

**„Ich erinnere mich nicht. Warum bin ich hier?“****VlbG. Landeskrankenhäuser: Maßnahmen für kognitiv beeinträchtigte oder demenzkranke Menschen im Akutspital**

„Ich erinnere mich nicht. Ich habe Angst. Ich verstehe nicht. Warum bin ich hier? Ich möchte nach Hause...“ Das sind Sätze von Patienten mit kognitiver Beeinträchtigung oder Demenzerkrankung im Krankenhaus. Das Thema stellt nicht nur Angehörige, sondern auch Pflege und Ärzteschaft in Krankenhäusern vor Herausforderungen. Laut Studien leiden rund 31% der über 85jährigen Patienten im Akutkrankenhaus an Demenz – nicht immer ist diese diagnostiziert, meistens ist die zu behandelnde Grunderkrankung eine andere. Deshalb hat die Krankenhaus-Betriebsgesellschaft gemeinsam mit LR Christian Bernhard mit Beginn 2018 eine Initiative der Bewusstseinsbildung gestartet, mit praktischen Maßnahmen als Hilfestellung für medizinisches Personal. Heute fand ein Symposium für alle LKH-Mitarbeiter mit namhaften Referenten statt. Präsentiert wurde u.a. ein Informationsleitfaden als Hilfestellung im Umgang mit kognitiv beeinträchtigten oder demenzkranken Menschen.

Demenz ist eine Erkrankung vor allem des höheren Lebensalters und betrifft mittlerweile aufgrund der demographischen Entwicklung über 100.000 Menschen in Österreich. Laut Studien leiden etwa 31% der über 85-jährigen Patienten in Akutkrankenhäusern an einer Demenz. Betroffene kommen meist aufgrund anderer Grunderkrankungen (z.B. mit Sturzverletzungen oder Lungenentzündung) ins Spital, Demenz als Hauptdiagnose ist selten bzw. kommt bei Patienten der entsprechenden medizinischen Abteilung, z.B. der Gerontopsychiatrie, vor. Das heißt, dass ein demenzieller Zustand vorhanden sein mag, aber nicht der Grund für den Spitalsaufenthalt darstellt. Die Behandlung dieser beeinträchtigten Patienten mit besonderen Bedürfnissen stellt auch medizinisches Personal vor Herausforderungen. LR Christian Bernhard, der entsprechende Maßnahmen in den LKH sehr unterstützt, führte beim Symposium aus: „Krankenhausaufenthalte bedeuten immer einen Ausnahmezustand, sind nicht nur, aber für Menschen mit kognitiven und dementiellen Beeinträchtigungen und deren Angehörigen ganz speziell eine Herausforderung. Die ungewohnte Umgebung, das nicht Wissen und nicht Verstehen, was mit einem geschieht, fördern Stress, Unruhe und oftmals auch Angst. Um dem weitestgehend entgegen zu wirken, bedarf es Rahmenbedingungen, die von Mitarbeitersensibilisierung über angemessene interprofessionelle Behandlung und Pflege bis hin zur Optimierung von Überleitungsprozessen reichen. Allem voran gestellt gilt es, die Mitarbeitenden in den Krankenhäusern für gerade diese Patientengruppe mit ihren besonderen Bedürfnissen zu qualifizieren und zu unterstützen.“

**Reagieren auf (demographische) Entwicklungen – Hilfestellung für Mitarbeiter**

„Auch unter den Patienten in den Landeskrankenhäusern als Reflexion auf die Gesellschaft sind Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oder Demenzerkrankungen. Jede Pflegeperson, jede Ärztin oder Arzt trifft im Arbeitsalltag auf dieses Patientenkontingent mit speziellen Bedürfnissen. Diese Patienten erfordern ganz besonderes Feingefühl, Geschick und noch mehr Einfühlungsvermögen als sonst. Wir möchten unsere Mitarbeiter mit dieser Aufgabe nicht alleine lassen und haben Anfang des Jahres den Themenschwerpunkt „Demenz“ in unsere Agenda aufgenommen“, informierte Dir. Dr. Gerald Fleisch, Geschäftsführer der VlbG. Krankenhaus-Betriebsgesellschaft m.b.H., bei der Veranstaltung. Vor dem Start des Projekts „Demenz im Akutkrankenhaus“ wurden allgemeine Handlungsfelder festgelegt: Mitarbeiter zu sensibilisieren und zu befähigen, demenzkranken Patienten professionell zu begegnen, betroffene Patientinnen und Patienten frühestmöglich zu erkennen und deren

individuelle Risiken angemessen zu berücksichtigen, die Behandlung, Pflege und Betreuung der Demenzerkrankten angemessen, interprofessionell zu gestalten und Überleitungsprozesse durch Zusammenarbeit und Vernetzung zu optimieren. Danach wurden und werden laufend konkrete Maßnahmen gesetzt: Eine Arbeitsgruppe wurde etabliert und das LKH Bludenz als Pilotkrankenhaus bestimmt, um Verbesserungsmaßnahmen zu erarbeiten und umzusetzen. Nach entsprechender Evaluation werden diese dann auch in den anderen LKH als Hilfestellungen dienen.

Am LKH Bludenz haben bereits 2 Pflegeexpertinnen die Ausbildung zur sog. „Demenz-Nurse“ absolviert, eine weitere ist geplant. In anderen LKH absolvieren Mitarbeiter z.B. Ausbildungen in gerontopsychiatrischer Pflege oder besuchen einschlägige Fortbildungen zum Thema. Zudem werden Angehörige als Betreuungsunterstützer miteingebunden – z.B. in Form großzügiger Begleit- und Besuchsmöglichkeiten auch außerhalb der regulären Besuchszeiten. Als wichtiges Instrument zur Kommunikationsunterstützung bei Patienten mit kognitiven Einschränkungen und Demenz gilt auch der Krankenhauspass. Das Symposium mit namhaften Referenten ist ein weiterer Meilenstein an Information für der Mitarbeiter.

### **Informationsleitfaden „Leben mit Demenz“**

„Nur wenn wir die Ursachen verstehen, sind wir in der Lage, entsprechend zu handeln. Patienten mit Demenz sind oft unfähig, ihre Bedürfnisse, Ängste oder Gedanken zu kommunizieren. Es liegt also an Ihnen, vieles zu erraten bzw. vorbereitet zu sein, was auf Sie zukommen kann. Wir hoffen, dass Ihnen diese Broschüre dabei hilft“, so lautet das Vorwort eines innerhalb der LKH gemeinsam erarbeiteten Informationsleitfadens. Er dient als Verankerung eines sensiblen Umgangs mit Menschen bei kognitiven Einschränkungen und Demenz im Betreuungsalltag der Landeskrankenhäuser. In einer ansprechenden Broschüre erhalten LKH-Mitarbeiter hilfreiche und ganz konkrete Informationen und Checklisten, etwa zum Erkennen von möglichen Anzeichen für Beeinträchtigungen oder Demenzerkrankungen, mit Ratschlägen zur richtigen Kommunikation, mit allgemeinen Tipps für den Umgang, bis hin zum Entlassungsmanagement und sogar Literaturtipps. Die Broschüre wird ab Ende Oktober in den LKH für Mitarbeitende aufgelegt und im Intranet zum Download veröffentlicht.

### **Symposium für alle LKH-Mitarbeitenden**

Ein weiterer Meilenstein der Maßnahmen rund um das Thema „Umgang mit kognitive beeinträchtigen oder demenzkranken Menschen“ war ein Symposium für alle LKH Mitarbeitenden. Eingeladen waren namhafte Redner, alle Experten in ihrem Bereich: Pflegedirektor Erich Gantner berichtete über Erfahrungen mit konkreten Maßnahmen und Hilfsmitteln für das betroffene Patienten Klientel im LKH Bludenz, die direkt auf den Stationen zur Anwendung und Hilfestellung für die Pflege im Umgang mit den Patienten ausprobiert und evaluiert wurden – und auch auf den Stationen in den Landeskrankenhäusern helfen können.

Prim. Dr. Reinhard Bacher ist Leiter der Gerontopsychiatrie am LKH Rankweil. Er informierte über kognitive Beeinträchtigungen aus medizinischer Sicht.

Gastrednerin war Frau Prof. Dr. Margit Schäfer, FH-Lektorin und Pflegeexpertin in Tirol. Sie referierte darüber, was Empathie heißt, warum diese gerade im Umgang mit beeinträchtigten Menschen im Krankenhaus hilft und wie diese erfolgreich gelingen kann.

Den Abschluss bildete ein Betroffenenbericht – allerdings von einem, der selbst Pflegeexperte ist: Der ehemalige Pflegedirektor des LKH Rankweil, Norbert Schnetzer, berichtete von persönlichen Erfahrungen im eigenen Umfeld – und dem Umgang mit dem Thema.



## Zahlen/Daten/Fakten

### Maßnahmen 2018

#### „Bewusstseinsbildung im Umgang mit Demenz in den Landeskrankenhäusern“

- Nominierung des LKH Bludenz als Pilotkrankenhaus und Etablierung einer Arbeitsgruppe zur Erarbeitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Ausbildung von Pflegeexperten (Demenz-Nurses)
- Ständiges Weiterbildungsangebot für Pflege und Ärzte zum Thema kognitive Einschränkungen und Demenz
- Verbreitung des Krankenhauspasses als Instrument zur Kommunikationsunterstützung, auch bei Patienten mit kognitiven Einschränkungen und Demenz
- Großzügige Begleit- und Besuchsmöglichkeiten für Angehörige - auch außerhalb der regulären Besuchszeiten - für die Betreuungsunterstützung
- Vorhalten und Verteilen der Informationsbroschüren „Leben mit Demenz“ der Aktion Demenz
- Verankerung des Leitfadens für einen sensiblen Umgang mit Menschen bei kognitiven Einschränkungen und Demenz im Betreuungsalltag der Landeskrankenhäuser
- Projekte „Geriatrisches Konsilium im Akutkrankenhaus“ und „Rapid Recovery“ im LKH Feldkirch
- Ergänzung der Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln zur Betreuung von Demenzkranken

#### Alter der Patienten in den LKH

- Ca. 55 Jahre → Durchschnittsalter aller Patienten in den LKH
- ~ 14% der Patienten sind über 80 Jahre alt (M: 42,68 %, W: 57,32 %)

#### Allgemeine Zahlen

- Genaue Zahlen gibt es nicht, alles sind nur Schätzungen: für Gesamtösterreich dzt. ca. 100.000 – 110.000 Betroffene, in Vorarlberg ca. 5000 – 6000 Erkrankte in den nächsten Jahren allerdings noch steigend, für Gesamtösterreich bis 2050 über 200.000 Betroffene.
- Demenzerkrankungen nehmen ab dem 60zigsten Lebensjahr von 0,5% - 35% bei 90-Jährigen zu, ab dem 65. Lebensjahr aufwärts sind insgesamt ca.7% betroffen.
- 31% der über 85-jährigen, die an ein Akutspital zugewiesen werden, leiden an einer Demenz.
- Es sind mehr Frauen betroffen, da sie älter werden (Verhältnis von ca. 1:2 bis 1:3).
- Der Verlauf einer Demenz kann 10 – 12 Jahre dauern.
- 80% der Demenzkranken werden noch zu Hause betreut, weitere Entwicklung diesbezgl. unklar (Pflegereregress, Singlehaushalte...).
- In Österreich wird jährlich etwa eine Milliarde Euro für die Versorgung Demenzkranker ausgegeben (75% nicht-medizinische-, 25% medizinische- und 6% Medikamentenkosten).



### **Statement LR Dr. Christian Bernhard**

Krankenhausaufenthalte bedeuten immer einen Ausnahmezustand für Menschen mit kognitiven und dementiellen Beeinträchtigungen und sind auch für deren Angehörigen eine Herausforderung. Die ungewohnte Umgebung, das nicht wissen und verstehen, was mit einem geschieht, fördern Stress, Unruhe und oftmals auch Angst. Um dem weitestgehend entgegen zu wirken bedarf es Rahmenbedingungen, die von Mitarbeitersensibilisierung über angemessene interprofessionelle Behandlung und Pflege bis hin zur Optimierung von Überleitungsprozessen reichen. Die Behandlung soll in den Krankenhäusern Hand in Hand gehen. Angehörige werden ebenso einbezogen wie Pflege und Medizin. Das Anfang des Jahres am LKH Bludenz gestartete Pilotprojekt „Demenz im Akutkrankenhaus“ trägt diesen besonderen Anforderungen Rechnung und soll seine erworbenen Kompetenzen auch in alle anderen Landeskrankenhäuser tragen. Der seit 2017 bestehende Krankenhauspass ist ebenfalls ein adäquates Hilfsmittel, um den Bedürfnissen dieser Patientengruppe optimal zu entsprechen. Allem voran gestellt gilt es aber, die Mitarbeitenden in den Krankenhäusern dahingehend zu befähigen und zu qualifizieren, dass sie in ihrer täglichen Arbeit professionell im Interesse der Patientinnen und Patienten agieren und somit deren Aufenthalt für alle Beteiligten so angenehm und reibungslos wie möglich gestalten können. Das Symposium bietet neben interessanten Inhalten auch die Möglichkeit der Vernetzung und des Austauschs. Die Broschüre „Umgang mit kognitiv beeinträchtigten oder demenzkranken Menschen“ bietet dazu sicher ausreichend Anregung. Ich freue mich, dass das Angebot zur Teilnahme so zahlreich angenommen wurde.

### **Mag. Dr. Margit Schäfer, FH-Lektorin, Pflegeausbildung, WK Tirol Kommunikation und Psychologie: Wie Empathie gelingen kann.**

Perspektivenwechsel ist eine Quelle für Empathie, aber Empathie ist mehr. Empathie ist die Fähigkeit, sich in das Gegenüber hineinzuspüren. Empathie ist mehr als Zuhören, ist Hinhorchen. Empathie ist nicht Mitleid, ist auch nicht nur Mitgefühl, sondern ist eine Reaktion auf die Emotionen des Gegenübers. Empathie verlangt also nicht nur ein „Ja, ich kann dich verstehen“, sondern verlangt eine adäquate Reaktion. „Verstehen heißt antworten“ schreibt Bodenheimer, Psychiater aus der Schweiz (1992). Empathie ist einfühlsames Verstehen und darauf reagieren. Es wird ja nicht nur mit dem Ohr bzw. dem Hirn verstanden, sondern auch mit dem Herzen.

Sie können Ihre Perspektive um die Perspektive Ihres Gegenübers erweitern, damit wird Ihnen möglich, die Wirklichkeit eines anderen Menschen mit dessen Augen zu sehen, aber nicht ALS diese Person. Sie können sich zwar denken, was diese Person denkt und empfindet, aber Sie können nicht SO denken und empfinden. „An einem Standpunkt ist nur der Punkt objektiv“ sagt Elazar Benyoetz (2010). Der „Stand“ selbst ist durch und durch subjektiv, ich schaue in die Runde, mit meinen Augen, mit meinen Werten, mit meinen Vorurteilen, mit meiner Meinung, meinem Wissen, meinen Erfahrungen, meiner Befindlichkeit, meiner Persönlichkeit. Sie können zwar den Platz einnehmen, den vorhin jemand anders innehatte, d.h. Sie können zwar den Standort wechseln, aber Sie nehmen SICH mit – der Standpunkt ist immer subjektiv. „Wir sehen die Dinge nicht, wie sie sind, sondern wie wir sind“, sagte Anais Nin.

Deshalb ist für eine gelingende Empathie nicht nur ein Perspektivenwechsel auf mein Gegenüber notwendig, sondern vor allem auch ein hohes Maß an Reflexivität meiner selbst.

Sie kennen vermutlich die Absichtserklärung, alle Patientinnen und Patienten so zu betreuen und zu pflegen, wie man selbst gerne betreut und gepflegt werden möchte. Das ist eine noble Sache, dahinter steckt der Wert der Würde, der Höflichkeit, des Respekts. Aber schlussendlich ist es genauso wichtig, den Patienten, die Patientin so zu betreuen und zu pflegen, wie ER oder SIE es möchte. Und das Wahrnehmen dieser Bedürfnisse ist die Essenz der Empathie. Aber wie schwer wir uns damit tun!



Wie kann nun empathisches Handeln im Stationsalltag gelingen? Durch Mut, Ehrlichkeit, Offenheit und Wohlwollen als Grundhaltungen, durch Zeit als grundsätzliche Ressource und durch Kommunikation: Ich erweitere meine Sicht auf einen Patienten, eine Patientin durch deren Sicht auf sich, durch die Angehörigen, durch die Sicht der KollegInnen, der ÄrztInnen, der PraktikantInnen usw., in Einzelgesprächen, Teamgesprächen, in Fallsupervisionen.

### **Prim. Dr. Reinhard Bacher, Gerontopsychiatrie LKH Rankweil Kognitive Beeinträchtigungen aus medizinischer Sicht**

Der Begriff Kognition umfasst alle informationsverarbeitenden Prozesse des Gehirns, dies betrifft in erster Linie die Orientierung, das Gedächtnis, das Denken und Problemlösen, die Aufmerksamkeit, das Lernen und Erinnern sowie Sprache, Motivation, Entscheidungsfindung und Urteilsfähigkeit.

Von kognitiver Beeinträchtigung sind in erster Linie Menschen betroffen, die an einer Demenzerkrankung leiden. Demenz ist eine Erkrankung vor allem des höheren Lebensalters und betrifft mittlerweile aufgrund der demographischen Entwicklung in Österreich über 100.000 Menschen. Deren Behandlung und Betreuung hat nicht nur sozialpolitische Folgewirkungen sondern führt auch in Akutkrankenhäusern zu großen Schwierigkeiten.

Diverse Untersuchungen belegen, dass Demenzkranke häufiger stationär behandelt werden als Gleichaltrige ohne Demenz. Akutkrankenhäuser sind also in zunehmendem Maße mit dieser hochvulnerablen Patientengruppe konfrontiert. Lt. Studienlage leiden etwa 31% der über 85-jährigen, die an ein Akutspital zugewiesen werden, an einer Demenz. Von diesen zeigten 40% in der Aufnahmesituation eine delirante Symptomatik, das heißt sie waren akut verwirrt und dadurch auch entsprechend schwierig in der stationären Versorgung.

Ein Demenzkranker im Akutkrankenhaus bedeutet in erster Linie Stress - Stress für den Betroffenen, Stress für die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal. Der in seiner Kognition komplex beeinträchtigte Patient ist schon durch den Ortswechsel von zu Hause ins Spital massiv überfordert, wird akut verwirrt, massiv unruhig, reagiert auf notwendige diagnostische Untersuchungen in Verkennung der Situation mit Angst oder Aggressivität, stört letztlich den normalen Krankenhausablauf, da entsprechende räumliche Voraussetzungen wie auch personelle Ressourcen fehlen, um eine entsprechend adäquate Versorgung zu gewährleisten. Als Folge werden pharmakologische Sedierungsmaßnahmen notwendig, die zu einer weiteren Verschlechterung der Kognition und erhöhter Sturzgefährdung führen. In letzter Konsequenz wird die Verlegung an eine gerontopsychiatrische Einrichtung notwendig, was einen nochmaligen Ortswechsel bedeutet und den Demenzkranken noch mehr verwirrt.

Um diesem Teufelskreis zu entkommen, sind unnötige stationäre Aufnahmen zu vermeiden. Harnwegsinfekte, bakterielle Pneumonien, Herzinsuffizienzen oder Dehydrierungen können durch ein ambulantes proaktives Management in den meisten Fällen ausreichend gut vor Ort behandelt werden. Laut Literatur wären dadurch etwa zwei Drittel der Aufnahmen vermeidbar.

### **Pflegedirektor Erich Gantner, LKH Bludenz, Pilotkrankenhaus Konkrete Maßnahmen für beeinträchtigte Patienten auf Station**

Die Zukunftsprognosen sowie die Erkenntnisse aus unserer täglichen Arbeit haben uns veranlasst, uns intensiver mit dem Thema „Kognitive Impulse/Demenz/Delir“ auseinanderzusetzen.

Unser Ziel war, in kleinen Schritten und Maßnahmen den Umgang mit diesen Menschen im Pflegealltag zu verbessern. Ein Team an hoch motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hat uns in der Umsetzung unterstützt. Zudem arbeiten am LKH Bludenz zwei ausgebildete Demenz-Nurses, die Ausbildung einer weiteren Mitarbeiterin ist geplant. Die Ausbildung geht über einen Zeitraum von einem Jahr und wird im azw in Innsbruck angeboten. Die Experten sind Teil eines Teams und bringen ihre Zusatzqualifikation ohne zusätzliche Personalressourcen in den Pflegealltag ein.



An konkreten Maßnahmen kommen im LKH Bludenz eine sog. Aktivierungskiste mit sinnvollen Beschäftigungs- und Aktivierungsmöglichkeiten für betroffene Patienten zum Einsatz. Hinzu kommt eine Kennzeichnung der Zimmer mit Zimmernummern und ausgeschriebenen Buchstaben, eine große Uhr, eine Tafel mit dem Datum, eine sog. Nesteldecke, Memory-Spiele, ein altes Telefon mit Wählscheibe und eine Rechenmaschine. Alles Gegenstände, die gerne und oft zum Einsatz kommen, wenn wir betroffene Patienten auf Station haben. Auch die Angehörigen lernen durch diese Maßnahmen viel über die Erkrankung. Die ersten positiven Ergebnisse sind bereits erkennbar. Das Thema Umgang mit kognitiv beeinträchtigten oder demenzkranken Menschen ist und bleibt für uns ein spannendes Thema.

### **DGKP Norbert Schnetzer: Aus der Sicht eines Angehörigen**

Der Beginn der Betreuung und Pflege eines Angehörigen bedeutet oft eine unbefriedigende Situation, die sowohl den Betreuten als auch den Betreuenden unglücklich macht. Es muss ein Weg zur Akzeptanz gefunden werden. Dabei ist es wichtig, die eigenen Bedürfnisse nicht nur wahrzunehmen, sondern auch zu kommunizieren. Es kann sich erheblicher seelischer Druck aufbauen, zu dem auch Wut und Ärger gehören können. Der Betreuende muss lernen, sich aus schwierigen Situationen herausnehmen zu können und zu versuchen, Gesprächspartner zu finden, die nicht selbst betroffen sind. Ganz allgemein ist es besonders hilfreich, frühzeitig Unterstützung von außen zu holen. Es ist unbedingt notwendig, bewusst Zeit für sich zu haben. Egal ob Bewegung, Sport, kulturelle Aktivitäten oder Begegnungen mit Freunden immer soll dabei wirkliche Erholung stattfinden können. Schlussendlich muss der persönliche Weg des zu Betreuenden akzeptiert werden. Interpretationen und Diskussionen über die gemeinsame Biographie machen wenig Sinn.

### **Bildrechte und Kontakt**

#### **Bildrechte:**

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.B.H., selbstverständlich zur honorarfreien Verwendung bei Nennung des Fotografen Dietmar Mathis bzw. bei den Symbolbildern siehe Bildname

#### **Bildunterschrift**

ReferentInnen Gruppenfoto: Dir. Gerald Fleisch (KHBG), Pflegedirektor Erich Gantner (LKH Bludenz), Angehöriger und ehem. Pflegedirektor Norbert Schnetzer, Demenznurses Susanne Roth und Kornelia Poletti (LKH Bludenz), LR Christian Bernhard, Dir. Peter Fraunberger (KHBG), Prim. Reinhard Bacher (LKH Rankweil)

Pilotkrankenhaus LKH Bludenz

Referentin Mag. Dr. Margit Schäfer, Demenznurses Susanne Roth und Kornelia Poletti, Pflegedirektor Erich Gantner

Symbolfotos Demenz: einfache, aber effiziente Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oder Demenz

Broschüre:

Ein Informationsleitfaden in Form einer Broschüre wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der VLKH zur Verfügung gestellt. Auch Angehörige finden darin eventuell wichtige Tipps.

#### **Folder:**

Gestaltung Weber, Mathis & Freunde, Dornbirn

#### **Rückfragen & Kontakt:**

**Mag. Ulrike Delacher, MSc**

*Leitung Unternehmenskommunikation*

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.B.H.

Tel.: +43 (0) 5522 / 303 – 5018

[ulrike.delacher@vlkh.net](mailto:ulrike.delacher@vlkh.net)

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



Besuchen Sie uns auf Facebook: [www.facebook.com/landeskrankenhaus](http://www.facebook.com/landeskrankenhaus)