

Lesen Sie mehr unter [dergesundheitsratgeber.info/gesundimalter](https://dergesundheitsratgeber.info/gesundimalter)

# GESUND IM ALTER

FOTO: SABINE KLIMPT

## Ingrid Korosec

„Das Optimum an Lebensqualität herausholen, das ist das Ziel“, sagt die Seniorenbund-Präsidentin im Interview.

### NICHT VERPASSEN:

**Demenz** – Früherkennung verbessert die Prognosen

[Seite 9](#)

**Hören** – Wieder am Leben teilhaben durch modernste Technik

[Seite 5-7](#)

**Osteoporose** – Quantensprung in der Osteoporosetherapie

[Seite 11](#)

## IN DIESER AUSGABE

03

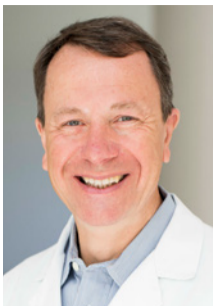


FOTO: MATERN FELICITAS

**Gürtelrose**

Herpes zoster kann jeden treffen. Univ.-Doz. Dr. Robert Müllegger im Interview darüber, wie man sich mit einer neuen Impfung davor schützen kann.



FOTO: ZVG

09

**Demenzfrüherkennung**

Univ.-Prof. Dr. med. Peter Dal-Bianco über den Einfluss, den Betroffene auf den Krankheitsverlauf haben.

10



FOTO: ZVG

**Im Team gegen Rheuma**

„Gemeinsam mit dem Patienten als Team eine Behandlung wählen, die für den Betroffenen akzeptabel ist“, so der Rheumaexperte Ao. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Brezinsek



FOTO: PETRO DOMENIG

11

**Quantensprung in der Osteoporosetherapie**

Im Interview spricht Univ.-Prof. Dr. Heinrich Resch über die Neuentwicklung einer vielversprechenden Substanz.

Project Manager: **Kerstin Köckenbauer** Business Developer: **Florian Rohm, BA** Editorial Manager: **Viktoria Pisker** Layout: **Juraj Prikopa** Managing Director: **Bob Roemké**

Medieninhaber: **Mediaplanet GmbH**, Bösendorferstraße 4/23, 1010 Wien, ATU 64759844 · FN 322799FG Wien  
Impressum: <https://mediaplanet.com/at/impressum/>

Druck: **Mediaprint Zeitungsdruckerei Ges.m.b.H. & Co.KG**  
Distribution: **Der Standard Verlagsgesellschaft m.b.H.**  
Kontakt bei Mediaplanet: **Tel: + 43 676 847 785 115**  
E-Mail: **kerstin.koeckenbauer@mediaplanet.com** ET:  
**17.09.2021**

Bleiben Sie in Kontakt:

@MediaplanetWorld

@austriamediaplanet

## VORWORT

# Fit und gesund – in jedem Alter!

Ernährung, Bewegung und geistige Aktivität: Wir „neue Alte“ haben es in der Hand, unsere 20 gewonnenen Jahre in der Pension aktiv und freudvoll zu verbringen.



FOTO: SABINE KLIMPT

**Ingrid Korosec**  
Präsidentin des Österreichischen Seniorenbundes, Präsidentin des Österreichischen Seniorenrates

**I**ch sage immer gerne, dass wir Seniorinnen und Senioren 20 gewonnenen Jahre haben. Als „neue Alte“ sind wir viel gesünder und aktiver als die Generationen vor uns. Noch dazu fühlen wir uns laut Studien um gute zehn Jahre jünger.

Diese Voraussetzungen eröffnen uns eine einmalige Chance: Wir können in der Pension quasi ein neues Leben beginnen und der Welt noch sprichwörtlich „einen Haxen ausreißen“. So trotzen wir mit viel Energie und Neugierde den mittlerweile überholten Klischees von „alt, klapprig und krank“. Auch der Begriff „Lebensabend“ hat ausgedient – die Pension wird zum bunten und spannenden Lebensabschnitt. Es gibt viele Möglichkeiten, dieses Abenteuer aktiv und freudvoll zu erleben.

**Erfolgreiches Altern: Wir haben es in der Hand!**

Das Wie liegt dabei in unseren Händen. Erfolgreiches Altern ist keine Glückssache, sondern das Ergebnis von Planung, Vorsorge und Konsequenz. Stecken Sie sich persönliche Ziele und bewahren Sie sich Ihre Neugierde! Auch soziale Kontakte wollen gepflegt werden, denn Gemeinschaft schafft Lebensfreude. Die Seniorenorganisationen heißen Interessierte immer herzlich willkommen und bieten vielfältige Aktivitäten.

Außerdem sind Bewegung und Sport neben gesunder Ernährung und geistiger

Aktivität das Um und Auf für erfolgreiches Altern. Die körperliche Fitness im Alter zu erhalten, bedeutet dabei vor allem, Stabilität und Gleichgewichtssinn zu schärfen – und das ist wichtiger, als viele denken. Mobilität bedeutet immer auch den Erhalt der eigenen Selbstständigkeit. Das reicht vom mühelosen Erledigen der Einkäufe über Arztbesuche bis zu Treffen mit Freunden und Verwandten oder Ausflügen ins Grüne.

**Das Wichtigste: Fangen Sie an!**

Es sind gerade diese alltäglichen Dinge, die uns viel Lebensqualität bringen – und die wir umgekehrt sehr vermissen, sobald sie uns schwererfallen. Außerdem sorgt ein gesunder Körper für einen gesunden Geist und hilft bei der Vorbeugung von Demenz.

Wen das Wort „Training“ abschreckt, der sei beruhigt: Sie müssen nicht gleich für die Olympischen Spiele trainieren – moderate, aber regelmäßige Bewegung im Rahmen der eigenen Möglichkeiten reicht vollkommen aus. Das Wichtigste dabei ist immer: Fangen Sie an! Der erste Schritt mag der schwierigste sein, da geht es mir bei meinem täglichen Morgensport nicht anders.

Der Gedanke daran, wie gut ich mich nach dem Training fühle, motiviert mich dabei jedes Mal aufs Neue. Ich lade Sie dazu ein, dieses positive Gefühl auch zu erleben. Fit und gesund können wir das Beste aus unseren gewonnenen Jahren machen! ■

**Verantwortlich für den Inhalt dieser Ausgabe:**

FOTO: MARIA STEINWENDER

**Kerstin Köckenbauer**  
Senior Project Manager & Business Development Manager  
Mediaplanet GmbH



Wie alt wärst du, wenn du nicht wüsstest, wie alt du bist?

**ÖAMTC. Mehr als Pannenhilfe!**

- ▶ ÖAMTC Mitgliedschaft für Menschen mit Behinderungen ermäßigt  
[www.oeamtc.at/mitgliedschaft/mitgliedschaft-behinderung](http://www.oeamtc.at/mitgliedschaft/mitgliedschaft-behinderung)
- ▶ Infos und Kontakt für persönliche Beratung:  
[www.oeamtc.at/thema/behinderung-mobilitaet](http://www.oeamtc.at/thema/behinderung-mobilitaet)
- ▶ Gehörlosenservice – Beratung in Gebärdensprache



Ein gutes Gefühl, beim Club zu sein.

# Gürtelrose – lassen Sie sich impfen!

Der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Prim. Univ.-Doz. Dr. Robert Müllegger, über die Möglichkeit, sich gegen die Gürtelrose impfen zu lassen.



FOTO: KAJA REICHARDT VIA UNSPLASH



FOTO: MATERN FELIQTAS

**Univ.-Doz. Dr. Robert Müllegger**  
Vorstand der Abteilung Dermatologie, Landeskrankenhaus Wiener Neustadt

## Herr Primarius Müllegger, warum sollte man sich gegen die Gürtelrose impfen lassen?

Es gibt verschiedene Parameter, die einen Grund für eine Impfung darstellen. Einige dieser Parameter sind die Häufigkeit einer Erkrankung, deren Schwere bzw. die zu erwartende Einschränkung der Lebensqualität, oder welche Folgeerscheinungen die Erkrankung haben kann. Herpes zoster, die Gürtelrose, kommt sehr häufig gerade bei älteren Menschen vor, sie schränkt die Lebensqualität mit schweren Schmerzzuständen stark ein und kann neben stationären Krankenhausaufenthalten auch schwere Folgeschäden bis zur Erblindung nach sich ziehen.

## Und jetzt kommt die Impfung ins Spiel?

Die Impfung ist in der Lage, nicht nur die Gürtelrose an sich, sondern auch Komplikationen zu unterdrücken. Und das Beste ist – die Impfung wird auch im österreichischen Impfplan empfohlen, in den nur Impfungen kommen, die nach einer ganz klaren Abwägung von Wirkungen und Nebenwirkungen positiv bewertet werden.

## Wann kann ich mich impfen lassen?

Laut Empfehlung ist eine Impfung ab dem 50. Lebensjahr sinnvoll. Denn ab diesem Alter kann die Gürtelrose besonders häufig auftreten und besonders viele Komplikationen mit sich bringen.

## Sind Nebenwirkungen der Impfung zu erwarten?

Bei den meisten Patienten kommt es an der Einstichstelle zu Schmerzen, wie man das von Impfungen kennt. Das ist aber nichts Schlimmes, sondern zeigt nur an, dass sich das körpereigene Immunsystem an der Impfstelle selbst sowie auch im Organismus mit dem Impfstoff auseinandersetzt.

## Und wo kann ich mir diese Impfung holen?

Die Impfung wird in Zukunft über Hausärzte verabreicht. ■

## SPASS IST DAS KEINER!

2016 war Manfred Promitzer (75) das erste Mal selbst von einem akuten Schub der Gürtelrose betroffen. Wie es ihm damit ging und was bis heute davon geblieben ist, erzählt er im Interview.

### Herr Promitzer, Sie wissen, wie sich eine Gürtelrose anfühlt?

Leider ja. Ich habe 2016 ziemlich arg darunter gelitten. Wenige Tage vor einer Busreise habe ich plötzlich juckenden Ausschlag bekommen, mir aber nichts weiter dabei gedacht. Meine Frau war zwei Jahre vor mir davon betroffen und hat meine Symptome sofort wiedererkannt und mich zum Arzt geschickt. Der hat gleich eine Gürtelrose diagnostiziert und mir eine Salbe mitgegeben. Die hat auch gewirkt, der Schmerz hat nachgelassen.

### So glimpflich sind Sie davongekommen?

Nein. Auf dem Heimweg der Busreise wurde der Schmerz so stark, dass ich mir mein Hemd aufgerissen

habe, weil ich die Berührung nicht mehr aushalten konnte. Es waren furchtbare Schmerzen. So als ob ich von einer Säure aufgefressen würde. Ich möchte das nie wieder erleben müssen, es ist ein Horror. Während eines Gürtelrose-Schubs kannst du vor Schmerzen nichts anderes machen. Von arbeiten ganz zu schweigen.

### Haben Sie Spätfolgen durch Ihre Gürtelrose?

Ich hatte die Krankheit vor fünf Jahren

und die damals betroffenen Stellen sind noch immer von Zeit zu Zeit schmerzhaft. Nicht mehr so wie damals, aber ich merke es schon immer noch deutlich. Ich bin eigentlich nie krank, hätte niemals damit gerechnet, dass mich das treffen kann.

### Wussten Sie, dass es eine Impfung gibt?

Nein, das wusste ich nicht. Erst heuer habe ich zufällig erfahren, dass ein neuer Impfstoff auf den Markt kommt. Ich habe das bereits mit meinem Arzt abgeklärt – sobald der Impfstoff verfügbar ist, werde ich mich impfen lassen. Auch meine Frau hat sich schon dafür angemeldet. Und ich werde auch nicht müde, anderen Betroffenen von der Impfung zu erzählen. Denn wenn es vermeidbar ist, sollte man es vermeiden. Spaß ist das keiner. ■

Text

Lukas Wieringer

Sponsored by **GSK**



# Die Gürtelrose kann auch Sie treffen!

Von der Gürtelrose hat wohl jeder schon einmal gehört. Doch dankenswerterweise trifft sie ja immer nur die anderen – ich selber bekomme so etwas eh nicht. Oder?

**D**en Begriff Gürtelrose, medizinisch auch Herpes zoster genannt, hat wohl jeder schon gehört. Viele glauben auch zu wissen, dass es sich dabei um einen kleinen Ausschlag handelt. Nichts weiter Tragisches – sollte man annehmen. Doch leider ist das nicht der Fall! Herpes zoster ist eine sehr schmerzhaft-erkrankung, die mit schweren und langanhaltenden Komplikationen einhergehen kann. Doch wie äußert sich die Gürtel-

rose denn nun wirklich und was geht da im Körper vor?

### Herpes zoster

Die Gürtelrose ist eine neurokutane Erkrankung, sprich, sie betrifft primär das Nervensystem und die Haut. Ausgelöst wird die Gürtelrose durch ein Virus, das ursprünglich im Kindesalter die Schafblättern ausgelöst hat. Von diesem Moment an versteckt es sich lebenslang in

Nervenknötchenpunkten und kann im Alter in die Haut auswandern. Dort sorgt es nicht nur für gerötete Ausschläge mit Bläschenbildung, sondern bei vielen Patient:innen auch für enorme Schmerzen. Im Idealfall gehen diese heftigen Schmerzen nach Tagen bis Wochen wieder vorbei. Mit etwas Pech können sie aber auch länger als drei Monate andauern. Die Gürtelrose zählt laut Expert:innen sogar zu den stärksten Schmerzerlebnissen, die der Mensch kennt.

### Häufigkeit

Die Gürtelrose ist eine weit verbreitete Erkrankung, deren Häufigkeit mit steigendem Alter deutlich zunimmt. In Österreich müssen wir mit etwa 40.000 Betroffenen pro Jahr rechnen. Meist sind das Patient:innen über dem 50. Lebensjahr. Denn mit zunehmendem Alter nimmt die Aktivität des Immunsystems ab, das Virus kann sich wieder ausbreiten. Diesen Effekt nennt man Virus-Reaktivierung. Bis zum Erreichen des hohen Lebensalters ist jede:r dritte Österreicher:in mindestens einmal von Herpes zoster betroffen. Auch weil 99,5 Prozent der Bevölkerung das Virus in sich trägt. Die Wahrscheinlichkeit, auch betroffen zu sein, ist also sehr hoch. ■



# Da schau her!

Unsere Augen sind mitunter eines der wichtigsten Sinnesorgane. Dementsprechend wichtig ist es, auf sie zu schauen – im wahrsten Sinne des Wortes. Was Sie über die Gleitsichtbrille und den Kontrollbesuch bei Expert:innen wissen sollten, erfahren Sie hier.



**1.** In Mitteleuropa sind rund ein Drittel der Kinder und Jugendlichen kurzsichtig, die Tendenz ist steigend. Dabei spielen genetische Veranlagung und veränderte Sehgewohnheiten eine Rolle. Ein wichtiges Signal ist bereits, wenn Babys keinen Blickkontakt suchen.



**2.** Zum ersten Mal sollte ein Kind im zehnten bis 14. Lebensmonat augenärztlich untersucht werden, das kann auch die Kinderärztin oder der Kinderarzt. Die zweite Untersuchung muss im 22. bis 26. Lebensmonat von einer Augenärztin oder einem Augenarzt durchgeführt werden.



**3.** Bei älteren Kindern ab 14 Jahren ist auch gleich ein Sehtest bei Augenoptiker:innen möglich. Optiker:innen stellen auch die Brille optimal auf die Bedürfnisse des Kindes ein. Das ist wichtig, damit sich die Sehentwicklung positiv gestaltet.



**4.** Kinder und Jugendliche lernen großteils visuell, also über die Augen. Wenn Sehschwächen früh erkannt und korrigiert werden, erleichtert das die Entwicklung, denn es gilt: Je früher ein Problem behandelt wird, desto besser wirkt die Behandlung.



**5.** Etwa ab dem 40. Lebensjahr zeigen die Augen erste Ermüdungserscheinungen. Auch wenn vorher keine Fehlsichtigkeit da war, kann es nun zu Problemen kommen. Auch Alterssichtigkeit tritt vermehrt auf – die Arme werden länger und Bildschirme rücken in die Ferne. Gegen diese Weitsichtigkeit helfen Gleitsichtbrillen. Gute Optiker:innen können hier problemlos helfen.



**6.** Umso wichtiger ist es gerade im Erwachsenenalter, die Augen regelmäßig kontrollieren zu lassen. Viele Augenkrankheiten lassen sich bei rechtzeitiger Diagnose zumindest lindern. Zur Ärztin oder zum Arzt zu gehen, ist also eine Frage der Lebensqualität.



**7.** Moderner Stand der Technik ist die biometrische Augenvermessung, das ist die Vermessung der anatomischen Eigenschaften eines Auges. Sie hilft, eine möglichst exakte Vermessung zu erhalten und in weiterer Folge individuell angepasste Brillengläser zu empfehlen.

Sponsored by **Rodenstock**



## Biometrische Brillengläser: Einzigartig wie das Auge, für das sie gemacht wurden

„B.I.G. Vision“ nennt Rodenstock die Gleitsichtgläser-Revolution, die bislang unerreichte Maßstäbe bei Sehschärfe und -komfort setzt.

„Think Big!“ lautet ein geflügeltes Wort in der englischen Sprache und meint damit, ehrgeizig zu sein und sich große Ziele zu setzen. Das hat man sich auch bei Rodenstock zu eigen gemacht und „B.I.G. Vision“ entwickelt. Selbst in der langen und innovationsreichen Geschichte der renommierten Brillenglas-Manufaktur stellt das einen einzigartigen Paradigmenwechsel dar und setzt neue Maßstäbe in puncto Sehschärfe und Komfort. Die Idee ist dabei so einfach wie genial: Gleitsichtgläser so individuell wie das Auge, für das sie gemacht wurden. Möglich machen das modernste Technik und exklusives Rodenstock-Know-how.

Bei herkömmlichen Brillengläsern bildet ein Standardmodell des Auges die Grundlage für die Berechnung von Brillengläsern. Physiologisch betrachtet gibt es aber kein Durchschnittsauge, denn jedes Auge ist einzigartig und unterscheidet sich allein schon anhand seiner Länge oder der Vorderkammertiefe. Tatsächlich passt das herkömmlichen Gläsern zugrunde liegende Modell des Auges nur für eine:n von 50 Brillenträger:innen. Damit sind 98 Prozent aller

Gleitsichtbrillen nicht ideal auf das Auge abgestimmt, und das kann das Sehen zum Kraftakt machen. Wir sehen nicht mit den Augen, sondern mit dem Gehirn, und erhält dieses schlechte Informationen, werden alltägliche Aufgaben zur Herausforderung. So können schlecht angepasste Brillengläser zu Müdigkeit und Kopfschmerzen führen.

### Mit Rodenstock-Know-how zu unerreichbarem Seherlebnis

Mit „B.I.G. – Biometric Intelligent Glasses“ gehört das der Vergangenheit an. Möglich wird das bislang ungeahnte Seherlebnis durch eine Kombination neuartiger Technologien: Rodenstock ist es gelungen, modernste Messtechnik, Datenverarbeitung und Fertigungsanlagen in einem Prozess zu bündeln. An dessen Ende stehen individuell auf jedes Auge abgestimmte Brillengläser.

Für die Kund:innen ändert sich dabei allerdings gar nichts. Wie bislang führt der erste Schritt zu hochwertigen Brillengläsern zu den Rodenstock-Partneroptiker:innen, wo kompetente Beratung



Jürgen Weinzinger, Geschäftsführer Fachoptikgeschäft Oppenborn – Sehen und Hören in Gallneukirchen

„Maßgeschneidert wie ein Anzug anstatt Sehkomfort von der Stange! Unsere Kunden merken den Unterschied und sind begeistert!“

und ausgezeichneter Service warten. Das Auge wird aber nicht nur manuell vermessen, sondern digital gescannt. Über 7.000 Messpunkte im Auge – sogar kleinste Unregelmäßigkeiten der Hornhaut – erfasst der von Rodenstock entwickelte DNEye® Scanner. Die Datenvermessung erfolgt aber nicht statisch, sondern berücksichtigt auch unterschiedliche Lichtverhältnisse. Der Scan ist natürlich vollkommen ungefährlich und wird von den Kund:innen nicht als unangenehm erlebt.

### Hightech-Sehkomfort für scharfes Sehen im Alltag

Mit exklusivem Rodenstock-Know-how entsteht aus diesen Messdaten ein exaktes Modell des Auges. Basierend auf diesem einzigartigen Modell entstehen Gläser so individuell wie das Auge, für das sie bestimmt sind. Und das sieht man: Kund:innen geben an, mit „B.I.G. Vision“ scharfer und kontrastreicher als bisher zu sehen, vor allem in der Dämmerung. Das Auge kann schneller fokussieren und das Erfassen von Objekten aus unterschiedlichen Blickwinkeln wird einfacher. Der allgemein höhere Sehkomfort und die kürzere Eingewöhnungszeit werden zudem als zusätzliches Plus der biometrischen Gläser empfunden.

Ein Eindruck, der sich auch in der Praxis bestätigt: „Maßgeschneidert wie ein Anzug anstatt Sehkomfort von der Stange! Unsere Kunden merken den Unterschied und sind begeistert!“, sagt Augenoptikermeister und Geschäftsführer Jürgen Weinzinger vom Fachoptikgeschäft Oppenborn – Sehen und Hören in Gallneukirchen. ■

*Liebe Oma,*

Weißt du noch, als Melanie und ich damals öfters bei dir übernachtet haben? Wir sind frühmorgens immer auf Zehenspitzen die Stiegen hinuntergeschlichen, aber du hast uns schon mit einem „Guten Morgen, ihr zwei“ begrüßt, noch bevor du dich überhaupt zu uns umgedreht hast. Zwei Minuten später saßen wir auch schon mit einem Marmeladenbrot am Frühstückstisch. Und Oma, bis heute streicht niemand bessere Brote als du, denn nur bei dir gab es sie in kleine Streifen geschnitten serviert.

Leider war es in den letzten Jahren aber ziemlich still um dich geworden, du hast dich sehr zurückgezogen. Irgendwann hast du uns einfach nicht mehr richtig gehört. Du hast dich unwohl gefühlt, ständig nachzufragen, wenn du Gesprächen nicht mehr richtig folgen konntest. Deshalb bist du auch nicht mehr so oft unter Leute gegangen. Dabei warst du doch immer schon ein geselliger Mensch.

Oma, ich bin so froh, dass du vor drei Monaten den Mut gefunden hast, dir ein Hörgerät zu holen. Seitdem bist du wieder ein fixer Bestandteil in unserem Leben und kannst auch aktiv am Aufwachsen meiner Kinder, deiner Urenkel, teilhaben. Sie freuen sich schon sehr darauf, mit uns nächste Woche in den Zoo zu gehen und danach bei dir übernachten zu dürfen. Und ich freue mich, wenn sie mir im Anschluss daran erzählen, dass sie dich in der Früh nicht überraschen konnten, weil du sie schon die Stiegen hinunterlaufen gehört hast. Du wirst ihnen Marmeladenbrote in geschnittenen Streifen zum Frühstück servieren – und Oma, die werden tausend Mal besser schmecken als zu Hause.

Danke Oma, dass wir nun wieder sorglos Zeit miteinander verbringen können und meine Kinder dieselben schönen Erinnerungen mit dir sammeln können wie ich damals. Ich hab dich lieb und bin sehr stolz auf dich!

*Deine Kerstin*



**Hörtest machen  
+ ab mit den Kids  
in den Tierpark.**



**Jetzt  
mit jedem  
Hörtest:**

**Gratistickets für  
den Tierpark in  
Ihrer Nähe.**

**Neuroth: Über 140 x in Österreich**  
Vertragspartner aller Krankenkassen  
Service-Hotline: 00800 8001 8001

[neuroth.com](http://neuroth.com)

**NEUROTH**  
BESSER HÖREN • BESSER LEBEN

# Hörgeräte: Gut hören heißt gut leben

Hörminderung hat massive Auswirkungen auf Lebensqualität und Gesundheit im Alter. Hörgeräte schaffen effektive Abhilfe, vor allem wenn man frühzeitig auf sie vertraut.

**W**enn man sagt, um jemanden sei es still geworden, heißt das, jemand hat sich aus dem öffentlichen und sozialen Leben zurückgezogen. Genau das passiert bei Menschen mit Hörminderung: Die Welt wird stiller und einsamer. Die häufigste Form ist die Altersschwerhörigkeit, die ab dem 50. Lebensjahr einsetzen kann. Problematisch ist nicht nur die generelle Minderung des Hörvermögens, sondern insbesondere das damit deutlich schlechtere Sprachverstehen. Soziale Treffen im Restaurant oder Café, insbesondere mit mehreren Personen und bei lauten Hintergrundgeräuschen, werden für viele zu einer nicht bewältigbaren Herausforderung. Selbst mitten unter Menschen fühlen sich Betroffene dann zusehends allein. Irgendwann werden es die meisten leid, mehrmals nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstanden haben,

und beginnen dann, soziale Situationen komplett zu meiden, um die Erkrankung zu verstecken. Die Kommunikation mit dem Umfeld bricht so sukzessive ab.

## Zuhören hält gesund und gesellig

Hörverlust ist ein gemeinhin unterschätzter Risikofaktor für das Entstehen einer Depression: Je 20 Dezibel Hörverlust erhöht sich das Erkrankungsrisiko um das Eineinhalbfache, so eine Studie der Columbia University. Obwohl die genauen Wirkungszusammenhänge noch nicht restlos geklärt sind, weisen immer mehr Studien auch darauf hin, dass Schwerhörigkeit das Entstehen einer Demenz begünstigt. Sozialer Rückzug und damit fehlender persönlicher Austausch scheint ein wichtiger Faktor zu sein, ein anderer die fehlenden auralen Sinneseindrücke: Das Gehörte wird im Gehirn verarbeitet und führt zu Gehirnaktivität, die das Gehirn fit hält. Der Umbau der Nerven-Strukturen wird so auch bereits mit

negativen Auswirkungen auf die Gedächtnisleistung in Verbindung gebracht. Zudem verlernt das Gehirn so auch allmählich die Verarbeitung akustischer Signale, was das Sprachverstehen nachhaltig erschwert. Wer lange schlecht hört, muss buchstäblich lernen, wieder zuzuhören. Wer sich rechtzeitig um ein hochwertiges Hörgerät kümmert, kann dieses Verlernen verhindern und sorgt für den Erhalt der geistigen Fitness.

Voraussetzung dafür ist ein rechtzeitiges Erkennen der Hörminderung. Diese stellt sich aber im Regelfall schleichend ein. Darum gilt es, erste Anzeichen oder Hinweise des sozialen Umfelds ernst zu nehmen. Einfache Hörtests findet man im Internet. Wirklich genauen Aufschluss über das Hörvermögen bringt aber nur ein Besuch bei Hörakustiker:innen und HNO-Ärzt:innen. Um Hörminderungen frühzeitig zu erkennen, sollte ab dem 40. Lebensjahr jährlich eine Kontrolluntersuchung stattfinden. ■

Text  
Werner Sturmberger

*W. Röhl*

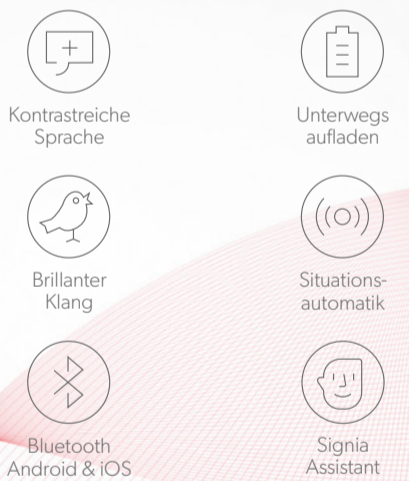
WALTER RÖHRL trägt Signia AX.

Be  
Brilliant™

Hören ohne  
Kompromisse



signia



Walter Röhrl ist der wahrscheinlich brillianteste Rennfahrer aller Zeiten und er lässt sich nicht bremsen. Schon gar nicht von einer Hörminderung. Deshalb trägt Walter Röhrl Signia AX.

So geht Hören mit Power: Die neuen Pure Charge&Go AX Hörgeräte sind die weltweit ersten, die Sprache und Umgebungsgeräusche getrennt voneinander verarbeiten.

- ⊙ Klares Sprachverstehen durch kontrastreichen Klang
- ⊙ Akku-Laufzeit von 24h inkl. 5h Streaming
- ⊙ Bluetooth-Audiostreaming mit iOS und ASHA-fähigen Android-Smartphones
- ⊙ Verschiedene Ladegeräte zur Auswahl, inkl. mobilem Lade-Etui und Dry&Clean Charger



Pure Charge&Go AX

Erfahren Sie mehr und finden Sie Ihren nächstgelegenen Signia Akustiker unter [signia-hoergeraete.at](http://signia-hoergeraete.at) in unserer Hörakustikersuche.

# Mit Hightech gegen die Stille

Hörgeräte sind der Schlüssel zu einem aktiven und ausgefüllten Leben. Sie verbinden Menschen. Moderne Hörsysteme tun dies in bisher ungeahnter Qualität, können aber noch viel mehr.

**Z**wölf Kilogramm wog das erste transportierbare Hörgerät, das 1901 zum Patent angemeldet wurde. Hinter oder an das Ohr wanderten die Hörhilfen dann in den 60er-Jahren. Dort blieben sie dann lange Zeit als klobige Apparaturen in unansehnlichen Farben erhalten. Mittlerweile sind moderne Hörsysteme so klein, dass sie im Ohr selbst Platz finden oder unsichtbar hinter dem Ohr platziert werden können, und überzeugen mit schicken Designs.

Technisch betrachtet handelt es sich nicht mehr um „Hörgeräte“, sondern um digitale, computergestützte Hörsysteme. Waren in den 60er-Jahren noch etwa zehn Transistoren in einem Hörgerät verbaut, sind es mittlerweile 20 Millionen und mehr. Sie sorgen für eine atemberaubende Klangqualität und perfektes Sprachverstehen.

#### Intensive und natürliche Klangwelten

Bei herkömmlichen Hörgeräten werden Geräusche und Klänge der Umgebung

aufgrund der Signalverarbeitung verzögert an das Ohr abgegeben und erreichen dieses später als der direkte Umgebungsschall. Schon Latenzen von wenigen Millisekunden führen zu Verzerrungen im Gehörgang, die die Natürlichkeit des Klangbildes nachhaltig stören. Hightech-Hörsysteme verfügen dagegen über eine Signalverarbeitung in nahezu Echtzeit, die diese Störungen eliminiert und für einen ungetrübten und natürlichen Klanggenuss sorgt. Das schätzen nicht nur Musiker:innen und Musikliebhaber:innen.

Für perfektes Sprachverstehen sorgt Technik wie auf der großen Leinwand, wo Dialoge und Hintergrundgeräusche getrennt aufgenommen werden. Das machen sich auch Spitzen-Hörsysteme zunutze und verfügen über eine getrennte Signalverarbeitung von Sprache und Umgebungsgläuschen. Damit ist es möglich, die Klangverarbeitung situationsabhängig für eine kontrastreiche Klangwahrnehmung zu optimieren. Für Benutzer:innen bedeutet das glasklares Sprachverstehen und das

Erleben einer intensiven Klangwelt. Moderne Hörsysteme erkennen dabei auch die eigene Stimme und sorgen für eine natürliche Wahrnehmung dieser.

#### Hören verbindet uns

Moderne Hörgeräte lassen sich per Bluetooth direkt mit unterschiedlichsten Audioquellen wie Stereoanlage, Fernseher oder Smartphone verbinden. Die Bluetooth-Verbindung erlaubt es auch, die Hightech-Hörsysteme per App ganz einfach am Smartphone an spezifische Klangsituationen anzupassen. Mithilfe künstlicher Intelligenz lassen sich intuitiv für das individuelle Klangempfinden ideale Konfigurationen finden. Und sollte man doch einmal Hilfe benötigen, stellen die Apps auch rasch den Kontakt zu Hörakustiker:innen her und helfen mit personalisierten Assistenzsystemen weiter. Das Wichtigste ist aber, dass sie das Hören wieder möglich machen und so mit dem verbinden, was wirklich zählt: mit unseren Familien und Freunden. ■

Text  
Werner Sturmberger

DAS WELTKLEINSTE  
WIEDERAUFLADBARE HÖRSYSTEM SEINER ART

WIDEX MOMENT

#### Pure Natürlichkeit erleben

Mit der neuen Hörsystem-Generation MOMENT geht Widex völlig neue Wege in der Klangverarbeitung und eröffnet ein neues Hörerlebnis mit Hörsystemen. Es ist vergleichbar mit dem natürlichen Hören.

Die PureSound Technologie revolutioniert den Klang unserer Hörsysteme. Sie genießen den natürlichsten und reinsten Klanggenuss, den es jemals mit einem Hörgerät gegeben hat.

Finden Sie Ihren nächstgelegenen Widex Akustiker unter [www.widex.com](http://www.widex.com)

und tragen Sie ein Widex Moment Hörsystem unverbindlich zur Probe:

Überzeugen Sie sich mit eigenen Ohren, Sie werden begeistert sein.

WIDEX

# „Wir müssen immer schneller und besser funktionieren. Da passt das Bild der Demenz so gar nicht rein.“

Psychologin Johanna Constantini im Gespräch

**Vor über zwei Jahren wurde bei deinem Vater, dem Ex-Teamchef der Österreichischen Fußballnationalmannschaft Didi Constantini, Alzheimer diagnostiziert. Wie hast du davon erfahren?**

Johanna Constantini: Der Prozess hat sich über Jahre gezogen. Es gab den Verdacht auf Alzheimer bereits zuvor. Dass es schlussendlich zu dieser Diagnose gekommen ist, hat damit zu tun, dass mein Papa leider einen Autounfall verursacht hat und auf der Autobahn zum Wenden gekommen ist. Dieser Unfall hat Untersuchungen nach sich gezogen und dann wurde eben die finale Alzheimerdiagnose gestellt.

**Das Thema Demenz ist in unserer Gesellschaft nach wie vor sehr tabuisiert. Warum ist das so?**

Über Demenz schwebt ein großes Damoklesschwert, weil man furchtbare Vorstellungen von dieser Krankheit hat. Ich bin schon sehr früh gefragt worden, ob mich der Papa noch erkennt. Alles ist immer mit diesem Schreckensbild der vollkommenen Isolation und des Nicht-mehr-Erkennens verbunden. Es ist eine prozesshafte und natürlich fortschreitende, nicht reversible Erkrankung, aber sie bietet ganz viele Facetten. Bei uns in der Familie sind nicht alle Tage schwarz. Natürlich gibt es Verzweiflung und es gibt Traurigkeit, aber es gibt genauso schöne Momente. Ich denke, die Gesellschaft tabuisiert diese Krankheit auch, weil sie viel mit dem Thema

„nicht mehr funktionieren“ zu tun hat. Wir müssen immer schneller, immer besser und effizienter funktionieren. Da passt das Bild der Demenz so gar nicht rein.

**Im Falle von Demenzerkrankungen ist es wichtig, so früh wie möglich eine Diagnose zu bekommen. In deinem Buch „Abseits – Aus der Sicht einer Tochter“ (Seifert Verlag) schilderst du, dass es bei deinem Vater schwierig war, die ersten Krankheitsanzeichen richtig zu deuten. Warum war das so?**

Mein Papa war zeit seines Lebens jemand, der immer unterwegs war, für den aber auch immer sehr viel erledigt wurde. Als Fußballtrainer hat man viele Assistent:innen an der Seite. Um vieles musste er sich nicht kümmern. Deswegen waren manche Einschränkungen erst später für uns sichtbar. Gewisse Dinge, die er in der Pension anfangen wollte, musste er davor nie tun. Somit war nicht klar, ob er Dinge nicht tat, weil er sie ohnehin nie machen musste oder weil er es einfach nicht mehr konnte. Außerdem hatte er sich nach dem Karriereaus mehr und mehr zurückgezogen. Es war daher schwer zu deuten, ob das die Symptome einer Depression oder einer beginnenden Demenz waren.

**Die Angst vor dem Kontrollverlust über das eigene Leben hält Betroffene oftmals davon ab, offener mit ihrer Erkrankung umzugehen. Wie können Angehörige sie hierbei besser unterstützen?**



FOTO: CHARLY LAIR

**Johanna Constantini** klinische Psychologin, Arbeits- und Sportpsychologin in Innsbruck. Ihr Buch „Abseits – Aus der Sicht einer Tochter“ ist im Seifert Verlag 2020 erschienen.

Indem man sie immer in Entscheidungen einbezieht und ihnen erklärt, was man vorhat. Man sollte ihnen mit einer absoluten Ehrlichkeit und Authentizität begegnen, weil sie es merken, wenn man das nicht tut. Mein Papa lebt mittlerweile in einem Pflegeheim. Wir holen ihn tagsüber ab und verbringen viel Zeit mit ihm, werden aber in den Abendstunden und in der Nacht, die er dann im Heim verbringt, entlastet. Solche Dinge könnte man z. B. im Voraus besprechen und damit auch als potenziell Betroffene:r vorausschauend für Selbstbestimmung sorgen. Denn wenn meine Angehörigen wissen, wie ich später betreut werden möchte, dann habe ich immer noch selbst die Kontrolle.

**In deinem Buch ziehst du immer wieder Fußballmetaphern heran. Warum eignet sich die Metapher des Abseits so gut, um die Situation zu beschreiben, in der sich viele an Demenz erkrankte Menschen befinden?**

Ich habe überlegt: Was verbindet diese Krankheit mit dem famosen Sportlerdasein meines Papas? Und Abseits ist etwas, das er mir gefühlt hundertmal erklärt hat. Abseits beschreibt, dass jemand in einer Position steht, in der man nicht sein sollte. Das ist bei Betroffenen von Demenzerkrankungen ganz oft der Fall. Sie stehen schnell in Positionen, in denen man niemanden sehen möchte. Nicht auf dem Spielfeld und nicht im Leben. ■

volkshilfe.

TROTZDEMENTZ

[www.demenz-hilfe.at](http://www.demenz-hilfe.at)



# Demenz lässt sich beeinflussen!

Demenz ist bislang nicht heilbar, das Fortschreiten der Krankheit lässt sich jedoch mit Gedächtnistraining und Medikamenten verlangsamen. Dabei gilt: Je früher die Krankheit diagnostiziert wird, desto besser sind die Prognosen. Prof. Dr. Peter Dal-Bianco ist Präsident der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft.



**Univ.-Prof. Dr. med. Peter Dal-Bianco**  
FA. Neurologie & Psychiatrie,  
Medizinische Universität Wien,  
em. Präsident der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft

**Die Zahl ist gewaltig: 40 Prozent weniger Demenzerkrankungen, wenn gewisse Risikofaktoren ausgeschaltet werden. Welche Präventionsmöglichkeiten gibt es?**

Es gibt sogenannte zeitliche Präventionsfenster, die bereits in der Kindheit und Jugend beginnen. In jungen Jahren ist die Bildung fundamental, weil das Gehirn in dieser Zeit eine große Plastizität hat und sehr viele Nervenverbindungen aufgebaut werden. Im mittleren Leben (30 bis 60 Jahre) gibt es Risikofaktoren, die behandelt beziehungsweise vermieden werden können. Dazu gehören etwa Schwerhörigkeit, Bluthochdruck, Alkoholkonsum und Fettleibigkeit. Ebenso tragen traumatische Hirnbelastungen wie Kopfstöße beim Fußball ein hohes Risiko. Ab 60 Jahren kommen weitere Risikofaktoren wie Rauchen, soziale Isolation, Depression, Bewegungsträgheit, kognitive Inaktivität und Diabetes hinzu.

**Demenz ist also eine beeinflussbare Krankheit?**

Absolut. Wer einen gesunden Lebensstil führt, sich viel bewegt und sein Gehirn regelmäßig trainiert, hat ein geringeres Risiko, an Demenz zu erkranken, beziehungsweise kann das Voranschreiten der Krankheit

verlangsamen. Je mehr man sich geistig fordert, desto mehr bilden sich neue Verbindungen zwischen den Nervenzellen, die das Gehirn leistungsfähiger machen.

Je früher man die Symptome erkennt, desto früher kann man aktiv dagegen arbeiten und die Krankheit beeinflussen. Deshalb gilt: Jeder Verdacht muss ärztlich abgeklärt werden!

**Welche Symptome können auf eine beginnende Demenzerkrankung hindeuten?**

Zumeist stehen eine zunehmende Vergesslichkeit und eine Abnahme der geistigen Kraft im Vordergrund. Manchmal merken die Angehörigen zuerst, dass sich der Betroffene verändert und vergesslich wird, bereits Erzähltes wiederholt oder mehrfach dieselben Fragen stellt. Vergesslichkeit kann allerdings viele Ursachen haben und muss keinesfalls Demenz sein. Bei älteren Menschen darf eine zunehmende Vergesslichkeit keinesfalls einfach als Alterserscheinung abgetan werden.

**Was raten Sie?**

Wichtig ist, dass die Symptome ärztlich abgeklärt werden, auch um andere Krankheiten auszuschließen. Das gilt übrigens auch für jüngere Menschen, denn Demenz

ist keine Alterserscheinung, sondern eine Krankheit, die jeden treffen kann!

**Der Verlauf einer Demenzerkrankung beginnt schon sehr viel früher, bevor sich klinische Symptome zeigen. In welchem Alter beginnen erste Hirnveränderungen?**

Zeigt ein Patient mit 65 Jahren klinische Demenzsymptome, haben die Hirnveränderungen wahrscheinlich bereits mit 35 Jahren begonnen. Die Erkrankung hat damit eine sehr lange Vorlaufzeit, zugleich aber auch ein großes Präventionsfeld.

**Würde man nun die Betroffenen in dieser Vorlaufzeit behandeln, bestünde eine gute Chance, den Abbauprozess aufzuhalten. Wie könnten diese Patienten frühzeitig ermittelt werden?**

Unser Problem ist tatsächlich, dass es inzwischen zwar Demenzmedikamente gibt, diese jedoch weit weniger erfolgreich sind, wenn sich bereits Symptome zeigen. Pathologische Prozesse können dann nicht mehr beeinflusst werden. Ich habe nun die Hoffnung, dass wir die Risikopatienten durch den Nachweis von Demenzbiomarkern ermitteln und damit frühzeitig behandeln können. ■

**Text**  
Anna Birkenmeier



Lesen Sie mehr unter [www.alzheimer-gesellschaft.at](http://www.alzheimer-gesellschaft.at)

Sponsored by **Biogen**



Gastkommentar von Michael Kreppel-Friedbichler anlässlich des Welt-Alzheimertags

## Alle und den Einzelnen

Alzheimer fordert die Betroffenen und die Gesellschaft, eine Früherkennung kann mehr Lebensqualität und eine Entlastung des Systems ermöglichen.



**Dr. Michael Kreppel-Friedbichler, MBA**  
Geschäftsführer  
Biogen Austria

In Europa leben rund zehn Millionen Menschen mit Alzheimer. Diese Zahl soll sich bis 2030 verdoppeln. 20 Millionen Betroffene stehen für eine Gesundheitskrise, die nicht nur das Leben der Betroffenen selbst und ihrer Angehörigen nachhaltig verändert, sondern die Gesundheits- und Pflegesysteme einer unglaublichen Belastungsprobe aussetzt.

Wie kann man Alzheimer heilen, welche Möglichkeiten gibt es, den Verlauf zu verlangsamen, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern – diese Fragen beschäftigen die Wissenschaft und treiben uns bei Biogen an, unsere Pionierarbeit auf diesem Gebiet fortzusetzen. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt aktuell darauf, im Frühstadium dieser Krankheit einzugreifen. So früh wie möglich diesen Prozess

aufzuhalten beziehungsweise ihn zu verlangsamen.

Indikatoren für eine Alzheimer-Erkrankung sind oft schon 15 bis 20 Jahre bevor die ersten Symptome eintreten nachweisbar. Das bedeutet, eine sehr frühe Diagnose ist möglich. Und die frühe Diagnose ist gleichzeitig die beste Chance, den degenerativen Prozess zu verändern und zu verlangsamen. Je früher die Krankheit erkannt wird, desto besser können die mentalen Funktionen aufrechterhalten und die Selbstbestimmtheit und Unabhängigkeit erhalten werden. Früherkennung heißt damit mehr Lebensqualität für den Betroffenen und die Angehörigen und Früherkennung heißt, dass das Sozialsystem weit weniger belastet wird. Je länger die Patienten selbstständig agieren können, desto weniger Bedarf an Pflege

besteht. Und Pflege ist nicht zuletzt eine der großen Herausforderungen, denen unser Gesundheits- und Sozialsystem und unsere Gesellschaft gegenüberstehen. Denn heute beziehen knapp eine halbe Million Menschen in Österreich Pflegegeld und 950.000 Menschen pflegen ihre Angehörigen. Die Entwicklung zeigt steil bergauf. Das bedeutet, dass es für uns eine der dringendsten Aufgaben ist, die Pflege zu entlasten.

Der erste Schritt, den wir heute setzen können, ist, ein Bewusstsein für Alzheimer zu schaffen. Alzheimer braucht Aufmerksamkeit. Alzheimer braucht Aufklärung. Davon können alle, die Gesellschaft, profitieren, weil das System entlastet wird und der Einzelne, der Betroffene, mehr Lebensqualität und Selbstbestimmtheit erhält. ■

BIOGEN-130218 - STAND DER INFORMATION: SEP. 2021



FOTO: SHUTTERSTOCK

# Im Team gegen Rheuma

Der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Brezinsek aus Graz über die Notwendigkeit, eine medikamentöse Therapie unbedingt durchzuhalten.

Text Lukas Wieringer



**Ao. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Brezinsek**  
Suppl. Leiter  
Klinische Abteilung  
für Rheumatologie  
und Immunologie  
Universitätsklinik für  
Innere Medizin  
Medizinische  
Universität Graz

**Herr Prof. Brezinsek, es geht um Rheuma. Was muss ich mir darunter vorstellen?** Rheuma sind, ganz grob gefasst, Störungen des Bewegungsapparates. Wir unterscheiden da im Wesentlichen zwischen den degenerativen und den chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen. Die degenerativen entstehen durch Abnutzung im Alter. Bei den chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen aber attackiert und verändert das Immunsystem plötzlich Zellstrukturen und die Probleme nehmen ihren Lauf.

**Diese chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen kann jeder bekommen?**

Ja, prinzipiell kann das jeder bekommen, von der Kindheit bis ins hohe Alter. Leider wissen wir noch nicht, was dafür verantwortlich ist. Es gibt aber Hinweise auf eine eventuelle Vererbung oder auf bestimmte Umwelteinflüsse. Auch das Rauchen ist ein äußerst ungünstiger Faktor, der diese Erkrankung begünstigt. Auch ist bekannt, dass Raucher einen schwereren Verlauf der Erkrankung haben als Nichtraucher.

**Und wie werden diese rheumatischen Erkrankungen behandelt?**

Bei degenerativen rheumatischen Erkrankungen ist Bewegung und Physiotherapie das Wichtigste. Bei chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen kommen immunmodulierende Medikamente zum Einsatz. Sprich das Immunsystem muss ein wenig runtergeschraubt werden. Das bedeutet aber nicht automatisch, dass man mit einer solchen Therapie plötzlich mehr Infektionen bekommt oder ständig krank ist. Ich habe gut eingestellte Patienten, die mit einer solchen

”

**Man muss als Arzt gemeinsam mit dem Patienten als Team eine Behandlung wählen, die für den Betroffenen akzeptabel ist.**

immunmodulierenden Therapie robuster geworden sind als ihre Umgebung.

**Wie erklären Sie sich das?**

Wenn ich ein paar verrückte Zellen habe, die für Chaos sorgen, wissen normale Zellen, die ihre Arbeit machen wollen, teilweise auch nicht mehr, was jetzt genau zu tun ist. Wenn es mir jetzt gelingt, diese überaktiven, chaostiftenden Zellen zu beruhigen, habe ich die reale Chance, dass die normalen Zellen wieder ihre ihnen angestammte Aufgabe erfüllen können. Dadurch kann es auch gelingen, Infektionen besser zu bekämpfen.

**Worauf kommt es bei der Medikation an?**

Bei degenerativen rheumatischen Erkrankungen brauche ich nur eine Bedarfsmedikation, wenn die Schmerzen stärker sind als sonst. Bei den chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen aber ist es sehr wichtig, die Medikation kontinuierlich zu nehmen, egal, ob gerade Beschwerden vorhanden sind oder nicht. Schließlich sollen die autoaggressiven Zellen ruhig gehalten werden. Erst nach mindestens einem Jahr der kontinuierlichen Medikation kann ich langsam versuchen, die Zügel etwas lockerer zu lassen. Aber das sollte immer in Abstimmung mit dem Arzt erfolgen.

**Passiert das wirklich, dass Patienten ihre Medikamente eigenmächtig einfach absetzen?**

Typischerweise sind Patienten zu Beginn ihrer Erkrankung sehr diszipliniert ihre Medikamente regelmäßig einzunehmen. Auch weil sich schnell zeigt, was passiert, wenn das nicht der Fall ist. Wenn es einem aber geht und man längere Zeit beschwerdefrei ist man geneigt, zu vergessen. Das kann aber fatal sein, denn wenn wieder ein Schub kommt, muss ich energisch, eventuell sogar intensiver als am Anfang, die überschießenden Zellen bremsen. Man fängt quasi wieder von vorne an. Deshalb ist es so wichtig dem Patienten mitzuteilen, dass notwendige Änderungen an der Basistherapie immer in Abstimmung mit der behandelten Ärztin oder dem Arzt erfolgen sollten.

**Also ist es keine gute Idee, die Medikation selbst abzusetzen?**

Man muss dem Patienten klar machen, welche Folgen es hat, wenn er das eigenmächtig tut. Wenn Zellen aktiv sind, teilen sie sich. So werden aus einer fehlgeleiteten Zelle schnell zwei, dann vier, dann acht und so weiter. Wenn ich die Therapie absetze und warte, bis wieder Beschwerden auftauchen, muss ich wieder viel mehr unerwünschte Zellen bekämpfen.

**Wie lässt sich das vermeiden?**

Man muss als Arzt gemeinsam mit dem Patienten als Team eine Behandlung wählen, die für den Betroffenen akzeptabel ist. Denn nur wenn sie die Therapie einhalten, stellt sich ein Erfolg ein. Der Patient gehört aufgeklärt und mit in die Therapieentscheidung eingebunden. ■



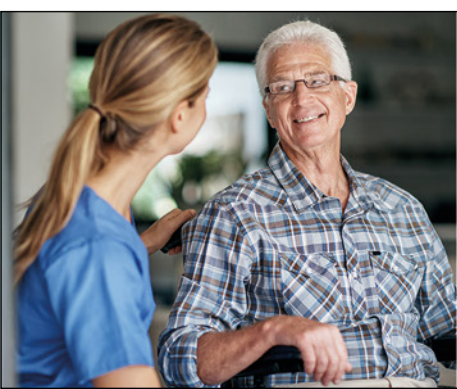
**Österreichische Rheumaliga**  
Der Verein ist eine österreichweite neutrale Selbsthilfeorganisation für Betroffene und Angehörige.  
0664/5965849  
[info@rheumaliga.at](mailto:info@rheumaliga.at)  
[www.rheumaliga.at](http://www.rheumaliga.at)

Die ÖRL veranstaltet ein Online Webinar zum

**Welt-Rheuma-Tag**



**SAVE THE DATE:**  
12. Oktober 2021  
16:00-18:00 Uhr



Because there is more to do

**Wir haben zugehört**

**Umfrageergebnisse für Österreich:**

Wie können Pharma-Unternehmen einen Beitrag dazu leisten, das Leben von PatientInnen zu verbessern?

Lesen Sie den Ergebnisreport auf:

[www.bms.at](http://www.bms.at)

 Bristol Myers Squibb™



# Nach der Fraktur ist vor der Fraktur

Der Osteoporoseexperte Univ.-Prof. Dr. Heinrich Resch klärt im Interview über Risiken und Behandlungsoptionen in der Postfrakturversorgung auf.

Text Magdalena Reiter-Reitbauer



**Univ.-Prof. Dr. Heinrich Resch**  
FA für Innere Medizin, Rheumatologie und Gastroenterologie, Osteologe DVO

FOTO: PETRO DOMENIGO

## Osteoporose macht Knochen anfälliger für Brüche beziehungsweise Frakturen. Wie kann man Osteoporose ganz einfach erklären?

Es gibt neuerdings einen simplifizierten Begriff für Osteoporose: die Knochenbruchkrankheit. Dieser Ausdruck sagt bereits sehr viel aus, denn Knochen können aus nicht traumatischen Situationen heraus – sei es etwa durch einen Sturz, durch Gewalteinwirkung oder eine andere physikalische Kraft – brechen. Wir haben bisher zwölf Risikofaktoren für die Entstehung von Osteoporose definiert, dazu zählen neben der Knochendichte auch Faktoren wie Alter, Geschlecht, Körpergewicht, Rauchen, genetische Disposition oder auch Rheuma. In der Behandlung von Osteoporose geht es darum, dass wir einerseits Knochenbrüche vermeiden und andererseits, wenn diese eingetreten sind, gut behandeln wollen, indem wir die Kallusbildung (Neubildung von Knochengewebe nach einer Fraktur, Anm. d. Red.) möglichst fördern und die Knochenkonsolidierung (Knochenheilung, Anm. d. Red.) vorantreiben.

## Wenn nun Knochen brechen: Was ist in der Versorgung nach einer Fraktur zentral?

Neben der Traumaversorgung ist das Wissen um das irrsinnig hohe Risiko von Folgefrakturen entscheidend. Das Risiko einer neuerlichen Fraktur ist besonders im ersten Jahr sehr hoch. Wir sagen daher, dass die Zeit nach der ersten Fraktur die Zeit vor der zweiten Fraktur ist, wenn wir nicht rechtzeitig intervenieren.

## Wird denn das Risiko, nach einer Fraktur wieder eine Fraktur zu erleiden, grundsätzlich unterschätzt?

Bis jetzt ja – und zwar sowohl von Patientinnen und Patienten als auch von der ärztlichen Kollegenschaft. Daher ist es zentral, dass wir Risikopatientinnen und -patienten rasch erkennen und mit einer Therapie versorgen, von der wir wissen, dass sie Frakturen, egal welcher Art, verhindern kann.



Es ist eine neue Substanz entwickelt worden, die für uns einen Quantensprung in der Osteoporosetherapie darstellt!

## Welche Auswirkungen hat dies auf das Mortalitätsrisiko? Gibt es hier einen Unterschied zwischen Frauen und Männern?

Es besteht ein Unterschied, wo die Fraktur lokalisiert ist. Wir wissen, dass die Hüftfraktur am gefährlichsten ist. Zwischen 20 und 30 Prozent der Patientinnen und Patienten mit einer Hüftfraktur leben zwölf Monate danach nicht mehr. Bei Frauen ist dieser Prozentsatz etwas höher als bei Männern. Durch Operationen und die lange Immobilität kann es zu Thrombosen, Pulmonalembolien oder auch Schlaganfällen kommen. Dieses große Mortalitätsrisiko wird aber nach wie vor viel zu wenig zur Kenntnis genommen.

## Welche Behandlungsmöglichkeiten kennt die Medizin heute dafür?

Am besten ist es natürlich, Knochenbrüche überhaupt zu vermeiden. Wenn aber eine Fraktur stattgefunden hat, können wir durch den rechtzeitigen Beginn einer Osteoporosetherapie das Mortalitätsrisiko beeinflussen.

## Was hat sich dazu in den letzten Jahren in der Forschung getan? Es gibt ja jetzt einen neuen Wirkstoff, der als dualer Mechanismus funktioniert.

Es ist eine neue Substanz entwickelt worden, die für uns einen Quantensprung in der Osteoporosetherapie darstellt! Wir konnten bislang nur entweder vermehrten Knochenabbau hemmen beziehungsweise vermindern oder Knochenaufbau fördern – aber nicht beides gleichzeitig. Nun können wir durch ein Medikament vom ersten Tag

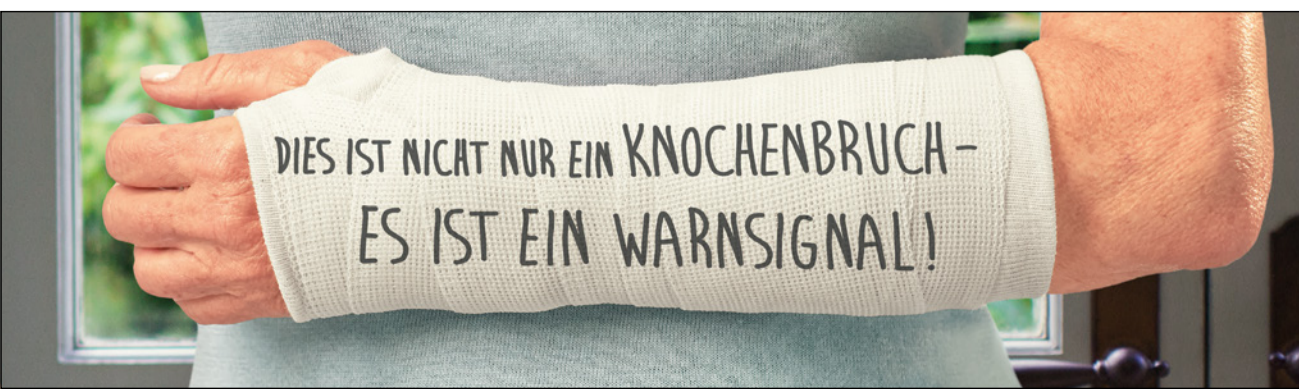
der Applikation an tatsächlich alle Mechanismen in Bewegungen setzen, um sowohl den Knochenabbau zu bremsen als auch die Knochenzellen zu stimulieren. Wenn man sich die Studienlage ansieht, zeigt sich, dass dieser Wirkstoff bereits nach wenigen Monaten ein Ausmaß der Veränderung an Knochenmasse und Knochendichte erzielt, wie wir es bei anderen Medikamenten erst nach Jahren sehen.



Wir müssen Risikopatientinnen und -patienten möglichst früh erkennen und dann wiederum möglichst früh mit einer Therapie beginnen.

## Was kann man tun, um die Lebensqualität und Lebenserwartung von Patientinnen und Patienten zu steigern?

Wir müssen Risikopatientinnen und -patienten möglichst früh erkennen und dann wiederum möglichst früh mit einer Therapie beginnen. Osteoporose ist zwar nicht heilbar, aber gut behandelbar. Neben der medikamentösen Therapie können Patientinnen und Patienten auch auf viele andere Rahmenbedingungen achten – von kalziumreicher Ernährung über ausreichend Bewegung bis hin zum Minimieren von Risikofaktoren. Wir müssen ein Bewusstsein dafür schaffen, dass es Knochengesundheit gibt. Damit können wir Betroffenen weiterhelfen und ihnen die Angst nehmen. Denn bislang war es vielfach so, dass Menschen von einem schicksalhaften Verlauf von Osteoporose ausgegangen sind, der sie irgendwann im Rollstuhl landen lässt. Das stimmt so aber nicht, weil wir heute einerseits viel mehr Wissen haben und andererseits viel früher und richtiger behandeln können. ■



[www.warnsignal-knochenbruch.at](http://www.warnsignal-knochenbruch.at)



ucb Inspired by patients. Driven by science.

Unterstützt durch: AMGEN

AT-P-DA-PF-2100001

FOTO: JAKOB GLASER



# „Wir sind die neuen Alten“

Aktivität, Neugierde und Selbstdisziplin – Ingrid Korosec lebt diese Grundsätze erfolgreichen Alterns vor und wehrt sich gegen überholte Seniorenklischees.



**Ich war immer eine harte Verhandlerin, das brachte mir den Ruf einer aufmüpfigen Frau ein. Damit kann ich leben, jetzt bin ich halt eine aufmüpfige alte Frau.**

**Sie sind mit über 80 noch immer aktiv in der Politik. Was treibt Sie voran?**

Ich war und bin neugierig auf die Zukunft und will etwas bewegen. Jetzt beschäftige ich mich besonders mit Seniorenfragen. Wir, die Alten, haben uns stark verändert. Wir sind aktiv, fit und zukunftsorientiert. Aber in der Öffentlichkeit wird weiter das traditionelle Bild der bankersitzenden Senioren, die dem Tod entgegentattern, gepflegt. Wir müssen uns unseren Platz in der Gesellschaft und Politik erst neu suchen. Seniorenpolitik ist heute mehr als Pensionsanpassungen und Ermäßigung in den Öffis. Wir wollen und können es uns nicht leisten, die Zukunft zu ignorieren, denn wir werden sie erleben. Viele Themen betreffen Junge genauso wie die Alten: Klima, Raumplanung, Digitalisierung, Wohnbau, öffentlicher Verkehr.

Ich war immer eine harte Verhandlerin, das brachte mir den Ruf einer aufmüpfigen Frau ein. Damit kann ich leben, jetzt bin ich halt eine aufmüpfige alte Frau.

**Sie sind, verzeihen Sie den Ausdruck, eine „fittte Alte“. Da haben Sie doch einfach Glück, oder?**

Glück insoweit, dass ich nie schwer erkrankte. Aber davon abgesehen, tue ich auch viel dafür, gesund zu bleiben. Dass ich heute noch gut beweglich bin, liegt schon auch an meinem Lebensstil. Bewegung und Sport waren mir schon als junge Frau wichtig. Das macht sich jetzt bezahlt – gutes Altern fängt in der Kindheit an. Sich erst mit 70 darum zu kümmern, wie es weitergehen soll, ist ein bisschen spät. Gelenkigkeit, Essgewohnheiten, Freude an der Bewegung, das alles trainiert man sich als Kind an. Je später man damit beginnt, umso härter ist es. Daher möglichst früh anfangen. Körperliche und geistige Betätigung ist die beste Gesundheitsvorsorge. Aber trotzdem gilt auch hier: besser spät als nie.

Mein Tag beginnt seit Jahrzehnten mit Sport. Manchmal frage ich mich in der Früh vor dem Aufstehen schon: Muss das jetzt sein? Aber ich weiß auch, zu wenig Bewegung macht mich unrund. Die Lockdowns während Corona setzten mir da wirklich zu.

**Auf immer jung?**

Nein, und darum geht es auch nicht. Das Optimum an Lebensqualität herausholen, das ist das Ziel. Dass man schlechter sieht und hört, langsamer reagiert und längere Erholungsphasen braucht, damit muss man im Alter leben, aber es sollte nicht das Leben bestimmen. Wir Alten können Ausgleichsmechanismen für diese Defizite entwickeln. So nach dem Motto: Die Jungen sind schneller, aber wir kennen die Abkürzungen.

**Wofür brennen Sie, abgesehen davon, die neuen Alten gesellschaftsfähig zu machen?**

Für jene, die im Alter Hilfe benötigen. Konkret geht es mir um eine Reform des Pflegesystems, und zwar eine, die diese Bezeichnung wirklich verdient. Meine Kritik ist seit Jahren bekannt: Das ganze System konzentriert sich zu sehr darauf, was ein alter Mensch alles nicht kann. Vorhandene Fähigkeiten werden nicht genutzt und gefördert, sondern abtrainiert – ins

FOTO: DIFFERENT MARKETING



**Dass man schlechter sieht und hört, langsamer reagiert und längere Erholungsphasen braucht, damit muss man im Alter leben, aber es sollte nicht das Leben bestimmen.**

Bett pflegen nennt man das. Österreich ist ein undurchschaubarer Fleckerlteppich, was Kosten, Angebot und Qualität der Versorgung betrifft. Manchen Menschen kann man aktuell nur empfehlen, im Alter noch den Wohnsitz zu verlegen. Und die Hauptlast tragen Angehörige, meist ältere Frauen, die sich um Verwandte kümmern. Unbezahlt! Ein unhaltbarer Zustand, der keine Zukunft hat. Wer keine Angehörigen hat, die parat stehen, muss sich durchwursteln oder ins Heim gehen. Mobile Dienste sind bei uns kaum leistbar. Meine Vorschläge zur Betreuung Neu liegen seit Langem auf dem Tisch. Wir müssen Pflege und Betreuung neu denken, herumbasteln ist sinnlos. Für mich macht Dänemark vor, wie steuerfinanzierte Betreuung funktionieren kann. Dort

wird mit der „Hand in der Hosentasche“ gepflegt. Das ist ein spannendes Konzept, wo die Menschen unterstützt werden, sich selbst zu helfen.

**Das hört sich teuer an. Wie soll das bezahlt werden?**

An den Beginn solcher Diskussionen stelle ich einfach die Frage: Wie sieht die Alternative aus? Betreuungsbedürftige vom Dach schubsen? Gesprochen wird immer nur darüber, was die Pflege kostet. Selten wird der Bereich Pflege, Betreuung und Gesundheit als Chance gesehen. Als Chance für die Wirtschaft und für den Arbeitsmarkt. Jeder in die Versorgung betreuungsbedürftiger Menschen investierte Euro bringt 1,70 Euro an Wertschöpfung. Bei Geldanlagen spricht man ab vier Prozent pro anno von hoher Rendite ... Ich verlange daher auch hier ein Umdenken und eine sachliche Diskussion.

Für alle ist es außerdem selbstverständlich, medizinisch gut versorgt zu werden, obwohl bei chronischen oder schweren Erkrankungen die eigenen Krankenversicherungsbeiträge bei Weitem nicht ausreichen. Trotzdem wird behandelt. Ältere hingegen müssen sich davor fürchten, betreuungsbedürftig zu werden.

Ich habe nichts dagegen, dass die Mittel möglichst effizient eingesetzt werden. Diese Forderung ist legitim. Doch sehe ich das Potenzial der Kostendämpfung noch lange nicht ausgeschöpft, ohne dass die Lebensqualität der Betroffenen dadurch leidet. ■



Sponsored by **Malteser**

**MALTESER**  
ORDENSHAUS


# Gepflegt leben – mitten in Wien!

Die MALTESER bauen in Wien-Landstraße ein neues Pflegeheim am Standort der Elisabethinen für pflegebedürftige Senior:innen, das die Angebote des Franziskus Spitals, des Ordens der Elisabethinen und des Malteserordens vereint.

**W**er im Alter pflegebedürftig ist, braucht ein ganz besonderes Zuhause. Eines, das komfortables, möglichst selbstbestimmtes Wohnen und die notwendige Pflege zugleich bietet. Im MALTESER Ordenshaus, der neuen Pflegeeinrichtung der Malteser in Wien-Landstraße, leben die künftigen Bewohner:innen, Senioren der Pflegestufen 3 bis 7, die seitens des Fonds Soziales Wien (FSW) gefördert werden, wie pflegebedürftige Privatzahlende, in sechs Wohnbereichen, die als Wohngruppen im Neubau und im historischen Trakt des denkmalgeschützten Elisabethinenklosters geführt werden.

## Ein Zuhause: Leben mittendrin

Ein Umzug in ein neues Zuhause fällt oft schwer. Doch die Lage des neuen Ordenshauses hat Vorteile: Das Zuhause liegt mitten in Wien und verheißt so Teilhabe am Leben. Die Wege für alltägliche Besorgungen in den umliegenden Geschäften sind kurz. Das kulturelle Stadtleben mit seinen Ausstellungs- und Konzerträumen findet direkt vor der Haustür statt. Eine eigene Kapelle und die Elisabethkirche laden zum

Gebet ein. Das Franziskus Spital ist nur eine Fahrt mit dem Aufzug entfernt.

Mit dem Umzug in das neue Ordenshaus muss sich also niemand der künftigen Bewohner:innen von lieben Menschen und gewohnten Wegen in der Heimatstadt verabschieden. Im Gegenteil: Man bleibt mit seiner Stadt verbunden. Die Verbundenheit schützt vor Alleingängen und Einsamkeit. Gleiches wird auch die familiäre Gemeinschaft im MALTESER Ordenshaus bewirken, die nach und nach gedeihen soll. Wer sein Appartement verlässt, trifft im zentralen Aufenthaltsbereich mit Mitbewohner:innen und kann sich nach Lust und Laune für die Gesellschaft entscheiden – im Begegnungssalon mit Aktivitätsküche, im Garten oder in der Bibliothek.

## Leben mit Anschluss

Die zentrale Lage des Ordenshauses macht es auch den Angehörigen seiner Bewohner:innen leicht, den Familienanschluss zu halten. Besuche lassen sich, auch spontan, gut mit alltäglichen Gängen in die Stadt verbinden. Das entspannt die Begegnungen auf beiden Seiten und ermöglicht Normalität fürs Familienleben. ■

# Pflegen – mitten in Wien!

Mit ihrem neuen Ordenshaus schaffen die MALTESER spannende Arbeitsplätze mit Zukunft im Pflegebereich.

**W**er einen Beruf als Pflegekraft ausübt, kümmert sich um die schwächsten Mitglieder unserer Gesellschaft. Um Menschen, die noch nicht oder nicht mehr alleine zurechtkommen. Dies heißt, für Menschen zu sorgen, die das einst eigenständig und selbstbestimmt konnten und diese Selbstfürsorge im Alter – zumindest zum Teil – aufgeben mussten. Sich als alter Mensch pflegen zu lassen, das bedeutet unter anderem, eine viele Jahre nicht gekannte körperliche Nähe zuzulassen: sich von Fremden füttern, waschen, kämmen zu lassen.

Für viele Bewohner:innen werden ihre Pflegekräfte zu den Menschen, die sie am häufigsten sehen. Aus diesem Zusammensein ergeben sich Beziehungen, die Menschlichkeit brauchen, um zu funktionieren. Menschlich wird die Pflege aber nur dann, wenn die Würde des Menschen unangetastet bleibt.

Auf qualifizierte Pflegekräfte, die sich dieser Herausforderung gerne stellen, ist unsere zunehmend älter werdende Gesellschaft schon heute mehr denn je angewiesen – auch im neuen Ordenshaus der MALTESER sind sie gefragt. Künftige Mitarbeiter:innen erwarten dort spannende Aufgaben und die Vorteile eines Arbeitsplatzes mitten in Wien, in einer modernen Einrichtung, auf der die traditionsgeladene Fahne der MALTESER weht. Der Souveräne Malteser-Ritter-Orden steht seit Jahrhunderten im Dienste Armer, Kranker und Verletzter und pflegt Bedürftige bis heute mit Hingabe und der ihm eigenen Spiritualität. ■

## NEUES WOHN- UND PFLEGEHEIM IN WIEN


**MALTESER**  
ORDENSHAUS

„Wir bieten professionelle Pflege und Betreuung mit Herz in einem familiären Umfeld, damit Sie sich wohlfühlen.“

**Jetzt anmelden: [www.malteser-ordenshaus.at](http://www.malteser-ordenshaus.at)**

und einen Platz sichern im neu errichteten Pflegeheim,  
im Zentrum von Wien. Eröffnung Anfang 2022!

Landstraßer Hauptstraße 4A, 1030 Wien, T: +43 1 597 59 91

Gleichzeitig suchen wir Verstärkung für unser Team Pflege. Bewerbung: [www.malteserjobs.at](http://www.malteserjobs.at)

# Operationen mit Kreuzstich - Was sagen Blase und Darm dazu?

Der Kreuzstich ist eine Narkoseform bei Eingriffen am Becken und den Beinen. Nerven, die die Blase und den Darm versorgen, sind dabei vorübergehend gehemmt. Das kann dazu führen, dass Funktionen dieser Organe eingeschränkt sind.

Der Kreuzstich ist eine Form der Narkose. Er kommt bei Operationen im unteren Körperbereich, also am Becken und den Beinen, zur Anwendung. Im Unterschied zur Vollnarkose, bei der Medikamente verabreicht werden, die zentral – also im Gehirn – zur Ausschaltung des Bewusstseins und des Schmerzempfindens führen, wird beim Kreuzstich in einem Segment der Lendenwirbelsäule ein Narkosemedikament eingespritzt, das Nerven vorübergehend betäubt.

## Wie funktionieren der Darm und die Blase?

Jeder Wirbel der Wirbelsäule bildet einen knöchernen Bogen und daraus entsteht der Wirbelkanal. Durch diesen zieht das Rückenmark. Diese Nerven sind für die Information zwischen Gehirn und Körper zuständig. An jedem Zwischenwirbelbereich treten diese Rückenmarksnerven in Verbindung mit Nerven, die Informationen aus den Körpergeweben zuführen oder Impulse aus dem Rückenmark in unterschiedliche Organe und Muskeln weiterleiten. Somit entsteht ein Regelkreis, in dem unser Gehirn ständig über Spannung, Temperatur etc. informiert wird und entsprechend die Gewebe und Organe auf diese Meldungen abstimmt.

Blase, After und Enddarm unterliegen auch diesem Regelkreis. Wenn Blase und

Darm sich füllen, wird das Gewebe gedehnt und diese Information wird ins Gehirn gemeldet. Ab einem bestimmten Maß an Dehnung wird uns dies bewusst – wir bekommen einen Drang und haben somit den Impuls für die Harn- oder Stuhlentleerung.

## Darmfunktionen nach dem Kreuzstich

Beim Kreuzstich werden nicht nur die Nerven, die für Muskeln zuständig sind, sondern auch die Nerven, die Blase- und Darmfunktion regeln, betäubt. Daher kann es sein, dass man die Füllung nach einem Kreuzstich nicht wahrnimmt und es auch keinen ausreichenden Impuls gibt, die Blase oder den Darm zu entleeren. Das kann zu Verstopfung oder einem Blasenstau führen. Daher sind oft mehrere Stunden oder auch wenige Tage nach einer Operation mit Kreuzstich das Wasserlassen und der Stuhlgang schwierig. Dieser Zustand muss beobachtet werden. In manchen Kliniken wird der Füllungsstatus der Blase regelmäßig überprüft. Bei Bedarf wird ein einmaliger Harnkatheter gesetzt. Vorübergehend können abführende Zäpfchen oder Einläufe den Darm in seiner Entleerung unterstützen. Innerhalb weniger Tage nach einer Kreuzstichoperation lässt die Narkosewirkung nach, die Nerven erholen sich und arbeiten wieder in ihren gesunden Funktionen. ■



**Barbara Gödl-Purrer, MSc**  
Physiotherapeutin, Lehrende, Referentin im Bereich Bewegungslehre und Urogynäkologie, zertifizierte Instruktorin für funktionelle Bewegungslehre (CIFK)

# Wie kann ich nach dem Kreuzstich dazu beitragen, dass Blase und Darm wieder gut funktionieren?

- Beobachten Sie den Zustand und melden Sie sich, wenn Sie bemerken, dass Sie die Blase nicht entleeren können, sich gebläht fühlen, ohne Stuhl absetzen zu können.
- Gehen Sie regelmäßig auf die Toilette, möglichst so, wie Sie das vor der Operation gewohnt waren.
- Trinken Sie ausreichend.
- Unterstützen Sie den Enddarm eventuell über Zäpfchen in der Entleerung.
- Lassen Sie sich zeigen, wie Sie an sich selbst eine Darmmassage durchführen können.
- Bewegen Sie sich so viel wie möglich. Wenn das wegen einer Operation an den Beinen nicht gut möglich ist, machen Sie große Armbewegungen und Rumpfbewegungen.
- Atmen Sie tief (Bauch- und Flankenatmung).

**physioaustria**  
Physio Austria  
Bundesverband der PhysiotherapeutInnen Österreichs  
01 5879951  
office@  
physioaustria.at  
physioaustria.at

# Bis zum Ende Mensch sein dürfen

Zum Leben gehört auch das Sterben. Palliative Care will Menschen in ihrer letzten Lebensphase in den verschiedensten Situationen würdevoll und mit Bedacht auf Lebensqualität betreuen.

Text Magdalena Reiter-Reitbauer

Menschen sterben. Dass dieses Sterben überall würdevoll und gut begleitet möglich werden kann, darum nehmen sich das umfassende Konzept und die Haltung von Palliative Care an. Der Ansatz von Palliative Care widmet sich der Behandlung und Betreuung von Menschen am Lebensende und jenen mit unheilbaren oder chronisch fortschreitenden Erkrankungen. Dabei findet Palliative Care aber nicht nur auf Palliativstationen oder in Hospizen statt, nein, überall dort, wo Sterben und Tod gegenwärtig sind, in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen und mobilen Bereichen. Das Konzept von Palliative Care stellt sich hier bewusst gegen die Institutionalisierung, akzeptiert den Sterbeprozess und stellt nicht die Therapie bis zum Lebensende, sondern den Menschen mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt des Handelns.

## Gemeinsam auf Augenhöhe betreuen

Palliative Care wird in Österreich demnach nicht nur in der spezialisierten Versorgung, wie Hospizeinrichtungen, sondern auch in der Grundversorgung, wie Langzeitpflegeeinrichtungen, eingesetzt – und zwar nicht nur von Pflegepersonen, sondern auch von Ärzt:innen, Psycholog:innen und Therapeut:innen. Denn Palliative Care ist ein interprofessioneller Ansatz, in dem verschiedene Berufsgruppen auf Augenhöhe zusammenarbeiten und sich auch mit

anderen Professionen akademisch ausbilden lassen. Ziel dieser Ausbildungen ist es, Menschen nicht nur mit hoher fachlicher, sondern auch sozialer und wissenschaftlicher Kompetenz bestmöglich bis ans Ende des Lebens zu begleiten. Eine der wichtigsten Säulen von Palliative Care ist es, die Lebensqualität individuell zu fördern beziehungsweise zu erhalten, um jene Lebenszeit, die Menschen noch verbleibt, so lebenswert, würdevoll und intensiv wie möglich zu gestalten.

## Palliative Care als Lebensbegleitung

Das ist aber nicht nur für Betroffene selbst relevant, sondern auch für die An- und Zugehörigen, die in der Palliative Care immer mit ins Boot geholt werden. Palliative Care beginnt nicht erst mit dem Sterben, sondern bereits mit der Diagnosestellung und der Erkenntnis, dass Heilung so nicht mehr möglich ist. Eine palliative Begleitung kann sich dabei über viele Jahre erstrecken. Nicht zuletzt aufgrund des demografischen Wandels gibt es heute auch abseits von Krebs viele chronische, unheilbare Erkrankungen, wie COPD, Demenz, Parkinson oder die mittlerweile für die meisten Todesfälle hierzulande verantwortlichen Herz- und Kreislauferkrankungen. Schließlich bedeutet Palliative Care nicht nur Sterbe-, sondern vor allem auch Lebensbegleitung. ■

## Universitätslehrgang PALLIATIVE CARE

[www.ulg-palliativecare.at](http://www.ulg-palliativecare.at)

Der **berufsbegleitende** Lehrgang mit Abschluss zum/zur „Akademischen Palliativexperten\*in und/oder zum „Master of Science“ (MSc) wird seit 2006 angeboten und hat maßgeblich zur Weiterentwicklung in Hospiz und Palliative Care im deutschsprachigen Raum beigetragen.

### AUFBAU

Drei Levels (je 2 Semester) mit eigenem Schwerpunkt & Abschluss

- Level I: Interprofessioneller Basislehrgang
- Level II: Fachspezifischer Vertiefungslehrgang
- Level III: Interprofessionelle Spezialisierung/Masterlehrgang

### ZULASSUNGSVORAUSSETZUNG

Einschlägiger Berufs- oder Studienabschluss (Medizin, Pflege, Theologie, Psychologie, Sozialarbeit, Physio-, Ergotherapie, Diätologie) und Tätigkeit im Gesundheits- und Sozialbereich, sowie Erfahrung in der Begleitung von schwerkranken Menschen.

WEITERE INFOS & ANMELDUNG: [www.ulg-palliativecare.at](http://www.ulg-palliativecare.at)

Studiengangsleitung: Doris Schlömmel, MSc | +43 (0)699 12420102



# Hilfe auf Knopfdruck Johanniter-Hausnotruf



**Aktion**  
bis 30.11.2021  
[www.johanniter.at](http://www.johanniter.at)



Rasche Hilfe im Notfall – die Johanniter  
sind täglich rund um die Uhr für Sie da!

**DIE  
JOHANNITER**



**Aus Liebe zum Leben**