andere junge Frauen mit Diabetes, die

schwanger werden möchten: „Vertraut euch selbst und nutzt die Möglichkeiten der modernen Therapie. Mir hat das System enorm geholfen, sicher durch die aufregende Zeit zu kommen.“

Mit ihrer Geschichte zeigt sie: Diabetes muss kein Hindernis für Familienglück sein. Mit der richtigen Betreuung, innovativer Technik und vertrauensvollen Ärzt*innen an der Seite kann diese besondere Herausforderung gemeistert werden. ■

Hannah Schatz ist, seit sie 18 Jahre alt ist, Patientin in der Klinik Hietzing. Ihre Erfahrung zeigt: Eine Schwangerschaft mit Typ-1-Diabetes ist gut machbar, dank richtiger Betreuung und moderner Therapie.

Mehr zur Geschichte von Hannah Schatz im Video:



Typ-1-Diabetes

Der Körper produziert kein Insulin mehr, es muss lebenslang zugeführt werden. Moderne Behandlungen setzen häufig auf Insulinpumpen und kontinuierliche Glukosemessung.

Spezialisierte Betreuung in der Klinik Hietzing

Die Diabetes Ambulanz: Österreichs größte Anlaufstelle für Insulinpumpenträger*innen begleitet Patient*innen mit viel Erfahrung und modernster Therapie.



Fingerspitzengefühl für Wachkomapatient*innen

Menschen im Wachkoma können ihre Geschichte nicht selbst erzählen. Stefan Kerschitz tut es stellvertretend für sie. Der Pflegeexperte gibt Einblicke in eine hochspezialisierte Versorgung, die von Fingerspitzengefühl, Geduld und enger Teamarbeit geprägt ist.

Ein schwerer Autounfall mit Schädel-Hirn-Trauma oder auch ein Schlaganfall bzw. eine Gehirnbildung. Blaulicht, Hektik, professionelle Rettungskette. Dann im Koma auf der Intensivstation. Mediziner*innen und Pflegefachkräfte kämpfen um das Leben dieses Menschen. Banges Warten, die quälende Ungewissheit bei den Angehörigen

– sie werden auf das Schlimmste vorbereitet. Nach Wochen im Koma beginnen Patient*innen, die Augen zu öffnen, zeigen aber keine nennenswerten Reaktionen auf äußere Reize. Sie sind im Wachkoma. Ein riesiger Schock für Angehörige. Für viele ist dieser Zustand schwer zu verstehen, sie klammern sich an den Hoffnungsschimmer. Und die

Angehörigen müssen sich jetzt um eine geeignete Weiterversorgung außerhalb des Spitals kümmern. Hier kommt Stefan Kerschitz ins Spiel. Er ist Pflegestationsleiter im Pflegewohnhaus Baumgarten des Wiener Gesundheitsverbundes und spezialisiert auf Wachkomapatient*innen. Die Pflege Baumgarten und die Pflege Donaustadt sind die



Stefan Kerschitz zeigt an einer Übungspuppe den sicheren Umgang mit einer Trachealkanüle.

Was bedeutet Wachkoma?

Das Wachkoma (auch Apallisches Syndrom oder Syndrom reaktionsloser Wachheit) ist eine schwere chronische Bewusstseinsstörung nach massiver Hirnschädigung. Die Vitalfunktionen sind meist intakt.

- **Zustand:**
Wachsein ohne Bewusstsein. Augen können offen sein.
- **Symptome:**
Erhaltener Schlaf-Wach-Rhythmus, spontane Bewegungen, Reflexe wie Saugen sind möglich, aber keine gezielte Kommunikation.
- **Abgrenzung:**
Nach dem Koma beginnen Betroffene, die Augen zu öffnen, zeigen aber keine bewussten Reaktionen.
- **Ursachen:**
u. a. Sauerstoffmangel, Schädel-Hirn-Trauma, Gehirnblutungen etc.



Hauptstütze der Wachkomaversorgung in Wien.

AUFWENDIGE BETREUUNG

Stefan Kerschitz begutachtet Wachkomapatient*innen zuerst im Spital: „Ich muss einschätzen, ob eine Betreuung bei uns die richtige Versorgungsform ist.“ Ihr weiteres Leben hängt nicht von Maschinen, sondern von extrem aufwendiger interdisziplinärer und ganzheitlicher Betreuung ab. Und die Wachkomaversorgung ist immer individuell und sehr emotional.

Gemein haben sie alle die künstliche Ernährung über Magensonde (PEG) und Nährstoffgabe über Infusionen. Und wegen ihrer Schluckstörungen haben sie eine Trachealkanüle. Das ist ein künstliches Ventil am Hals zur Luftröhre, um unter anderem Lungensekret absaugen zu können. „Ich schule hier meine Kolleg*innen im Umgang mit diesem komplexen Vorgang – zuerst an einer professionellen Puppe mit Kanüle, dann auch an Patient*innen“, sagt Kerschitz.

AUF JEDE REAKTION ACHTEN

Neben aktivierender Pflege, basaler Stimulation, Körperhygiene, medizinischem Monitoring und Muskelstimulation müssen gerade die Pflegefachkräfte auf geringste Veränderungen im Bewusstsein der Patient*innen achten. Jede kleinste Augen-, Gesichts- oder Fingerbewegung kann ein Signal sein.



„Es geht darum, die Lebensqualität dieser Menschen zu sichern und vermutetes Leiden so weit wie möglich zu vermindern“, betont Kerschitz.

Infos für Mitarbeiter*innen und Angehörige

Die Österreichische Wachkoma Gesellschaft (ÖWG) leistet wertvolle Arbeit. Sie bietet Information, Beratung und Unterstützung für betreuende Einrichtungen und Angehörige.
wachkoma.at



„Mich hat von Beginn an fasziniert, Wege zu finden, mit diesen Menschen in Kontakt zu treten, die scheinbar kaum erreichbar sind. Gerade diese Herausforderung – das Unsichtbare sichtbar zu machen und kleinste Reaktionen wahrzunehmen – hat meine berufliche Laufbahn nachhaltig geprägt“, erklärt Stefan Kerschitz. Darum hat er sich auch mit Zusatzausbildungen im Ausland auf Wachkomapatient*innen spezialisiert.

EINE CHANCE GEBEN

Bei manchen Wachkomapatient*innen können Fortschritte erzielt werden. Sie reagieren mitunter auf Blick-

kontakt, gezielte Bewegungen oder affektive Ausdrucksformen wie Laute, Lächeln oder Stirnrunzeln. Auch Angehörige stellen eine unverzichtbare Ressource dar. Sie bringen Vertrautheit, emotionale Nähe und oft auch wichtige Hinweise für die individuelle Betreuung mit.

„Im Zentrum unseres Handelns steht ein grundlegender Gedanke: jedem Menschen im Wachkoma eine Chance zu geben – und sei sie auch noch so gering. Und es geht darum, Lebensqualität für diese Menschen sicherzustellen und vermutetes Leiden so weit wie möglich zu vermindern“, betont Kerschitz.

Eine Klinik wächst zusammen

Peter Gläser, ärztlicher Direktor der Klinik Ottakring, zeigt gemeinsam mit unserer fiktiven Patientin Sladjana, wie die medizinische Versorgung in der künftigen Zentralklinik organisiert sein wird.



Der Wiener Gesundheitsverbund ist mitten in einem der größten Modernisierungsschritte seiner Geschichte: Aus den traditionsreichen Pavillonspitälern in Ottakring, Hietzing und Favoriten werden nach und nach moderne Zentralkliniken und auch alle weiteren Standorte mit Ausnahme der Klinik Floridsdorf werden bis 2040 grundlegend modernisiert. Was die Patient*innen in den neuen Kliniken sofort bemerken werden? Alles wird moderner und komfortabler sein, mit viel Tageslicht im Gebäude und viel Privatsphäre in Ein- und Zweibettzimmern. „Für eine moderne Patient*innen-

Versorgung spielt aber auch eine schnelle und effiziente Abfolge der einzelnen Versorgungsschritte eine wichtige Rolle“, weiß Peter Gläser, Ärztlicher Direktor der Klinik Ottakring. Als Teilprojektleiter verantwortet er unter anderem auch den Neubau des Hauses, das mit mehr als 500.000 ambulanten Kontakten im Jahr zu den großen Gesundheitsversorgern in Wien gehört.

WENN MINUTEN UND METER ZÄHLEN

Gemeinsam mit Peter Gläser schauen wir uns deshalb einen fiktiven Fall etwas genauer an: An einem ganz



„Viele Prozesse werden schneller und einfacher möglich sein, denn unsere Expert*innen arbeiten künftig Tür an Tür.“

Peter Gläser, Ärztlicher Direktor der Klinik Ottakring

normalen Wochentag in der Früh liegt unsere Patientin, wir nennen sie Sladjana G., am Boden ihrer Wohnung im 16. Bezirk in Wien. Ihr wurde beim Aufstehen schwarz vor Augen und in der Folge ist sie mit dem Kopf gegen eine Sessellehne geprallt. Wenig später wird sie mit der Rettung in die Unfallchirurgie der Klinik Ottakring eingeliefert.

Dieses Szenario haben wir zwar erfunden, realistisch ist es trotzdem. In der Unfallchirurgie der Klinik Ottakring wurden allein im Jahr 2025 rund 66.000 ambulante Kontakte gezählt. Für das medizinische Personal und die Pflegekräfte ist die Versorgung nach einem Unfall Routine, für die Patient*innen meistens ein Ausnahmezustand. Deshalb ist wichtig, dass alle Schritte bei der Versorgung reibungslos und aufeinander abgestimmt funktionieren, wie gut geölte Zahnräder.

In der Unfallchirurgie beginnt für Sladjana G. die medizinische Kette mit der Erstuntersuchung. Für die neurologische Abklärung und die Bildgebung mittels CT geht es mit dem Patient*innentransport über das Gelände. Sollte sich der Verdacht auf einen Schlaganfall bestätigen, folgt der nächste Weg in die Stroke Unit. Für mobile Patient*innen mag ein Spaziergang zwischen den Pavillons eine angenehme Abwechslung sein. Für ein Unfallopfer wie in unserem Beispiel bedeutet jeder Transport eine Belastung. Muss zusätzlich jemand aus einem weiteren Fachbereich hinzugezogen werden, etwa die HNO bei aufgetretenem Schwindel, machen sich Fachärzt*innen dieser Abteilungen auf den Weg – bei Sonne, Regen oder Schnee.

DIE KLINIK DER KURZEN WEGE

Ab 2040 wird in der Klinik Ottakring vieles anders sein. In der neuen Zentralen Notaufnahme befinden sich Unfallchirurgie, Neurologie und Innere Medizin im selben Gebäude. Auch das CT ist direkt vor Ort. Aus langen

Transportwegen über das Gelände werden kurze Wege per Aufzug. Falls die Stroke Unit gebraucht wird, befindet sie sich drei Stockwerke höher.

„In der neuen Zentralklinik erwartet unsere Patient*innen ein multidisziplinäres Zusammenspiel auf höchstem Niveau ohne aufwendige Transporte“, bringt es Peter Gläser auf den Punkt und ergänzt: „Viele Prozesse werden schneller und einfacher möglich sein, denn unsere Expert*innen arbeiten künftig Tür an Tür.“

Für unsere fiktive Patientin Sladjana G. bedeutet das vor allem eines: weniger Belastung in ohnehin kritischen Situationen und ein schnelleres Ankommen in einer ruhigen Umgebung, in der Genesung möglich ist.

Bis zur Fertigstellung ist es noch ein weiter Weg. Doch schon jetzt ist die Vorfreude beim Ärztlichen Direktor spürbar: „Die Projekte, die wir bisher auf den Weg gebracht haben, laufen sehr erfolgreich“, erzählt er und denkt dabei an den inzwischen mehrfach prämierten Holzmodulbau für die Allgemeinpsychiatrische Abteilung oder den Verwaltungsneubau, der gerade am Flötzersteig errichtet wird. Mit jedem dieser Bauten wächst nicht nur die Infrastruktur: Auch die Menschen, die die Klinik Ottakring ausmachen, wachsen damit ein bisschen weiter zusammen.

„Auf der Neonatologie fängt man mich auf“

Jonas bei der
Entlassung kurz
vor Weihnachten



Jonas überrascht seine Mama bereits in der 28. Schwangerschaftswoche. Er wird auf die Neonatologie der Klinik Donaustadt überstellt. Mama Nicole Gürth erzählt über eine der turbulentesten Zeiten in ihrem Leben.

März 2020: Der erste Lockdown ist gerade ein paar Tage alt. Und dann erfahre ich von Jonas. Ich bin schwanger. Selbstverständliche Dinge wie ein Mutter-Kind-Pass und erste Untersuchungen sind plötzlich große Herausforderungen. Als ich endlich ein Organscreening bekomme, höre ich, dass alles gut aussieht. Ende Juli bekomme ich plötzlich große Schmerzen in der Nacht. Sind das Vorwehen? Ich fahre in die Klinik Donaustadt. Dort erfahre ich, dass mein Muttermund bereits offen ist. Ich bin aber doch erst in der 28. Woche.

1.246 GRAMM UND 41 CM

So kommt Jonas am 26. Juli per Kaiserschnitt auf die Welt. Zwölf Wochen zu früh, wiegt er 1.246 Gramm

und misst 41 Zentimeter. Ein Schädel-schall wird von meinem Baby gemacht, es muss operiert werden. Es ist die Rede von einer Ventrikeldrainage. Mein gerade geborenes Baby hat eine lebensbedrohliche Ansammlung von Hirnwasser. Expert*innen dafür gibt's in der Klinik Donaustadt. Also wird Jonas überstellt und noch am selben Tag auf der Neurochirurgie operiert. So viel Aufregung innerhalb weniger Stunden. Doch die Gehirn-OP verläuft gut.

MEIN KLEINER KÄMPFER

Am nächsten Tag bekomme ich einen der schlimmsten Anrufe meines Lebens: Ich soll schnell in die Klinik kommen. Man weiß nicht, wie lange Jonas noch leben wird. Er hat ein Bakterium im Darm. Wenn das ins

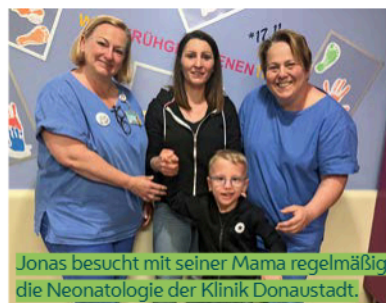
Blut wandert, stirbt er. Es zieht mir den Boden unter den Füßen weg. Er bekommt ein Antibiotikum und die nächsten 72 Stunden entscheiden. Dann wird er wieder operiert und bekommt einen künstlichen Darmausgang. Ich heule Rotz und Wasser. Doch auf der Neonatologie fängt man mich auf. Man erklärt mir alles ganz genau. Die Pflegemitarbeiter*innen sind immer freundlich – auch mitten in der Nacht. Mein kleiner Kämpfer meistert auch diese OP gut. Als Mama magst du dein Baby nicht im Spital zurücklassen. Aber das Team der Neonatologie gibt mir das Gefühl, dass ich nach Hause gehen darf.

NEONATOLOGIE – WIE FAMILIE

Ich verbringe so viel Zeit auf der Neonatologie, dass sich das Team schon wie Familie anfühlt. Nach vier Monaten Aufenthalt wird Jonas der künstliche Darmausgang entfernt. Eine Pflegerin fotografiert für mich die erste volle Windel. Es sind alle so aufmerksam. Ich bekomme einen Anruf, dass ich zum ersten Mal mit Jonas spazieren gehen darf. Die Freude ist übergroß! Doch eine weitere Gehirn-OP ist nötig. Ein ständiges Auf und Ab. Am 12. Dezember das Weihnachtswunder: Jonas darf nach Hause! Trotz seiner Diagnosen hat er sich so gut entwickelt. Ich besuche regelmäßig mit ihm die Neonatologie und das Wiedersehen ist jedes Mal eine große Freude – auf beiden Seiten. Sandra Müller, Pflegerin auf der Neonatologischen Intensivstation der Klinik Donaustadt, freut sich: „Wir haben Jonas als sehr kleines Frühchen in Erinnerung. Heute steht er lächelnd vor uns und erinnert uns daran, wie Hoffnung, Fürsorge und Medizin jeden Tag Wunder möglich machen.“

„Ich kann gar nicht sagen, wie dankbar ich dem Team der Neonatologie bin und allen anderen, die sich um Jonas gekümmert haben.“

Nicole Gürth



Jonas besucht mit seiner Mama regelmäßig die Neonatologie der Klinik Donaustadt.

„Ich denke gerne an die Monate zurück, die ich bei euch verbracht habe“

Ein Brief aus Amstetten erreicht das Therapiezentrum Ybbs. Kein großes Resümee, keine dramatischen Wendungen, sondern ein Blick auf das, was bleibt.

DER ERSTE SCHRITT

Was dieser Brief beschreibt, beginnt oft in der Therapie. Dort wird ein erster Startimpuls gesetzt. Idealerweise entfaltet sich danach im Alltag eine Fortsetzung. Dort geht es darum, die eigene Gesundheit weiter zu stärken und Verantwortung dafür zu übernehmen.

SELBST GESTALTEN

Die Station 4 im Therapiezentrum Ybbs begleitet Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen über mehrere Wochen hinweg. Der Zugang ist bewusst integrativ: medizinisch, psychologisch, pflegerisch und getragen vom sogenannten Recovery-Ansatz. Das heißt: Patient*innen werden nicht nur behandelt, sondern aktiv in ihren eigenen Gesundheitsprozess eingebunden. Autonomie und Mitbestimmung sind wichtiger Teil der Therapie. Harald Holzer, Pflegedirektor des Therapiezentrums Ybbs, erklärt: „Das Therapieprogramm wird eigenverantwortlich und individuell von den Patient*innen mitgestaltet. Eine hohe Selbstmotivation ist die Basis für einen Erfolg versprechenden Aufenthalt. Konkret wählen Patient*innen ihr eigenes Portfolio an Therapieangeboten im Sinne der gemachten Gesundheitserfahrungen. Das sind Erfahrungen, die jemand selbst macht und merkt: Das tut mir

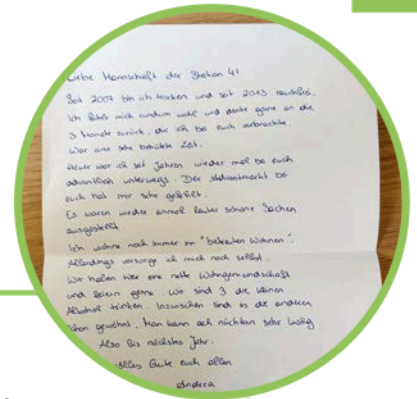
Liebe Mannschaft der Station 4!

Seit 2007 bin ich trocken und seit 2013 rauchfrei.

Ich fühle mich rundum wohl und denke gerne an die drei Monate zurück, die ich bei euch verbrachte. War eine sehr behütete Zeit. Heuer war ich seit Jahren wieder mal bei euch adventlich unterwegs. Der Adventmarkt bei euch hat mir sehr gefallen. Es waren wieder einmal lauter schöne Sachen ausgestellt.

Ich wohne noch immer im „betreuten Wohnen“. Allerdings versorge ich mich noch selbst. Wir haben hier eine nette Wohngemeinschaft und feiern gerne. Wir sind drei, die keinen Alkohol trinken. Inzwischen sind es die anderen schon gewöhnt. Man kann auch nüchtern sehr lustig sein. Also bis nächstes Jahr.

Alles Gute euch allen, Andrea R.
Amstetten, Dezember 2025



Ein Brief, der zeigt, was bleibt: Erfahrungen aus dem Therapiezentrum Ybbs wirken oft über den Aufenthalt hinaus. Hinweis: Der Brief wurde für die Veröffentlichung handschriftlich übertragen, der Name geändert.

gut. Das hilft mir. Möglicherweise unterstützt gerade dieses Coaching auf Augenhöhe ein nachhaltiges Gesundheitsbewusstsein.“

WAS BLEIBT

Was abstrakt klingt, wird im Alltag konkret. Zum Beispiel bei der Frage, wie ein Leben nach dem Aufenthalt

aussehen kann und wer es gestaltet. Der Brief gibt darauf eine leise Antwort: betreutes Wohnen, Gemeinschaft, Alltag. Keine perfekte Geschichte, aber eine stabile. Vielleicht liegt genau darin die Stärke solcher Rückmeldungen. Sie erzählen nicht, dass alles gut ist, sondern, dass etwas weitergeht.



Heilung endet nicht hier.
Im Therapiezentrum Ybbs
beginnt erst der Weg.

Jetzt
QR-Code
scannen und
reinhören:



Podcast-Tipp:

#24 Bibliothek im Kopf – Sucht & Trauma verstehen

Aus der Praxis in Ybbs: Die Klinische Psychologin Katrin Weber (Station 10) erklärt, warum Sucht oft mit Trauma zusammenhängt und weshalb es in der Therapie nicht um schnelle Lösungen, sondern um Stabilität geht.



„Ich habe mich so gut betreut gefühlt wie sonst nirgendwo“

Patientin Martha Leitner erzählt von ihrem Leben mit nicht invasiver Beatmung.

Die Patientin Martha Leitner (vorne 2. v. r.) mit dem interdisziplinären Team der Respiratory Monitoring Unit (RMU) am Standort Penzing der Klinik Ottakring. Die Spezialstation betreut Menschen mit komplexen Atemstörungen.



Gerade bei chronischen Erkrankungen ist eine vertrauensvolle und individuelle Betreuung entscheidend. Genau das zeichnet unser interdisziplinäres Team am Standort Penzing aus“, betont die Expertin.

Leben mit der Erkrankung: Patientin Martha Leitner erzählt

Redaktion: Seit wann leiden Sie an der Erkrankung?

Martha Leitner: Richtig deutlich wurden die Symptome Anfang der 90er-Jahre. Ich konnte plötzlich meinen Kopf nicht mehr gut halten, stolperte öfters, meine Arme wurden schwach. Es gab Zeiten, da konnte ich kaum aus dem Bett aufstehen. 1994 wurde dann bei mir erstmals Myasthenia gravis diagnostiziert. Rückblickend glaube ich, dass ich schon als Jugendliche betroffen war.

Wie verlief der Weg zur Diagnose?

Sehr schwierig. Ich wurde oft nicht ernst genommen. Die Diagnose Myasthenia gravis wurde auch nach der Erstdiagnose immer wieder in Frage gestellt. Symptome machen sich anfangs meist nur schleichend bemerkbar, was eine Diagnose erschwert. Erst 2009, nach einem Zusammenbruch aufgrund einer durch einen Infekt ausgelösten, gefürchteten Myastheniekrise, die zu drei Lungenentzündungen innerhalb von sechs Wochen führte, wurde die Diagnose final bestätigt.

Seit wann benötigen Sie eine Beatmung?

2009 erhielt ich erstmals eine Atemmaske. Das war nach einer langen Intensivbetreuung mit invasiver Beatmung. Damals hatte ich ein Tra-

Sechs Stockwerke. Jeden Tag. Langsam, konzentriert, Schritt für Schritt. Für die 60-jährige Martha Leitner, Patientin am Standort Penzing der Klinik Ottakring, ist das kein beiläufiger Weg, sondern ein Symbol für das, was sie sich über viele Jahre hinweg erarbeitet hat. Selbstständigkeit und Lebensqualität trotz chronischer Erkrankung. Denn: Martha Leitner leidet an Myasthenia gravis, einer seltenen Autoimmunerkrankung, die die Muskelkraft und somit auch die Atemmuskulatur schwächt.

WAS DAHINTER STECKT

„Bei Myasthenia gravis greift das körpereigene Immunsystem Strukturen an, die für die Signalübertragung zwischen Nerven und Muskeln wichtig sind“, erklärt Marie-Kathrin Breyer, Vorständin der Abteilung für Atemwegs- und Lungenkrankheiten am Standort Penzing der Klinik Ottakring. Die Folge: rasche Ermüdung der Muskulatur, selbst alltägliche Bewegungen können schwerfallen. Warum die Erkrankung entsteht, ist bis heute nicht vollständig geklärt. Heilbar ist sie nicht, jedoch gut behandelbar.

Mit fortschreitendem Verlauf ist meist auch die Atmung beeinträchtigt. „Wenn die Atemmuskulatur nicht mehr ausreichend arbeitet, braucht der Körper Unterstützung“, so Breyer. „Typische Symptome sind Müdigkeit, Kopfschmerzen oder Schwindel bis hin zu Atemlosigkeit bzw. Atemnot. In solchen Fällen kommt häufig zunächst eine nicht invasive Beatmung zum Einsatz, so auch bei Martha Leitner“, erklärt die Expertin. Die Unterstützung erfolgt dabei über eine Atemmaske, meist nachts oder in belastenden Situationen. Ergänzend erhalten die Patient*innen Medikamente sowie Physio-, Ergo- und Atemtherapie.

Doch die Behandlung endet nicht bei der medizinischen Versorgung. „Man braucht Zeit, Erfahrung und manchmal auch Mut, um gemeinsam mit den Patient*innen individuelle Lösungen zu finden“, so Breyer. Auch schwierige Entscheidungen – etwa die Frage nach einem Tracheostoma – werden individuell getroffen. „Eine invasive Beatmung ist nicht bei jeder Patient*in notwendig. Im Mittelpunkt stehen immer Lebensqualität, Selbstbestimmung und die persönlichen Wünsche der Patient*innen.“

cheostoma bekommen, das ist zum Glück derzeit nicht mehr notwendig. Jetzt verwende ich die Atemmaske nur in der Nacht, untertags komme ich gut ohne Maske zurecht.

Was bedeutet die Beatmung für Ihr Leben heute?

Sie ist anstrengend. Die Maske drückt, manchmal tun die Zähne weh. Aber sie hilft mir und dafür bin ich sehr dankbar.

Gab es in den letzten Jahren Rückschläge?

Ja, leider immer wieder. 2024 und 2025 hatte ich schwere Zusammenbrüche, ausgelöst durch Infektionen und auch persönliche Schicksalschläge. 2025 wäre ich fast gestorben. Ich war damals wieder in der RMU in Penzing und auch im AKH in Behandlung. Seit Herbst 2025 be-

komme ich nun Immunsuppressiva, seitdem geht es mir deutlich besser.

Wie selbstständig können Sie Ihren Alltag gestalten?

Ich mache fast alles selbst. Für den Haushalt habe ich Unterstützung. Ich gehe spazieren und schaffe auch 45 Minuten zügiges Gehen ohne Schwierigkeit. Ich steige jeden Tag Stiegen – sechs Stockwerke. Langsam, aber ich schaffe es.

Was ist Ihnen besonders wichtig?

Lebensfreude. Und Ziele. Mein Mann und ich möchten 2026 auf Kur nach Deutschland fahren. Das motiviert mich.

Wer unterstützt Sie besonders?

Mein Umfeld, aber auch das Team am Standort Penzing. Ich habe mich in der RMU am Standort Penzing so

gut betreut gefühlt wie sonst nirgendwo und bin sehr dankbar dafür.

Was möchten Sie anderen Betroffenen mitgeben?

Drei Dinge: Lebensfreude kultivieren, die Hoffnung nie aufgeben und die eigene innere Gesundheit nicht vergessen, denn die ist immer da. ■

Respiratory Monitoring Unit (RMU) – Klinik Ottakring, Standort Penzing

- Spezialstation für komplexe Atemstörungen
- Interdisziplinäres Team aus Ärzt*innen, Pflege und Therapeut*innen
- Betreuung von rund 500 Patient*innen mit nicht invasiver Beatmung
- Zusätzlich rund 120 Patient*innen mit invasiver Beatmung
- Leitung: Marie-Kathrin Breyer



Die 67er Mitarbeiter*innen-Kolumne

Der Begriff „Salzamt“ steht in Österreich für eine Stelle, bei der Beschwerden ins Leere laufen. Das Kund*innen-Beziehungsmanagement, kurz CRM, im Wiener Gesundheitsverbund ist das Gegenteil davon: ein offenes Ohr für Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige und eine wichtige Schnittstelle zum Qualitäts- und Risikomanagement.

25 Ombudspersonen kümmern sich aktuell um Anliegen in den Einrichtungen. 2025 wurden rund 6.600 Meldungen bearbeitet. Beschwerden machten etwa 38% aus, Lob überwiegt inzwischen und macht etwa die Hälfte aus.

Zufriedenheit entsteht nicht automatisch durch das Erfüllen von Erwartungen. Entscheidend ist die sogenannte Toleranzzone zwischen gewünschtem und gerade noch akzeptablem Leistungsniveau. Wird selbst dieses Minimum unterschritten, entsteht Unzufriedenheit und oft eine Beschwerde. Wie stark diese empfunden wird, hängt von Faktoren wie Vorerfahrungen, Lebenssituation oder Erkrankung ab.

Das Ziel des CRM ist, verlorene Zufriedenheit wiederherzustellen oder zu steigern. Beschwerden nimmt das Team ernst, nutzt Hinweise für Verbesserungen und greift Missstände aktiv auf. Gleichzeitig gibt es Lob gezielt weiter. Ombudsstellen sind außerdem Anlaufstellen für Fragen und Unterstützungsbedarf rund um den Aufenthalt.

Die Themen reichen von Kommunikation und Wartezeiten bis hin zu Organisation oder Infrastruktur. Der Zugang ist bewusst niedrigschwellig gestaltet – online, per QR-Code oder persönlich vor Ort.

Die eigentliche Herausforderung im CRM ist jedoch eine andere: Die Kolleg*innen wissen nie, was die nächste Stunde bringt – Lob, Beschwerden, schwierige Gespräche oder emotionale Ausnahmesituationen. Gute Lösungen entstehen nur, wenn echtes Interesse auf beiden Seiten vorhanden ist. Dafür braucht es täglich Empathie, Respekt und eine große Portion Resilienz.



Sandra Herzig
Customer Relationship Managerin, Qualitäts- und Risikomanagement, Vorstandsressort Qualität, Prävention und Sicherheit

„Wir sind das Gegenteil von einem Salzamt: ein offenes Ohr.“

Mehr zum Thema:
Weitere Einblicke in die Arbeit der Ombudsstellen und des CRM gibt Sandra Herzig im aktuellen Intranet-Beitrag.



**Gesundheit
in jeder
Lebensphase.**

Gemeinsam für alle Generationen.

Unsere Teams begleiten jährlich rund 240.000 stationäre Patient*innen verlässlich. Dazu kommen rund 5,2 Millionen ambulante Patient*innenkontakte.



Wiener
Gesundheitsverbund



Für die
Stadt Wien

Jetzt mehr erfahren:
gesundheitsverbund.at/kliniken