

Unser Team

Abteilungsvorstand



Prim. Univ.-Doz. Dr. Clemens Brössner, F.E.B.U.
Ordination
Skodag. 32, 1090 Wien
T: +43 1 40 114-5701
www.urologe-in-wien.com

Abteilungssekretariat
T: +43 1 59988-2130

Fachärztin & Fachärzte



1. OA Dr. Wilhelm Bauer, F.E.B.U.
Ordination
Hartäckerstr. 1, 1190 Wien
T: +43 680 3029384
office@uro-logie.com
www.uro-logie.com



OA Dr. Reinhard Kastenberger, F.E.B.U.



OA Dr. Stefan Schmidt
Ordination
Kupelwieserg. 15/5
1130 Wien
T: +43 1 8779444
www.prostatavorsorge.at
www.wien-vasektomie.at



FÄ Dr.ⁱⁿ
Michaela Motolova



OA Dr. Christian Türk
Ordination
Ziehrerplatz 7/7,
1030 Wien
T: +43 1 7126574
office@tuerk.at
www.tuerk.at

Assistenzärztin & Assistenzärzte



Mag.^a Dr.ⁱⁿ Kathrin Isabella Stangl



Dr. Stephan Doblhammer



Dr. Paul Kinger

Urologische Ambulanz

Montag bis Freitag 08.00 – 13.00 Uhr

Terminvereinbarung:

online rund um die Uhr auf www.bhswien.at

telefonisch (werktags 08.30 – 12.00 Uhr)

unter +43 1 59988-3200

Sie benötigen eine Überweisung, sowie Ihre e-Card mit Ihrem Lichtbildausweis.

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern

Wien Betriebsgesellschaft m.b.H.

Stumpergasse 13 · 1060 Wien

T: +43 1 59988-0 · office.wien@bhs.at

www.bhswien.at

Ein Unternehmen der
www.vinzenzgruppe.at



Urologie

Ihr Team für Prostata, Blase & Nieren

Gesundheit
kommt von Herzen.

Hohe Expertise

Unser Team der Urologie ist auf die Behandlung sämtlicher urologischer Krankheitsbilder spezialisiert. Dazu gehören Erkrankungen der ableitenden Harnwege (Nieren, Harnleiter, -blase und -röhre) und der männlichen Geschlechtsorgane (Prostata, Penis und Hoden).

Häufige Beschwerden

- ▶ Harnverlust
- ▶ häufiges Wasserlassen
- ▶ dünner Harnstrahl
- ▶ Blut im Harn
- ▶ wiederkehrende Blasenentzündungen
- ▶ Nierensteine mit und ohne Koliken
- ▶ erhöhter PSA-Wert oder verdächtiger Tastbefund

Das Leistungsspektrum

Die Urologie bietet ein breit gefächertes Angebot an konservativen und operativen Behandlungsverfahren. Kleinere Eingriffe werden auch tagesklinisch durchgeführt. Die besonders schonende minimal-invasive (Schlüsselloch-) Chirurgie ist an unserer Abteilung Standard.

Schwerpunkte

- ▶ MR-gezielte Prostatabiopsie und Fusionsbiopsie zur Abklärung von Prostatakrebs
- ▶ minimal-invasive Eingriffe:
weniger Schmerzen, kürzere Erholungszeit
- ▶ Nierensteine – verschiedene Behandlungsmöglichkeiten
- ▶ enge Zusammenarbeit mit der Uro-Onkologie
- ▶ interprofessionelle Zusammenarbeit im Beckenboden-Zentrum
- ▶ Inkontinenzimplantate
(z.B. ATOMS Implantat) für Männer und Frauen

Männliche Inkontinenz

Nach Prostataoperationen kann es bei Belastungen wie Husten oder Niesen zu unkontrolliertem Verlust von Harn kommen. Die Abteilung ist Referenzzentrum für das ATOMS Implantat, das in einer 15-minütigen Operation mit nur einem kleinen Schnitt eingesetzt wird. Durch dieses minimal-invasive Verfahren ist das Urinieren wieder frei, ohne mechanische Unterstützung, möglich, wodurch ein großer Zugewinn an Lebensqualität entsteht.



Das ATOMS-Implantat ist besonders schonend und wirksam bei männlicher Inkontinenz.

Therapie bei Nierensteinen

- ▶ **Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) – ambulante Nierensteinerzürümmung**
Ortung von kleinen und mittleren Steinen mittels Ultraschall und Zertrümmung durch elektromagnetische Stoßwellen, wodurch keine Strahlenbelastung entsteht.
- ▶ **Perkutane Nephrolithotomie (PCNL)**
Minimal-invasive Methode zur Behandlung von großen Nierensteinen mittels Endoskop.
- ▶ **Ureterorenoskopie (URS)**
Endoskopisches Verfahren bei kleinen und mittleren Steinen zur Spiegelung von Harnleiter und Nierenhohlraumssystem unter Vollnarkose.

Regelmäßige Kontrollen nach der Behandlung wirken wiederauftretenden Nierensteinen entgegen.

Verdacht auf Prostatakrebs?

Alternativ zur direkten Magnetresonanztomographie (MRT)-Biopsie kommt immer öfter die sogenannte Fusionsbiopsie zum Einsatz. Ob und welche Methode angebracht ist, entscheiden die Experten nach Größe und Lage eines möglichen Tumors und damit je nach Zugänglichkeit des Tumorherdes. Wie der Name „Fusionsbiopsie“ schon verrät, wird bei dieser Methode mit einer Kombination gearbeitet. Vor der urologischen Untersuchung markiert ein Radiologe jenes Areal mit Verdacht auf einen Tumorherd auf einem aktuellen Bild der MRT. Der Urologe projiziert das bearbeitete MRT-Bild digital auf den Live-Ultraschall. Mittels einer Prostatastanze, die auf einem Roboterarm fixiert ist, kann er den Tumorherd gezielt erkennen und genauestens biopsieren. Zeigt das Ergebnis der Biopsie einen Tumor, erfolgt die operative Therapie in der Regel in einem minimal-invasiven Verfahren.

