



Die Erfolgsmannschaft (v.l.n.r.):
Bmst. Ing. Johann Jastrinsky, Bmst. Ing. Mag. (FH) Thomas Petz, DI Susanne Moherndl,
Bmst. DI Andreas Grabner, Ing. Mag. Martina Katzenbeisser, DI Werner Grafinger, Franziska Zippel, Ing. Sabine Strobl,
Ing. Michael Bachofner, Ing. Gerald Brandstätter, Franziska Jastrinsky

Foto: © Kolarik

25 JAHRE Jastrinsky Baumanagement

Die Erfolgsgeschichte von Jastrinsky Baumanagement begann vor 25 Jahren in Rauris im Salzburger Land. Da legte Baumeister Ing. Johann Jastrinsky den Grundstein für sein Unternehmen. Im Laufe der Jahre haben er und sein Team über 100 Bauprojekte mit einem Auftragsvolumen von ca. 850 Millionen Euro umgesetzt. Anlässlich des Firmenjubiläums führten wir ein Interview mit dem Firmengründer und Geschäftsführer Johann Jastrinsky.

Sie haben vor 25 Jahren Ihr Unternehmen gegründet. Warum machten Sie damals den Schritt in die Selbstständigkeit?

Den Schritt in die Selbstständigkeit habe ich mir gut überlegt. Ich hatte damals sehr attraktive Angebote aus dem Baugewerbe und der Bauindustrie. Der Reiz, selbstständig zu sein und ein Unternehmen nach den

eigenen Vorstellungen zu entwickeln und zu führen, war schlussendlich doch größer.

Wenn Sie zurück blicken, was war für Sie generell die größte Herausforderung in Ihrer Firmengeschichte?

Die größte Herausforderung war es, nach den tollen Anfangserfolgen und der Realisierung des ersten großen Krankenhausprojektes in

54. JG (2013) 08-09

33 Jastrinsky: Interview mit dem Firmengründer und Geschäftsführer Johann Jastrinsky

36 INTEGRi: Integrierte Herbstsaison

36 Hartmann: Heilerfolg mit System

38 Kurzmeldungen



Johann Jastrinsky, Firmengründer und Geschäftsführer von Jastrinsky Baumanagement

Kufstein dieses hohe Niveau in der Qualität und in den Umsätzen zu halten, d.h. weitere Projekte zu akquirieren und das Team weiter zu entwickeln.

Einige Ihrer Kunden betreuen Sie von Anfang an, wie z.B. das Kardinal Schwarzenberg'sche Krankenhaus Schwarzach im Pongau. Wie schafft man es, so langfristige Kundenbeziehungen aufzubauen?

Die Kunst ist, den sehr hohen Qualitätsansprüchen der Kunden dauerhaft zu entsprechen. Der zweite Erfolgsfaktor ist Vertrauen. Unsere Kunden können sich darauf verlassen, dass wir ihre Interessen zu 100 Prozent wahren und besonders dann da sind, wenn es Schwierigkeiten gibt. Im Krankenhaus Schwarzach war ich z.B. schon als Angestellter der Architektengemeinschaft, als Subunternehmer und jetzt als Auftragnehmer tätig. Das Haus weiß, was wir in die Hände nehmen, das passt!

Baumanagement vor 25 Jahren und Baumanagement heute: Wie hat sich die Branche verändert?

Vor 25 Jahren war es noch schwierig zu erklären, was das überhaupt ist. Meine kurze Erklärung war damals: „Baumanagement ist das, was beim Skandalbau im Wiener AKH gefehlt hat.“ Heute verstehen wir unter Baumanagement die Entwicklung und Realisierung von Bauinvestitionen. Es geht darum, die Visionen und Geschäftsideen unserer Kunden zu realisieren, die Infrastruktur dafür herzustellen. Das war vor 25 Jahren nicht viel anders als heute. Was sich radikal geändert hat, sind die Mittel und Werkzeuge, gerade wenn ich an die rasante Entwicklung

der Kommunikationsmittel und technischen Ausstattungen denke. Qualität, Kosten und Termine sind jetzt schon wichtig, in Zukunft werden ökologische, ökonomische und soziale Kriterien noch sehr viel mehr Bedeutung bekommen.

Sie sind spezialisiert auf komplexe Projekte in den Bereichen Gesundheit, Tourismus und Gewerbe. Was reizt Sie an komplexen Aufgabenstellungen?

Woran sich Bauprojekte immer noch aufhängen und mehr oder weniger scheitern, ist die Komplexität. Ich habe erkannt, dass wir absolute Experten in der Führung von komplexen Systemen sein müssen und Generalisten in den Fachbereichen Technik, Recht und Wirtschaft. Das ist ein sehr hoher Anspruch an unser gesamtes Team, aber sehr spannend und herausfordernd.

Wenn die Baumeister von heute Generalisten und Spezialisten zugleich sind, wo liegen Ihre speziellen Schwerpunkte bzw. was sind Ihre generellen Erfolgskriterien?

Unsere Spezialisierung liegt in der Entwicklung und Abwicklung von mittleren und großen Projekten. Durch unsere Kennwerte sind wir sehr früh in der Lage, Kosten und Fristen zu ermitteln und den Kunden Entscheidungsgrundlagen zu liefern. Wir bieten in der Planungs- und Ausführungsphase eine hohe Kosten-, Qualitäts- und Terminalsicherheit und sind auch nach der Bauphase noch für unsere Kunden da, wenn es darum geht, Gewährleistungsansprüche durchzusetzen.

Sie haben in Ihrer langjährigen Berufspraxis schon viele Bauprojekte umge-

setzt: Was war das größte Projekt, das Sie realisiert haben?

Bei den größten Projekten kann ich drei nennen: das Bezirkskrankenhaus Kufstein mit insgesamt 112 Mio. Euro Projektvolumen, das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz mit 96 Mio. Euro und das Krankenhaus der Elisabethinen in Linz mit einem Auftragsvolumen von 90 Mio. Euro.

Die Suche im Firmen ABC liefert 4065 Treffer zu „Baumeister in Österreich“. Was unterscheidet Sie von den zahlreichen Mitbewerbern?

Das sind noch nicht alle Mitbewerber. Dazu kommen noch Ziviltechniker, Tochtergesellschaften von Banken und Bauträger. Da gibt es nur eines: hohe Expertise, starke Persönlichkeiten im Team und eine absolute Vertrauensbasis zu den Kunden.

Ein Leitsatz Ihrer Firmenphilosophie lautet: „Wir wollen Kunden begeistern.“ Wie setzen Sie dies in der täglichen Praxis um?

Nur ein begeisterter Kunde realisiert sein nächstes Projekt auch mit uns. Kundenzufriedenheit ist da zu wenig! Wir identifizieren uns voll mit unseren Projekten, agieren so, als wäre jedes Projekt unser eigenes. Als Baumanager und Controller muss unser Handeln ethisch sein, also anständig. Und wir sind unabhängig von den Interessen der anderen Projektbeteiligten.

Abschließend noch zwei Fragen: Was wünschen Sie sich für die Zukunft Ihres Unternehmens? Und was würden Sie noch gerne bauen?

Für unser Unternehmen wünsche ich mir weiterhin so tolle und anspruchsvolle Kunden. Und zur zweiten Frage: Ich würde mit meinem Team gerne beweisen, dass wir einen Skylink ohne Skandale bauen können.

Herzlichen Glückwunsch zur 25-jährigen Erfolgsgeschichte Ihres Unternehmens und danke für das Gespräch. ::

www.jastrinsky.at

INTEGRIERTE HERBSTSAISON



Die Weitmoser Gesundheitsgespräche haben das Thema Integrierte Versorgung zum Sommerauftakt 2013 in ihr Zentrum gestellt. Der Weitmoser Kreis hat mit engagierten Fachleuten des Gesundheitswesens den aktuellen Stand der Integration analysiert. Die in Bad Hofgastein erarbeiteten Verbesserungsvorschläge sind ein praxisorientierter Beitrag für die Umsetzung der beschlossenen Gesundheitsreform. Die Nachlese ist in der Juni-Ausgabe der ÖKZ erschienen.

Inzwischen hat die Vorbereitung für den INTEGR I 2014 begonnen: Bis 10. März 2014 läuft die Einreichfrist. Angesprochen sind Organisationen, Personengruppen und Einzelpersonen, welche die Herausforderungen des Gesundheitswesens erkannt haben und helfen, diese mittels Modellen der Integrierten Versorgung zu bewältigen.

Der Österreichische Preis für Integrierte Versorgung zeichnet Initiativen aus, die hinsichtlich ihrer konsequenten Orientierung an den Interessen von Patienten und Angehörigen, ihrer gesundheitspo-

litischen Modellfunktion und ihrer Kreativität das vorhandene Verbesserungspotenzial aufzeigen und sich in der praktischen Umsetzung auch beweisen können.

Bereits der INTEGR I 2012 hat mit seiner großen Zahl von 36 hochwertigen Einreichungen gezeigt, dass die Integrierte Versorgung schon Anliegen und Arbeitsinhalt vieler Menschen und Organisationen in Österreich ist. Mit dem INTEGR I 2014 wird dieser Preis zum wiederkehrenden Anlass, das Engagement österreichischer Health Professionals für die Integrierte Versorgung zu würdigen, voneinander zu lernen und zu motivieren.

Der INTEGR I wurde 2011 von seinem interdisziplinären Initiativforum inhaltlich gestaltet. Die Einreichungen werden von einer unabhängigen Fachjury bewertet. CompuGroup Medical (CGM) organisiert in Kooperation mit dem Gesundheits-Cluster (GC) die Ausschreibung und Bewerbung. ::

Details unter www.integri.at

2012

2014

2016

▪
▪

INTEGR I 2014

Nach dem großen Erfolg von 2012 geht der österreichische Preis für Integrierte Versorgung in die zweite Runde.

Reichen Sie Ihr Projekt/Ihre Idee bis 10. März 2014 ein!

Alle Details auf: www.integri.at



Heilungserfolg mit System

Durch die Behandlung der Wunde mit subatmosphärischem Druck im Rahmen der Unterdruck-Wundtherapie kommt es u. a. zur Stimulation der Bildung von Granulationsgewebe, zur Ödemreduktion und zu einer verbesserten lokalen Durchblutung. Die wirksame Evakuierung des Wundsekretes führt zur mikrobiellen Dekontamination und Säuberung der Wunde, wobei der Okklusivverschluss vor Sekundärinfektionen schützt. In der Chirurgischen Wund- und Fußambulanz der Klinik Marktoberdorf, Leitung Chefärztin und Wundspezialistin Dr. Michaela Knestele, werden diese Vorteile der Unterdruck-Wundtherapie vor allem zur Konditionierung von Problemwunden unterschiedlichster Genese genutzt. Mit Vivano wurde hier ein System eingesetzt, das durch seine hohe Leistungsfähigkeit die Erwartungen der Wundspezialisten erfüllte.

Fallstudie 1: Unterdruck-Wundtherapie nach Zehenamputation

Das klinische Bild des diabetischen Fußsyndroms reicht von der oberflächlichen Ulzeration bis hin zu einer sich ausbreitenden Infektion am Vorderfuß oder Unterschenkel. Die Wunden werden typischerweise von einer peripheren Neuropathie oder von einer Makroangiopathie verursacht¹. Aufgrund

Durch die Unterdruck-Wundtherapie werden verschiedenste wundheilungsfördernde Effekte erzielt, die sowohl die Behandlung traumatischer Weichteildefekte als auch chronischer Problemwunden entscheidend unterstützen. Vivano von HARTMANN bietet hier eine medizinisch fundierte Technologie, die Anwendern hilft, den bestmöglichen Wundheilungserfolg zu erzielen.

der eingeschränkten Heilungskapazität bei Diabetes mellitus ist die Heilung verzögert. Der Literatur zufolge kann mithilfe der Unterdruck-Wundtherapie der Zeitraum von der Amputation bis zum Wundverschluss verkürzt werden². Durch den Unterdruck kommt die raue Wundoberfläche in engen Kontakt mit der Wundaufgabe. Auf diese Weise wird eine verborgene Ansammlung von Exsudat unter dem Wundverband vermieden und die Reduktion von Wundödemen unterstützt.

rapie mit Vivano. Dazu erfolgte zunächst die Abdeckung des freistehenden Knochens mit Weichteilgewebe. Im zweiten Schritt wurde der Polyester-PU-Schaum VivanoMed Foam direkt in die saubere Wunde eingebracht und mit einer Sekundärnaht an den Wundrändern fixiert. Nach Anbringen des VivanoTec Ports wurde die Wunde mit dem Transparentverband Hydrofilm verschlossen und mit einem kontinuierlichen Unterdruck von 125 mmHg behandelt.

Die Ergebnisse der Behandlung zeigen, dass Vivano die Heilung von Amputationswunden bei Diabetes unterstützen kann. Innerhalb kurzer Zeit konnte die Wunde mithilfe der Unterdruck-Wundtherapie konditioniert und durch die Kontrolle von Exsudation und Infektionsrisiko für einen endgültigen Verschluss vorbereitet werden. Damit stellt Vivano eine therapeutische Option in der Wundbehandlung bei Diabetes-Patienten dar.

Fallbeschreibung

Ein 49-jähriger Patient stellte sich mit einem rasch ausdehnenden diabetischen Ulkus an der Unterseite des linken großen Zehs vor, der aufgrund des hohen Infektionsrisikos amputiert werden musste. Der Amputationsdefekt wurde für einen Tag mit einem Calciumalginate austamponiert. Am darauffolgenden Tag (= Tag 0) begann die Unterdruck-Wundthe-

Fallstudie 1: Unterdruck-Wundtherapie mit Vivano nach Zehenamputation

1a) Zustand des diabetischen Ulkus am linken Zeh



1b) Zustand der Wunde nach offener Amputation, Beginn der Unterdruck-Wundtherapie



1c) Einbringen des VivanoMed Foams, Fixierung mit einer Sekundärnaht



1d) Einbringen des VivanoTec Ports, Verschließen mit Hydrofilm



1e) Zustand der Wunde am 4. Tag, sauber und frei von Zeichen einer klinischen Infektion



1f) Am selben Tag nach Einbringen einer Drainage Verschluss durch Primärnaht





Fallstudie 2: Unterdruck-Wundtherapie bei einem Strahlenulcus

Eine Strahlenbehandlung im Rahmen der Krebstherapie führt zu Ernährungsstörungen und Gewebsfibrosierung der Haut und der darunterliegenden Gewebe. Im weiteren Verlauf kann es durch diese direkten Zellschädigungen zur Ausbildung eines schlecht heilenden Strahlenulcus kommen, das im ungünstigsten Fall – oft mit einer langen Latenzzeit – zu einem bösartigen Tumor entartet und schließlich eine nicht mehr heilende Wunde zur Folge haben kann¹. Patienten mit Begleiterkrankungen sind verstärkt dem Risiko von außergewöhnlich heftigen Hautreaktionen und späteren Gewebsreaktionen ausgesetzt, die eine langwierige Behandlung nach sich ziehen^{2, 3}. Die Unterdruck-Wundtherapie unterstützt nun nachweislich die Bildung von Granulationsgewebe auch bei derartigen Strahlenulzera und ermöglicht die Integration

eines Hauttransplantats in die sich regenerierende Wunde⁴.

Fallbeschreibung

Ein 80-jähriger Patient mit Bluthochdruck und chronisch obstruktivem Lungenleiden stellte sich mit einem chronischen, strahleninduzierten Ulcus vor, das sich nach Resektion und Bestrahlung eines Leiomyosarkoms an der Außenseite des rechten Unterschenkels gebildet hatte. Die Wunde war bis dahin erfolglos mit Schaumstoffverbänden behandelt worden und wies eine starke blutige Exsudation auf. Zum endgültigen Wundverschluss war eine Meshgraft-Transplantation vorgesehen, was eine aggressive Infektionskontrolle erforderte. U. a. war zu vermeiden, dass sich keimbelastetes Exsudat unter dem Transplantat ansammelte. Dies sollte mittels der Unterdruck-Wundtherapie verhindert sowie ein möglichst fester Kontakt zum Wundgrund als

Voraussetzung für ein erfolgreiches Einwachsen des Transplantates geschaffen werden. Nach einem gründlichen chirurgischen Débridement wurde die Unterdruck-Wundtherapie mit Vivano mit einem kontinuierlichen Unterdruck von 125 mmHg durchgeführt. Der Verbandwechsel erfolgte alle 2 bis 3 Tage. Am 7. Tag war nur noch eine leichte seröse Exsudation vorhanden. Der Wundgrund war gut konditioniert und somit ausreichend für die Transplantation vorbereitet. Die Unterdruck-Wundtherapie mit Vivano unterstützte im weiteren Verlauf auch erfolgreich die Integration des Hauttransplantates und konnte am 12. Tag beendet werden. **::**

Literatur zur Fallstudie 1:

- ¹ Edmonds, M. E. (1999) Progress in care of the diabetic foot. *Lancet* 354, 270-272.
- ² Armstrong, D. G. & Lavery, L. A. (2005) Negative pressure wound therapy after partial diabetic foot amputation: a multi-centre, randomised controlled trial. *Lancet* 366, 1704-1710.

Literatur zur Fallstudie 2:

- ¹ Matthews, M. & Williams, H. D. (2009) Radiation Ulcers. *eMedicine Plastic Surgery*.
- ² Koenig, T. R., Wolff, D., Mettler, F. A., Wagner, L. K. (2001) Skin Injuries from Fluoroscopically Guided Procedures: Part 1; Characteristics of radiation Injury. *AJR:177*.
- ³ Wagner, L. K., McNeese, M. D., Marx, M. V., Siegel, E. L. (1999) Severe Skin Reactions from Interventional Fluoroscopy: Case Report and Review of the Literature. *Radiology*, 213:773-776.
- ⁴ Loos, B., Kopp, J., Hohenberger, W., Horch, R. E. (2007) Post-malignancy irradiation ulcers with exposed alloplastic materials can be salvaged with topical negative pressure therapy (TNP). *Eur J Surg Oncol*. 33(7):920-925.

Die Autorin:

Dr. med. Michaela Knestele
 Kliniken Ostalgbäu-Kaufbeuren –
 Chirurgische Wund- und Fußambulanz,
 87616 Marktobendorf,
 m-a-knestele@t-online.de

Fallstudie 2: Unterdruck-Wundtherapie mit Vivano bei einem Strahlenulcus

2a) Zustand des strahleninduzierten Ulcus am 3. Tag der Therapie

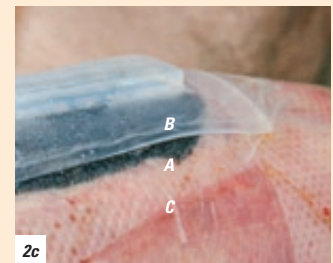


2a

2b/c) Hydroaktive Salbenkomresse (A) als Kontaktschicht zwischen Wunde und dem VivanoMed Foam (B), Abdeckung mit dem transparenten Wundverband Hydrofilm (C)



2b



2c

2d) Zustand der Wunde am 7. Tag der Unterdruck-Wundtherapie mit Vivano, überwiegend gut konditioniertes Granulationsgewebe als Voraussetzung für die Meshgraft-Transplantation



2d

2e) Gut integriertes Hauttransplantat, Beendigung der Unterdruck-Wundtherapie am 12. Tag



2e

2f) Wundstatus nach 44 Tagen mit zunehmender Epithelisierung



2f

Sektorenübergreifend versorgen will gelernt sein!

Jüngste Regierungserklärungen und Artikel-15a-Vereinbarungen im Zuge von Gesundheitsreformen betonen immer wieder die Bedeutung integrierender Gesundheitsversorgung. Am 2. April 2014 startet die FH OÖ den neuen, in Europa einzigartigen interdisziplinären und multiprofessionellen **Masterlehrgang „Integrated Care Systems“** und richtet sich insbesondere an Personen, welche beruflich mit wissenschaftlichen, organisatorischen, ökonomischen oder politischen Aspekten des Gesundheits- und Sozialwesens zu tun haben.

Inhalte: sektorenübergreifende Versorgung/Netzwerkarbeit, Gesundheits- und Sozialpolitik, Gesund-



heits- und Sozialökonomie, Finanzierung/Vertragssysteme, Health in all Policies, Epidemiologie und Biostatistik, Laienversorgungssysteme, Gesundheits- und Sozialberichterstattung. **Dauer:** 5 Semester (120 ECTS)

Eine **Informationsveranstaltung** zum neuen Masterlehrgang findet am 16. Oktober 2013 von 17.00 bis 18.30 Uhr an der FH OÖ, Campus Linz, Garnisonstraße 21, 4020 Linz statt. Anmeldung unter anja.adami-irreiter@fh-linz.at.

Ausführliche Informationen zum Lehrgang Integrated Care Systems erhalten Sie unter www.fh-ooe.at/ics ::

Forum Spital 2013



Umsetzung der Gesundheitsreform aufeinander. Die Experten debattierten über die 15a-Vereinbarung und analysierten die wichtigsten Schritte des Gesundheitsmasterplans und die Umsetzung.

Die spannende Diskussion rund um das Thema ELGA brachte Entscheider an einen Tisch und hinterfragte die rechtlichen und organisatorischen Herausforderungen des Rollouts. Letztlich wurden sich alle Teilnehmer des Plenums über eines einig: Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten müssen im Rahmen der Gesundheitsreformumsetzung im Mittelpunkt stehen.

In den drei Speaker-Corner am Nachmittag und bei der Fachkonferenz „Die Spital“ referierten wichtige Experten über den Rollout der ELGA, Einkauf in Gesundheitseinrichtungen, Facility Management und interne Krankenhauslogistik sowie thematisierten neue Maßstäbe in der Koordination der Versorgung.

Ein hochkarätiger Speaker beim diesjährigen Kongress war der Senior Vice President und Chief Operating Officer von Kaiser Permanente, USA, Hal Wolf, der das integrierte Versorgungsmodell der Kaiser Permanente Institution thematisierte. :: www.diespital.at

Der IIR-Jahreskongress für die Gesundheitswirtschaft fand heuer von 11. bis 12. Juni in Vösendorf bei Wien statt. Die wichtigsten Vertreter des österreichischen Gesundheitswesens waren vor Ort und sprachen über die hochaktuellen Themen rund um die Gesundheitsversorgung des Landes. Bundesminister

Rudolf Hundstorfer thematisierte im Rahmen seiner Keynote die Wichtigkeit der staatlichen Versorgung und ihre sozialen Aspekte.

Vor 300 Teilnehmern fand die spannende Eröffnungsdiskussion im Plenum statt. Während dieser prallten mannigfaltige Meinungen zur

Ihr Partner für Strahlensterilisation

Die Sterilisation sensibler Produkte – innerhalb weniger Stunden, in der Endverpackung, bei Raumtemperatur und völlig rückstandsfrei – ist das Spezialgebiet der BGS Beta-Gamma-Service GmbH & Co. KG. Wir sind Pioniere in der industriellen Anwendung von Beta- und Gammastrahlen mit über 30 Jahren Erfahrung und bestrahlen Ihre Produkte an drei Standorten in Deutschland. ::

BGS
IDEEN PLUS ENERGIE

BGS Beta-Gamma-Service GmbH & Co. KG
Fritz-Kotz-Straße 16, D-51674 Wiehl
Tel.: +49 2261 7899-0, Fax: +49 2261 7899-45
info@bgs.eu, www.bgs.eu