

## ÜBERSICHT REFERENTEN

### Pressekonferenz:

### Brennpunkt Darm - Tabuthema Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen

11. August 2010 | 10:00 Uhr | Cafe Demel, 5020 Salzburg

**Moderation:** Martin Ferdiny, ORF

---

#### **Dr. Josef Schlömicher-Thier**

Landtagsabgeordneter Salzburg,  
Bereichssprecher Gesundheit und Krankenanstalten



#### **Peter Enthammer**

Betroffener und Vertreter der Österreichischen Morbus Crohn und  
Colitis Ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV) Salzburg



#### **Huub Stevens**

Trainer Red Bull Salzburg, Angehöriger



#### **Univ. Prof. Dr. Walter Reinisch**

Facharzt für Innere Medizin, Medizinische Universität Wien,  
Fachgruppenleiter CED



#### **Dr. Thomas Haas**

Interdisziplinäres Zentrum für chronisch entzündliche Darmerkrankungen  
(iCED) Salzburg



## **Brennpunkt Darm – Tabuthema Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (CED)**

***Etwa 80.000 Menschen leiden in Österreich an CED, Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen. Wobei Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa zu den häufigsten zählen. Laut Gesundheitsbericht der Stadt Wien aus dem Jahr 2008 stieg die Zahl der Krankenhausaufenthalte aufgrund von CED in den letzten 15 Jahren um 270 Prozent. Besorgniserregend ist, dass immer mehr Jugendliche von der Krankheit betroffen sind. Von den ersten Symptomen bis zur Diagnose vergehen oftmals mehrere Jahre. Durch verstärkte Aufklärung und gezielte Aktionen, wie dem „Toilettenrennen“ auf dem Salzburger Mozartplatz, soll das Thema CED in der Bevölkerung enttabuisiert werden, um den Betroffenen zu mehr Lebensqualität zu verhelfen. Ziel ist es, in Österreich den Nachholbedarf in der Versorgung von CED zu verringern und die Wissenschaft zur Ursache von CED zu fördern.+++***

(Salzburg, am 11. August 2010) – CED äußern sich in einer vielseitigen Symptomatik. Von Patient zu Patient sind unterschiedlich starke Ausprägungen und Verläufe möglich. Dies kann zu erheblichen Verzögerungen in der Diagnosestellung und Behandlung führen. Viele Patienten erhalten erst drei Jahre nach den ersten Symptomen die Diagnose „Chronisch entzündliche Darmerkrankung“. Da die Erkrankung einen chronischen Verlauf aufweist, bedeutet dies für die Patienten oft einen lebenslangen Leidensweg. Immer wieder auftretende Schübe mit heftigen Bauchkrämpfen, Durchfällen bis zu 27 Mal pro Tag und Darmblutungen schränken Betroffene in ihrem Alltag stark ein. „Ich war stets auf der Suche nach einer Toilette. Zu wissen, dass sich keine Toilette in meiner unmittelbaren Nähe befand, bereitete mir so großes Unbehagen, dass ich fast alle sozialen Kontakte abbrach. Die Krankheit hatte mich soweit im Griff, dass ich mich kaum mehr aus meinen sicheren vier Wänden traute“, schildert Peter Enthammer, Betroffener und Zweigstellenleiter der ÖMCCV Salzburg.

### **Auch immer mehr Jugendliche von der Erkrankung betroffen**

In den vergangenen Jahren wurde eine deutliche Zunahme von CED bei Kindern und Jugendlichen beobachtet. „25 bis 30 Prozent der Patienten erhalten die Diagnose vor dem 20. Lebensjahr, vier bis acht Prozent sogar noch vor dem fünften Lebensjahr“, bestätigt Dr. Thomas Haas, Präsident des interdisziplinären Zentrums Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (iCED) Salzburg, die wachsende Anzahl junger Patienten. Vor allem Jugendliche erfahren durch die Tabuisierung der Erkrankung oftmals Ausgrenzung und soziale Isolation. Speziell in diesem Alter kann sich die Krankheit negativ auf Sozial- und Freizeitverhalten auswirken und Schwierigkeiten bei der Berufswahl bereiten. „Meine Tochter leidet unter ihrer Erkrankung. Die Erkrankung ist vor allem für junge Menschen eine enorme Belastung. Für mich als Vater ist es oft schwer mit anzusehen, wie meine Tochter auf für gesunde Jugendliche selbstverständliche Dinge verzichten muss“, schildert Huub Stevens, Trainer von Red Bull Salzburg, der sich als Vater einer an CED erkrankten Tochter offen zu diesem Thema äußert. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen können nicht nur zu körperlichen Einschränkungen wie Pubertäts- und Wachstumsstörungen führen, sondern auch zu psychosozialen Veränderungen innerhalb der Familie und des Bekanntenkreises. „Vor allem Jugendliche erfahren durch die Tabuisierung der Erkrankung oftmals Ausgrenzung und soziale Isolation, da sie immer daran gebunden sind, eine Toilette in der Nähe zu haben. Zudem beeinträchtigen eitrige Fistelbildungen im Anal- und

Genitalbereich das Sexualverhalten. „Probleme in der Ausbildung, bei der Berufswahl und –ausübung folgen“, erklärt a.o. Univ.-Prof. Dr. Walter Reinisch, Facharzt für Innere Medizin und Leiter der CED-Arbeitsgruppe der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH). „Ein großer Prozentsatz der Betroffenen leidet auch unter Ängsten und Depressionen“, ergänzt Haas. CED ist bis dato nicht heilbar. „Eine frühzeitige Diagnose sowie ein rechtzeitiger Einsatz von hochwirksamen Medikamenten sind notwendig, um den Krankheitsverlauf zu verzögern und Operationen zu verhindern“, betont Reinisch.

### **Behandlungserfolg setzt die Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen voraus**

CED betreffen, aufgrund ihres komplexen medizinischen Beschwerdebildes, verschiedene medizinische Disziplinen und erfordern eine enge, fachübergreifende Zusammenarbeit von Innerer Medizin, Chirurgie, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychosomatik, Pathologie (Gewebeuntersuchungen), Röntgendiagnostik, Ernährungsmedizin und Apothekern. „Nur durch ein umfassendes Therapieangebot kann eine optimale Versorgung der Patienten gewährleistet werden. Es ist daher von großer Wichtigkeit, die interdisziplinäre Kommunikation für Patienten und Behandler so barrierefrei wie möglich zu gestalten“, hält Dr. Haas fest. Um einen erfolgreichen interdisziplinären Austausch und eine Behandlung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu ermöglichen, wurde im Jahr 1999 in Salzburg das interdisziplinäre Zentrum für Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (iCED) gegründet. „Ein weiteres Anliegen des iCED Salzburg ist eine kontinuierliche Betreuung und das Vermeiden eines häufigen Wechsels des behandelnden Arztes. Vor allem bei CED sind vertrauliche Arzt-Patienten-Gespräche überdurchschnittlich aufwändig“, betont Haas.

### **Nachholbedarf in der Versorgung von CED-Patienten verringern**

CED bedeuten für die Betroffenen permanente Stresssituationen und starke Einschränkungen im Alltagsleben. Bis zu 70 Prozent der Patienten berichten über depressive Verstimmungen. Nahezu jeder vierte CED-Patient ist arbeitslos, es gibt überdurchschnittlich viele Frühpensionierungen. Die Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) möchte zusammen mit der Österreichischen Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV) das Bewusstsein für die Krankheit in der Bevölkerung stärken und die Akzeptanz der Betroffenen in der Öffentlichkeit erhöhen. Aus diesem Grund wurde die Initiative „Crohn Friendly Places“ ins Leben gerufen. Die Aktion hat zum Ziel, Betroffenen die Sorge zu nehmen, nicht rechtzeitig eine Toilette aufsuchen zu können. Alle Partnerunternehmen der Initiative sind im Eingangsbereich mit einem Sticker gekennzeichnet und finden sich auch im Internet unter [WWW.CROHNHILFE.AT](http://WWW.CROHNHILFE.AT) als Hotspots in der Toilettenfinder-Applikation; so dass Patienten mit internettauglichen Handys auch unterwegs solche Partner lokalisieren können. Vor Ort signalisiert der Sticker Betroffenen, dass sie hier ohne Kaufzwang oder sonstige Hindernisse eine Toilette benutzen dürfen. Außerdem soll durch die Aktion mehr Verständnis seitens der Arbeitgeber erreicht werden. Oft wird Patienten der Gang zur Toilette in Gastronomiebetrieben oder Geschäftslokalen verwehrt oder ist nur in Verbindung mit einem Einkauf möglich. Viele Unternehmen entgegen Patienten mit Unverständnis, lange Krankenstände und Fehlzeiten können zum Verlust des Arbeitsplatzes führen. Das Projekt bedeutet für Patienten eine deutliche Vergrößerung ihres Aktionsradius und mehr Bewegungsfreiheit im alltäglichen Leben. „Ziel sollte sein, das Salzburger Projekt auch auf die restlichen Bundesländer auszuweiten und durch verstärkte Aufklärung der Bevölkerung mehr

Verständnis für chronisch entzündliche Darmerkrankungen zu schaffen“, plädiert Dr. Josef Schlömicher-Thier, Salzburger Bereichssprecher für Gesundheit und Krankenanstalten.

### **Auf motorisierten Toiletten für mehr Verständnis in der Bevölkerung**

Das Thema CED wird in der Öffentlichkeit nach wie vor als Tabuthema gehandelt. Das Toilettenrennen eine gezielte Awareness Aktion, initiiert von ÖGGH und ÖMCCV gemeinsam mit iCED, soll die Aufmerksamkeit der Bevölkerung verstärkt auf das Thema CED lenken und so zu mehr Akzeptanz und Verständnis für die Betroffenen führen. Auf motorisierten Toiletten fahren prominente Teilnehmer am 11. August 2010, um 10:00 Uhr auf dem Salzburger Mozartplatz um die Wette. Ins Rennen gehen der Schauspieler Fritz Egger, Ö3 Star James Corttriall, Volksopern Tenor Eugene Amesmann, Snowboarderin Doresia Kings, der Mammon aus dem Jedermann Sascha Oskar Weis, Robert Gambill sowie Joe Lechner vom ÖMCCV und Dr. Jörg Hutter von der Ärztekammer Salzburg. Während des Rennens gibt es für Betroffene, Angehörige und Interessierte die Möglichkeit, sich an Informationsständen über die Krankheit zu erkundigen, und einen besseren Einblick in den beschwerlichen Alltag der Erkrankten zu gewinnen.

**Initiiert** und **getragen** wird die Veranstaltung von der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH), Arbeitsgruppe – Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, dem iCED Salzburg (interdisziplinäres Zentrum für chronisch entzündliche Darmerkrankungen), sowie der Österreichischen Morbus Crohn Colitis Ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV). Die Veranstaltung wird von den **ideellen Kooperationspartnern** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Bundesministerium für Gesundheit, Österreichische Apothekerkammer, Österreichische Ärztekammer, Salzburger Apothekerkammer, Salzburger Ärztekammer, Salzburger Gebietskrankenkasse, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Salzburger Landeskliniken (SALK) unterstützt.

Die Veranstaltung findet mit **freundlicher Unterstützung** folgender **Unternehmen** statt: Abbott Gesellschaft m.b.H, BAWAG P.S.K. Bank für Arbeit und Wirtschaft und Österreichische Postsparkasse Aktiengesellschaft, BLAUTEX Produktions- und Vertriebsges.m.b.H. Coca-Cola HBC Austria GmbH, Danone GesmbH, Emonta Pharma GmbH, Geberit Vertriebs GmbH & Co. KG, Institut Allergosan Pharmazeutische Produkte, Forschungs- und VertriebsGmbH, SPORT EYBL & SPORTS EXPERTS GmbH, Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H., Peri Consulting GmbH, Reckitt Benckiser Austria GmbH, Alpenmilch Salzburg Ges.m.b.H., SCA Hygiene Products GmbH, SC Johnson GmbH, Tourismusverband Obertauern, Thermalhotel Radkersburg, Tischlerei Kranawetvogel GmbH, Vifor Pharma Österreich GmbH, Yakult Österreich GmbH.

#### **Rückfragehinweis:**

Welldone GmbH, Werbung und PR

Mag. Elisabeth Kranawetvogel | DI (FH) Elena Bertolini | Mag. Sabine Sommer | Public Relations

Lazarettgasse 19/4. OG, 1090 Wien

Tel.: 01/402 13 41-40 bzw. 37 | e-Mail: pr@welldone.at

*Die in diesem Presstext verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.*

## **Pressekonferenz**

### **Awareness CED**

11. August 2010 | 09:00 Uhr | Cafe Demel, Mozartplatz 2, 5020 Salzburg

---

#### **Mag. Gabi Burgstaller (Ehrenschatz der Veranstaltung)**

Landeshauptfrau Salzburg

Etwa 80.000 Menschen in Österreich leiden an Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa. Vor allem junge Menschen werden häufig mit der Diagnose „chronisch entzündliche Darmerkrankung (CED)“ konfrontiert. Die Krankheit kann sich in einer vielseitigen Symptomatik äußern. Von Patient zu Patient sind verschiedene Ausprägungen und Verläufe möglich. Erhebliche Verzögerungen in Diagnosestellung und Behandlung sind oftmals die Folge. Da CED einen chronischen Verlauf hat, bedeutet dies für die Betroffenen eine meist lebenslange Belastung. Heftige Bauchkrämpfe und schwere Durchfälle schränken den Aktionsradius der Erkrankten stark ein. Viele Patienten geraten, durch die ständige Angst keine Toilette in der Nähe zu haben, in soziale Isolation. Ein normales Alltags- und Berufsleben wird für viele Erkrankte nahezu unmöglich. Noch immer wird chronisch entzündlichen Darmerkrankungen in der Öffentlichkeit ein zu geringer Stellenwert beigemessen. Oftmals wird Patienten, die in der Öffentlichkeit dringend eine Toilette aufsuchen müssen, der Gang zu ebendieser verwehrt. Auch bei Arbeitgebern treffen Erkrankte oft auf Unverständnis. Der häufige Gang zur Toilette sowie, je nach Schwere der Erkrankung, längere Krankenstände und Fehlzeiten sind für viele Firmen inakzeptabel.

Ich kann mit gutem Gewissen behaupten, dass Salzburg in Bezug auf CED eine Vorreiterrolle einnimmt. Mit der Gründung des interdisziplinären Zentrums für chronisch entzündliche Darmerkrankungen Salzburg (iCED) im Jahr 1999 wurde österreichweit erstmals eine Plattform geschaffen, die es ermöglicht, mit der fächerübergreifenden Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Disziplinen eine optimale Betreuung von CED Patienten zu gewährleisten. Aufgrund des komplexen Beschwerdebildes ist es besonders wichtig, die interdisziplinäre Kommunikation möglichst barrierefrei zu gestalten. Nur wenn alle Beteiligten optimal zusammenarbeiten, können Patienten die bestmögliche Betreuung erhalten.

Des Weiteren übernimmt Salzburg eine Vorbildfunktion für andere Bundesländer, da es das Prädikat „Crohn Friendly Place“ trägt. Zahlreiche Salzburger Gastronomiebetriebe und Geschäftslokale unterstützen diese Initiative. Mit einem gut sichtbar aufgeklebten Logo signalisieren die Partnerbetriebe, dass sie Patienten mit CED einen raschen und problemlosen Zugang zu ihrer Toilette gewähren. Für viele Patienten bedeutet diese einfache Maßnahme eine deutlich bessere und sicherere Bewegungsfreiheit im Alltag. Durch vermehrte Aufklärung und wirkungsvolle Kampagnen, nehmen auch Arbeitgeber in Salzburg verstärkt Rücksicht auf Patienten mit CED. Patienten sollen sich nicht mehr davor scheuen, den Arbeitgeber über die Krankheit in Kenntnis zu setzen.

Es wäre erstrebenswert die erfolgreichen Maßnahmen in Salzburg auf das übrige Österreich auszudehnen. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sollen nicht länger als Tabuthema

abgeschrieben werden. Ein verstärktes Bewusstsein sowie intensive Aufklärung der Bevölkerung über die Erkrankung kann vielen Patienten helfen ein stressfreieres Leben in der Öffentlichkeit zu führen und einen Teil ihrer Lebensqualität zurückzugewinnen.

## **Pressekonferenz**

### **Awareness CED**

11. August 2010 | 09:00 Uhr | Cafe Demel, Mozartplatz 2, 5020 Salzburg

---

#### **Dr. Josef Schlömicher-Thier**

Bereichssprecher Gesundheit und Krankenanstalten

In Österreich sind etwa 80.000 Menschen an chronisch entzündlichen Darmerkrankungen betroffen. Immer wieder auftretende Schübe mit Durchfällen, Bauchkrämpfen, Gewichtsverlust und Mangelerscheinungen prägen das Krankheitsbild von Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa. Bei jedem Patienten äußert sich die Krankheit in einer unterschiedlichen Symptomatik. Die Beschwerden sind oft so vielfältig, dass die Erkrankung lange Zeit unbemerkt bleibt. Für die Betroffenen bedeutet dies einen großen Leidensdruck und anhaltende Stressfaktoren. Soziale Isolation und Unverständnis im Familien- und Bekanntenkreis sind oftmals die Folge. Mangelnde Aufklärung seitens der Ärzte, aber auch der Bevölkerung führen oftmals zu Verzögerungen in Diagnose und Behandlungsbeginn. Noch immer werden chronisch entzündliche Darmerkrankungen in der Bevölkerung wenig beachtet. So wird Betroffenen der dringende Gang zu einer Toilette oft sogar verwehrt. Dabei ist für Patienten die Verfügbarkeit einer Toilette in der Nähe stets die größte Sorge. Es ist mehr als verständlich, wenn Betroffene sich früher oder später davor scheuen, vor die Tür zu treten. Ein entspannter Einkaufsbummel kann schnell in einem Martyrium enden. Nicht nur die Gaststätten- oder Lokalbetreiber haben wenig Verständnis, auch Arbeitgeber kommen Betroffenen meist wenig entgegen. Der häufige Gang zur Toilette, längere Krankenzeiten aufgrund eventuell notwendiger Operationen und längere Fehlzeiten in akuten Phasen der Erkrankung sind für viele Firmen inakzeptabel.

Das Land Salzburg hat als erstes österreichisches Bundesland beschlossen, der schwierigen Situation für Betroffene entgegen zu wirken. Mit der Gründung des interdisziplinären Zentrums für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (iCED) Salzburg im Jahr 1991, nimmt das Land eine Vorreiterrolle in der Behandlung von Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa ein. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Bereiche der Medizin wie Gastroenterologie, Chirurgie oder Psychosomatik, ermöglicht diese Plattform eine optimale Betreuung für Patienten mit CED. Durch eine möglichst barrierefreie Kommunikation werden in diesem Zentrum junge wie auch ältere Betroffene ihren Ansprüchen gerecht behandelt.

Mit der Initiative „Crohn Friendly Place“ möchte das Land Salzburg eine Vorbildfunktion für andere Bundesländer einnehmen. Das Projekt wird von zahlreichen Salzburger Gastronomiebetrieben und Geschäftslokalen unterstützt. Ein sichtbar befestigtes Logo signalisiert Betroffenen, dass sie in dem jeweiligen Lokal ohne Probleme eine Toilette aufsuchen können. Für viele Betroffene bedeutet diese einfache Maßnahme eine deutliche Vergrößerung ihres Aktionsradius und mehr Bewegungsfreiheit im alltäglichen Leben. Verstärkte Aufklärung und Awareness Kampagnen führen in Salzburg auch zu mehr Rücksicht seitens der Arbeitgeber. So können auch Betriebe und Firmen zu einem „Crohn Friendly Place“ werden und Patienten helfen, durch einen sicheren Arbeitsplatz ein Stück ihrer Lebensqualität zu behalten. Ziel sollte sein, das Salzburger Projekt auch auf die restlichen Bundesländer

auszuweiten und durch verstärkte Aufklärung der Bevölkerung mehr Verständnis für chronisch entzündliche Darmerkrankungen zu schaffen.

**Peter Enthammer**

Betroffener und Vizepräsident sowie Zweigstellenleiter Salzburg & Oberösterreich Vertreter der Österreichischen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV)

Seit 15 Jahren lebe ich mit Morbus Crohn. Bauchkrämpfe und anhaltende Durchfälle bestimmten von da an mein Leben. Ich war stets auf der Suche nach einer Toilette. Zu wissen, dass sich keine Toilette in meiner unmittelbaren Nähe befand, bereitete mir so großes Unbehagen, dass ich fast alle sozialen Kontakte abbrach. Die Krankheit hatte mich soweit im Griff, dass ich mich kaum mehr aus meinen sicheren vier Wänden traute. Ein ganz normaler Einkauf wurde so zu einer Belastungsprobe. Vom ersten Anzeichen der Krankheit bis zur Diagnosefindung war es ein langer und beschwerlicher Weg. Immer wieder wurden meine Symptome fehldiagnostiziert. Ein großer Teil meines Lebens spielte sich nur noch in Arztpraxen und Spitälern ab. Meine Beschwerden wurden als „nervöser Magen“ oder Magen-Darm Infekt oder gelegentlich als Magersucht abgetan. Wertvolle Zeit (mehr als drei Jahre) verstrich, bis meine Behandlung beginnen konnte. Nach meiner letzten Operation im Jahr 2005, bei der ich einen Seitenausgang erhielt, habe ich mich dazu entschlossen aktiv bei der Österreichischen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV) mitzuarbeiten. Ich wollte mich nicht mehr länger zu Hause einsperren und meine Erkrankung als Schicksal hinnehmen. Bald erkannte ich, dass das Treffen mit Gleichgesinnten und der gegenseitige Austausch mich bekräftigten, verantwortungsvoll mit meinem Leiden umzugehen.

Als Leiter der ÖMCCV Zweigstelle Salzburg, sehe ich es als meine Pflicht durch meine Arbeit, das Verständnis der Öffentlichkeit für die Anliegen und Probleme der Erkrankten zu wecken und zu fördern. Mit Hilfe zur Selbsthilfe versuchen wir CED Patienten zu mehr Lebensqualität zu verhelfen. Betroffene brauchen nicht nur professionelle Hilfe von Ärzten, sondern suchen auch immer wieder das Gespräch mit anderen Erkrankten, um die eigene Krankheit zu akzeptieren, soziale, berufliche, und familiäre Probleme bewältigen zu können.

Wir arbeiten eng mit der europäischen Organisation für Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa (EFCCA-European Federation of Crohn's and ulcerative Colitis Associations) zusammen. Ziel dieser Organisation ist es, die Awareness für diese Erkrankungen in der Öffentlichkeit zu steigern, die europaweiten Partnerorganisationen zu unterstützen, sowie die Forschung auf dem Gebiet CED zu fördern. Angestrebt wird auch die Gründung neuer Patientenorganisationen in Ländern, in denen der Krankheit bis dato noch zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet wird. Auch Patienten selbst und deren Angehörige werden von der EFCCA unterstützt, um deren Lebens- und Behandlungsqualität maßgeblich zu verbessern. In regelmäßigen Treffen der Partnerorganisationen besteht für die Betroffenen die Möglichkeit, Kontakt mit CED Patienten aus ganz Europa aufzunehmen und Erfahrungen auszutauschen.

Die ÖMCCV unterstützt weiters die Initiative „Crohn Friendly Places“, eine Aktion, deren Ziel es ist, Betroffenen die Sorge zu nehmen, nicht rechtzeitig eine Toilette aufsuchen zu können. Alle

Partnerunternehmen der Initiative sind mit einem Sticker gekennzeichnet. Dieser signalisiert Betroffenen, dass Sie hier ohne Kaufzwang oder sonstige Hindernisse eine Toilette benutzen dürfen. In Salzburg haben wir das Projekt bereits sehr erfolgreich umgesetzt. Zahlreiche Gastronomiebetriebe und Geschäftslokale unterstützen uns. Daher wollen wir versuchen, diese hilfreiche Initiative auch in den restlichen Bundesländern so erfolgreich einzuführen wie in Salzburg. Denn für uns Betroffene sind leicht verfügbare Toiletten das Wichtigste. Trotzdem wird diese einfache Forderung nach wie vor nicht erfüllt. Zwar wurde bisher bereits gute Arbeit geleistet, dennoch wünschen wir uns noch mehr Verständnis und Toleranz für CED Patienten.

Zusätzlich setzen wir uns sehr stark dafür ein, dass in Salzburg eine eigene CED-Ambulanz mit ausreichend medizinischem Personal sowie Räumlichkeiten für den stationären Aufenthalt entsteht. Für CED-Patienten ist es unter Umständen kritisch, sollten Sie mit anderen Patienten in einem Zimmer liegen, die eine Magen-Darm-Infektion oder andere Infektionen haben. Dieses Anliegen ist im Land Salzburg seit 2007 bereits deponiert.

Weiters möchte ich an die Arbeitgeber appellieren. Mein Arbeitgeber seit 1994, die Firma Miele in Salzburg, hat die Nachricht meiner Erkrankung sehr verständnisvoll aufgenommen und Ihr Motto „Verlässlichkeit für viele Jahre“ auch in meinem speziellen Fall angewendet. Ich erfahre durch meine Krankheit an meinem Arbeitsplatz keinerlei Einschränkungen. Etwaige Krankenstandstage oder längere Krankenhausaufenthalte werden voll und ganz akzeptiert. Auch meine Kollegen begegnen mir verständnisvoll, ich fühle mich keinen Tag ausgegrenzt. Dies ist aber nicht in allen Firmen der Fall, viele Betroffene verlieren aufgrund ihrer Erkrankung ihren Arbeitsplatz. Gezielte Aufklärung und mehr Verständnis in der Öffentlichkeit sollen helfen, die Erkrankung zu enttabuisieren und Betroffene dabei zu unterstützen ein Stück mehr Lebensqualität zu gewinnen. Ich wünsche mir, dass sich noch viele Betriebe diesem Beispiel anschließen und, wie Miele, zu einem „Crohn Friendly Place“ werden.

Abschließend möchte ich noch den Arzt-Patienten-Tag am 08. Oktober 2010 ab 13:00 Uhr in der Miele Galerie, Mielestrasse 1, 5071 Wals ankündigen. Es ist wichtig ein vertrauensvolles Verhältnis zu dem behandelnden Arzt aufzubauen, um offen über dieses, für viele Patienten unangenehme, Thema zu sprechen. Nur wer ehrlich und ausführlich mit seinem Arzt über die Erkrankung spricht, kann eine optimale Behandlung erfahren.

## **Pressekonferenz**

### **Awareness CED**

11. August 2010 | 09:00 Uhr | Cafe Demel, Mozartplatz 2, 5020 Salzburg

---

#### **Huub Stevens**

Angehöriger und Trainer des FC Red Bull Salzburg

Ich finde es sehr wichtig, dass auch Angehörige die Möglichkeit bekommen ihre Sicht und ihren Umgang mit chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen zu schildern. Meine Ehefrau und meine Tochter leiden seit Jahren an CED. Ein normales Familienleben ist mit zwei erkrankten Angehörigen nicht einfach. Wochenendausflüge oder Einkaufsbummel werden zur Belastungsprobe für alle Beteiligten. Die ständige Suche nach einer Toilette und die Angst in dringenden Fällen keine zu finden, überschatten die eigentlich unbeschwerliche Zeit. Vor allem meine Tochter leidet unter ihrer Erkrankung, ist sie doch vor allem für junge Menschen eine enorme Belastung. Für mich als Vater ist es oft schwer mit anzusehen, wie meine Tochter auf, für gesunde Menschen, selbstverständliche Dinge verzichten muss. Auch meiner Ehefrau ging es mit der Krankheit zeitweise sehr schlecht. Nach einer dringend notwendigen Operation lag sie sogar im Koma. Danach wurde sie immer wieder von heftigen Schmerzen geplagt. Mittlerweile wurde sie dreimal operiert, zuletzt mit Erfolg. Der Weg war dennoch lang und auch für mich alles andere als einfach. Oftmals war ich, aufgrund meiner Trainertätigkeit, weit weg von zu Hause und stets in Sorge, dass sich der Zustand meiner Frau oder meiner Tochter während meiner Abwesenheit verschlimmern könnte. Nicht immer hatte ich die Möglichkeit meiner Frau beizustehen, wenn sie in ein Krankenhaus eingeliefert wurde. Auf Reisen begleitet hat mich meine Familie nur selten, zu groß war die Angst einen plötzlichen Erkrankungsschub zu bekommen.

Der Umzug nach Salzburg im Jahr 2009 war in vielerlei Hinsicht eine gute Entscheidung. Als „Crohn Friendly Place“ nimmt das Land große Rücksicht auf Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Erkrankte können problemlos Toiletten von Gastronomiebetrieben und anderen Geschäftslokalen im ganzen Land benutzen. Die Erkrankung ist zum heutigen Stand der Wissenschaft zwar noch nicht heilbar, in Salzburg aber ist sie ein Stück erträglicher. Für Außenstehende ist es schwer zu erkennen, welche enormen Vorteile die Salzburger Patienteninitiative für die Erkrankten bedeutet. Auch das speziell eingerichtete „interdisziplinäre Zentrum für chronisch entzündliche Darmerkrankungen iCED Salzburg“ ist für CED Patienten eine große Unterstützung. Hier erfahren Erkrankte eine umfassende und interdisziplinäre Betreuung, die eine deutliche Verbesserung der Lebenssituation mit sich bringt. Ein Leben in Salzburg bedeutet für mich also nicht nur Trainer einer tollen Fußballmannschaft zu sein, sondern auch die Sorgen um die Erkrankung ein wenig vergessen zu können. Es wäre schön, wenn andere Bundesländer, aber auch Länder außerhalb Österreichs zu einem „Crohn Friendly Place“ werden könnten. An dieser Stelle möchte ich mich auch dafür bedanken, dass im Rahmen dieser Pressekonferenz Angehörige zu Wort kommen dürfen und die Gelegenheit bekommen, das Leben im nahen Umfeld eines Erkrankten aus ihrer Sicht beschreiben zu können.

**a.o. Univ. Prof. Dr. Walter Reinisch**

Facharzt für Innere Medizin, Medizinische Universität Wien

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) "Morbus Crohn und Colitis ulcerosa" treten zwar meist in Schüben auf, schreiten aber auch in schubfreien Intervallen voran. Ausprägung und Verlauf können stark variieren. Die Entstehung von CED ist, trotz intensiver Bemühungen seitens der Forschung, noch immer unverstanden. Es erhärten sich die Hinweise, dass sich CED basierend auf einer genetischen Anlage aufgrund von Umwelteinflüssen entwickeln, die auch das Ernährungsverhalten beinhalten. Trotz innovativer Therapiemöglichkeiten, die eine Reduktion der Beschwerden ermöglichen und den Bedarf an Operationen senken, ist die Erkrankung bis heute nicht heilbar. Diagnostiziert wird CED meist bei Patienten zwischen dem 15. und 40. Lebensjahr. Erschreckend ist zudem die deutliche Zunahme von Krankheitsfällen im Kindes- und Jugendalter. Laut Gesundheitsbericht der Stadt Wien, stieg die Zahl der Spitalsaufnahmen in den letzten 15 Jahren um 270 Prozent. Derzeit leiden in Österreich etwa 80.000 Menschen an chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Bis zu geschätzten 3.000 Neuerkrankungen kommen jedes Jahr hinzu.

Die Entzündungsprozesse im Darm führen zu teils starken Bauchkrämpfen und anhaltenden Durchfällen. In akuten Phasen müssen Betroffene oft stündlich oder häufiger, sowohl tags als auch nachts die Toilette aufsuchen. Der Stuhldrang ist akut und kaum zurückhaltbar. Aktionsradius und Alltag beschränken sich auf die Umgebung einer Toilette. Müdigkeit und Mangelerscheinungen können folgen. Der entzündete Darm wirkt sich physisch und psychisch aus. 30 bis 40 Prozent der Betroffenen verlieren aufgrund ihrer Krankheit ihren Arbeitsplatz. Aus diesem Aspekt ergibt sich die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Disziplinen wie Gastroenterologie, Kinder- und Jugendheilkunde, Chirurgie, Radiodiagnostik, Psychosomatik und Ernährungsmedizin.

Betroffene schämen sich oft für ihre Krankheit, da ihnen zu wenig Verständnis seitens der Öffentlichkeit entgegengebracht wird. Oftmals wird die Krankheit mit den Worten "Du hast ja nur Durchfall" abgetan. Vor allem Jugendliche erfahren durch die Tabuisierung der Erkrankung oftmals Ausgrenzung und soziale Isolation, da sie immer daran gebunden sind, eine Toilette in der Nähe zu haben. Zudem können eitrige Fistelbildungen im Anal- und Genitalbereich das Sexualverhalten beeinträchtigen. Probleme in der Ausbildung, bei der Berufswahl und -ausübung folgen. Ein großer Prozentsatz der Betroffenen leidet unter Ängsten und Depressionen.

Aufgrund der unspezifischen Krankheitssymptome verstreicht oft wertvolle Zeit vom Auftreten der ersten Symptome bis zur richtigen Diagnose und weitere Zeit bis zum Beginn der Therapie. Eine frühzeitige Diagnose sowie ein rechtzeitiger Einsatz von hochwirksamen Medikamenten sind notwendig, um den Krankheitsverlauf zu verzögern und Operationen zu verhindern. In den letzten Jahren hat die Wissenschaft auf dem Gebiet chronisch entzündlicher Darmerkrankungen

zwar große Fortschritte erzielt, dennoch ist die Krankheit bis dato unheilbar. Es muss daher gefordert werden, die Forschungstätigkeiten weiter voranzutreiben. Mit der Gründung eines eigenen Forschungsfonds soll auch in Zukunft die Finanzierung qualitativ hochwertiger und innovativer Forschung gewährleistet sein. Es muss das Anliegen unserer Gesellschaft sein, der Zunahme der Erkrankungen im Kindes- und Jugendlichenalter entgegenzuwirken und Erkrankten eine normale physische, wie psychische und soziale Entwicklung zu gewähren. Ein besonderes Engagement muss auch von der Lebensmittelindustrie eingefordert werden.

**OA Dr. Thomas Haas**

Präsident interdisziplinäres Zentrum chronisch entzündliche Darmerkrankungen (iCED)  
Salzburger Landeskliniken

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) betreffen aufgrund ihres komplexen Beschwerdebildes verschiedene medizinische Disziplinen. Morbus Crohn und Colitis ulcerosa erfordern eine enge, fachübergreifende Zusammenarbeit von Innerer Medizin (Gastroenterologie), Chirurgie, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychosomatik, Pathologie (Gewebeuntersuchungen), Röntgendiagnostik, Ernährungsmedizin und Apothekern. Nur durch ein umfassendes Therapieangebot kann eine optimale Versorgung der Patienten gewährleistet werden. Es ist daher von großer Wichtigkeit, die interdisziplinäre Kommunikation für Patienten und Behandler so barrierefrei wie möglich zu gestalten. Aus diesem Grund wurde bereits vor 10 Jahren in Salzburg das „Interdisziplinäre Forum für Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen“ gegründet. Mit dem, für Österreich einmaligen Projekt, wird seither ein erfolgreicher interdisziplinärer Austausch umgesetzt, der eine optimale Behandlung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft garantiert. Bei regelmäßigen Treffen der Mitglieder können spezielle und individuelle Problemstellungen direkt besprochen und gemeinsam Lösungswege erarbeitet werden. Ein weiteres Anliegen des iCED Salzburg ist eine kontinuierliche Betreuung und das Vermeiden eines häufigen Wechsels des behandelnden Arztes. Vor allem bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sind vertrauliche Arzt-Patienten-Gespräche überdurchschnittlich aufwändig. Spezialisierte Internisten oder Gastroenterologen übernehmen die übergeordnete Versorgung der Patienten, Kinderärzte bieten die optimale Versorgung unserer jungen Patienten. Ist ein operativer Eingriff nötig, ist unser spezialisierter Chirurg bereits von Beginn an mit dem Erkrankten vertraut und bestens informiert. Etwa ein Drittel der Patienten benötigt im Laufe der Erkrankung eine psychosomatische Betreuung. Daher bieten wir im Rahmen des Erstkontaktes immer ein Gespräch mit unserer psychosomatischen Ambulanz an. Ernährungstechnisch werden die Patienten von unseren erfahrenen Diätologinnen beraten. Unsere Krankenhausapothekerin ist erste Ansprechpartnerin bei pharmazeutischen Fragen wie der Beschaffung von verordneten Medikamenten etc.. weitere Informationen finden Sie auf [www.iced.at](http://www.iced.at).

Wir pflegen eine enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe ÖMCCV, die bei Krankheitsbewältigung aber auch Krankheitsakzeptanz eine wichtige Rolle spielt: [www.oemccv.at](http://www.oemccv.at)

Für die Krankheitsbewältigung ist eine ausreichende Information essentiell. Neben dem ärztlichen Betreuungsnetzwerk spielt vor allem das Internet eine große Rolle. Hier können neben den oben erwähnten Seiten die Websites [www.crohnhilfe.at](http://www.crohnhilfe.at) und [www.darm-experte.at](http://www.darm-experte.at) besonders empfohlen werden. Auf diesen finden Patienten ausführliche Informationen zum Thema chronisch entzündliche Darmerkrankungen. Der Inhalt ist informativ und interessant aufbereitet und gibt außerdem die Möglichkeit sich in Netzwerken mit anderen Betroffenen

auszutauschen oder über ein Service Telefon wichtige Fragen an speziell geschulte Ansprechpartner zu richten.

Besonders auffallend ist, dass das Auftreten erster Symptome immer früher stattfindet. Die Häufigkeit von CED Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen ist dramatisch gestiegen. 25 bis 30 Prozent der Patienten erhalten die Diagnose vor dem 20. Lebensjahr, vier bis acht Prozent sogar noch vor dem fünften Lebensjahr. Die Zahl der stationären Aufnahmen von Patienten mit CED ist in den letzten 15 Jahren um 270 (!) Prozent gestiegen und es stellt sich zunehmend die Frage, wie die stark wachsende Zahl an CED-Patienten adäquat versorgt werden kann.

Die Salzburger Landesregierung hat in ihrem Arbeitsübereinkommen 2009-2014 festgehalten, dass „...ambulante und stationäre Versorgungsangebote für Patienten mit chronischen Darmerntzündungen interdisziplinär aufgebaut werden sollen“. Dies ist ein Schritt in die richtige Richtung der nun weiter umgesetzt werden muss. Dafür erbitten wir für unsere Patienten speziell in Zeiten fehlender Ressourcen auch weiterhin Unterstützung und Interesse der Zuständigen in Politik und Medien.

Pressekonferenz

## **Brennpunkt Darm - Tabuthema Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen**

11. August 2010 | 09:00 Uhr | Cafe Demel, Mozartplatz 2, 5020 Salzburg

---

### **Lebenslauf Dr. Josef Schlömicher – Thier**

Geboren 1954 in Vorau in der Oststeiermark, Bierbrauerlehre und Bierbrauergeselle in der Brauerei Puntigam in Graz..Aufbau und Leitung der Kulturplattform „ Die Kuppel“ für Patienten und Bedienstete vom LKH Graz 1988 –1991. Gesangsstudium an der Hochschule für Musik in Graz (Sologesang bei Prof. Sutthaimer und Liedgesang bei Prof. Zeller) Operndramatischer Unterricht bei Prof. Pöppelreiter. Stückvertrag an der Grazer Oper in Don Carlos . Meisterklassenschüler von Walter Berry. Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin in Graz und Leoben. HNO-Facharztausbildung an der Universitätsklinik für HNO in Salzburg. Seit 1991 betreuender Arzt der Salzburger Festspiele. Eigene HNO-Fachpraxis in Neumarkt am Wallersee seit 1996

### **Mitgliedschaften**

British Voice Association,

American Voice Foundation

South Pacific Voice Foundation

Deutschen Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin

Deutschen Gesellschaft für Sprach-und Stimmheilkunde

Europasekretär des internationalen Vereines der Stimmärzte am Theater „ Collegium Medicorum Theatri (CoMeT)„ Lehrbeauftragter an der Hochschule Mozarteum und an der pädagogischen Hochschule Salzburg, Lektor am Institut für Sprachwissenschaften

Gründer und Vorsitzender des Austrian Voice Institutes seit 1996, zahlreiche Kongress -und Vortragsreisen im Ausland. Organisator von 9 Internationalen Stimmsymposien in Salzburg. Mitorganisator und Referent bei Chorleiterseminaren und Berufstimmworkshops. Seit März 2009 Abgeordneter zum Salzburger Landtag

[www.hno-schloemicher.com](http://www.hno-schloemicher.com)

[www.austrianvoice.net](http://www.austrianvoice.net)

## **Lebenslauf Peter Enthammer**

Mein Name ist Peter Enthammer, ich wurde am 12. Mai 1979 geboren. Bis zu meinem 15. Lebensjahr durchlief ich eine gesundheitlich unbeschwerte Kindheit, Jugend, und auch Pubertät. Ich hatte das große Glück, meine Lehre im Unternehmen Miele zu absolvieren. Ein soziales Unternehmen, wie ich im Nachhinein feststellen musste. Mehr dazu aber später.

Doch wie es kommen musste, war es Weihnachten 1995 leider vorbei mit der Ruhe. Alles begann harmlos mit Durchfall. Dieser allerdings, beruhigte sich nicht mehr also suchte ich meinen damaligen Hausarzt auf. Da ich auf meine Größe zuviel Gewicht hatte (85 kg) meinte mein Hausarzt „Das schadet nicht wenn du ein wenig abnimmst“. Unverrichteter Dinge und ohne Medikamente ging ich wieder nach Hause.

Sechs Wochen später und 35 kg leichter wurde ich an einen Psychologen überwiesen. Mein Hausarzt war der Meinung ich hätte ein psychisches Problem und würde daher abnehmen. Das Gespräch mit dem Psychologen war dann mit Erfolg gekrönt. Er schickte mich zu einem Internisten. Also an die richtige Stelle. Leider war die Diagnosemöglichkeit noch nicht so fortgeschritten wie heutzutage. Es dauerte mehr als 18 Monate bis ich wusste was eigentlich in mir vorging. Während dieser 18 Monate wurden die Schübe immer schlimmer und auch einige Krankenhausaufenthalte notwendig. Ich nahm weiter ab und hatte nur mehr 45 kg. Da allerdings noch nicht alle Mediziner die Erkennung und Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen beherrschten, musste ich mich weiterhin in Geduld üben. Zwei Jahre später, also Weihnachten 1997, bat mich der bereits pensionierte Geschäftsführer des Unternehmens Miele im Donauespital, Wien untersuchen zu lassen. Die Hoffnung darf man auch nicht aufgeben. Eine zweiwöchiger Aufenthalt mit Untersuchungen die nicht gerade angenehm waren, konnten meiner Unwissenheit Abhilfe schafften. MORBUS CROHN! Das war es also. OHNE HEILUNGSMÖGLICHKEIT war der Tiefschlag. Innerhalb von Minuten wurde ich erwachsen. Niedergeschlagen begab ich mich auf die Heimreise und teilte es meiner Familie mit. Der Effekt: Wir waren alle niedergeschlagen. So fuhr ich ab diesem Zeitpunkt regelmäßig von Salzburg nach Wien und wieder retour. Anstrengend, aber was nimmt man nicht alles in Kauf, um eine Besserung zu erreichen. Die Jahre strichen so ins Land. Es gab keinen Tag ohne Durchfall, Entzündungen, oder Begleiterscheinungen. Keine Schubfreien Zeiten, wie man sich das wünschen würde. Im April 2000, war es soweit, die erste OP stand vor der Tür. Ein Riss in der Darmwand sowie zwei Darmverschlüsse machten es notwendig. Nach mehrwöchigem Aufenthalt sowie anschließender Kur konnte ich meine Arbeit wieder aufnehmen. Das Unternehmen ließ mich trotz meiner Hoffnungslosigkeit nie alleine. Gut ein Jahr hatte ich Ruhe und konnte mich von meinen „Dauerschüben“ erholen. Doch im August 2001 zogen wieder dunkle Wolken über den Horizont.

Ein mächtiger Schub hatte mich eingeholt. Bei einer Blutkontrolle stellte mein „neuer“ Hausarzt fest, dass die Entzündungswerte im Blut sehr hoch sind. Ich muss wieder ins Krankenhaus.

Da die Reise nach Wien zu anstrengend war, suchte ich in Salzburg einen Internisten, der sich auf chronisch entzündlichen Darmerkrankungen spezialisiert hatte und fand ihn im Landeskrankenhaus Salzburg. Sein Name: Dr. Thomas Haas. Meine Rettung, wie ich später feststellen musste! Nach zweiwöchigem Aufenthalt und einem Körpergewicht von nur mehr 38 kg bei 1.80 m Körpergröße, sowie allen genutzten konservativen Behandlungsmethoden, kam noch ein Darmverschluss im Dünndarm dazu, wie auch Entzündungen im gesamten Darm. Im November 2001 wurde ich erneut operiert. Ein dreimonatiger Krankenstand folgte.

Meine Sorgen galten meinem Arbeitsplatz. Doch diese waren wieder unbegründet. Das Motto „Verlässlichkeit für viele Jahre“ gilt nicht nur für Ihre Produkte, sondern auch für die soziale Einstellung. So konnte ich meine Arbeit wieder aufnehmen. Gut ein Jahr hatte ich dann größere Pausen zwischen den Schüben. In dieser Zeit nahm ich auch an Medikamentenstudien teil, um die Forschung voranzutreiben. Vielleicht ja doch noch eine Heilungschance... In dieser Zeit hatte ich auch ein Seminar, in diesem hörte ich einen Spruch, den ich für mein Lebensmotto erkoren habe und für mich heute noch gilt und alle Hürden mit viel Humor meistern lässt. „Mit etwas Geschick, kann man sich aus den Steinen, die einem in den Weg gelegt werden, eine Treppe bauen“. 2004 bekam ich auf der Pobacke eine Entzündung. Da denkt man sich nicht so viel dabei. Nach ein paar Wochen schmerzte diese schon sehr. Helfer in der Not: Das Krankenhaus. Das Ergebnis: Ein Abszess mit immensem Ausmaß. Im drei-Wochen-Takt durfte ich mich dann weiteren Operationen unterziehen, da immer mehr Abszesse auftraten. Mit großer Sorge konfrontierte mich Herr Dr. Haas mit einer Entscheidung: Ausschöpfung der konservativen – medikamentösen – Behandlung, oder ein Colostoma (künstlicher Darmausgang). Ein Gespräch, welches mich niederschmettern ließ. Ich erbat mir eine einwöchige Nachdenkpause. In dieser Zeit habe ich meine Möglichkeiten niemandem mitgeteilt um nicht auf eine Entscheidung gedrängt zu werden. Denn ich wollte mich nicht von jemandem beeinflussen lassen, der selbst kein Stoma hat. Nach 5 ruhelosen Tagen und Nächten (sowie einem weiteren aufblühenden Abszess) stand meine Entscheidung fest. Ich will einen künstlichen Ausgang. Ich bat Herrn Dr. Haas um ein Gespräch, welches er mir sofort zur Verfügung stellte. Er war auf eine medikamentöse Behandlung eingestellt, und hatte die Rechnung ohne den Wirt gemacht. Die Offenbarung, ein Augenblick den ich nie vergessen werde. Herr Dr. Haas war sprachlos. Nur kurz aber doch. Nach einem langen Gespräch stand auch er zu meiner Entscheidung. Gestärkt verlies ich das Krankenhaus und teilte die freudige Botschaft meiner Familie mit. Doch die Freude war sehr einseitig.

Meine Familie hatte große Bedenken. Bei der nächsten Gelegenheit teilte ich dies auch meiner Abteilungsleiterin bei Miele mit, welche mich von Anfang an bei meiner Entscheidung unterstützte. Dafür kann ich nur Danke sagen! Nach 17 Abszess-Operationen binnen 9 Monaten, fand am 1. Juni 2005 meine große Operation statt. Klar, wohl war mir an dem Tag nicht, aber... entschieden ist entschieden. 5 Wochen Krankenhausaufenthalt und 4 Wochen Krankenstand später, war ich auch schon wieder auf meinem Arbeitsplatz. Man kann es ja doch nicht lassen. Mir wurde angeboten, eine gewisse Zeit halbtags zu arbeiten, damit ich mich nicht überanstreuge. Dieses Angebot nahm ich gerne an, obwohl ich voller Tatendrang war. Im Herbst 2005 war das große Treffen der ÖMCCV in Bad Hofgastein – wo ich natürlich nicht fehlen durfte.

Bei diesem Treffen, lernte ich die Zweigstellenleiterinnen aus Tirol (Manco) und aus Niederösterreich (Marietta) kennen. Weil es so schön war, trafen wir uns einige Wochen später wieder und sie überraschten mich mit einer Frage. Ich solle doch die Zweigstelle Salzburg übernehmen. Mir fehlten die Worte. Nach Rücksprache mit Herrn Dr. Haas/ LKH Salzburg, war meine Entscheidung gefallen. „JA“ ich mache es.

Mit einem mulmigen Gefühl leitete ich die erste Veranstaltung. Ich war nervös – man möge mir bitte verzeihen. Mittlerweile bin ich sehr froh darüber, dass ich dieses Angebot angenommen habe. Ich freue mich immer über zahlreiches Erscheinen von Patienten bei Veranstaltungen und stehe auch sehr gerne mit Rat und Tat – bei Tag und wenn notwendig bei Nacht – zur Verfügung.

Mit dem Stoma (künstlicher Darmausgang) lernte ich es endlich kennen.... Das Leben! Lange Jahre blieb es mir verwehrt aufgrund meiner Dauerschübe. Seit ich jedoch ein Stoma habe, ist mein Leben lebenswerter geworden. Die Einschränkungen durch das Stoma sind nicht so schlimm, wie jahrelanges Eingraben in den eigenen vier Wänden. Ich bin sogar sehr glücklich darüber, dass ich den Schritt gewagt habe. Ich bin mir auch sicher, dass ich Ihnen – trotz meines jungen Alters- bei Fragen oder Sorgen weiterhelfen kann. Die meisten MC oder CU Patienten werden nie vor die Entscheidung „künstlicher Seitenausgang Ja/Nein“ gestellt werden. Wenn doch, dann stehe ich Ihnen selbstverständlich auch dabei mit Rat und Tat zur Seite. Dies war nun doch – wie ich meine – ein sehr persönlicher Einblick in meine Karriere als Morbus Crohn Patient. Aber ich bin der Meinung, nur wenn wir so offen mit dem Thema „chronische Darmerkrankung“ umgehen, werden wir auch verstanden. Denn wer kennt den Satz: „Dir kann nicht soviel fehlen, siehst ja gut aus“ nicht.

Zum Abschluss möchte ich Ihnen recht herzlich dafür danken, dass Sie die Geschichte meines bisherigen Lebens gelesen haben. Außerdem bedanke ich mich beim Unternehmen Miele und deren Angestellten für Ihre Unterstützung die sie mir bis jetzt entgegengebracht haben, sowie meiner Familie, Verwandten, Freunden und Bekannten.

Größter Respekt, Anerkennung und Dank gebührt auch meinem Hausarzt, sowie den Ärzten, Krankenschwestern und Pflägern des Landeskrankenhauses Salzburg, denn wenn es Sie nicht gäbe, wäre es nicht mehr möglich gewesen, die Geschichte meines bisherigen Lebens aufzuschreiben.



Pressekonferenz

## **Brennpunkt Darm - Tabuthema Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen**

11. August 2010 | 09:00 Uhr | Cafe Demel, Mozartplatz 2, 5020 Salzburg

---

### **Lebenslauf Prof. Dr. Walter Reinisch**

Medizinische Universitätsklinik für Innere Medizin III

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie

#### ***Education:***

1970 - 74      Primary School Maria Enzersdorf Südstadt / Niederösterreich  
1974 - 82      Secondary School Mödling, Franz Keim Gasse  
16.6.82        Graduation

#### ***Academic career:***

1982 - 89      Study of Medicine at the University of Vienna  
20.12.89        Medical Doctors Degree

1 / 90 - 3 / 90    Postdoctoral Fellow at the Institute of Specific Prophylaxis and Tropical  
Medicine in Vienna

1 / 90 - 9 / 91    Postdoctoral Fellow at the Laboratory of Experimental Hematology at  
the University of Vienna.

10 / 91 - 2 / 92    Postdoctoral Fellow at the Laboratory for Biochemical Physiology /  
National Cancer Institute, Frederick, USA

3 / 92 - 5 / 92    Postdoctoral Fellow at the Clinic of Internal Medicine IV, Dept.  
Gastroenterology and Hepatology.

5 / 92 - 2 / 99    Assistant Doctor at the Clinic of Internal Medicine IV, Dept.  
Gastroenterology and Hepatology.

Since 28.2.99    Medical specialist for Internal Medicine

11 / 93         Course "GCP - Good Clinical Practice

Since 96         Principal Investigator of several clinical trials in IBD patients, lastly  
approximately 10 trials/year including the design, conduct and  
publication of investigator-driven clinical studies.

3/01-6/05	Treasurer and Member of the Governing Board of the European Crohn's Colitis Organization (ECCO)
11/03	Graduation to Professor in Internal Medicine
9/04-2/08	Member of the Scientific Committee of ECCO
9/04	Member of the Ethics Committee of the Medical University Vienna
11/04-11/08	Scientific Officer of ECCO within United European Gastroenterology Federation (UEGF) responsible for the program on IBD at United European Gastroenterology Week (UEGW)
10/05	Panelist at the Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique
10/06	Head of Austrian IBD Study Group
02/07	Section Editor Journal of Crohn and Colitis
02/08	Secretary of European Crohn and Colitis Organisation

Pressekonferenz

## **Brennpunkt Darm - Tabuthema Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen**

11. August 2010 | 09:00 Uhr | Cafe Demel, Mozartplatz 2, 5020 Salzburg

---

### **Lebenslauf OA Dr. med. univ. Thomas Haas**

Universitätsklinik Für Innere Medizin I, St. Johannis-Spital, SALK  
Paracelsus Medizinische Privatuniversität

#### **Ausbildung:**

Privatgymnasium der Herz - Jesu Missionare, Salzburg,  
Matura 1984 in Latein, Französisch, Chemie und Musik.

Universität Innsbruck, med. Fakultät

Absolvierung des 1. Studienabschnittes der Humanmedizin

Universität Wien, med. Fakultät

15. Mai 1992: Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde

Diplom „Facharzt für innere Medizin“ 30. September 2000

Additivfacharzt für Gastroenterologie und Hepatologie 2003

#### **Berufliche Weiterbildung:**

*1992 - heute*

#### **Landesnervenklinik Salzburg**

Gastarzt an der Abteilung für Neurochirurgie

#### **Landeskrankenhaus**

St. Veit im Pongau

7 Monate an der Abteilung für innere Medizin bei Prim.Univ.-Doz.Dr E.Thaler

Mitbetreuung der orthopädischen Station

#### **Landeskrankenanstalten Salzburg**

Turnusarzt an den Abteilungen für Chirurgie II, Dermatologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO, Innere Medizin I, Kinderchirurgie, Unfallchirurgie.

1996-2000 Assistenzarzt in Ausbildung sowie ab 2000 Facharzt für innere Medizin an der 1. Medizinischen Abteilung bei Prim.Univ.Prof. Dr. F. Sandhofer bzw. ab 1.1.2002 Prim. Univ. Dr. F. Berr in Form einer aktiver Teilnahme am gesamten Spektrum der Abteilung mit Schwerpunktinteresse Gastroenterologie und Hepatologie, Ausbau der Spezialambulanz für chronisch entzündliche Darmerkrankungen und Durchführung diagnostischer und interventioneller Endoskopien, endoskopischer Ultraschall, allgemeininternistische Tätigkeit in Form von Betreuung stationärer Patienten.

Von Jänner 1997 bis Dezember 1998 zusätzlich halbtägige Mitarbeit an der onkologischen Ambulanz, die Tätigkeit umfasst die Nachsorge von Tumorpatienten, die Durchführung von Ultraschalluntersuchungen, Aszites-, Pleura- und Knochenmarkspunktionen sowie die Verschreibung und Überwachung von zytostatischen Chemotherapien innerhalb und außerhalb von Studien einschließlich der Dokumentation.

Notarztkurs der Ärztekammer für Salzburg in Badgastein sowie Mitfahrten im NEF in der Stadt Salzburg.

Absolvierung der 2-jährig vorgeschriebenen Notarzt - Auffrischkurse (zuletzt 2006).

Posterpräsentation am AASLD-meeting in Chicago, USA. Nov. 1997

Seminar klinischer Prüfarzt: GCP und ICH guidelines. März 1998, Teilnahme und Leitung an mehreren nationalen und internationalen klinischen Studien im Bereich Hepatologie und chronisch entzündliche Darmerkrankungen.

Postgraduate Courses in Endoskopie 1999 – 2006 in Hamburg, Brüssel und Wien

Hospitationen an der Univ.Klinik für innere Medizin IV, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie am AKH Wien, am Klinikum Wiesbaden

Echokardiographie, Oktober 2000 + 2008

Regelmäßige aktive Vortragstätigkeit und Publikationen

Seit 1998 Leiter der Spezialambulanz für Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen der SALK

Mitglied im Ernährungskreis der Salzburger Landeskliniken

Oberarzt an den Salzburger Landeskliniken

Privatordination in der Stadt Salzburg

### **Sontige Berufserfahrung:**

Februar bis Mai 1996 Studienaufenthalt in den USA an der Cleveland Clinic, Ohio im Fachbereich Gastroenterologie sowie general internal medicine.

### **Sprachkenntnisse:**

Englisch und Französisch, in Wort und Schrift

### **Wehr-Einsatzdienst:**

Ableistung des Präsenzdienstes in der HSanA Glasenbach von April bis Dezember 1995 (abgeschlossen)

### **Privates:**

Vater von 2 Kindern,

Musik, Natur, die Kunst des Müßiggangs üben