

# visite

Ausgabe 02/20 | Gesundheitsmagazin der Oberösterreichischen Gesundheitsholding

**12. INFLUENZA**  
DIE ECHTE GRIPPE UND  
NEUES IMPFPROGRAMM IN OÖ

**14. AUFRISCHUNGEN**  
VOM KLEINKIND BIS ZUM  
ERWACHSENEN WICHTIG

**25. RUND UMS IMPFEN**  
GERÜCHTE UND MYTHEN –  
WAS IST DRAN



**Impfen –**  
Gesundheit wirkungsvoll  
und präventiv schützen

## DIE THEMEN

- 02 EDITORIAL
- 03 VORWORT
- 04 KOMMENTAR
- 05 ELGA
  - Der elektronische Impfpass kommt
- 06 MODERNE IMPFTECHNIKEN
  - Wie alles begann
- 07 IMPFEN ALS WIRKSAME UND SICHERE METHODE
- 08 SO FUNKTIONIERT IMPFEN
- 09 WIE ENTSTEHT EIN IMPFSTOFF?
- 10 SENIOR/INNEN UND ABWEHRSCWACHE
  - Besonders gefährdete Gruppen
- 12 INFLUENZA – DIE ECHTE GRIPPE
  - Neues Grippe-Impfprogramm für Oberösterreich
- 14 IMPFSCHUTZ FÜR ERWACHSENE
  - Auffrischungen sind wichtig
- 15 MASERN, MUMPS, RÖTELN
  - Vermeintliche „Kinderkrankheiten“
- 16 PNEUMOKOKKEN, MENINGOKOKKEN, WINDPOCKEN
  - Lebensbedrohliche Komplikationen
- 17 HEPATITIS
  - Gelbsuchimpfung
- 18 KEINE CHANCE FÜR GEBÄRMUTTERHALSKREBS
- 20 GRUNDIMMUNISIERUNG FÜR SÄUGLINGE UND KLEINKINDER
- 22 REISEIMPFUNGEN
  - Gesund wieder heimkommen
- 24 FSME-IMPfung
- 25 GERÜCHTE UND MYTHEN RUND UMS IMPFEN
- 26 BETEILIGUNGEN
- 29 GESUNDHEITSHOLDING AKTUELL
- 30 KEPLER UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL



# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

**ich gehöre noch zu jener Generation, wo es selbstverständlich war, dass wir als Kinder durchgeimpft wurden, weil es in meinen Kindertagen noch Erkrankungen wie zum Beispiel die als „Kinderlähmung“ bekannte Polio gab.**

Der Rundum-Impfschutz und eine gute Durchimpfrate hatten jedoch glücklicherweise den Effekt, dass zum Beispiel Polio oder auch die Pocken in unseren Breiten ausgerottet wurden. In Entwicklungsländern hingegen sind die Erkrankungen teilweise noch eine recht große Bedrohung für die Gesundheit von Jung und Alt. Impfmüdigkeit sorgt dafür, dass Masernausbrüche auch in unseren Breiten wieder vermehrt vorkommen.

Gefährliche Viren, die Erkrankungen auslösen, die tödlich oder mit verheerenden Folgeerkrankungen enden können, existieren. Dieses Faktum erfahren wir gerade in diesen Tagen am eigenen Leib durch das Coronavirus, das uns alle beschäftigt. Aber wir haben zum Glück bei vielen Viren durch die moderne Impfméizin auch eine Möglichkeit, gesundheitliche Schäden zu verhindern. Ich für meinen Teil kann sagen: „Dann tun wir dies doch!“

Unser neues PatientInnenmagazin „visite“ gibt Ihnen einen Überblick und umfassende Hintergrundinformationen zum Thema „Impfen“, sodass Sie sich selbst ein Bild machen können, wie wichtig diese Chance der Prävention für unser aller Gesundheit ist.

**In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen – und ganz wichtig: Bleiben Sie gesund!**

Ihre

*Jutta Oberweger*  
Jutta Oberweger

# LIEBE LESERINNEN UND LESER,

wir befinden uns mitten in der zweiten Welle der COVID-19-Pandemie, die uns dieser Tage mit voller Wucht erfasst hat. Wenn wir zurückblicken, dann haben sich unsere PatientInnenzahlen seit Oktober besorgniserregend entwickelt. Am 1. Oktober hatten wir 47 COVID-19-Erkrankte in unseren Spitälern, davon waren 5 intensivpflichtig. Am 15. Oktober stieg die Zahl auf 91, bei 11 Intensivpflichtigen, heute am 3. November (Zeitpunkt der Drucklegung) haben wir 593 COVID-19-PatientInnen in unseren Kliniken, wovon 60 eine intensivmedizinische Betreuung benötigen. Wir sehen uns allein in den letzten zweieinhalb Wochen mit Steigerungsraten von gut 500 % bei den Patientinnen und Patienten auf den Normalstationen und den Intensivstationen konfrontiert.

Ein Ende dieser exponentiellen Steigerung bei den Aufnahmezahlen ist leider noch nicht in Sicht und das ist leicht erklärt. Von 1.000 Infizierten benötigen zehn eine stationäre medizinische Heilbehandlung und davon wiederum eine/r ein Intensivbett. Bei den täglichen Neuinfektionen wissen wir ziemlich genau, was auf uns zukommt. Vor uns liegen schwere Wochen und es ist eine gewaltige Aufgabe, die wir jetzt mit unseren 14.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu stemmen haben.

**Wir richten daher den dringenden Appell an Sie und Ihre Familien: Bitte halten Sie Abstand, tragen Sie Schutzmasken, achten Sie auf Ihre Händehygiene und beschränken Sie Ihr soziales Leben auf ein notwendiges Minimum.**

Riskieren Sie weder beim Sport noch in Garten und Haushalt einen Unfall, der einen Spitalsaufenthalt zur Folge haben könnte – wir brauchen unsere Betten für COVID-Erkrankte und PatientInnen mit anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Herzinfarkten, Schlaganfällen, schweren Krebserkrankungen etc.

Es sind aber nicht nur die Betten, die uns limitieren. Wir haben auch nicht unendliche Personalressourcen. Für die Intensiv-Pflege von COVID-19-Erkrankten braucht es viel Erfahrung und Expertise und um ein Vielfaches mehr an Menschen, die sich um diese schwerkranken, hochinfektiösen PatientInnen kümmern müssen. Dazu kommen aufgrund der massiven Schutzkleidung natürlich auch deutlich erschwerte Arbeitsbedingungen. Wir haben uns daher leider auch wieder dazu entschließen müssen, das Elektiv-Programm – also die geplanten Operationen – kurz-



fristig abzusagen. Das ist für jede und jeden Einzelnen schwierig, das wissen wir, und wir werden diese Operationen auch raschestmöglich nachholen.

Auch und gerade in herausfordernden Zeiten wie diesen, in denen die Corona-Pandemie uns alle seit Monaten beschäftigt und auch noch Monate beschäftigen wird, können Sie sich aber zu jeder Zeit auf uns verlassen: Akute und dringende medizinische Ereignisse werden nach wie vor bedarfsgerecht und ohne Einschränkungen in unseren Kliniken qualitativ bestens versorgt. Dies ist unser Ziel, das wir konsequent verfolgen, aber wir brauchen bis zur Verfügbarkeit eines wirksamen Impfstoffes auch Ihre Hilfe dazu!

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

Mag. Dr. Franz Harnoncourt

Mag. Karl Lehner, MBA

Dr. Harald Schöffl



#miteinander  OÖ

## Bleiben Sie gesund!

### Sehr geehrte Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher,

wie gefährlich und bedrohlich Viren für die Gesundheit sein können, erleben wir im heurigen Jahr alle hautnah und aktuell, seitdem das neue Coronavirus (SARS-CoV-2) in unseren Breiten aufgetaucht ist. Gerade jetzt im Herbst, wenn z. B. auch die Influenza-Saison wieder beginnt, müssen wir uns der Tatsache stellen: Manche Viren sind gekommen bzw. kommen leicht mutiert immer wieder, um letztendlich zu bleiben. Dies bedeutet für uns alle, wir müssen unsere Gesundheit und auch die unseres Umfeldes schützen – Impfungen spielen dabei eine große und wichtige Rolle. Denn Schutzimpfungen sind eine der wirkungsvollsten und wichtigsten Vorsorgemaßnahmen der modernen Medizin.

Infektionserkrankungen – ganz gleich ob beispielsweise Masern, Polio, Diphtherie oder FSME – werden in ihrer Gefährlichkeit häufig noch immer unterschätzt. Schwere Komplikationen können bleibende Gesundheitsschäden hervorrufen und sogar tödlich sein.

Eine hohe Durchimpfungsrate hingegen schützt nicht nur jede/n, die/der geimpft ist, sondern die gesamte Bevölkerung aufgrund der Unterbrechung der Infektionsketten. So können auch jene geschützt werden, die nicht geimpft sind.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz veröffentlicht daher jährlich einen Impfplan, in den die neuesten Erkenntnisse über Impfstoffe und die Verbreitung von Krankheiten einfließen. Das Land Oberösterreich unterstützt diese Vorsorgemaßnahmen durch Gratisimpfprogramme sowie gezielte Beratung und Informationen, denn unser Ziel ist es, die Gesundheitsversorgung in Oberösterreich gut und stark zu halten.

**Nutzen Sie dieses Impfangebot, das Ihnen in unserem Bundesland zur Verfügung steht, und bleiben Sie gesund!**

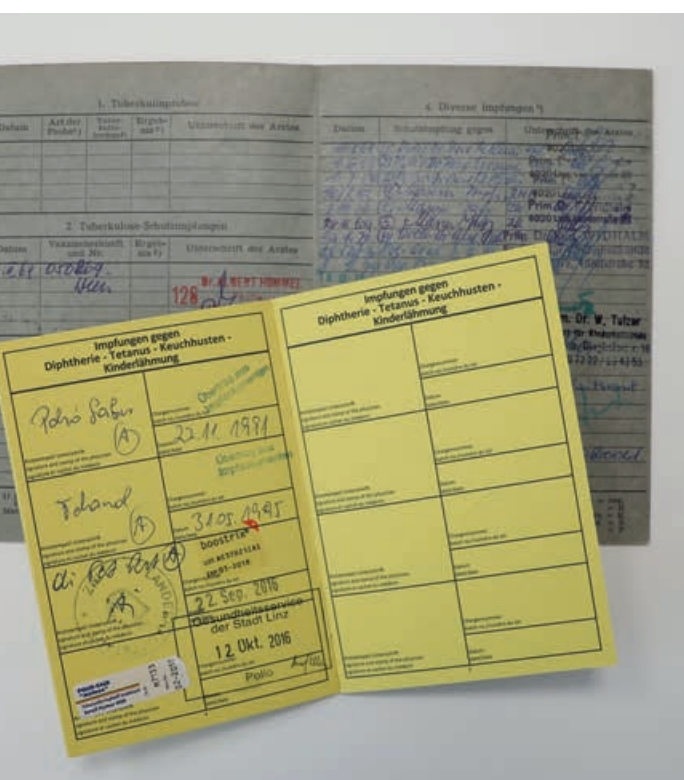
Mag. Thomas Stelzer  
Landeshauptmann

Mag.<sup>a</sup> Christine Haberlander  
LH-Stellvertreterin, Gesundheitslandesrätin



# ELGA – der elektronische Impfpass kommt

Jede Österreicherin und jeder Österreicher kennt das kleine gelbe Heft, das sie/ihn seit Kindertagen begleitet – den Impfpass, in dem alle schützenden Impfungen dokumentiert sind. Dieses Heftchen, das man häufig erst suchen muss, wenn man es braucht, wird nun österreichweit bald Geschichte sein. Der Impfpass wird künftig in die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) eingebunden und als elektronischer Impfpass (e-Impfpass) immer und überall zur Hand sein.



Dem alten, grauen Impfpass folgte der gelbe. Nun wird dieser bald vom e-Impfpass abgelöst.

Im Juni 2018 wurde die ELGA GmbH damit betraut, den neuen e-Impfpass zu pilotieren, das bedeutet, das Impfdokument schrittweise in allen Bundesländern von der haptischen Version auf die elektronische umzustellen. Nach den bereits bestehenden ELGA-Anwendungen (e-Befund und e-Medikation) wird damit ein weiteres Gesundheitsprojekt auf Basis der sicheren ELGA-Infrastruktur umgesetzt. Die Vorbereitungsarbeiten für den neuen e-Impfpass liefen plangemäß und somit wird es heuer, jetzt im Herbst, die ersten e-Impfpässe geben.

## STARTSCHUSS

Das Pilotprojekt ist zunächst für Wien, Niederösterreich und die Steiermark ausgelegt, bevor – nach eingehender Evaluierung – nach und nach die anderen Bundesländer folgen. Im Rahmen der Pilotphase soll der e-Impfpass zusammen mit den Landessanitätsdirektionen bei den öffentlichen Impfstellen sowie in Ordinationen ausgewählter niedergelassener ÄrztInnen erprobt werden. Das Pilotprojekt wird eingehend evaluiert.

## WIE FUNKTIONIERT DER E-IMPFPASS?

Die Impfdaten werden in einem zentralen österreichischen Impfreister gespeichert. Dies ermöglicht eine nahezu vollständige und standardisierte Impfdokumentation. Der Papier-Impfpass ist zukünftig dann nicht mehr notwendig und kann damit auch nicht mehr verloren gehen. Mit dem neuen e-Impfpass werden zudem unter anderem wichtige epidemiologische Auswertungen, wie beispielsweise zuverlässige Durchimpfungsraten, sichergestellt.

## VORTEILE

Der e-Impfpass ist mit dem regelmäßig aktualisierten Österreichischen Impfplan verknüpft. So werden personalisierte und individuelle Impfeempfehlungen möglich. Unsicherheiten wie zum Beispiel „Brauche ich eine Auffrischung für Impfung XY?“ oder auch „Wie lange ist eigentlich meine letzte XY-Impfung schon her?“ gehören mit dem neuen e-Impfpass der Vergangenheit an. Das bedeutet mehr Service und Komfort für die Bevölkerung und ein Plus an Information für die impfenden Stellen.



# MODERNE IMPFTECHNIKEN – WIE ALLES BEGANN

**Seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie ist das Thema „Impfen“ präsenter denn je. Die heutige Impftechnik der aktiven, künstlichen Immunisierung entstand vor über 200 Jahren durch einen Zufall, der die moderne Medizin revolutionierte.**

Ende des 18. Jahrhunderts machte der englische Mediziner Edward Jenner eine bahnbrechende Entdeckung: Menschen, die die damals weitverbreiteten, durch Kühe übertragenen Pocken durchgestanden und überlebt hatten, waren fortan immun gegen die bedrohliche Infektionskrankheit. Das veranlasste den Arzt dazu, einen Jungen bewusst mit den gefährlichen Bakterien zu infizieren – die erste Impfung der Geschichte. Rund 100 Jahre später entdeckte der deutsche Mikrobiologe Robert Koch erstmalig Krankheitserreger von Milzbrand und Tuberkulose. Sein französischer Kollege Louis Pasteur entwickelte kurz darauf einen Impfstoff gegen Milzbrand und später gegen Tollwut. Bald folgte die passive Immunisierung gegen Diphtherie und Wundstarrkrampf und die ersten nationalen Impfprogramme starteten.

## INFEKTIONSKRANKHEITEN DEZIMIERT

Durch die Entwicklung diverser neuer Impfstoffe konnten seit Mitte des 20. Jahrhunderts Erkrankungen wie Polio (Kinderlähmung), Gelbfieber, Grippe, Mumps, Masern oder Röteln eingedämmt werden. Konsequente Impfprogramme halfen bis zum Ende der 1970er-Jahre, Pocken oder Blattern weltweit auszurotten. Flächendeckende Schutzimpfungen sorgten zudem dafür, dass Polio in der westlichen Welt nur mehr ganz selten auftritt. In Österreich wurde die früher angewendete Zucker-Schluckimpfung 2001 von einem Spritzimpfstoff abgelöst. Hintergrund: Bei der Schluckimpfung besteht das Risiko, dass die Lebendviren über den Stuhl ausgeschieden werden und sich andere, abwehrgeschwächte Menschen infizieren können.

Trotz immer wieder aufkeimender Pro-&-Kontra-Impfdiskussion sprechen die Fakten für sich: Viele gesundheitsgefährdende und teilweise lebensbedrohliche Virus- und Infektionserkrankungen sind erst durch hohe Durchimpfraten verschwunden. Impfen schützt und kann Leben retten!

## Epidemie, Pandemie oder Endemie?



### Epidemie

Wenn eine Krankheit in einer bestimmten Region und in einem begrenzten Zeitraum ungewöhnlich häufig vorkommt (z. B. Influenza/Grippewelle).

### Pandemie

Breitet sich eine Epidemie über die Grenzen hinweg (weltweit) aus, wird sie zur Pandemie (Beispiel: COVID-19). Zu den bekanntesten Pandemien gehören die Spanische Grippe (1918), die Asiatische Grippe (1957), die Hongkong-Grippe (1968) und die Russische Grippe (1977), bei denen Millionen Menschen ums Leben kamen. 2006 sorgte die Vogelgrippe und 2009 das H1N1-Virus (fälschlicherweise auch Schweinegrippe genannt) für erhöhte Influenza-Alarmbereitschaft. Das endgültige Ausmaß der aktuellen COVID-19-Pandemie, ausgelöst durch das SARS-CoV-2-Virus (Coronavirus), ist noch nicht absehbar.

### Endemie

Wenn eine Infektionskrankheit regional begrenzt, aber dauerhaft auftritt. Ein typisches Beispiel hierfür ist die Malaria. Auch SARS-CoV-2 könnte laut Einschätzung der WHO zu einem endemischen Virus werden. Dies bedeutet, das Virus wird nicht mehr verschwinden, sondern wir müssen lernen, damit zu leben.



Impfen geht uns alle an und sichert die Gesundheit der Bevölkerung.

## Impfen als wirksame und sichere Methode, unsere Gesundheit zu schützen

Gerade in diesen Tagen zeigt sich, wie wichtig Impfungen sind und wie sehr wir einen wirksamen und sicheren Impfstoff herbeisehnen, der uns gut vor der COVID-19-Erkrankung schützt. Denn Impfen ist als präventive Maßnahme eine sehr effektive und zuverlässige Methode, uns vor Infektionskrankheiten zu bewahren. Manche Infektionskrankheiten sehen wir aufgrund von Impfungen in unseren Breiten gar nicht mehr, beispielhaft seien Diphtherie und Kinderlähmung erwähnt, manche nur mehr selten, wie etwa Masern. Gerade bei Infektionserkrankungen, die von Mensch zu Mensch übertragen werden – wie z. B. Masern –, ist sich impfen zu lassen nicht nur ein Selbstschutz, sondern auch ein wirkungsvoller Schutz für unsere Mitmenschen.

Die jährliche Schutzimpfung gegen Grippe (Influenza) sollte daher eine Selbstverständlichkeit sein: Geimpft schützen wir uns, aber insbesondere unsere Kinder

und unsere älteren Generationen. Heuer ist die Grippe-schutzimpfung besonders wichtig. Es ist zu befürchten, dass eine gleichzeitige Infektion mit Influzaviren und SARS-CoV-2-Viren (Corona) besonders schwere Verläufe garantiert.

**Bitte lassen Sie sich nicht durch ImpfgegnerInnen**

**irritieren.** Suchen Sie die Ärztin oder den Arzt Ihres Vertrauens auf und lassen Sie sich Ihre Fragen beantworten. Und bedenken Sie – jede Impfung ist ein Beitrag zu unserer aller Gesundheit! Uns allen wünsche ich einen wirksamen und sicheren Impfstoff gegen SARS-CoV-2. Durch einen solchen Impfstoff könnten wir bald wieder unser so herbeigesehntes normales Leben zurückgewinnen. Etliche Entwicklungen und Testungen dieser Impfstoffe sind vielversprechend. Wenn als sicher zugelassen, bin ich zuversichtlich, dass sich die meisten von uns gerne impfen lassen werden – ich werde es jedenfalls tun!



Dr. Tilman Königswieser, MPH, Ärztlicher Direktor des Salzkammergut Klinikums und Experte der OÖG im COVID-19-Landeskrisenstab

# KLEINER PIEKS, GROSSE WIRKUNG – SO FUNKTIONIERT IMPFFEN

**Das menschliche Immunsystem ist ein Meisterwerk: Sobald der Organismus mit schädlichen Krankheitserregern, Bakterien und Viren konfrontiert wird, bildet er Abwehrstoffe (Antikörper) gegen diese Erreger. Er schützt sich damit vor gefährlichen Infektionserkrankungen, die oft mit erheblichen, zum Teil lebensbedrohlichen gesundheitlichen Risiken einhergehen.**



Erreger für Impfstoffe werden im Labor so verändert, dass das Immunsystem die gewünschte körperliche Abwehrreaktion zeigt, die Erkrankung aber nicht oder nur in sehr abgeschwächter Form ausbricht.

Eine Impfung ist eine Art Training für den Körper: Sie provoziert bewusst eine Abwehrreaktion, ohne dass der Mensch die gefährliche Krankheit durchmachen muss. Eine Vielzahl verschiedenartiger Zellen und Teile des Immunsystems übernimmt dabei spezifische Aufgaben, um die körperfremden bedrohlichen Stoffe als solche zu erkennen und unschädlich zu machen. Die Erkrankung bricht dadurch erst gar nicht aus oder hat einen wesentlich milderen Verlauf und klingt rascher ab. Nach einer Infektion ist der Körper zunächst immun gegen die besagte Erkrankung. Je nach Immunsystem und Art/Intensität der Infektion kommt es jedoch auch vor, dass die Erkrankung ausbricht und immer wieder auch bleibende Schäden hinterlässt. Dies zu verhindern, ist Ziel von Impfungen.

## ANTIKÖRPER-VORRAT

„Um einen Impfschutz zu erreichen, muss der Körper mit dem Krankheitserreger in Kontakt kommen. Damit die Krankheit aber nicht wirklich ausbricht, muss der

Erreger so verändert werden, dass nur das Immunsystem reagiert oder die Erkrankung sich höchstens in einer sehr leichten Form zeigt“, erklärt Prim.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Almute Loidl, Leiterin des Institutes für Pathologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr. Daher schwächt die moderne Medizin den Erreger, legt ihn mit Chemikalien lahm oder verwendet nur Teile des Erregers, die für die gewünschte Abwehrreaktion nötig sind. „Die Impfstoffe gaukeln dem gesunden Körper eine Infektion vor, sodass der Organismus ganz intensiv Antikörper auf Vorrat produziert. Kommt der geimpfte Mensch später zum Beispiel mit Masernerregern in Berührung, aktiviert das Immunsystem die bereits produzierten Antikörper und beseitigt den schädlichen Erreger, bevor die Erkrankung zum Zuge kommt. Der Vorteil liegt in der Schnelligkeit, mit dem der Körper dem Infektionserreger, den er ja schon durch die Impfung kennt, begegnen kann“, sagt die Expertin.

Impfungen können in einem Zeitraum von mehreren Monaten bis hin zu Jahren schützen. Zum Teil sind für einen dauerhaften Schutz mehrere Impfgaben nötig, bei einigen Erkrankungen sollte der Schutz alle paar Jahre aufgefrischt werden (mehr hierzu im Impfkalendar in der Heftmitte). In Einzelfällen kann man sich trotz Impfung anstecken. Dies kommt jedoch äußerst selten vor, sodass das Impfen noch immer als effektivste Vorbeugemaßnahme gilt.



Prim.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Almute Loidl, Institut für Pathologie, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr



## Impfarten

**1. Aktive Impfung/„Vakzination“:** Geimpft wird mit abgeschwächten oder abgetöteten Krankheitserregern, die keinen Schaden mehr verursachen können. **Ziel:** Bildung spezifischer Antikörper, um so den Organismus immun gegen den Erreger zu machen.

**2. Passive Immunisierung:** Geimpft wird mit hochkonzentrierten, spezifischen Antikörpern (Immunglobulinen) des betreffenden Erregers. Dies ist eine direkte Unterstützung der körpereigenen Abwehr. **Vorteil:** Sofortiger Schutz, der jedoch nur einige Wochen bis max. drei Monate anhält.



# Wie entsteht ein Impfstoff?

**Die Forschung für einen sicheren Corona-Impfstoff, der vor COVID-19 schützt, läuft weltweit auf Hochtouren. Doch wie findet man generell eigentlich Impfstoffe?**

Die Entwicklung eines Impfstoffes ist ein komplexer, langwieriger Prozess, der unter Berücksichtigung wissenschaftlich definierter Standards stattfinden muss. In der Regel vergehen von den ersten Experimenten im Reagenzglas über die Erprobung und klinische Studien bis zur endgültigen Zulassung zwischen zwei und zehn Jahre. Ist die Dringlichkeit für einen Impfstoff besonders hoch, wie auch im aktuellen Fall der Corona-Pandemie, können die Zulassungsverfahren weltweit beschleunigt werden.

Mag. pharm. Gernot Idinger, Leiter der Anstaltsapotheke am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr, erklärt vereinfacht das Prozedere, wie ein Impfstoff entsteht: „Zunächst muss der Erreger gefunden werden. Dessen genetische Sequenz wird im Anschluss im Labor aufgeschlüsselt, um das bzw. die erforderlichen Antigene herauszuarbeiten. Vereinfacht gesagt: Es wird analysiert, welche Bestandteile des Krankheitserregers besonders wichtig sind, um die Immunantwort des Körpers in der gewünschten Form optimal zu stimulieren, sodass Antikörper gebildet werden. Dann erst kann begonnen werden, präklinische Versuche, zumeist mit Labor-Nagetieren, durchzuführen, um zu sehen, ob der herauskristallisierte Stoff überhaupt Wirksamkeit zeigt. Ist

dies der Fall, schließen sich groß angelegte klinische Studien an, in denen in drei Phasen am Menschen getestet wird, ob der Impfstoff zum einen sicher und verträglich ist und zum anderen auch ausreichend vor einer Infektion schützt. Im letzten Schritt muss der neue Impfstoff noch behördlich zugelassen werden, bevor er schließlich offiziell als Impfung am Markt angeboten werden darf.“

Impfstoffe dienen der Vorbeugung, d. h., sie werden in der Regel überwiegend gesunden Menschen verabreicht, um eine gefährliche Erkrankung zu verhindern. „Ein Impfstoff wird deshalb immer erst dann zugelassen, wenn das sich daraus ergebende Nutzen-Risiko-Verhältnis positiv ist“, betont Idinger. COVID-19-Impfstoffe werden zentral zugelassen. Die Dossiers hierfür werden bei der zuständigen Zulassungsbehörde für neue Impfstoffe, der Europäischen Arzneimittel-Agentur EMA (European Medicines Agency), eingereicht und dort durch die ExpertInnen des Humanarzneimittelausschusses CHMP (Committee for Medicinal Products for Human Use) bewertet. Ist dieses Gutachten positiv, erfolgt die Zulassung durch die EU-Kommission. Diese gilt europaweit, so natürlich auch für Österreich, und es ist keine zusätzliche nationale Bewertung und Zulassung erforderlich. Jede Impfstoff-Charge muss schließlich noch von einem offiziellen EU-Kontrolllabor analytisch geprüft und freigegeben werden – erst dann darf ausgeliefert werden.



Mag. pharm. Gernot Idinger, Leiter Anstaltsapotheke, Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr

Foto: Lightspring/Shutterstock



## Corona-Impfung

Weltweit forschen aktuell rund 200 ImpfstoffentwicklerInnen an einer Impfung gegen das Coronavirus. 42 Impfstoffkandidaten befinden sich in klinischen Studien (Phase 1–3), 143 werden in präklinischen Studien erprobt. (Quelle: WHO/Stand: Oktober 2020)





Foto: Alexander Rath/Shutterstock

Impfen gehört zur  
Gesundheitsvorsorge!

# Besonders gefährdet – SeniorInnen und Abwehrschwache

**Verunsicherung beim Thema „Impfen“ herrscht häufig bei älteren Menschen und/oder solchen mit einer Abwehrschwäche. Doch gerade sie zählen zu Risikogruppen, die von einer Impfung gesundheitlich nur profitieren können.**

Viele SeniorInnen denken, sie seien nach zahlreichen Impfungen in ihrem Leben immun gegen jegliche Erreger, und werden dadurch tendenziell impfmüde oder vergessen auf das Impfen. Bei den meisten Impfungen sind für einen ausreichenden Schutz jedoch regelmäßige Auffrischungen nötig. Generell muss man zudem damit rechnen, dass ab dem Alter von ca. 50 bis 60 Jahren bei Immunisierungen der Impferfolg und damit das Ausmaß und die Dauer des Impfschutzes abnehmen. „Impfungen im Alter sind wichtig, um sich selbst, aber auch das nähere Umfeld zu schützen“, betont OA Dr. Christian Feischl vom Salzkammergut Klinikum Gmunden. Einerseits führen Infektionen bei älteren oder chronisch kranken Menschen häufiger zu Komplikationen, andererseits sollten SeniorInnen – wenn sie Enkelkinder haben oder öfter mit chronisch Kranken in Kontakt sind – daran denken, dass eine Infektion für diese weit gesundheitsbedrohlicher sein kann als für sie selbst.

Auch Impfungen für Immungeschwächte (z. B. PatientInnen mit Lymphom, Leukämie, fortgeschrittenen Tumorerkrankungen, mit entfernter oder erkrankter Milz, nach Transplantationen und auch solche, die sich einer Chemotherapie, Bestrahlung, einer immunsuppressiven Therapie oder hohen Kortisongaben unterziehen müssen) sind wichtig. „Natürlich ist die Impfreaktion bei diesen Menschen durch die Akuterkrankung oder Therapie manchmal vermindert. Sprechen sie jedoch auf die Impfung an, profitieren sie umso mehr. In einzelnen Fällen kann man die Impfantwort auch mit einer Blutabnahme überprüfen“, sagt der Experte. Geimpft wird bei Immungeschwächten jedoch nur mit Tot-Impfstoffen. Zudem empfiehlt es sich, für die PatientInnen indirekt einen Schutzwall aufzubauen: Enge Kontaktpersonen sollten sich vorsorglich impfen lassen und so auch die Infektionsgefahr für die PatientInnen minimieren.



Foto: ygstockstudio/Shutterstock



OA Dr. Christian Feischl, Akutgeriatrie und wvRemobilisation, SK Gmunden

## IMPFFEMPFEHLUNGEN FÜR SENIOR/INNEN

- » **Influenza:** Ab 50 Jahren/jährlich bzw. die Impfung ist jährlich jedem Menschen, der sich schützen will, zu empfehlen – insbesondere PatientInnen mit chronischen Erkrankungen und anderen Risikofaktoren.
- » **Diphtherie:** ab 60 Jahren/alle 5 Jahre
- » **Tetanus:** ab 60 Jahren/alle 5 Jahre
- » **Polio:** Auffrischung bei Volksschuleintritt, danach im Erwachsenenalter zweimal im Abstand von 10 Jahren. Weitere Auffrischungsimpfungen sind nur mehr bei spezieller Indikation nötig.
- » **FSME:** ab 60 Jahren/alle 3 Jahre (bzw. nach Titer-Bestimmung)
- » **Pneumokokken:**
  - Gesunde Erwachsene: ab 60 Jahren/eine Impfung, plus eine Auffrischung ein Jahr später
  - Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko: ab 50 Jahren
  - Menschen mit hohem Erkrankungsrisiko und dringend indizierter Impfung: alle Altersgruppen
- » **Herpes Zoster (Gürtelrose):** ab 50 Jahren
- » **Keuchhusten:** ab 60 Jahren/Auffrischung alle 5 Jahre (Kombinationsimpfstoff Diphtherie/Tetanus/Keuchhusten)

## IMPFHINDERNISSE – KONTRAINDIKATIONEN

- » Allergien gegen Inhaltsstoffe des Impfstoffs oder schwere bzw. unerwünschte (Arzneimittel-)Reaktionen durch frühere Impfungen
- » Immundefekte oder Störungen des Immunsystems (Impfentscheidung nach ärztlicher Absprache, z. B. auch während einer Krebsbehandlung/Chemotherapie)

# INFLUENZA – DIE „ECHTE“ GRIPPE

**Ein heißer Kopf, ein kratziger Hals, eine laufende Nase und ein kraftloser Körper: Vor allem ab Herbst/Winter bis zum Frühjahr ist man bei dieser Symptomatik schnell geneigt zu sagen, man habe eine Grippe. Meist handelt es sich jedoch um eine harmlose, wenn auch unangenehme und hartnäckige Verkühlung. Die „echte“ Grippe (Influenza) dagegen ist eine virale Infektionskrankheit, mit der gesundheitlich nicht zu spaßen ist. Vorbeugend empfiehlt sich daher die jährliche Grippeschutzimpfung.**



Nicht jeder Schnupfen ist gleich eine Influenza, dennoch sollte man wissen, wie gefährlich die „echte Grippe“ werden kann und sich entsprechend davor schützen. Foto: Maridav/Shutterstock



Prim. Dr. Klaus Wilthoner, Innere Medizin, SK Vöcklabruck

In ihrem schwersten Verlauf kann die Influenza bei chronisch kranken, älteren oder immungeschwächten Menschen und auch bei Babys und Kleinkindern zu einer schweren Lungenentzündung führen. „Wird eine Influenza nicht rechtzeitig als solche erkannt und richtig behandelt, kann die Erkrankung auch lebensbedrohlich werden“, bestätigt Prim. Dr. Klaus Wilthoner, Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Salzkammergut Klinikum (SK) Vöcklabruck. Die „echte“ Grippe beginnt meist schlagartig mit hohem Fieber (bis zu 41 Grad), Gelenk- und/oder Muskelschmerzen, quälendem Husten, heftigen Kopfschmerzen, Schüttelfrost und Schweißausbrüchen. Bei Kindern können plötzliche Übelkeit, Hautausschlag und Durchfall auf eine Grippe hinweisen.

## WEGBEREITER FÜR ANDERE BAKTERIEN

„Das Gefährliche sind oft nicht die Grippeviren selbst, sondern die bakterielle Folgeerkrankung. Während der Organismus nämlich mit der Bekämpfung des Influenza-Erregers mehr als beschäftigt und dadurch sehr geschwächt ist, können andere Bakterien leicht

in den Körper eindringen und dort weitere heftige Erkrankungen auslösen“, erklärt der Impfexperte. Zu den Komplikationen zählen – neben schweren, bakteriellen Atemwegsinfekten – z. B. Entzündungen des Gehirns (Enzephalitis), der Skelettmuskulatur (Myositis) oder des Herzmuskels. „Wir raten besonders bei Älteren und Säuglingen oder auch bei Menschen mit schwachem Immunsystem, Stoffwechsel- oder Herz-Lungen-Erkrankungen zur Schutzimpfung ab Oktober/November, um die genannten Risiken zu vermeiden“, sagt Dr. Wilthoner.

Influenza überträgt sich durch Tröpfcheninfektion (Sprechen, Husten, Niesen), direkten Kontakt (Händeschütteln mit anschließendem unbewusstem Hand-Mund-Kontakt) oder über Oberflächen (Türklinken mit anschließendem unbewusstem Hand-Mund-Kontakt). „Vermehrtes Händewaschen und -desinfizieren sowie das Tragen eines Mund-Nasenschutzes haben sich bewährt, um die Übertragbarkeit so gering wie möglich zu halten“, rät der Primar.

## IMPFSCHUTZ JÄHRLICH ERNEuern

Im Gegensatz zu vielen anderen Infektionserkrankungen ist man nach überstandener Influenza jedoch nicht immun dagegen, da sich die Erreger ständig verändern. Die Impfung schützt nur für einen Winter und sollte daher jährlich wiederholt werden (bei Kindern ab dem 7. Lebensmonat).

# Neues Grippe-Impfprogramm für Oberösterreich

#miteinander  OÖ

**Bedingt durch die Corona-Pandemie wird heuer auch besonderes Augenmerk auf die herbstliche Influenza-Saison gelegt, um Doppelinfektionen zu vermeiden. Die Vorbereitungen für das aktuelle Impfprogramm laufen daher auch in Oberösterreich bereits seit Monaten auf Hochtouren. Insgesamt wurden für heuer 200.000 Impfdosen bestellt – die vierfache Menge der in den vergangenen Jahren verbrauchten Dosen. Das Land Oberösterreich orderte hierfür erstmalig selbst Impfstoff, insbesondere für gefährdete Personengruppen.**

Die Vorbereitung des Landes OÖ auf die heurige Grippe-Saison (Influenza) steht dabei auf mehreren Säulen:

- » Kinder-Impfaktion
- » Impfaktion für Personen über 65
- » Zusatzkontingent für die Allgemeinbevölkerung
- » Impfaktion für SpitalsmitarbeiterInnen der OÖG
- » Impfaktion für Bundes- und LandeslehrerInnen

## NEU: GRATIS-IMPfung FÜR KINDER

Gerade Kinder sind jedes Jahr stark gefährdet, sich mit Influenza zu infizieren und die saisonalen Viren in großem Rahmen weiterzubreiten. Aus diesem Grund wird die Gripeschutzimpfung heuer erstmals kostenfrei im nationalen österreichischen Kinder-Impfprogramm angeboten. Für Zwei- bis Fünfzehnjährige stehen 48.000 bestellte Dosen eines Impfstoffes zur Verfügung, der nasal verabreicht werden kann. Zusätzlich gibt es für Kinder zwischen sechs Monaten und zwei Jahren 8.000 bestellte Dosen eines Tot-Impfstoffes, der muskulär gespritzt wird. Die Impfung erfolgt über Vertrags-Haus- oder KinderärztInnen, in deren Praxen die Gratis-Impfgutscheine erhältlich sind.

## GRATIS-IMPfung FÜR PERSONEN ÜBER 65

Mit einem Hochdosis-Impfstoff gegen Influenza kann sich die Risikogruppe der über 65-Jährigen wirksam schützen lassen. Hierfür wurden 16.000 Dosen bestellt. Das Land OÖ bietet diese Impfung insbesondere für BewohnerInnen in Alten- und Pflegeheimen, aber auch in Einrichtungen für beeinträchtigte Menschen ab 65 Jahren kostenlos an.

## ALLGEMEINBEVÖLKERUNG

Für die Allgemeinbevölkerung, die sich vor einer Influenzainfektion schützen möchte, wurden zudem weitere 40.000 Impfdosen bestellt.



## OÖG-SPITALSMITARBEITER/INNEN

MitarbeiterInnen in Spitälern und auch solche, die in anderen Gesundheitsbereichen arbeiten, sind heuer, bedingt durch die Corona-Pandemie, um ein Vielfaches gefährdeter als sonst, sich mit Influenza zu infizieren. Daher gibt es für die MitarbeiterInnen der OÖG-Regionalkliniken und des Kepler Universitätsklinikums (KUK) eine Impfaktion, für die 6.200 Impfdosen zur Verfügung stehen.

## BUNDES- UND LANDESLEHRER/INNEN

Da auch Schulen zu den besonders sensiblen Bereichen zählen, in denen sich eine Influenza-Infektion rasch verbreiten kann, wird es heuer zum Schutz für Bundes- und LandeslehrerInnen unter Federführung der Bildungsdirektion OÖ ebenso eine eigens angelegte Impfaktion für Lehrkräfte geben.

**Helfen auch Sie mit, sich selbst und Ihre Mitmenschen vor einer zusätzlichen Influenza-Epidemie in der Herbst-Winter-Saison zu schützen – lassen auch Sie sich impfen.**

# IMPFSCHUTZ FÜR ERWACHSENE – AUFFRISCHUNGEN SIND WICHTIG!

**Nicht alle Impfungen wirken ohne Auffrischung ein Leben lang. Um gesund zu bleiben und andere nicht durch Infektionen zu gefährden, sind in vielen Fällen daher Auffrischungsimpfungen notwendig.**



Impfen ist kein „Kinderthema“ – auch Erwachsenen wird empfohlen, auf regelmäßige Impfauffrischungen zu achten.

Foto: Severyn Bogdana/  
Shutterstock



Dr. Günter Süß, Arbeitsmediziner, Salzkammergut Klinikum

In Österreich wird bei Kindern ab dem dritten Lebensmonat mit der Grundimmunisierung begonnen. Im Alter von zwei Jahren sind die Kinder dann durchgeimpft und somit geschützt vor zahlreichen, zum Teil lebensbedrohlichen Infektionserkrankungen. Österreich hat eine gute Durchimpftrate, sodass viele gefährliche Infektionskrankheiten zurückgedrängt oder sogar ausgerottet werden konnten. Zur Impfgrundausrüstung im Baby- und Kindesalter gehören unter anderem auch die Impfungen gegen Polio (Kinderlähmung), Diphtherie, Tetanus und Pertussis (Keuchhusten).

Dass diese Impfungen auch im Erwachsenenalter regelmäßig aufgefrischt werden müssen, um den Impfschutz zu erhalten, wissen viele Menschen jedoch nicht. So sollten die Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten im Alter zwischen 30 und 60 unbedingt alle zehn Jahre und ab einem Alter von 60 Jahren alle fünf Jahre aufgefrischt werden. Auffrischungen sind umso wichtiger, je älter jemand ist, da das Immunsystem mit zunehmendem Alter schwächer

wird. „Zudem riskieren wir mit einer größer werdenden Impfmüdigkeit, dass Krankheiten, die dank der hohen Durchimpftrate in Österreich nur mehr sehr selten bis gar nicht mehr vorkommen, sich wieder verbreiten und damit unsere Gesundheit gefährden“, betont Dr. Günter Süß, Arbeitsmediziner im Salzkammergut Klinikum.

## Impfempfehlungen für Erwachsene haben besondere Bedeutung, weil

- » manche Erwachsene im Kindesalter nicht oder nur teilweise geimpft worden sind,
- » neuere Impfstoffe früher noch nicht verfügbar waren,
- » die Reaktionsfähigkeit des Immunsystems mit dem Alter abnimmt,
- » mit zunehmendem Alter Infektionen oft einen schwereren Verlauf nehmen.

## WAS TUN, WENN DIE LETZTE AUFFRISCHUNG SEHR LANGE HER IST

**Diphtherie und Tetanus:** Bei Versäumnis und einem Impfabstand, der unter 20 Jahren liegt, wird die Impfung mittels einer einzigen Dosis nachgeholt (eventuell Titer-Kontrolle).

**Pertussis:** Die Erkrankung ist hochansteckend, gerade in letzter Zeit gibt es einen starken Anstieg bei den Fallmeldungen. Viele Studien weisen überdies Erwachsene als Infektionsquellen für Keuchhusten bei Neugeborenen in den ersten Lebenswochen aus. Regelmäßige Auffrischungsimpfungen gegen Pertussis werden daher generell als wichtig und wirksam erachtet. Ein reiner Pertussis-Impfstoff steht aktuell nicht zur Verfügung, aus diesem Grund wird eine Auffrischung mit einem Kombinationsimpfstoff durchgeführt (Diphtherie – Tetanus – Polio und Pertussis) und die Auffrischung sollte erfolgen, wenn die letzte Tetanusimpfung mehr als zwei Jahre zurückliegt. „Durch die Grundimmunisierung im Kindesalter und die Auffrischungsimpfung hat unser Organismus ein immunologisches Gedächtnis entwickelt. Kommt er nun mit dem Erreger in Kontakt, erkennt er diesen und man erkrankt nicht“, sagt der Arbeitsmediziner.

# Vermeintliche „Kinderkrankheiten“ – Masern, Mumps, Röteln

**Masern, Mumps und Röteln werden häufig als „Kinderkrankheiten“ verharmlost. Jedoch können diese Viruserkrankungen durchaus auch bei Erwachsenen auftreten, häufig mit schweren Folgen. Daher bietet nur die konsequente Schutzimpfung sinnvollen Schutz – in jedem Alter!**

Seit einigen Jahren gibt es auch in unseren Breiten immer wieder hartnäckige **Masern-Ausbrüche**. In Österreich verdoppelten sich die Erkrankungszahlen in den vergangenen zwei Jahren beinahe – von 77 (2018) auf 151 (2019). Geschuldet ist dies zum einen der globalen Migrationsbewegung und zum anderen der stärker werdenden Impfmüdigkeit. „Die Einschleppungsgefahr aus Nachbarländern ist sehr hoch, daher sollten wir alle auf ausreichenden Impfschutz achten“, erklärt Prim. Dr. Gerhard Pöpl, Leiter der Kinder- und Jugendheilkunde und Hygienebeauftragter am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Kirchdorf. Die Impfung gegen Masern ist in Österreich für alle Altersgruppen kostenlos. Da die Impfung bei Kindern erst ab dem zehnten Lebensmonat möglich ist, profitieren auch Säuglinge von der Immunität der Erwachsenen – sofern letztere ausreichend geimpft sind.

Symptome einer Masernerkrankung (Tröpfcheninfektion) sind meist grippaler Natur (hohes Fieber, Hals- und Kopfschmerzen), gefolgt vom typischen Hautausschlag. Häufig kommt es zu Lungen- oder Mittelohrentzündungen. „Schwere Komplikationen sind akute und chronische Hirnentzündungen, die zum Teil erst nach Jahren auftreten und auch tödlich verlaufen können – wie etwa bei der subakut sklerosierenden Panenzephalitis/SSPE“, sagt der Mediziner. Bei Erwachsenen und Säuglingen ist der Infektionsverlauf oft schwerwiegender, die Genesung dauert im Schnitt länger. Warum aber erkranken auch immer wieder Erwachsene? „Wenn man als Kind keine Masern hatte oder gar nicht bzw. nicht zweimal geimpft wurde, ist man nicht immun dagegen. Häufig brechen Masern später aber auch aus, weil unser Immunsystem mit dem Alter schwächer wird oder die früheren Impfstoffe nicht so effizient waren und der lebenslange Schutz damit nicht gewährleistet ist“, erklärt Impfexperte Pöpl. Ähnlich verhält es sich mit Ausbrüchen von Mumps oder Röteln in Österreich: **Mumps** („Ziegenpeter“)



Vermeintliche „Kinderkrankheiten“ sind auch im Erwachsenenalter noch ein Gesundheitsrisiko – Impfen schützt!  
Foto: Alessandro Biascioli/Shutterstock

befällt die Ohr- und Bauchspeicheldrüse und andere Organe und wird durch Tröpfcheninfektion/direkten Kontakt übertragen. Auch diese Krankheit verläuft, je älter die Betroffene sind, meist schwerer und kann mehr Komplikationen verursachen. Die Folgen können von einseitiger Taubheit bis zu Hirnentzündung reichen. In etwa 30 Prozent der Infektionen befällt das Virus bei Männern und Burschen auch die Hoden und führt sehr häufig zu einer Unfruchtbarkeit (Infertilität). Die dritte Infektion im Bunde sind **Röteln**, gekennzeichnet durch rote Hautflecke, Fieber und Lymphknotenschwellung. Besonders gefährlich sind die hochinfektiosen Erreger für werdende Mütter: In den ersten sechs Schwangerschaftswochen führt eine Rötelinfection in 65 Prozent aller Fälle zu einer Erkrankung des Fötus mit Fehlbildungen von Innenohrschwerhörigkeit bis zu Herzfehlern. Eine Untersuchung auf Röteln gehört zur Mutterschaftsvorsorge.



## Masernpartys

Immer wieder initiieren ImpfkritikerInnen äußerst zweifelhafte Masernpartys, bei denen sie selbst oder die Kinder bewusst infiziert werden. Nach ärztlichen Einschätzungen ist eine Masernerkrankung jedoch deutlich riskanter als eine Impfung. **Daher: Finger weg von „Masernpartys“!**

# Lebensbedrohliche Komplikationen durch Pneumokokken, Meningokokken und Windpocken

**Vorbeugen ist auch bei Erregern wie Pneumokokken, Meningokokken und Varizellen (Windpocken) oberstes Gebot, um – zum Teil lebensbedrohliche – gesundheitliche Folgen zu vermeiden.**

\*Bei einer invasiven Infektion gehen die Erreger ins Blut über.

Die Zahl der gefährlich invasiven\* **Pneumokokken**-Fälle stieg vom Jahr 2014 mit 323 Fällen auf 615 im Jahr 2019. Im Schnitt verstirbt jede/r Zwölfte an den Folgen einer solchen Infektion. Zu den Pneumokokken-induzierten Folgeerkrankungen zählen Lungenentzündung, Hirnhautentzündung, Bakterien im Blut (Bakteriämie) und auch Blutvergiftung (Sepsis). Jeder zweite Mensch trägt von Natur aus Pneumokokken im eigenen Nasen-Rachen-Raum, ohne Krankheitsanzeichen zu entwickeln. „Sobald die Abwehrkräfte sinken, können die Bakterien – durch Tröpfcheninfektion übertragen – zum Beispiel schwere, lebensbedrohliche Lungenentzündungen auslösen“, sagt OÄ Dr.<sup>in</sup> Pia Neundlinger, leitende Fachärztin der Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Rohrbach. Selbst nach umgehender Behandlung sterben viele Betroffene binnen 48 Stunden, da die Bakterien vielen Antibiotika gegenüber unempfindlich sind und die Medikamente häufig zu langsam wirken. Eine weitere lebensbedrohliche Komplikation ist die Meningitis (eitrige Hirnhautentzündung). In Industrieländern sind Pneumokokken, neben Influenza, die häufigste, durch Impfung vermeidbare Todesursache. Gesunde Erwachsene sollten sich daher ab dem 60. Lebensjahr vorbeugend impfen lassen, solche mit Vorerkrankungen bereits ab 50 Jahren.

## MENINGOKOKKEN

Ebenso gefährlich sind Meningokokken-Erkrankungen. Das Bakterium wird durch Husten, Niesen oder Küssen übertragen (Tröpfcheninfektion), verursacht Gehirnhautentzündung und/oder Blutvergiftung und kann innerhalb weniger Stunden zum Tod führen. „In rund 20 Prozent der Fälle bleiben Hirn- und/oder Hörschäden zurück. Bei Blutvergiftung kommt es nicht selten zu mehrfachem Organversagen“, erklärt

die Medizinerin. Nur eine Früherkennung und sofort einsetzende Intensivbehandlung können helfen. Eine ausreichende Schutzimpfung (Typ C) ist daher in jedem Alter – gerade aber für Jugendliche in Gemeinschaftswohnrichtungen (Internat, Studentenwohnheim, Kaserne etc.) – zu empfehlen. Kleine Kinder können ab dem zweiten Lebensmonat gegen Meningokokken (Typ B) geimpft werden.

## WINDPOCKEN

Die auch als Varizellen oder Schafblattern bekannte Infektionskrankheit (Tröpfcheninfektion) kann schwere Komplikationen von Lungenentzündung über Koordinationsstörungen bis hin zu Blutvergiftung auslösen. Erkrankungen in der Schwangerschaft können besonders schwer verlaufen. Da die Viren auch nach überstandener Erkrankung weiter vorhanden sind, kommt es in 15 Prozent der Fälle bei Reaktivierung des Virus nach Jahren zu einer schmerzhaften Gürtelrose (Herpes Zoster). „Hiervon sind besonders ältere Menschen betroffen. Daher empfiehlt sich ab 50 Jahren eine vorbeugende Impfung“, betont OÄ Neundlinger. Windpocken haben ihren Namen übrigens daher, weil sie vom Wind mehrere Meter durch die Luft übertragen werden können.



OÄ Dr.<sup>in</sup> Pia Neundlinger,  
Kinder- und Jugendheilkunde,  
Klinikum Rohrbach

Gürtelrose ist eine oft mehrere Monate anhaltende, sehr schmerzhaftes Spätfolge von Windpocken.



# Impfplan

für Säuglinge, Klein- und Schulkinder & Erwachsene



**Zum Herausnehmen!**

**Säuglinge**

**Kleinkinder**

Vollendetes 9. Monat

1. Geburtstag

2. Geburtstag

Alter »» Impfung »»	In der 7. Lebens-woche	Im 3. Monat	Im 4.-5. Monat	Im 6. Monat	Im 7.-9. Monat	Im 10.-11. Monat	Im 12. Monat	Im 13. Monat	Im 14. Monat	Im 15. Monat	Im 16.-19. Monat	Im 20.-24. Monat
Rotavirus <sup>a</sup>	1 → 4 Wochen →	[2 → 4 Wochen → 3]										
Diphtherie												
Tetanus												
Pertussis												
Polio-myelitis		1 → 2 Monate → 2										
Haemophilus influenzae B												
Hepatitis B												
Pneumo-kokken		1 → 2 Monate → 2										
Masern, Mumps, Röteln												
Meningo-kokken ACWY												
Meningo-kokken B <sup>f</sup>		1 → 1 Monat → 2	1 → 1 Monat → 3									
Meningo-kokken C <sup>f</sup>												
Humane Papillomaviren												
FSME <sup>f</sup>												
Varizellen												
Hepatitis A												
Influenza <sup>h</sup>												
Herpes Zoster												

  Impfung empfohlen (kostenfrei)

  Nachhol-Impfung empfohlen (kostenfrei)

  Impfung empfohlen (kostenpflichtig)

  Nachhol-Impfung empfohlen (kostenpflichtig)

  Nachhol-Impfung empfohlen (zum vergünstigten Selbstkostenpreis)

1 = 1. Dosis

3 = 3. Dosis

B = Boosterimpfung

13 = 13-valente Pneumokokkenimpfung

2 = 2. Dosis

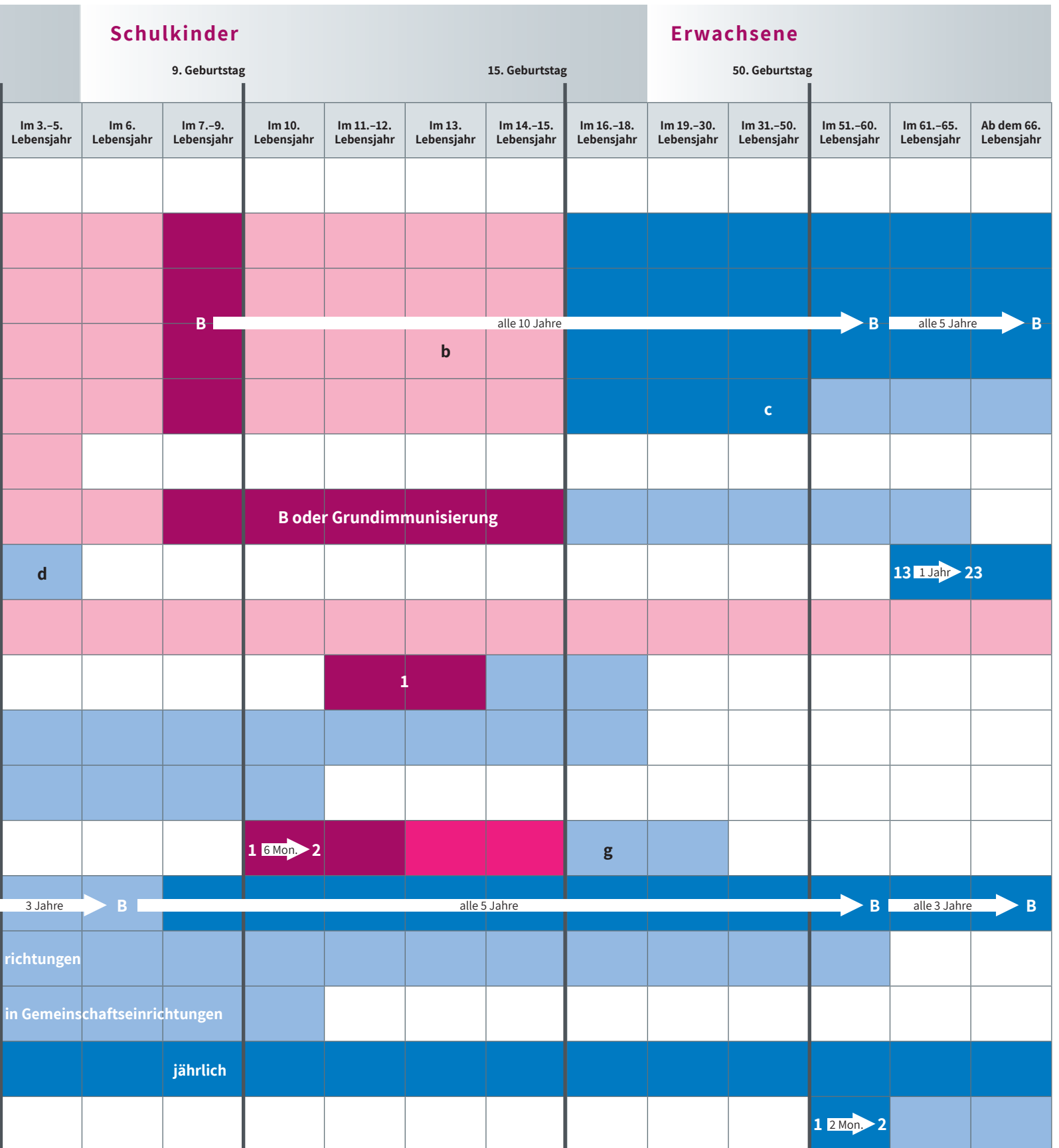
4 = 4. Dosis

23 = 23-valente Pneumokokkenimpfung

vor Eintritt in Gemeinschaftseinrichtungen

vor Eintritt in Gemeinschaftseinrichtungen

vor Eintritt



- a Bis zur vollendeten 24. Lebenswoche (Rotarix, 2 Dosen) bzw. vollendeten 32. Lebenswoche (Rotateq, 3 Dosen)
- b Wenn nicht zuvor erfolgt, Impfung gegen Pertussis spätestens bei Schulaustritt
- c Nach Grundimmunisierung und mindestens zwei Auffrischungsimpfungen im Erwachsenenalter weitere Impfungen nur bei Indikation
- d Kinder mit Risiken bis zum vollendeten 5. Lebensjahr kostenfrei

- e Bei Erstimpfung ab dem 1. Geburtstag 2. Impfung frühestmöglich, mit Mindestabstand von 4 Wochen
- f Impfschema abhängig von Alter und Impfstoff
- g Ab vollendetem 15. Lebensjahr 3 Dosen
- h Bei Erstimpfung von Kindern bis zum vollendeten 9. Lebensjahr (off label) oder wenn das Kind bisher erst eine einzige Impfung erhalten hat, 2 Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen, danach 1 jährliche Impfung ausreichend

# Wissenswertes und Informationen



Foto: Peakstock/Shutterstock

## WEBTIPP

### Für Kinder und Jugendliche:

In Jugendsprache wird erklärt, was hinter Bakterien, Viren und Infektionskrankheiten steckt, welche Impfungen es gibt etc.

**Link:** [www.vorsorgemedizin.st/images/downloads/marieundpaul.pdf](http://www.vorsorgemedizin.st/images/downloads/marieundpaul.pdf)

» **Nutzen Sie den QR-Code!**



## Wussten Sie, dass ...

- » ... man keine Schmerzmittel (Paracetamol) vor einer Impfung nehmen sollte? Der Wirkstoff vermindert die Antikörper-Bildung nach einer Impfung. Das fanden tschechische WissenschaftlerInnen in einer Studie mit Kleinkindern heraus.
- » ... die Gripeschutzimpfung (Influenza) für Kinder heuer erstmals kostenfrei im österreichischen Kinder-Impfprogramm angeboten wird? Die Gratis-Impfgutscheine gibt es bei den Vertrags-Haus- oder KinderärztInnen.
- » ... jährlich weltweit schätzungsweise 1,5 Mio. Kinder unter fünf Jahren an Erkrankungen sterben, vor denen sie verfügbare Impfungen geschützt hätten? (Quelle: UNICEF)
- » ... die Zahl der Masernerkrankungen in Europa 2019 deutlich angestiegen ist? (90.000 Fälle im ersten Halbjahr, dies entspricht nahezu einer Verdoppelung gegenüber dem Vergleichszeitraum 2018. Zudem haben Albanien, Griechenland, Großbritannien und Tschechien den Status „masernfrei“ verloren.)
- » ... junge Frauen, die sich vor dem 17. Lebensjahr gegen HPV (humane Papillomaviren) impfen lassen, kaum an Gebärmutterhalskrebs erkranken? Dies bewies kürzlich eine Registerstudie aus Schweden mit 1.672.983 Mädchen und Frauen, die zwischen 2006 und 2017 durchgeführt wurde.
- » ... die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Impfverweigerung auf die Top-Ten-Liste der globalen Gesundheitsgefahren gesetzt hat?



## Informationen im Internet

[www.land-oberoesterreich.gv.at](http://www.land-oberoesterreich.gv.at) » Themen » Gesundheit » Gesundheitsschutz

[www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at) » Themen » Gesundheit » Impfen

[www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at) » Patienteninformation » Vorsorge&Impfen » Impfen

[www.linz.at](http://www.linz.at) » Service A-Z » Gesundheit » Impfservice

[www.fratz.at](http://www.fratz.at) » Expertenforum » Ärzteforum » Forum Impfen

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

[www.rki.de](http://www.rki.de) (Robert-Koch-Institut, Berlin)

# ACHTUNG, GELBSUCHT – IMPFUNG GEGEN HEPATITIS A + B SCHÜTZT!

**Durch unsere hohe Mobilität „reisen“ auch viele Erreger, die es bei uns nicht mehr gibt, wieder vermehrt nach Österreich. Hepatitis (Leberentzündung) ist eine solche Virusinfektion, die häufig aus dem Ausland eingeschleppt wird und gegen die nur eine Impfung sicher schützt.**



Foto: Elena\_Dig/Shutterstock

Jährlich werden in Österreich – nach der Sommerzeit – vermehrt Hepatitis-Infektionen (Typ A + B) registriert. So kommt es kurzzeitig, z. B. in Schulen oder Kindergärten, regelmäßig zu Hepatitis-A-Klein-epidemien. „Kursiert ein Hepatitis-A-Virus etwa an einer Schule, können sich Lehrkräfte und Kinder rasch anstecken und die Infektion in ihrem Umfeld weitergeben. Daher ist es enorm wichtig, für einen ausreichenden Impfschutz quer durch die Bevölkerung zu sorgen“, informiert Prim. Dr. Thomas Bamberger, Leiter der Abteilung für Innere Medizin am Klinikum Schärding. Das Virus vom Typ Hepatitis A ist besonders ansteckend – zu finden ist es vor allem in verunreinigten Lebensmitteln und verseuchtem Wasser, Eiswürfeln, rohem Fisch, rohem Salat, ungekochtem Obst und Gemüse oder Speiseeis. „Bei Fernreisen gilt deshalb immer die Prämisse: Peel it, boil it, cook it – or forget it, also: Schäl es, koch es ab, gare es – oder lass die Finger davon“, erklärt der Mediziner.

Der Erreger wird rund einen Monat lang über den Stuhl ausgeschieden (fäkal-orale Übertragung). Frühsymptome einer akuten Hepatitis A, die 15 bis 50 Tage nach der Infektion auftreten, erinnern an eine Verkühlung mit extremer Müdigkeit. Eventuell ist den Betroffenen übel und sie müssen erbrechen. Haut

und Augäpfel verfärben sich gelb, der Urin wird dunkel, der Stuhl hell. Besondere Vorsicht ist bei Kindern geboten, bei denen die Gelbfärbung der Haut meist ausbleibt und die Symptome um einiges schwächer und eher unscheinbar sind. Auch wenn die Erkrankung nach einigen Wochen ausgeheilt ist – die Kinder tragen während der ganzen Zeit unerkannt das Virus in sich und stecken ihr Umfeld an.

Im Gegensatz zu Hepatitis A, die es nur im akuten Verlauf gibt, kann eine Hepatitis-B-Infektion auch chronifizieren (> 6 Monate) mit Spätfolgen wie Leberzirrhose oder Leberzellkrebs. „Der Typ B ist hundertmal ansteckender als das HIV-Virus“, verdeutlicht der Experte. Hepatitis B überträgt sich durch Körperflüssigkeiten (Speichel, Blut, Sperma). Die Ansteckung erfolgt durch den direkten Kontakt mit Infizierten oder durch das Nutzen gemeinsamer Utensilien (Spritzen, Rasierer, Zahnbürsten, Handtücher etc.). Zu den Risikogruppen zählen medizinisches Personal, PatientInnen, die Blutprodukte benötigen, Menschen, die sich piercen oder tätowieren lassen, solche mit häufig wechselnden Sexualkontakten und Drogenabhängige.

Zuverlässigen Schutz gegen Hepatitis A + B bietet nur die Impfung. „Optimal ist die Kombinationsimpfung für beide Typen, die in drei Dosen in bis zu eineinhalb Jahren verabreicht wird“, sagt Prim. Bamberger. Die Auffrischung sollte alle zehn Jahre erfolgen. Für Kinder empfiehlt sich die Impfung im zweiten Lebensjahr. Neugeborene, deren Mütter Trägerinnen des Typs B sind, werden sofort nach der Geburt geimpft.



Prim Dr. Thomas Bamberger, Innere Medizin, Klinikum Schärding

Gegen das Virus vom Typ Hepatitis C gibt es bislang noch keinen Impfstoff.



Foto: iravgustin/Shutterstock

---

HPV-Impfung schützt zu  
90 Prozent vor  
Gebärmutterhalskrebs.

# Keine Chance für Gebärmutterhalskrebs durch HPV-Impfung

**In Österreich werden jährlich ungefähr 500 Fälle von invasivem Zervixkarzinom (Gebärmutterhalskrebs) diagnostiziert. Ungefähr 300 Frauen pro Jahr sterben an der Erkrankung – dies macht ungefähr 1,3 Prozent aller weiblichen Krebstoten aus. Eine Impfung kann vorbeugen und schützen.**



Prim. Dr. Peter Neuner, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum Freistadt

Der Gebärmutterhalskrebs und vor allem seine Krebsvorstufen (cervikale intraepitheliale Neoplasie = CIN) treten bereits ab dem 20. Lebensjahr auf. Da der Häufigkeitsgipfel zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr liegt, handelt es sich um eine Krebserkrankung, die eher jüngere Frauen betrifft. Die Entstehung des Zervixkarzinoms und seiner Vorstufen ist eng mit einer Infektion durch humane Papillomaviren (HPV) verbunden. Risikofaktoren für HPV-Infektionen sind zahlreiche sexuelle Kontakte, häufiger PartnerInnenwechsel und das Rauchen. Infektionen verursachen oft keine klinischen Symptome und gegebenenfalls heilen diese auch spontan ab. Die Diagnose einer HPV-Infektion erfolgt durch einen Abstrich.

## IMPFGUNG IN JUNGEN JAHREN – AUCH FÜR BUBEN

Die Immunisierung durch eine Impfung soll vor allem Mädchen ab zehn Jahren und junge Frauen bis Mitte 20 schützen, die noch nicht mit den gefährlichen Viren in Kontakt gekommen sind. Die Impfung wird derzeit auch für neun- bis fünfzehnjährige Buben als sinnvoll erachtet, denn auch sie sind potenzielle Überträger der humanen Papillomaviren. „Zum einen ist die Wirksamkeit bei jungen Menschen am höchsten und zum anderen liegen bereits stattgefundene Infektionen seltener vor“, erklärt Prim. Dr. Peter Neuner, Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum Freistadt. Überdies schützt die Impfung auch zu 100 Prozent vor Feigwarzen – einer hochansteckenden Viruserkrankung im Genitalbereich, die sehr unangenehm und schmerzhaft ist.

## NEUNFACHER HPV-IMPFFSTOFF

Der aktuelle Impfstoff gegen eine HPV-Infektion enthält Antigene von neun HP-Virus-Varianten. „Die Studie zum aktuellen HPV-Impfstoff kommt zu dem Ergebnis, dass dieser zu 90 Prozent vor Gebärmutterhalskrebs schützt. Obwohl noch nicht alle Studi-

en diesbezüglich abgeschlossen sind, gibt es jetzt bereits die Empfehlung, auch bei erfolgten Konisationen zeitnah eine HPV-Impfung durchzuführen“, betont der Experte.

**Kondome bieten keinen ausreichenden Schutz vor HPV!**

## IMPFFSCHEMA

Kinder und Jugendliche von neun bis einschließlich 14 Jahren zum Zeitpunkt der ersten Injektion:

- » 2-Dosen-Impfschema (Erstimpfung und Wiederholung nach sechs Monaten)
- » Personen im Alter von 15 Jahren oder älter (keine Altersgrenze nach oben)
- » 3-Dosen-Impfschema (Erstimpfung sowie Wiederholung nach zwei und nach sechs Monaten)



## HPV

Humane Papillomaviren sind fast an allen Fällen von Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) beteiligt. Darüber hinaus verursachen sie HNO-Karzinome, Vulva- und Analkarzinome. Gebärmutterhalskrebs und Vorstufen davon können zwar per jährlicher Untersuchung (Abstrich) frühzeitig erkannt werden, doch ein Restrisiko ist nicht auszuschließen.

# Schutz von Beginn an – Grundimmunisierung für Säuglinge und Kleinkinder

Seit 1998 bietet Oberösterreich für Säuglinge und Kleinkinder ein Gratis-Impfprogramm zur Grundimmunisierung an, das den Grundstein für einen dauerhaften Schutz vor gefährlichen Infektionen legt. Bereits im Alter von rund sieben Wochen sieht der Österreichische Impfplan die erste Schutzimpfung vor.



Für Säuglinge stellen gefährliche Infektionskrankungen ein besonderes Risiko dar.  
Foto: Leadenpork/Shutterstock

Je kleiner das Kind, desto schwächer ist das Immunsystem. Schwere Erkrankungen wie Keuchhusten oder durch Rotaviren hervorgerufenen Brechdurchfall verkräftet der Organismus nur sehr bedingt. Auch der „Nestschutz“ (Abwehrstoffe der Mutter, die der Säugling bei der Geburt erhält) wird im Laufe des ersten halben Jahres immer weniger. „Deshalb ist es wichtig, das Immunsystem von Säuglingen durch rechtzeitige Schutzimpfungen zu stärken. Denn durch einen nahtlosen, ausreichenden Impfschutz im Säuglings- und Kleinkindalter können die wichtigsten Kinderkrankheiten größtenteils vermieden werden oder brechen, im Fall einer Infektion, nur in abgeschwächter Form aus“, betont Priv.-Doz.<sup>in</sup> OÄ Dr.<sup>in</sup> Ariane Biebl von der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Kepler Universitätsklinikum (Med Campus 4).

Die erste Impfung, eine schmerzfreie Schluckimpfung, im zweiten oder dritten Lebensmonat gilt dem Rotavirus. Die Sechsfachimpfung (Diphtherie, Wundstarrkrampf, Keuchhusten, Kinderlähmung, Haemophilus B und Hepatitis B) und ihre zweimalige Wiederholung bis zum zweiten Lebensjahr schließen sich im dritten Lebensmonat an, ebenso die Impfung gegen Pneumokokken.

**Brechdurchfall:** Wird durch das fäkal-oral übertragene Rotavirus ausgelöst und kann bei Säuglingen binnen 24 Stunden zu einer lebensbedrohlichen Austrocknung (Exsikkose) führen. Ein mehrtägiger stationärer Aufenthalt, vereinzelt sogar auf einer pädiatrischen Intensivstation, ist dann unabdingbar. Die Belastungen und Schmerzen, die sich aus einem solchen Klinikaufenthalt ergeben, sind für den Säugling als sehr hoch einzustufen. Die rechtzeitige Schluckimpfung kann der Erkrankung vorbeugen.

## Die Sechsfachimpfung hingegen kann die nachfolgenden Erkrankungen verhindern:

**Diphtherie (Tröpfcheninfektion):** Zeigt sich zunächst meist als schwere Angina im Hals und wandert dann weiter in die Atemwege. Spätfolgen können Herz- oder Nervenschäden sein. Dank der guten Durchimpfrate in Österreich wird die Erkrankung praktisch nicht mehr diagnostiziert. Ohne Impfung würde es rasch wieder zu Diphtheriefällen kommen.

**Wundstarrkrampf/Tetanus:** Ist geprägt von schmerzhaften Krämpfen und Muskelzuckungen bis hin zur Lähmung der Atemmuskulatur. Die Erreger finden sich in Erde, Staub, Schmutz sowie in mensch-



lichen und tierischen Ausscheidungen; schmutzige Wunden können sich schnell entzünden. Nach der Grundimmunisierung sollte der Schutz alle zehn Jahre aufgefrischt werden.

**Keuchhusten/Pertussis (Tröpfcheninfektion):** Beginnt wie eine Verkühlung mit immer schlimmer werdenden Hustenanfällen und dem typischen Keuchgeräusch beim Luftziehen. Pertussis ist sehr schmerzhaft, kann wochenlang dauern und zu einer Lungenentzündung führen. Säuglinge sind besonders gefährdet und stecken sich meist bei im Haushalt lebenden Erwachsenen an. Sie müssen in einer Klinik kontinuierlich Atemüberwacht werden, da ein plötzlicher Atemstillstand für Säuglinge lebensbedrohlich ist. Als Vorbeugung hilft die Impfung aller Haushaltsmitglieder. Auch Erwachsene sollten sich alle zehn Jahre gegen Keuchhusten impfen lassen, um Babys in ihrer Umgebung nicht zu gefährden.

**Kinderlähmung/Polio(myelitis):** Verläuft meist als unkomplizierte Durchfallerkrankung oder mit Verkühlungssymptomen (Nackensteife, Gliederschmerzen). Dennoch können die Nervenstränge im Gehirn und im Rückenmark angegriffen werden, was zu dauerhaften Lähmungen führt. Die Übertragung erfolgt über Tröpfchen-/Schmierinfektion, aber auch durch Lebensmittel. Vielreisende (Erwachsene und Kinder) mit exotischen Fernzielen sollten sich impfen lassen, da schlechte hygienische Bedingungen eine Infektion begünstigen.

**Haemophilus influenzae Typ B/HIB:** Kann bakterielle Infektionen der Ohren, des Nasen-Rachen-Raumes oder der Hirnhäute auslösen. Vor allem die eitrige Meningitis ist für Säuglinge sehr gefährlich, da dauerhafte Hörschäden oder Entwicklungsstörungen zurückbleiben können – trotz Therapie!

**Hepatitis B:** Kann sich bei der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen und eine Leberentzündung verursachen. Symptome sind Fieber, Bauchschmerzen und Durchfall sowie die typische Gelbfärbung von Haut und Augapfel („Gelbsucht“). Die Infektion erfolgt über Körpersekrete (Blut, Speichel etc.). Bei einer Chronifizierung kann es zu Spätfolgen wie Leberzirrhose oder Leberzellkarzinomen kommen. Ist die Mutter Virus-Trägerin, wird das Neugeborene sofort nach der Geburt geimpft. Alle anderen Babys bekommen den Impfschutz ab dem dritten Lebensmo-

nat mit der ersten Sechsfachimpfung. Abgeschlossen wird die Grundimmunisierung mit der letzten Sechsfachimpfung im zweiten Lebensjahr. Danach ist eine Auffrischung zwischen dem siebten und 13. Lebensjahr empfohlen.

**Pneumokokken (Tröpfcheninfektion):** Diese Bakterien sitzen im Nasen-Rachen-Raum und lösen vor allem bei Kleinkindern Mittelohrentzündungen und plötzliches hohes Fieber aus. Der Erreger kann sich aber auch weiter ausbreiten. Eine sehr gefährliche Komplikation ist die eitrige Gehirnhautentzündung (Meningitis), die häufig sogar zum Tod führt. Haben PatientInnen eine Pneumokokken-Erkrankung (z. B. Lungenentzündung) einmal durchgestanden, sind sie jedoch nur gegen den die Infektion auslösenden Bakterienstamm immun. Der Impfstoff schützt dagegen vor mehreren (zwischen sieben und 23) Stämmen. Die Impfung beginnt mit der ersten Sechsfachimpfung oder zwei Wochen danach. Insgesamt werden drei Impfdosen im Abstand von mindestens vier Wochen verabreicht.

**Meningokokken (Tröpfcheninfektion):** Können ebenso eine Meningitis (hohes Fieber, starke Kopfschmerzen und Nackensteife) auslösen. Geistige Behinderungen oder Lähmungen als Folge sind keine Seltenheit. Eine Schutzimpfung ist ab dem zweiten Lebensmonat möglich.



Priv.-Doz. in OÄ Dr. in  
Ariane Biebl, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Kepler Universitätsklinikum (Med Campus 4),  
Foto: KUK

## Impfen in Schwangerschaft und Stillperiode

Während einer Schwangerschaft sollten nur dringend notwendige Impfungen erfolgen. Lebendimpfstoffe (Mumps-Masern-Röteln, Windpocken/Varizellen) sollten nicht verabreicht werden bzw. sollte eine Schwangerschaft nach verabreichter Impfung ein bis drei Monate vermieden werden. Umso wichtiger ist es, sich rechtzeitig vor einer geplanten Schwangerschaft impfen zu lassen, um das heranwachsende Baby hernach zu schützen. Impfungen mit Totimpfstoffen (Hepatitis B, Tetanus) sind auch in der Schwangerschaft möglich. In der Stillperiode können Impfungen wie gewohnt erfolgen. Individuelle Risiken und Empfehlungen sollten generell jedoch mit der behandelnden Frauenärztin/dem behandelnden Frauenarzt besprochen werden.

# IMPFUNGEN FÜR UNTERWEGS – GESUND WIEDER HEIMKOMMEN

**Die hohe Mobilität/Reisefreudigkeit – privat und geschäftlich – erhöht auch das Risiko, an gefährlichen Infektionen zu erkranken bzw. die Viren bei der Rückkehr unwissentlich nach Österreich einzuschleppen.**



Damit die schönste  
Zeit des Jahres  
nicht getrübt wird:  
Informieren Sie sich  
rechtzeitig über  
gesundheitliche  
Schutzmaßnahmen.  
Foto: luckyraccoon/  
Shutterstock

Besonders in den Tropen und Subtropen sind schwere Krankheiten wie Cholera, Typhus oder Diphtherie noch immer weit verbreitet. Nur zeitiges Impfen kann den gesundheitlichen Risiken auf (Fern-)Reisen vorbeugen. Während in Europa viele schwere Infektionserkrankungen dank Hygiene und den nationalen Impfprogrammen unter Kontrolle sind, gehören sie an einigen exotischen Fernreisezielen noch zur Tagesordnung. Fremde Länder stehen nicht nur für fremde Sitten und fremde Eindrücke, sondern können auch fremde Krankheiten bedeuten.

„Damit der Traumurlaub oder Businessstrip in ferne Länder nicht zum gesundheitlichen Albtraum wird, wird empfohlen, sich rechtzeitig über den erforderlichen Reise-Impfschutz zu informieren“, rät der Infektiologe OA Dr. Helmut Salzer von der Klinik für Lungenheilkunde am Kepler Universitätsklinikum (Med Campus III.). Idealerweise sollte man sich so bald wie möglich – spätestens jedoch sechs bis acht Wochen vor Reiseantritt – erkundigen, welche Impfungen im Zielgebiet sinnvoll

oder vorgeschrieben sind. Zu berücksichtigen sind Reiseumstände wie etwa Aufenthaltsdauer, geplante Touren durch das Land oder ein reiner Hotelurlaub. Letzterer birgt meist nicht so viele gesundheitliche Gefahren wie Ausflüge in touristisch weniger erschlossene Gebiete.

Voraussetzung für eine Fernreise ist die Grundimmunisierung durch die Standardimpfungen aus dem Impfplan Österreich. „Zusätzlich sind individuelle Impfungen erforderlich, die etwa auf die jeweilige Zielregion abgestimmt sind“, unterstreicht der Experte. Einen ähnlich hohen Stellenwert wie die Impfungen hat ein entsprechender Mückenschutz, da viele der sogenannten „Tropenkrankheiten“ durch blutsaugende Insekten übertragen werden.

Eine der häufigsten Infektionskrankheiten, die Reisende oft ungewollt als Reisemitbringsel heimbringen, ist die **Hepatitis** (infektiöse Leberentzündung). Die Gefahr, an der durch verunreinigtes Trinkwasser oder kontaminierte Lebensmittel übertragbaren Hepatitis A zu erkranken, ist besonders in Schwellen- und Entwicklungsländern vielfach höher als in Industrienationen. Hepatitis B ist vor allem in China, Südostasien, dem Nahen und Mittleren Osten, der Türkei und Teilen Afrikas nach wie vor endemisch. Für Fernreisen empfehlen ExpertInnen neben einer entsprechenden Hygiene einen ausreichenden Impfschutz durch eine Kombinationsimpfung.

**Gelbfieber:** In vielen Ländern Afrikas und Südamerikas gehört die Impfung zu den Einreisevorschriften. Das Virus wird durch tagaktive Stechmücken übertragen. Die Infektion beginnt mit starkem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen und Übelkeit und endet in vielen Fällen tödlich. Kinder unter einem Jahr und Schwangere dürfen nicht geimpft werden, daher sollten diese nicht in Gelbfiebergebiete einreisen.

Vorsicht vor Infektionserkrankungen in fremden Ländern  
Foto: Billion Photos/Shutterstock



## Fernreise-Tipps

- » Rohe, ungeschälte Lebensmittel (Obst, Salat, Gemüse, Fisch, Fleisch) meiden.
- » Alles abkochen, auch und vor allem Wasser!
- » Eiswürfel meiden.
- » Kontakte mit freilaufenden, insbesondere zutraulichen (Wild-)Tieren meiden.
- » Moskitonetze und Repellents mitnehmen!
- » Nur Kondome schützen im Fall des Falles vor sexuell übertragbaren Krankheiten.
- » Dauermedikamente ins Handgepäck!

**Cholera:** Die Erkrankung ist großteils auf unzureichende Hygiene zurückzuführen. Die Bakterien lösen starke Durchfälle aus. In Risikogebieten empfiehlt sich daher, nur abgekochtes oder mit Jod bzw. Chlor desinfiziertes Wasser zu trinken oder zum Kochen zu verwenden. Auch Nahrungsmittel sollten vor dem Essen gründlich gekocht und noch heiß serviert werden. Gekochte Lebensmittel, die stundenlang bei Zimmertemperatur aufbewahrt und ohne erneutes Erhitzen verzehrt werden, können ebenfalls noch eine beachtliche Infektionsquelle darstellen. Cholera kommt vor allem in Afrika, Südamerika und Südostasien vor.

**Typhus:** Kontinuierlich steigendes hohes Fieber bei relativ niedrigem Puls ist neben anfänglicher Verstopfung ein Leitsymptom der sehr schwer verlaufenden Erkrankung. Auslöser sind Bakterien aus der Familie der Salmonellen, sie werden durch Lebensmittel und Trinkwasser übertragen und kommen vermehrt in Nordafrika und Asien vor.

**Tollwut:** Zweckdienlich ist die vorbeugende Impfung bei Individualreisen oder den immer beliebter werdenden Fahrradreisen in tollwutgefährdete Gebiete wie Afrika oder Asien. Die Übertragung erfolgt durch Tierbisse oder durch Speichelübertragungen in offene Wunden oder Hautabschürfungen.

**Tuberkulose:** Das Bakterium befällt meist die Lunge, das Lungenfell, Knochen, Harnwege, den Darm und die Haut. Leitsymptome nach vier bis zwölf Wochen Inkubation sind Müdigkeit, Schwäche, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme, leicht erhöhte Körpertemperatur

und häufig Nachtschweiß. Im fortgeschrittenen Stadium kann es zum Abhusten von Blut kommen. Eine schwere Komplikation ist die tuberkulöse Hirnhautentzündung (Meningitis).

**Japanische Enzephalitis:** Die Erkrankung wird durch Stechmücken übertragen. Schwere Verläufe zeigen sich als Gehirnentzündung (Enzephalitis) mit plötzlichem Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen (Myalgien) – häufig gefolgt von bleibenden Schäden oder gar mit tödlichem Verlauf. Kinder reagieren oft mit Erbrechen und/oder Durchfall. Innerhalb kurzer Zeit treten Bewusstseinsstörungen auf. Die Erkrankung kommt nicht nur, dem Namen gemäß, in Japan vor, sondern in allen gemäßigten und tropischen Zonen Asiens und Australiens. Die Impfung ist empfehlenswert, wenn ein längerer Aufenthalt in ländlichen Gegenden Asiens geplant ist – vor allem während der mückenreichen Regenzeit.

**Malaria:** Gegen die durch Stechmücken übertragene Erkrankung, die in Afrika, Asien und Lateinamerika vorkommt, gibt es noch keine Impfung. Neben dem überaus wichtigen Schutz vor Stechmücken ist vor allem die medikamentöse Prophylaxe bei Reisen in gefährdete Gebiete empfehlenswert. Für Ziele mit niedrigem Malariarisiko kann es – abhängig von der Reisedauer und der Art zu reisen – unter Umständen auch genügen, ein Malariapräparat zur Notfallbehandlung mitzunehmen.



Infektiologe OA Dr. Helmut Salzer, MPH, Klinik für Lungenerkrankungen, Kepler Universitätsklinikum (Med Campus III.), Foto: KUK

Geben Sie Zecken keine Chance!

## Zeckengefahr: FSME durch Impfung vorbeugen

**Zwischen März und Oktober/November lauert draußen in der Natur die Gefahr einer besonderen viralen Infektionskrankheit: die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), die durch Zeckenbisse übertragen wird. Der einzig wirksame Schutz gegen diese Erkrankung, die mit bleibenden Schäden einhergehen oder sogar zum Tod führen kann, ist die rechtzeitige und durchgängige FSME-Impfung.**

Die Symptome einer FSME-Virus-Infektion sind oft zunächst unspezifisch und grippeähnlich: Die Betroffenen fühlen sich matt, haben Kopf- und Gliederschmerzen und einen steifen Nacken. Bei einigen PatientInnen treten jedoch Wochen nach dem Zeckenbiss Hinweise auf eine Beteiligung des Nervensystems auf. In diesem Stadium kann es zu Entzündungen des Gehirns, der Gehirnhaut, des Rückenmarks oder auch der Nervenwurzeln kommen. „Für die Behandlung der FSME gibt es keine antiviralen Medikamente, wir können nur Symptome und Komplikationen behandeln. Umso wichtiger ist eine Impfung, die eine Infektion verhindert“, erklärt Dr.<sup>in</sup> Judith Wagner, leitende Oberärztin der Klinik für Neurologie 1 am Kepler Universitätsklinikum (Neuro-med Campus).

Die Effektivität der Impfung spricht für sich: Seit Beginn der großangelegten bundesweiten Impfkationen Ende der 1990er-Jahre gingen die FSME-Fälle drastisch zurück, wenn auch in den vergangenen Jahren die Fallzahlen wieder anstiegen. Derzeit liegt die Durchimpfungsrate der Bevölkerung bei etwa 85

Prozent. Generell sollten sich alle ÖsterreicherInnen impfen lassen, da Österreich zu den am stärksten von FSME betroffenen Ländern in Zentraleuropa gehört. (FSME-Hochrisikogebiete finden Sie unter [www.zecken.at](http://www.zecken.at))

„Ausreichend Schutz bietet eine Dreifach-Impfung. Rechtzeitig geimpft und mit einer Auffrischung alle fünf Jahre – oder ab einem Alter von 60 alle drei Jahre – hat man gute Chancen, einer FSME-Infektion vorzubeugen“, weiß die Expertin. Auch bei Kindern haben sich die Impfstoffe, die ab dem vollendeten ersten Lebensjahr zugelassen sind, bewährt. Im Einzelfall kann – wenn das Kind etwa einer großen Infektionsgefahr ausgesetzt ist – schon ab dem sechsten Lebensmonat geimpft werden. Die erste Auffrischung ist nach drei Jahren, die weiteren Auffrischungen im Fünfjahresrhythmus nötig. Gegen die bei uns häufig vorkommende bakterielle Zeckenbiss-Erkrankung – die Borreliose – gibt es hingegen bislang noch keinen Impfschutz, allerdings ist hier eine effektive antibiotische Behandlung möglich.



Leitende OÄ Dr.<sup>in</sup>  
Judith Wagner, MHBA,  
Klinik für Neurologie  
1, Kepler Universitäts-  
klinikum (Neuro-med  
Campus), Foto: KUK

# Gerüchte und Mythen rund ums Impfen –was ist dran?

Das Thema Impfen sorgt seit Jahren für hitzige Diskussionen zwischen BefürworterInnen und GegnerInnen. Impf-Alltagsweisheiten fachen das Feuer noch unnötig an. Wir räumen für Sie mit den hartnäckigsten Gerüchten auf.

## „Ich fühle mich fit und brauche daher keine Impfung.“

Nichtgeimpfte sind immer potenzielle ÜberträgerInnen von Viren. Sie gefährden ihr Umfeld, selbst wenn die Erkrankung bei ihnen nicht ausbricht oder der Krankheitsverlauf harmlos ist. Wird die Impfmündigkeit größer, steigt automatisch auch das Risiko, dass bereits eingedämmte/ausgerottete Viren vermehrt wieder in ein Land eingeschleppt werden und Infektionen wieder ausbrechen und sich ausbreiten.

## „Bessere Hygiene und Ernährung haben Krankheiten zurückgedrängt, nicht Impfungen.“

Natürlich haben verbesserte Hygienemaßnahmen, Ernährung und sauberes Trinkwasser positive Auswirkungen auf viele Erkrankungen, aber bei z. B. Schmierinfektionen wie Cholera, Typhus, Polio oder Diphtherie bleibt – auch bei optimaler Hygiene – immer ein nicht zu unterschätzendes Restrisiko. So ging z. B. die Zahl der Poliofälle (Kinderlähmung) erst in den 1960er-Jahren mit dem Start der flächendeckenden Impfaktionen stark zurück. Ähnlich ist es auch bei der Masernentwicklung: Einen signifikanten Rückgang gab es erst ab dem ersten Einsatz des Masernimpfstoffes im Jahr 1963.

## „Viruserkrankungen kann man auch mit Antibiotika behandeln.“

Antibiotika sind nur gegen Bakterien wirksam, nicht gegen Viren. Bricht jedoch eine bakterielle Folgeerkrankung aus, können Antibiotika auch bei Virusinfektionen verabreicht werden.

## „Für den Aufbau des Immunschutzes sollten Kinder eine Erkrankung ‚natürlich‘ durchmachen.“

Eine Erkrankung belastet den Organismus über die Maßen und kann in ihrer Intensität nicht beeinflusst werden. Impfungen „trainieren“ dagegen das Immunsystem. Die Impfdosen sind meist um einiges schwächer als die akute Infektion mit eventuellen schweren Komplikationen. Zudem bietet eine ab-



geschlossene Grundimmunisierung einen sicheren Schutz gegen Ansteckung, der nach einer einmaligen Erkrankung nicht besteht.

## „Die MMR-Impfung (Masern, Mumps, Röteln) verursacht Autismus/Morbus Crohn (chron. Darmerkrankung).“

1998 löste der britische Arzt Andrew Wakefield mit dieser Meldung, die auf einer eigenen Studie beruhte, eine Welle der Angst unter Eltern/Müttern aus. Die These erwies sich jedoch als haltlos. 2010 musste der Mediziner den darauf basierenden Artikel in einer renommierten Fachzeitschrift zurückziehen. Zeitgleich wurde ihm die Zulassung als Arzt entzogen.

Antibiotika sind bei einer Viruserkrankung wirkungslos!  
Foto: Wirestock  
Images/Shutterstock

## Stipendium & Co – Studieren an der FH Gesundheitsberufe wird noch attraktiver



Am besten gleich im Jänner bewerben – die Bewerbungsfrist für den nächsten Studiengang in Gesundheits- und Krankenpflege endet am **31.3.2021!**  
Foto: FH Gesundheitsberufe

Der Bedarf an bestens ausgebildeten Gesundheitsprofis steigt insbesondere in einzelnen Berufsgruppen stark – die aktuelle Corona-Krise führt dies deutlich vor Augen. Dementsprechend müssen auch das Studium für einen Gesundheitsberuf sowie die Rahmenbedingungen des Studienortes attraktiv sein und bleiben. Die FH Gesundheitsberufe OÖ hat daher gemeinsam mit den oberösterreichischen Spitalsträgern ein spezielles Attraktivierungsangebot geschnürt, das sowohl Vergünstigungen enthält als auch finanzielle Anreize setzt. Das Paket beinhaltet einerseits Maßnahmen, die Studierenden aller Studiengänge an der FH Gesundheitsberufe OÖ zugutekommen. Andererseits können damit auch Erleichterungen und Anreize für jene Studiengänge – wie zum Beispiel Gesundheits- und Krankenpflege – geboten werden, für die derzeit ein hoher Bedarf im Gesundheitswesen besteht.

Für Erstsemestrige des Bachelor-Studiengangs Gesundheits- und Krankenpflege stehen deshalb künf-

tig 250 Stipendien und Stiftungsunterstützungen zur Verfügung. Die Stipendien werden von der Oberösterreichischen Gesundheitsholding (OÖG) und anderen oberösterreichischen Spitalsträgern finanziert. Die Gesamtstipendiumssumme beträgt dabei pro BezieherIn insgesamt 9.000 Euro für die Gesamtstudienzeit von sechs Semestern. Komplettiert wird das Gesamtpaket unter anderem durch ein Gratis-Mittagessen-Angebot für alle Studierenden in den Mensen aller Standorte und durch spezielle Online-Lehre. So wird ein großer Teil jener Lehrveranstaltungen, für die Studierende bisher an andere Standorte fahren mussten, künftig verstärkt online und somit ohne Fahrtwege stattfinden. Ein eigens gegründetes Kompetenzzentrum Lernen und Interprofessionalität unterstützt Lehrende und Lernende bei der Umsetzung einer qualitativvollen digitalen Didaktik. Details zum neuen Attraktivierungsangebot finden Sie auf unserer Website unter

[www.fh-gesundheitsberufe.at/aktuelles/news/](http://www.fh-gesundheitsberufe.at/aktuelles/news/).

## „Kreativität ist die Intelligenz, die Spaß hat“ oder: Tagesstruktur in den LPBZ



Foto: LPBZ

Die Tagesstruktur in den Landespflege- und Betreuungszentren (LPBZ) koordiniert individuell und bedarfsorientiert unterschiedliche Beschäftigungs- und Aktivitätsmöglichkeiten. Sie vermittelt den BewohnerInnen Sicherheit, Orientierungsfähigkeit, emotionale Stabilität und Zeitstruktur im Tagesablauf. Die Handlungsfähigkeit wird durch das Erleben instrumenteller und sozialer Kompetenzen gefördert. Die BewohnerInnen erleben soziale Einbindung und das Gefühl, dazuzugehören. Die Tagesstruktur wird den Fähigkeiten, Bedürfnissen, Vorlieben und Wünschen der BewohnerInnen angepasst. Das Gefühl, gebraucht zu werden und einen sinnvollen Beitrag zu leisten, ist wichtig und steigert die psychische Widerstandsfähigkeit (Resilienz), die Lebensqualität, das Selbstwertgefühl und die psychische Gesundheit. Eine regelmäßige, sinnvolle und erfüllende Arbeit oder Beschäftigung befriedigt die menschlichen Grundbedürfnisse nach produktivem Tätig-

sein, sozialer Zugehörigkeit und gesellschaftlicher Anerkennung. Darüber hinaus ermöglichen spezielle Angebote die Entwicklung und Stabilisierung von lebenspraktischen Fähigkeiten und Kenntnissen, den Aufbau einer Arbeitshaltung und die Steigerung der Belastbarkeit. Ziele werden mit den BewohnerInnen gemeinsam erarbeitet, wie z. B. das Erlangen von Entscheidungsfähigkeit, Problemlösungsstrategien, Ausdauer, Konzentration, Selbstwahrnehmung, das Äußern von Bedürfnissen, das Übernehmen von Verantwortung etc. Die LPBZ bieten im Bereich der Tagesstruktur unterschiedliche Möglichkeiten: Werkstätten wie Holz-/Textil-/Ton-/Kreativwerkstatt, den Bereich Arbeit mit Innen- oder Außenarbeiten, lebenspraktische Tätigkeiten, Café, verschiedene Freizeitangebote, Veranstaltungen oder Feste, Physio- und Ergotherapie.

» <https://www.lpbz-ooeg.at/>



Foto: NTG

## Hochton-Therapiegerät am NTG

Seit September 2019 ist am Neurologischen Therapiezentrum Gmundnerberg (NTG) ein Hochton-Therapiegerät erfolgreich im Einsatz. Das kausal wirkende Behandlungsverfahren arbeitet mit elektrischen Wechselfeldern. Die Schwingungen erreichen feinste Gewebestrukturen und verbessern den Stoffwechsel, Schmerz- und Entzündungsmediatoren werden schneller verteilt. Die Vorteile der Hochton-Therapie liegen im minimalen Stromgefühl bei hoher Dosierbarkeit und in der sehr entspannenden Wirkung. Schmer-

zen, Kribbeln, Brennen, Taubheitsgefühle der Arme und Beine werden reduziert, die Beweglichkeit und die Schlafqualität verbessert. Metall-implantate stellen keine Kontraindikation dar, bei Defibrillatoren wird nur unterhalb der Körpermitte mit zwei getrennten Kanälen behandelt.

Die Therapie findet üblicherweise zwei- bis dreimal pro Woche statt. Für tägliche Anwendungen im PatientInnenzimmer stehen zwei transportable Geräte zur Verfügung.

» <https://www.ntgb.at/>

## RKE – Sicherheit in Corona-Zeiten geht weiterhin vor!

Um auch in der aktuellen Situation an der Rehaklinik Enns weiterhin ein qualitativ hochwertiges Rehabilitationsprogramm anbieten zu können, halten wir umfangreiche Maßnahmen nach wie vor streng aufrecht, wie zum Beispiel das Tragen von Mund-Nasen-Schutz und die Einhaltung konsequenter Verhaltens- und Hygienevorschriften. Der Gesundheitszustand unserer MitarbeiterInnen und auch unserer PatientInnen wird täglich kontrolliert. Alle neu aufgenommenen PatientInnen benö-

tigen einen aktuellen negativen COVID-19-Befund. Auch unsere MitarbeiterInnen werden regelmäßig getestet. Therapien werden weitgehend im normalen Umfang durchgeführt. Gruppentherapien finden in kleineren Gruppen statt. Somit können unsere PatientInnen wie gewohnt daran arbeiten, ihre Rehaziele mit therapeutischer Unterstützung zu erreichen.

» <https://www.rehaklinikenns.at/>

Foto: Reha Enns



## kokon – Reha bei Skoliose im Jugendalter

Fotos: kokon



Die ExpertInnen der Kinder- und Jugendreha kokon Rohrbach-Berg widmen sich seit kurzem schwerpunktmäßig der Skoliose (seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule) im Jugendalter und setzen auf ganzheitliche Begleitung. Der dreiwöchige Aufenthalt bedeutet ein hartes Stück Arbeit und reicht unter anderem von maßgeschneiderten physiotherapeutischen Übungen über Kraft- und Ausdauertraining bis hin zum Klettern, Schwimmen und Wandern mit Gleichgesinnten. Die TherapeutInnen arbeiten sehr individuell und persönlich mit den Kindern und Jugendlichen und geben zudem

jede Menge Tipps und Tricks, wie die jungen PatientInnen ihren Alltag skoliosegerecht gestalten können, um den Verlauf der Verkrümmung aufzuhalten.



» <https://kokon.rehab/rohrbach-berg>

# Schneller durch die Schleuse!

## Mit dem Gesundheitsticket und dem BesucherInnen-PIN

Das Gesundheitsticket für alle BesucherInnen der OÖG-Kliniken

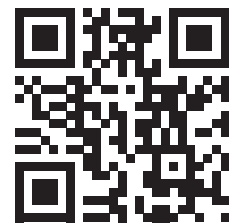
In der Schleuse beim Zutritt zu einem Klinikum werden Ihnen normalerweise Fragen gestellt, die Sie bereits **vorab online** beantworten können. Mit der gewissenhaften und ehrlichen Beantwortung wird Ihnen ein Gesundheitsticket ausgestellt, das einen raschen und sicheren Einlass in das Klinikum gewährt. **Sie bestätigen mit dem Erstellen des Gesundheitstickets die wahrheitsgetreue Antwort auf die derzeit so wichtigen Fragen!**



### IN FÜNF SCHRITTEN ZUM GESUNDHEITSTICKET:

- 1) Besuchen Sie die Website [visit.covidoor.com](https://visit.covidoor.com)
- 2) Beantworten Sie gewissenhaft die Fragen.
- 3) **Geben Sie Ihren Namen und den BesucherInnen-PIN ein, der Ihnen von der Patientin/ vom Patienten genannt wurde.**
- 4) Erstellen Sie Ihr Ticket direkt am Handy oder bringen Sie das ausgedruckte Ticket mit.
- 5) Zeigen Sie das Ticket dem Schleusenpersonal und nennen Sie den Namen der Patientin/ des Patienten, die/den Sie besuchen wollen.

Mit dem QR-Code direkt zum Gesundheitsticket!



[visit.covidoor.com](https://visit.covidoor.com)



# Gesundheitsversorgung auch in Pandemie-Zeiten für alle stets gesichert

**Das Jahr 2020 war bislang, bedingt durch die Corona-Pandemie, für alle OberösterreicherInnen eine sehr herausfordernde Zeit. Insbesondere chronisch kranke Menschen und SeniorInnen sind häufig hinsichtlich ihrer notwendigen gesundheitlichen Versorgung verunsichert. Unbegründet, versichert die Oberösterreichische Gesundheitsholding (OÖG).**



Die Gesundheit aller OberösterreicherInnen ist ein zentrales Anliegen der Kliniken der OÖG an den acht Regionalstandorten und des Kepler Universitätsklinikums (KUK) in Linz. Das gilt vor allem auch für chronisch Kranke und für ältere Menschen sowie natürlich auch für Corona-Kontaktpersonen der Kategorie 1.

## WIR SIND IMMER FÜR SIE DA!

Regelmäßige Behandlungen wie eine Dialyse oder Chemotherapie werden selbstverständlich auch in Pandemiezeiten fortgeführt und ebenso werden PatientInnen mit akuten Beschwerden, z. B. Herz-Kreislauf-Symptomatik, versorgt und behandelt. Aufgrund rückläufiger Herzinfarkttraten im ersten Halbjahr 2020 gehen ExpertInnen davon aus, dass viele Akut-PatientInnen sich bei Beschwerden gar nicht oder erst verspätet ins Spital begeben, aus Unsicherheit und Angst, abgewiesen zu werden oder sich mit SARS-CoV-2 infizieren zu können. Mag. Dr. Franz Harnoncourt, Vorsitzender der OÖG-Geschäftsführung, warnt vor falscher Scheu in derartigen Krisenzeiten: „Wenn Sie eindeutige Symptome verspüren, müssen Sie dies ernst

nehmen und unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Unser Gesundheitssystem ist auch in Zeiten wie diesen dazu da, akute Erkrankungen jenseits des Coronavirus zu behandeln. Die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten hat dabei immer oberste Priorität. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter behandeln und versorgen alle, die in unsere Kliniken kommen, unter höchsten Schutzmaßnahmen, um weder andere Patientinnen und Patienten noch das Personal zu gefährden.“

## WAS BEDEUTET „KONKATPERSONEN KATEGORIE 1“?

Hat man engen, ungeschützten Kontakt zu jemandem, der mit COVID-19 infiziert ist, so wird man unter bestimmten Umständen als Kontaktperson der Kategorie 1 eingestuft und per amtlichem Bescheid unter häusliche Quarantäne gestellt. Im Falle von COVID-19-Symptomen oder auch bei einem anderen medizinischen Notfall werden auch diese Kontaktpersonen selbstverständlich in den OÖG-Kliniken behandelt. Wichtig ist nur: ZUERST die telefonische Gesundheits-hotline (1450) bzw. die Rettung (144) anrufen und am Telefon unbedingt sofort über den Status als Kontaktperson informieren und keinesfalls selbstständig eine ärztliche Ordination oder ein Klinikum aufsuchen. „Wir bitten zudem alle Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher unserer Kliniken, die Fragen an den Schleusen weiterhin ernst zu nehmen und vor allem wahrheitsgemäß zu beantworten. Denn nur so können wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schützen und gleichzeitig die Behandlung aller Patientinnen und Patienten, auch von Kontaktpersonen, sicherstellen“, betont Mag. Dr. Franz Harnoncourt.



Mag. Dr. Franz Harnoncourt, Vorsitzender der Geschäftsführung der OÖ Gesundheitsholding GmbH

# Führungsspitze am KUK neu besetzt

**Das Kepler Universitätsklinikum (KUK) in Linz hat einen neuen Ärztlichen Direktor sowie einen neuen Kaufmännischen Direktor.**



Mit November übernahm **Mag. Günther Dorfinger, MBA** (43) die Leitung der Kaufmännischen Direktion am KUK. Der studierte Sozialwirt, Health Care Manager und Krankenhausbetriebswirt verfügt über langjährige Erfahrung im Gesundheitswesen in verschiedenen Funktionen. Vor seinem Wechsel ins Kepler Universitätsklinikum 2019 war der verheiratete Vater dreier Kinder Kaufmännischer Direktor des Salzkammergut Klinikums mit den Standorten Bad Ischl, Gmunden und Vöcklabruck und zudem Projektleiter für die Zusammenführung dieser drei Spitäler. In den Jahren davor war er als Leiter des Vorstandsbüros der ehemaligen Oö. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag) sowie in der Kaufmännischen Direktion der Unternehmensleitung im Bereich Budget- und strategische Planung tätig.

## **KUK BESTENS AUFGESTELLT**

Mit den beiden renommierten und erfahrenen Persönlichkeiten kommen zwei Kenner der oberösterreichischen Gesundheitslandschaft an Bord der Kollegialen Führung des KUK. Als Führungsteam – gemeinsam mit der Pflegedirektion – sind sie für die Weiterentwicklung des Kepler Universitätsklinikums, aber auch für die Versorgung der PatientInnen in Oberösterreich bestens gerüstet.



Zum neuen Ärztlichen Direktor des KUK wurde **Priv.-Doz. Dr. Karl-Heinz Stadlbauer** (45) bestellt, der seinen Dienst in Linz bis spätestens Jänner antreten wird. Er schloss sein Medizinstudium an der Universität Innsbruck ab, wo er auch seine Ausbildung zum Facharzt für Anästhesie und allgemeine Intensivmedizin absolvierte. Als Oberarzt war Dr. Stadlbauer sowohl auf der postoperativen Intensivstation, im Herz-/Transplant-Anästhesie-Team sowie im Bereich Gefäßchirurgie tätig. 2008 habilitierte sich der gebürtige Rieder zum Thema: „Der Einsatz von Vasopressin bei unterschiedlichen Schockzuständen“. Neben der medizinischen und universitären Qualifikation bringt der verheiratete Vater zweier Kinder auch langjährige Erfahrung in der Führung von MitarbeiterInnen mit, zum einen als Planungsmanager für die Ausbildung an der Innsbrucker Universitätsklinik, zum anderen als Leiter zweier Institute an zwei Standorten im Salzkammergut Klinikum, wo er aktuell bis zu seinem Wechsel an das KUK noch tätig ist.

# Besuchszeiten- Regelung in den Kliniken

Mit der Besuchszeitenregelung „4x1“ ist es möglich, unter Einhaltung  
Kriterien, Patientinnen und Patienten in den Kliniken zu besuchen.

eine Patientin/ein Patient • eine Besucherin/ein Besucher

**Die Besuchszeiten sind: Täglich**

Aufgrund der derzeitigen massiven Ausbreitung des Corona-Virus und den  
damit verbundenen hohen Infektionszahlen ist die Besuchszeitenregelung  
**seit Dienstag, 10. November 2020 außer Kraft** gesetzt.  
Es gilt ein **ABSOLUTES BESUCHSVERBOT IN ALLEN KLINIKEN**  
(mit wenigen Ausnahmen).

**Wir bitten um Ihr Verständnis.**

**Checks und Abfrage des BesucherInnen-PINs** an den Eingängen.  
Besucherinnen und Patienten teilen der gewünschten Besuchsperson den BesucherInnen-PIN mit.

**Sonderregelungen** gibt es für Personen, die Frauen bei der Geburt begleiten, und Besucherinnen  
und Besucher von schwerstkranken oder sterbenden Patientinnen und Patienten.

**Ambulanzbetrieb unverändert:** Terminvereinbarung, Gesundheits-Check an der Schleuse,  
Abstand halten, pünktlich sein

Es herrscht **Maskenpflicht** während des gesamten Aufenthalts im Klinikum.



mein  
keine sorgen  
gefühl

Ihr verlässlicher Begleiter  
für Keine Sorgen im Leben.

Ober  österreichische  
[www.keinesorgen.at](http://www.keinesorgen.at)

