

Ein Campus wird rauchfrei

Das gesamte Gelände des MedUni Campus AKH wird ab Juli 2020 zur rauchfreien Zone – zum Wohle der PatientInnen, MitarbeiterInnen und Studierenden. 06

Vernetzt in Europa:
Die Kräfte bündeln im Kampf
gegen seltene Erkrankungen

14

Für werdende Mütter und Kinder:
Das neue Comprehensive
Center for Pediatrics

17

vfwf Verein zur Förderung von Wissenschaft und Forschung

Sicherheit geht vor:
Der vfwf unterstützt
Projekte zur Patient Safety

20

Gemeinsam für einen rauchfreien Campus

Ab dem 1. Juli 2020 wird der MedUni Campus AKH zu 100 Prozent rauchfrei sein. Dieses Ziel haben sich MedUni Wien und AKH Wien im Frühjahr 2019 gesetzt und gemeinsam mit den jeweiligen Personalvertretungen beschlossen.

Die Medizinische Universität Wien und das größte Krankenhaus Österreichs übernehmen gemeinsam die Verantwortung für die Gesundheit aller Beschäftigten und Studierenden, insbesondere aber für das Wohl aller Patientinnen und Patienten. Damit werden wir unserer Vorreiterrolle als führende Gesundheitsinstitution Österreichs gerecht. Schon im Frühjahr 2018 hatten wir mit der Aktion „MedizinerInnen kontra Rauchen“ öffentlich auf die schwerwiegenden Folgen von Tabakkonsum hingewiesen. Laut Weltgesundheitsorganisation WHO wird die Anzahl der jährlich dadurch verursachten Todesfälle weltweit von sechs auf acht Millionen Fälle bis zum Jahr 2030 ansteigen. Umso wichtiger ist es uns, jetzt diesen wichtigen Schritt zu setzen und eine gesunde Umgebung zu schaffen. Ich bitte Sie, uns hier in Ihrem Bereich zu unterstützen!

Wie dieser rauchfreie Campus bis Mitte nächsten Jahres im Detail umgesetzt werden soll, welche einzelnen Schritte dafür notwendig sind und wie unsere ExpertInnen die Raucherinnen und Raucher dabei unterstützen, um am Arbeitsplatz, aber auch privat optimal damit umgehen zu können, lesen Sie in der Cover-Story dieser MedUnique-people-Ausgabe.

Ein Rauchstopp – egal ob am Campus oder in der Gastronomie – bringt jedenfalls rasch und auf vielen Ebenen positive Effekte: RaucherInnen wird es erleichtert, aus der Nikotinsucht auszusteigen bzw. den Tabakkonsum zumindest zu reduzieren, Jugendliche werden nicht verführt und die Anzahl der Krankheitsfälle durch Passivrauchen nimmt deutlich ab.



Markus Müller,
Rektor der MedUni Wien

IMPRESSUM

Medieninhaber/Herausgeber:

Medizinische Universität Wien (juristische Person des öffentlichen Rechts), vertreten durch den Rektor Univ.-Prof. Dr. Markus Müller, Spitalgasse 23, 1090 Wien, www.meduniwien.ac.at

in Kooperation mit dem VFWF – Verein zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in den neuen Universitätskliniken am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien, Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien, www.vfwf.at

Chefredaktion: Abteilung für Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit, Mag. Johannes Angerer, Kerstin Kohl, MA, Mag. Thorsten Medwedeff

Auflage: 15.000 Stück

Corporate Publishing: Egger & Lerch, 1030 Wien, www.egger-lerch.at,
Redaktion: Greta Lun, Josef Puschitz, Silke Ruprechtsberger;

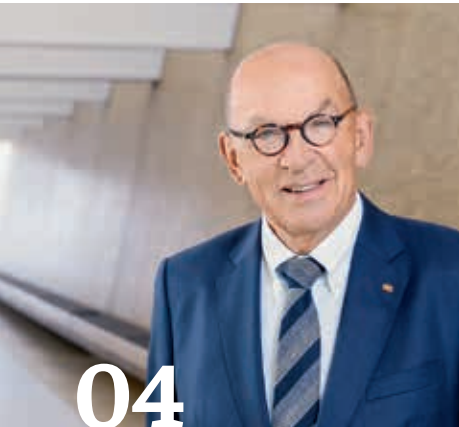
Gestaltung und Layout: Elisabeth Ockermüller, Sabine Peter; Bildbearbeitung: Matthias Dorninger; Korrektorat: Iris Erber, Ewald Schreiber

Druck: Bösmüller, 2000 Stockerau

Coverfoto: MedUni Wien/Houdek

Sie können Ihr kostenloses MedUnique-people-Abo jederzeit per Mail unter medunique@meduniwien.ac.at abbestellen.

Inhalt



04



14



17

- 04 AKUT**
Hugo Van Aken über PatientInnensicherheit
- 05 KLUGE KÖPFE**
Menschen & Karrieren
- 06 IM FOKUS**
Der gesamte Campus wird rauchfrei
- 14 NETZWERK**
Gemeinsam gegen seltene Erkrankungen
- 17 IM PORTRÄT**
Das neue Comprehensive Center for Pediatrics
- 18 DIE MEDUNI WIEN STELLT SICH VOR**
Universitätsklinik für Chirurgie und Stabsstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement
- 20 VFWF**
Projekte und Events zur PatientInnensicherheit
- 24 INTERN**
Eine Forschungsplattform für Transplantationen
- 25 FAKTENSPLITTER**
Infos, Events und Initiativen der MedUni Wien
- 28 ALUMNI IM PORTRÄT**
Christa Fonatsch: Aufstieg ohne Masterplan
- 30 CURRICULUM**
Die Lehrgänge Toxikologie und Medizinische Physik
- 31 RESEARCHERS OF THE MONTH**
Juli, August und September 2019

WANN & WO

Antrittsvorlesungen von Andreas Sönnichsen und Karl Rössler

In ihren Fachbereichen geben sie die künftige Richtung vor: Andreas Sönnichsen, Professor für Allgemeinmedizin und Leiter der Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin am Zentrum für Public Health, und Karl Rössler, Professor für Neurochirurgie und Leiter der Universitätsklinik für Neurochirurgie, werden am 20. September ihre Antrittsvorlesungen halten.

Anmeldung unter

www.meduniwien.ac.at/antrittsvorlesungen

Freitag, 20. September 2019, 11–12:30 Uhr

Hörsaalzentrum der MedUni Wien, MedUni Campus AKH, Ebene 7, Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Weitere Termine

Freitag, 27. September 2019, 10:30–13 Uhr

Wissenschaftliches Symposium anlässlich der Emeritierung von Siegfried Kasper

Ein Vierteljahrhundert hat Siegfried Kasper die Psychiatrie und Psychotherapie in Österreich und international maßgeblich mitgestaltet. Seine auf hohem wissenschaftlichem Niveau gehaltenen Vorträge vereinen klinisches und translationales Verständnis der aktuellsten Forschung zu den naturwissenschaftlichen Grundlagen seelischer Erkrankungen.

Hörsaalzentrum am Südgarten, Hörsaal A, MedUni Campus AKH, Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Montag, 14. Oktober 2019, 13:30–18:30 Uhr

SpenderInnentag am Institut für Krebsforschung

Forschung „hautnah“: Das Institut stellt seinen SpenderInnen Forschungsprojekte, Labors und Hightech-Geräte vor, die durch ihre Spenden finanziert wurden. Anmeldung nicht erforderlich.

Institut für Krebsforschung, MedUni Wien, Borschkegasse 8a, 1090 Wien

Montag, 14. Oktober 2019, 18–20 Uhr

„Personalisierte Medizin im 21. Jahrhundert: Was können wir erwarten?“

Im Rahmen des dritten Jahrestreffens der Österreichischen Plattform für personalisierte Medizin (ÖPPM) findet eine öffentliche Vorlesung statt.

Van-Swieten-Saal der MedUni Wien, Van-Swieten-Gasse 1a, 1090 Wien

www.personalized-medicine.at

„Kommunikation ist das Schlüsselement“

Hugo Van Aken, Präsident der European Patient Safety Foundation, hält am 19. September einen Vortrag beim Patient Safety Day der MedUni Wien. Im Interview spricht er über Ursachen und Strategien zur Verbesserung der PatientInnensicherheit.

Die Medizin schreitet voran, viele sicherheitsrelevante Abläufe sind klar definiert. Ist PatientInnensicherheit überhaupt noch relevant?

Extrem relevant! Jeder zehnten im Krankenhaus behandelten Person in Europa widerfährt ein unerwünschtes Ereignis oder eine vermeidbare Komplikation. Daher haben sich im Mai bei der Weltgesundheitsversammlung der WHO in Genf die Mitgliedsstaaten dazu verpflichtet, dies als Priorität anzuerkennen und konkrete Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Was sind die größten Fehlerursachen?

Die meisten Fehler basieren auf mangelhafter oder fehlender Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten, mit Pflegekräften und auch disziplinübergreifend. Ein Bericht der Joint Commission aus den USA zeigt, dass bei 70 Prozent der analysierten unerwünschten Ereignisse Kommunikation das Schlüsselement war. Die Frage ist: Wie können wir auch bei zunehmenden Schnittstellen effektiv zusammenarbeiten? Immer mehr Menschen sind in die Prozesse involviert und müssen sich abstimmen. 84 Prozent aller unerwünschten Ereignisse beruhen auf Fehlern beim Einsatz von Medikamenten, sind Prozedur- oder OP-bezogen oder werden durch Krankenhauskeime verursacht.

Haben Sie ein konkretes Beispiel?

Wenn jemand lange im Krankenhaus liegt, ist das Risiko einer Thrombose oder Lungenembolie erhöht. Seit Jahren gelten dafür Leitlinien, man erhält Medikamente zur Vorbeugung. Ein Freund von mir bekam nach der OP eine Lungenembolie, und es stellte sich heraus, dass es zwischen Chirurgie und der Station, die ihn danach aufnahm,

gar keine Kommunikation gab. Die einen haben die Medikamente abgesetzt, die anderen übersehen, sie weiter zu verabreichen. Das passiert nur, wenn man nicht miteinander kommuniziert.

Wie kann bessere Kommunikation gelingen?

Der Lernprozess muss schon während des Studiums und in der Ausbildung beginnen. Wir müssen das Teamwork stärken, damit jede beteiligte Person nicht für sich, sondern gemeinsam mit anderen arbeitet. Auch um neue Erkenntnisse in der Praxis anzuwenden, braucht es einen ständigen Know-how-Transfer, etwa zwischen Ärztinnen und Ärzten und Pflegekräften. Der Fortschritt in der Medizin ist so immens, dass sich bereits fünf

Hugo Van Aken setzte wichtige Sicherheitsstandards in der Anästhesie.

Zur Person

Hugo Van Aken übernahm im Juni 2019 die Funktionen des Vorstandsvorsitzenden und Ärztlichen Direktors am Universitätsklinikum Münster (UKM), wo er zuvor 28 Jahre tätig war, davon 21 Jahre als Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Von 1986 bis 1995 hatte er den Lehrstuhl für Anästhesiologie an der Katholischen Universität Leuven, Belgien, inne. 2016 erfolgte seine Emeritierung. Auch wegen seines Engagements in diversen Gremien und Kommissionen im In- und Ausland genießt der gebürtige Belgier einen ausgezeichneten Ruf. Von 1993 bis 1999 war er Generalsekretär, anschließend bis 2004 Präsident der European Academy of Anaesthesiology (EAA). Seit 1999 ist er Mitglied des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, von 2007 bis 2008 Präsident und seit 2009 Generalsekretär. 2009 wurde er Mitglied der Leopoldina, 2015 erhielt er das Verdienstkreuz 1. Klasse der Bundesrepublik Deutschland.



Jahre nach dem Studium 50 Prozent der Inhalte verändert haben. Leider wissen wir nicht, welche. Daher ist ständige Fortbildung unerlässlich.

Wie wirkt sich das auf die Kosten aus?

Studien zufolge gehen in OECD-Ländern etwa 15 Prozent der Behandlungskosten auf vermeidbare Komplikationen zurück – vorsichtig geschätzt. Nicht nur Patientinnen und Patienten sind also betroffen, sondern auch die Wirtschaft. Rechnet man den Produktivitätsverlust mit ein, belaufen sich die Kosten pro Jahr weltweit auf Trillionen Dollar, die man woanders sinnvoller nutzen könnte. Dazu kommt der Vertrauensverlust in das Gesundheitssystem.

Hilft Dokumentation durch digitale Hilfsmittel?

Ja und nein. Digitale Tools helfen nur, wenn man sie richtig anwendet, und das ist leider häufig nicht der Fall.

Sie sind Anästhesist. Welche Rolle spielt Ihr Fach bei der Sicherheit?

Eine immense, denn wir sehen Menschen aus allen Fachbereichen vor, während und nach der OP. Mitte der 80er-Jahre verstarben von 100.000 Operierten 15 aufgrund der Anästhesie. Bei zehn Millionen Eingriffen in Deutschland pro Jahr sind das 1.500 Todesfälle – so war es 1987. Dann hat die Sicherheit große Schritte nach vorn gemacht. In meiner Zeit als Präsident der Europäischen Gesellschaft für Anästhesie haben wir die Helsinki-Deklaration verfasst, deren Maßnahmen Spitäler in vielen Ländern Europas und den USA übernahmen. Die Todesfälle gingen auf 1 von 180.000 zurück. An der Senkung der Rate wird weiter gearbeitet.

Was waren damals die Ursachen?

In 7 von 10 Fällen war es ein Problem mit der Beatmung. Diese Erkenntnis ist stark in die Weiterbildung eingeflossen. Heute wird viel an Simulatoren trainiert, damit die Intubation auch in schwierigen Situationen klappt.

Braucht es neue Ansätze und Innovationen?

Das Thema hat eher zu tun mit richtiger Anwendung von Vorgängen und Mitteln, die bereits vorhanden sind. Menschliches Versagen und Faktoren, die damit zusammenhängen, sollte man aber erheben und die Hintergründe analysieren. Viele Unfälle, die Komplikationen herbeiführen, sind von Menschen gemacht.



Rebecca Herzog

Die Postdoc-Forscherin am Christian Doppler Labor für Molekulare Stressforschung, das an der MedUni Wien angesiedelt ist, wurde in Budapest mit dem renommierten Stanley Shaldon Young Investigator Prize ausgezeichnet. Sie erforschte, wie Alanyl-Glutamin als Zusatz in der Bauchfelldialyse wirkt.



Karl Rössler

Mit 1. Juli 2019 übernahm Karl Rössler die Professur für Neurochirurgie an der MedUni Wien sowie die Leitung der Universitätsklinik für Neurochirurgie. Zuvor war er als stellvertretender Direktor der Universitätsklinik für Neurochirurgie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) tätig. Seine Antrittsvorlesung hält er am 20. September, siehe Termine auf Seite 3.



Nina Worel und Günther Körmöcz

Gleich zwei ForscherInnen der MedUni Wien durften sich über den Erwin-Domanig-Preis 2019 freuen. Die Österreichische Gesellschaft für Blutgruppen-serologie, Transfusionsmedizin, regenerative Medizin und Immunogenetik (ÖGBT) vergibt die Auszeichnung alle zwei Jahre für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten auf diesem Gebiet.



Daniel Aletaha

Seit 1. Juli 2019 hat Daniel Aletaha die Professur für Rheumatologie an der MedUni Wien inne. Zudem leitet er die Klinische Abteilung für Rheumatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin III, die er zuletzt interimistisch führte.



Der MedUni Campus AKH wird rauchfrei

Der Sommer 2020 wird vieles verändern: Das gesamte Gelände des medizinischen Universitätscampus wird zur rauchfreien Zone – zum Wohle der PatientInnen, MitarbeiterInnen und Studierenden.

Q&As ZUM RAUCHFREIEN CAMPUS



Oswald Wagner,
Vize rektor der
MedUni Wien

250 MitarbeiterInnen versammelten sich am 3. Juni 2019 im großen Hörsaal der MedUni Wien, als die Neuierung bekannt gegeben wurde, die ein gutes Jahr später in Kraft tritt: Das gesamte Areal am Campus der MedUni Wien und des AKH Wien ist ab 1. Juli 2020 rauchfrei. Nach diesem Stichtag darf auch in den Außenbereichen keine Zigarette angezündet werden. Die Entscheidung, das Rauchverbot auszuweiten, hatte das gemeinsame Management Board des AKH Wien und der MedUni Wien getroffen, in Abstimmung mit den BetriebsrätInnen und den PersonalvertreterInnen.

„Damit nehmen wir unsere Verantwortung für die Gesundheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Patientinnen und Patienten wahr und werden unserer Vorbildrolle als führende Gesundheitsinstitution Österreichs gerecht“, erklärt Vize rektor Oswald Wagner. „Als moderner Campus wollen wir unter den ersten in Europa sein, die den Nichtrauchererschutz so konsequent etablieren.“

Bis zum Tag X im Sommer 2020 werden mehrere Schritte umgesetzt, einige müssen noch mit den unterschiedlichen Einrichtungen und Zuständigen abgestimmt werden. „Die Kennzeichnungen am Campus sind mit dem Brandschutzbeauftragten, aber auch mit den Security-Verantwortlichen zu besprechen“, gibt Siegfried Gierlinger, Technischer Direktor des AKH Wien, →

Ab wann sind AKH Wien und MedUni Wien auch in den Außenbereichen rauchfrei?

Stichtag für die Umstellung ist der 1. Juli 2020. Ab dann wird das gesamte Gelände des Unicampus rauchfrei sein.

Was bedeutet das genau – darf im Freien noch geraucht werden?

Nein, das Rauchverbot gilt für das gesamte Areal, auch vor den Gebäuden und in den diversen Innenhöfen. Die dort aktuell noch aufgestellten Mistkübel mit Raucherschlitze werden durch neue, ohne Aschenbecher, ersetzt. Auch der Gastgarten des Cafés im AKH wird rauchfrei.

Wie wird auf das Rauchverbot hingewiesen?

Bereits an den unterschiedlichen Zugängen zum Gelände werden Tafeln darauf hinweisen, dass der Campus ausnahmslos rauchfrei ist. Ein Team evaluiert derzeit, wo weitere Hinweisschilder nötig sind. Auch die Hausordnung wird entsprechend angepasst.

Warum wurde diese Maßnahme beschlossen?

Mit dem generellen Rauchverbot nehmen die MedUni Wien und das AKH Wien ihre Verantwortung für die Gesundheit aller MitarbeiterInnen am Arbeitsplatz sowie der Studierenden und PatientInnen wahr und werden ihrer Vorbildrolle als führende Gesundheitsinstitutionen Österreichs gerecht.

Habe ich als Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter der MedUni Wien/des AKH Wien nicht Anrecht auf eine Rauchpause?

Nein, das Arbeitszeitgesetz sieht keinen Anspruch auf Rauchpausen vor, lediglich auf gesetzlich vorgeschriebene Ruhepausen.

Ich möchte mit dem Rauchen aufhören. Gibt es unterstützende Maßnahmen, die mir dabei helfen?

Ja, es gibt einmal in der Woche die „Ambulanz zum Thema Rauchen“, die ohne vorherige Anmeldung besucht werden kann, und ein 5-Wochen-Beratungsprogramm für RaucherInnen. Genaue Infos dazu auf Seite 10 in dieser Ausgabe sowie im Intranet der MedUni Wien und des AKH Wien.



„Wir müssen die Prävention hochhalten und uns um die Tabakabhängigen kümmern.“

Michael Kunze, emeritierter Professor für Sozialmedizin

→

ein Beispiel. Das Rauchverbot wird jedenfalls sehr deutlich sichtbar sein, etwa durch Hinweisschilder am gesamten Areal, insbesondere an den diversen Zugängen.

Als die Zigarette noch „in“ war

Manche werden sich daran noch erinnern, jüngere Semester kennen die Szenen aus Film und Fernsehen: Es gab eine Zeit, in der es gang und gäbe war, in Büros und sogar in Flugzeugen zu rauchen. In der im New York der Sechzigerjahre angesiedelten Serie „Mad Men“ spielt beispielsweise der Glimmstängel eine prominente Rolle. Während das Rauchen im Bürgertum des 19. Jahrhunderts noch reine Männersache war, avancierte es im beginnenden 20. Jahrhundert mehr und mehr zum eman-



Sozialmediziner Michael Kunze hat die Auswirkungen von langjährigem Tabakkonsum untersucht.

zipatorischen Signal, gerade für Studentinnen: Karikaturen zeigten studierte Frauen grundsätzlich mit Hosen und Zigarette. Die gesundheitlichen Auswirkungen von Teer und das Suchtpotenzial von Nikotin kamen erst nach und nach ans Tageslicht und wurden von der starken Tabaklobby heruntergespielt.

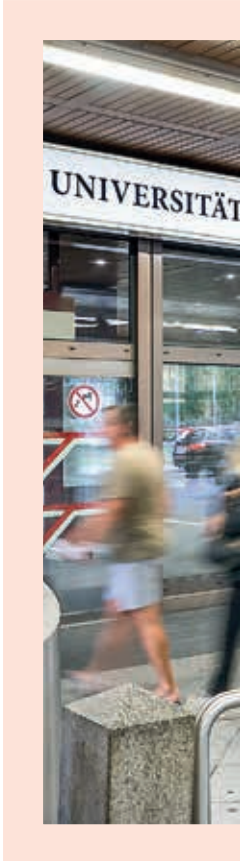
MedizinerInnen kontra Rauchen

Michael Kunze veröffentlichte 1974 den Bericht „Rauchen und Gesundheit in Österreich“, der sich intensiv mit den Auswirkungen auseinandersetzte, 1988 brachte ein Report des „United States Surgeon General“ klar zum Ausdruck, dass Tabak alle Einstufungen als Droge erfüllt und Nikotin abhängig macht.

Dass Rauchen eines der größten vermeidbaren Gesundheitsrisiken darstellt, wissen heute nicht nur MedizinerInnen. Entsprechend setzen die MedUni Wien und das AKH Wien in diesem Bereich auf Aufklärung und Prävention. 2018 haben sie im Rahmen der Debatte um das NichtraucherInnenschutzgesetz mit Unterstützung zahlreicher WissenschaftlerInnen die Aktion „MedizinerInnen kontra Rauchen“ präsentiert und auf einer eigens eingerichteten Website (www.meduniwien.ac.at/kontra-rauchen) Fakten zu den gesundheitsschädlichen Folgen des aktiven und passiven Rauchens zusammengestellt. In Österreich sterben jedes Jahr 12.000 bis 14.000 Menschen an den Folgen des Tabakkonsums. Viele Arten von Krebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen hängen damit unmittelbar zusammen. Lungenkrebs ist auch EU-weit gesehen die häufigste zum Tode führende Krebsart: 21 Prozent aller krebsbedingten Todesfälle gehen laut einer Eurostat-Statistik darauf zurück.

Eine gesunde Umgebung schaffen

Auf gesetzlicher Ebene wurde der Schutz von NichtraucherInnen in den vergangenen Jahren ausgeweitet. Seit 1. Mai 2018 gilt etwa ein generelles Rauchverbot in Verkehrsmitteln, in denen sich Minderjährige befinden. Und ab 1. November 2019 kommt in Österreich das Rauchverbot in Lokalen – auch für Shishas und E-Zigaretten. Im Europavergleich hinkt Österreich anderen →



Das AKH Wien ist das größte Krankenhaus Österreichs und eines der größten Europas. In den Gebäuden ist Rauchen schon lange tabu, bald auch in den Außenbereichen am Campus.



Zigarettenrauch ist für etwa
90%
der Lungenkrebsfälle
verantwortlich.

Bei mehr als

4.800 Menschen

wird jedes Jahr in Österreich
Lungenkrebs diagnostiziert.

**12.000 bis 14.000
ÖsterreicherInnen**

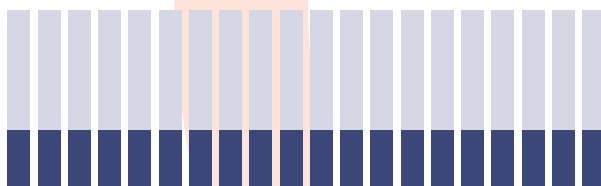
sterben jährlich an den Folgen
des Tabakkonsums.

Quelle: www.meduniwien.ac.at/kontra-rauchen

Ausgaben fürs Rauchen

Bei einem Konsum von

20 Zigaretten pro Tag



betragen bei einem durchschnittlichen
Packungspreis von 5,05¹ Euro die Ausgaben pro Jahr

1.843,25 Euro.

¹Quelle: Monopolverwaltung

Anteil der RaucherInnen im Vergleich

24,3%

RaucherInnen
in Österreich

18%

RaucherInnen
OECD-Schnitt

Quelle: OECD

GEWUSST WIE

5-Wochen-Beratungsprogramm für RaucherInnen

Fünf aufbauende Termine zu je circa 30 Minuten: In der strukturierten Einzelberatung werden RaucherInnen individuell beraten und begleitet – und das kostenlos. Das nächste Programm findet ab 15. Oktober jeden Dienstag statt, also bis 12. November 2019.

Anmeldung bis 30. September 2019 per E-Mail an:
raucherhilfe@meduniwien.ac.at

Ort: Hörsaalzentrum AKH – der genaue Raum wird nach der Anmeldung bekannt gegeben

1. Termin:

- Erhebung von Basisdaten
- Messung des Kohlenmonoxidgehalts in der Ausatemluft
- Gewichtskontrolle
- Fagerström-Test der Nikotinabhängigkeit
- Abklärung von Vorerfahrungen mit eventuellen bisherigen Entwöhnungsversuchen
- Ziel-Definition: „Aufhören“, „generelle Reduktion“ oder „zeitliche Reduktion“
- Beratung durch unsere ExpertInnen

2. Termin:

- Messung des Kohlenmonoxidgehalts in der Ausatemluft
- Gewichtskontrolle
- Besprechung der bisherigen Erfahrungen
- Beim Ziel „Aufhören“: Festlegung eines „Stopptermins“
- Motivationsgespräch

3. bis 5. Termin:

- Erhebung diverser Parameter wie bei den vorangegangenen Terminen
- Erfolge sowie eventuelle Misserfolge werden besprochen
- Motivationsgespräch
- Tipps zur Rückfall-Prophylaxe (beim letzten Termin)



Viele Tipps und Hintergründe zum Thema finden Sie im Ratgeber „Risiko Rauchen“ von Gerda Bernhard und Michael Kunze, erschienen in Kooperation von MedUni Wien und MANZ Verlag.



Staaten aber trotzdem hinterher und belegt den letzten Platz in der Tobacco Control Scale, die die Umsetzung gesetzlicher Tabakkontrolle mit Faktoren wie Steuern auf Tabakprodukte, Rauchverbote im öffentlichen Raum oder Entwöhnangebote für Rauchende misst. Während im OECD-Schnitt 18 Prozent der Bevölkerung täglich zur Zigarette greifen, sind es hierzulande 24,3 Prozent – ein seit dem Jahr 2000 konstanter Wert. Weiterhin nicht vom Rauchverbot des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes erfasst sind Freiflächen zwischen Gebäudeeinheiten. Die MedUni Wien und das AKH Wien gehen somit über die gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen hinaus.

„Als Universität und großes Krankenhaus müssen wir die Prävention hochhalten und uns auch um die Therapie der Tabakabhängigen kümmern“, ist Michael Kunze von der Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin im Zentrum für Public Health der MedUni Wien überzeugt. Der emeritierte Professor hat vor wenigen Monaten mit Co-Autorin Gerda Bernhard ein Buch mit dem Titel „Risiko Rauchen“ in Kooperation von MedUni Wien und MANZ Verlag herausgebracht. Gemeinsam thematisieren sie darin, wie es zur Sucht kommen kann, welche Gefahren mit langjährigem Konsum einhergehen und wie das Aufhören oder Reduzieren gelingen kann.

Wieder freier atmen

Fakt ist: Schon wenige Stunden nach dem letzten Zug an der Zigarette stellen sich positive

Auswirkungen auf die Gesundheit ein. Das Herzinfarktisiko sinkt, Geruchs- und Geschmacksinn kehren nach und nach zurück, Herzfrequenz und Körpertemperatur normalisieren sich, die Atmung wird freier. Nach drei Monaten verbessert sich die Lungenfunktion nachweislich. Viele Menschen, die langfristig mit dem Rauchen aufgehört haben, berichten davon, dass sie weniger schnell außer Atem sind und sich ihr Wohlbefinden generell merklich gesteigert hat.

Hilfe im ganzen Land ...

Das Zentrum für Public Health beschäftigt sich seit vielen Jahren damit, wie Diagnostik und Therapie bei Tabakabhängigen bewerkstelligt werden können. Seit 2003 – und zuvor in Pilotphasen – berät es Firmen in ganz Österreich bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung und bietet Entwöhnungsprogramme. 2019 wurde das Programm „Rauchfrei in fünf Wochen“ bereits in vier niederösterreichischen Betrieben durchgeführt. Ernest Groman von der MedUni Wien beriet dabei jeweils 15 bis 20 Angestellte, die sich dafür angemeldet hatten – mit Erfolg: 60 bis 70 Prozent der Teilnehmenden waren danach – durch eine Kohlenmonoxid-Messung belegt – rauchfrei, die anderen konnten ihren Konsum wesentlich einschränken. Langfristig vor einem Rauchverbot derartige Programme anzubieten erhöht die Akzeptanz bei den MitarbeiterInnen deutlich.

... und im eigenen Haus

„Wir haben Tausenden Menschen außerhalb von MedUni Wien/AKH Wien bereits geholfen und sind froh, unsere Erfahrungen nun auch intern zur Verfügung stellen zu können“, so

Kunze. „Verbieten alleine geht nicht, wir brauchen unterstützende Maßnahmen.“ Seit 3. Juli erhalten Angestellte und andere Interessierte mittwochs in der „Ambulanz zum Thema Rauchen“ Antworten auf ihre Fragen bzw. können sich von den ExpertInnen im evidenzbasierten 5-Wochen-Programm coachen lassen – siehe Infobox. „Beim Entwöhnungsprogramm fragen wir das persönliche Ziel ab. Auch Reduzieren ist legitim“, sagt Gerda Bernhard. Sich ein kleineres Ziel zu stecken, sei durchaus sinnvoll, denn dieses könne man rascher erreichen und gleich ein Erfolgserlebnis für sich verbuchen. „Aber auch jenen helfen wir gerne, die Strategien entwickeln wollen, um bei der Arbeit das Rauchverbot einzuhalten, aber privat nicht auf die Zigarette verzichten wollen oder können.“

Sollte es auf den Stationen zu Diskussionen oder gar Konflikten kommen, sind die ExpertInnen vom Zentrum für Public Health ebenso zur Stelle. „Wir beraten unsere Kolleginnen und Kollegen bei konkreten Anlässen und entscheiden immer von Fall zu Fall, welche Maßnahmen wir ergreifen“, so Kunze. „Ob es die Mutter ist, die in Sorge um ihr operiertes Kind zur Beruhigung eine rauchen möchte, oder der 25-Jährige, der nach Behandlung eines komplizierten Armbruchs wieder zur Zigarette greifen möchte.“ Ausnahmen werden aber keine gemacht. „Wir reden mit den Menschen und machen Vorschläge.“ Bei PatientInnen nach einem Herzinfarkt ist die strenge Handhabung besonders wichtig: „Der größte Risikofaktor für einen Rückfall nach einem Herzinfarkt ist das Rauchen, denn das ist eine Kohlenmonoxidvergiftung.“ →



Gerda Bernhard hilft seit vielen Jahren Interessierten bei der Raucherentwöhnung.

„Ambulanz zum Thema Rauchen“

Jeden Mittwoch von 13 bis 15 Uhr können sich alle, die Fragen zum Thema Tabakkonsum haben, informieren sowie ihre Nikotin-Abhängigkeit und den Kohlenmonoxidgehalt in der Atemluft testen lassen. Das Angebot ist gratis und richtet sich an MitarbeiterInnen (MedUni Wien und AKH Wien) sowie Studierende der MedUni Wien. Einfach im AKH Wien auf Ebene 5, Physikalische Medizin (5L), der Beschilderung folgen.

„Beim Beratungsprogramm fragen wir das persönliche Ziel ab. Auch Reduzieren ist legitim.“

Gerda Bernhard, Zentrum für Public Health der MedUni Wien

Mit rund 8.000 Studierenden ist die MedUni Wien die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum.



„Wir haben von Anfang an offen kommuniziert und alle miteinbezogen.“

Oswald Wagner, Vizerektor der MedUni Wien



Nachahmen erwünscht

Der Vorstoß der MedUni Wien schlägt auch in Tirol Wellen. MedUni-Innsbruck-Rektor Wolfgang Fleischhacker sagte unlängst im Gespräch mit der Austria Presse Agentur (APA), dass er sich für ein rauchfreies Areal stark mache und dafür auf die Verantwortlichen der Leopold-Franzens-Universität, mit der man sich Gebäude teilt, zugehen werde. Er gehe zudem davon aus, dass das Land Tirol als 100-Prozent-Eigentümer der tiroler Kliniken einem umfassenden Gesundheitsschutz positiv gegenübersteht.

Auch die Med Uni Graz hat heuer mit dem „rauchfreien Campus“ begonnen, das Universitätsklinikum Graz startete bereits 2005 das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“. Auf dem circa 60 Hektar großen Gelände darf nur in 33 gekennzeichneten Rauchzonen zur Zigarette oder E-Zigarette gegriffen werden, wobei immer mehr dieser Bereiche geschlossen werden, diesen Herbst etwa jener vor dem Kinderzentrum.



Siegfried Gierlinger,
Technischer Direktor
des AKH Wien

Wien ist in der Umsetzung konsequent – am gesamten Gelände wird es ab Juli 2020 keine Orte geben, an denen das Rauchen erlaubt ist. Von draußen ziehe der Rauch bei den Spitalfenstern hinein, durch den Luftzug sogar bis hinauf zu den PatientInnen im roten Bettenhaus. Es habe bereits Beschwerden gegeben, so Siegfried Gierlinger, Technischer Direktor des AKH Wien.

Am medizinischen Campus in Wien werden nach der Umstellung speziell geschulte Guides unterwegs sein, die Menschen aktiv ansprechen und informieren. „Wir kennen die Hotspots, an denen geraucht wird“, so Gierlinger. „Um diese frequentierten Plätze werden wir uns besonders kümmern.“ Das wurde auch in Graz so gehandhabt: PromotorInnen, die eine achtstündige Schulung absolviert hatten, waren in der Anfangszeit zur Stelle – und sind es noch im Anlassfall. „Unserer Erfahrung nach steht der Großteil der Rauchenden der Regelung positiv gegenüber. Das Rauchverbot ist mittlerweile kein großes Thema mehr und wird von allen akzeptiert“, so der Betriebsdirektor des Universitätsklinikum Graz, Gebhard Falzberger.

Für die MedUni Wien findet Vizerektor Oswald Wagner den Zeitpunkt gut gewählt: „Ich bin davon überzeugt, dass nach dem 1. Juli bei uns niemand mehr am Gelände raucht, auch weil die Regelung in der Gastronomie den sozialen Druck erhöhen wird.“ Mit der einjährigen Vorlaufzeit habe man die Möglichkeit, vielfältige Aktivitäten zu setzen und Hilfestellungen zu bieten. Denn ein rauchfreier Campus könne nur funktionieren, wenn alle mitmachen: PatientInnen, ÄrztInnen, Pflegepersonal, TechnikerInnen, Studierende und LieferantInnen. „Daher haben wir von Anfang an offen kommuniziert und alle miteinbezogen“, so Wagner. Zwei Mitarbeiter machten gleich nach der Infoveranstaltung Nägel mit Köpfen und nahmen sie als Anlass, mit dem Rauchen aufzuhören – und sind sehr froh darüber.

7 Tipps fürs Aufhören

1. Das Ziel vor Augen haben

Es gibt viele Gründe, mit dem Rauchen aufzuhören oder den Zigarettenkonsum einzuschränken. Welche sind für Sie persönlich die entscheidenden? Schreiben Sie diese auf einen Zettel und hängen Sie ihn so auf, dass Sie ihn immer wieder sehen.

2. Unterstützung suchen

Es gibt zahlreiche Angebote, die Menschen dabei unterstützen, weniger oder gar nicht zu rauchen. Achten Sie auf seriöse Anbieter. Die MedUni Wien berät in einem strukturierten Programm, das auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert (siehe Infobox auf Seite 10). Hilfe bietet auch das Rauchfrei-Telefon, eine Initiative der Sozialversicherung, der Länder und des Sozialministeriums. Rufen Sie an unter 0800 810 013 (Mo bis Fr, 10 bis 18 Uhr) oder laden Sie die App herunter. Mehr Infos unter www.rauchfrei.at

3. Pläne schmieden

Legen Sie sich einen Zeitplan zum Aufhören zurecht. Ihr erster rauchfreier Tag sollte in eine stressfreie Zeit fallen, zu der Sie in gewohnter Umgebung verweilen. Urlaube oder besondere Feste sind weniger geeignet.

4. Aus den Augen, aus dem Sinn

Verbannen Sie gleich zu Beginn Zigaretten und Aschenbecher aus Ihrer Umgebung. Dann denken Sie weniger oft daran.

5. Belohnung erwünscht

Für die erste rauchfreie Woche, den ersten Monat usw. sollten Sie sich belohnen. Legen Sie vorab fest, auf welche Weise, und arbeiten Sie darauf hin. Schließlich sparen Sie durchs Nichttrauchen einiges an Geld, das Sie für ein gutes Buch oder ein entspannendes Wochenende ausgeben können.

6. Sinnvoller Ersatz

Wer mit dem Rauchen aufhört, vermisst etwas zwischen den Lippen. Greifen Sie zu Kaugummi oder Gemüse – Schokolade, Chips oder Salzstangerl sind weniger ratsam.

7. In Bewegung bleiben

Spaziergänge in der Natur oder Radfahren – suchen Sie sich eine Aktivität, die Ihnen Spaß macht. Sie werden spüren, dass Sie mehr Luft bekommen, und das wirkt auch einer Gewichtszunahme entgegen. Geeignet sind alle Ausdauersportarten, etwa Nordic Walking, Rudern oder Aqua-Gymnastik.

Seltene Erkrankungen optimal versorgen

In Europäischen Referenznetzwerken (ERN) tauschen sich SpezialistInnen aus ganz Europa aus, um seltene Krankheiten zu behandeln. Einige Zentren der MedUni Wien/des AKH Wien sind im Begriff, vollwertige Mitglieder zu werden.



Till Voigtländer und Ursula Unterberger vom nationalen Orphanet-Team, das die Anerkennungsverfahren für österreichische ERN-Mitglieder auf nationaler Ebene begleitet.

Seltene Erkrankungen erfordern hochspezialisierte Fachkenntnisse und Therapien. Um Fehldiagnosen zu vermeiden und die Versorgung sicherzustellen, hat die Europäische Kommission 2016 einen Aufruf gestartet: Spezialisierte Zentren konnten sich für 24 europäische Referenznetzwerke (ERN) bewerben. Heute sind mehr als 900 Abteilungen aus über 300 Spitälern in 26 Mitgliedsstaaten miteinander vernetzt.

„Die Gesundheitssysteme sind von Staat zu Staat unterschiedlich. Dennoch ist mit den ERN eine Kooperation entstanden, die Betroffenen unmittelbar zugutekommt“, so Till Voigtländer, der im Board Mitgliedsstaaten zu den ERN die Republik Österreich vertritt. Gerade bei seltenen Krankheiten mache das Sinn, da aufgrund der geringen Fallzahlen die Expertise ungleich verteilt sei. PatientInnen haben nationale Anlaufstellen, die international auf Expertenwissen zurückgreifen können. Die 24 Netzwerke sind bewusst breit angelegt, etwa zu Knochenkrankungen, Krebs im Kindesalter oder Immunschwäche. Das fördert das Lernen voneinander und die indikationsübergreifende Forschung.

Im zweiten Anlauf

In Österreich gibt es aktuell zwei Zentren mit einer ERN-Vollmitgliedschaft: das St. Anna Kinderspital (Kinderkrebs) und das EB-Haus in Salzburg (Hauterkrankungen). „Mit assoziierten



Der 16-jährige Luca im Gespräch mit Adalbert Raimann vom Team für Seltene Knochenkrankungen.

Zentren sind wir aber seit Anfang 2019 in allen Netzwerken vertreten“, so Voigtländer. Die MedUni Wien in 14 davon – siehe Infobox auf Seite 16.

Durch den 2015 präsentierten nationalen Aktionsplan für seltene Erkrankungen ist festgelegt, dass österreichische Zentren zunächst einen Prüfprozess durchlaufen müssen. „Das ist bei uns Grundvoraussetzung, um sich als ERN-Vollmitglied zu bewerben. Österreich hat ein striktes System“, so Voigtländer, „aber wir stehen damit nicht alleine in Europa“. Zum nächsten Call, voraussichtlich Ende September, werden sich sieben weitere Zentren als vollwertige Mitglieder bewerben können.

Von seltenen Erkrankungen spricht man, wenn einer von 2.000 Menschen betroffen ist – oder weniger. Es gibt Tausende dieser Erkrankungen, in Österreich insgesamt etwa 400.000 bis 500.000 Betroffene. Bis die richtige Diagnose gestellt werden kann, vergehen im Schnitt drei bis vier Jahre.

„Der Informationsfluss ist beachtlich“

Die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien ist im Dreiergespann mit zwei weiteren Einrichtungen assoziiertes Mitglied im europäischen Netzwerk für seltene Knochenerkrankungen (ERN BOND). Gabriele Häusler berichtet im Interview, was sich seitdem verändert hat.

Im „ERN BOND“ geht es um seltene Knochenerkrankungen. Welche fallen in diesen Bereich?

Das sind sehr seltene bis ultraseltene Erkrankungen, die mit häufigen Knochenbrüchen, einer gestörten Mineralisierung oder Wachstumsstörungen einhergehen. Die meisten sind angeboren und zeigen sich schon in der Kindheit.

Seit wann beschäftigen Sie sich mit dem europäischen Netzwerk und wie ist der Status?

2016 habe ich mit Kolleginnen und Kollegen begonnen, unsere Expertise in diesem Bereich in Wien zu bündeln – gemeinsam mit der Orthopädie und der Radiologie der MedUni Wien, dem Orthopädischen Spital Speising und dem Hanusch-Krankenhaus. Den Designationsprozess auf nationaler Ebene konnten wir Ende Juli abschließen und sind in Kürze ein B-Zentrum für seltene Erkrankungen des Knochens, der Mineralisation und seltener Wachstumsstörungen. So werden Zentren genannt, die im jeweiligen Spezialgebiet über ausgewiesene Expertise verfügen. Sobald im September der nächste Aufruf von der Europäischen Kommission erfolgt, bewerben wir uns als Vollmitglied im Netzwerk.

Wie läuft die Zusammenarbeit mit dem Orthopädischen Spital Speising und dem Hanusch-Spital?

Die Patientinnen und Patienten werden von ihren Ärztinnen und Ärzten an allen Standorten betreut, einmal im Monat treffen wir uns zur Knochenboard-Sitzung, die wir 2016 für unsere ERN-Bewerbung ins Leben gerufen haben. Das ist lebendige, standortübergreifende Versorgung und bietet überdies Gelegenheit zur fächerübergreifenden Fortbildung und für spannende Projekte.

Und wie kommt die internationale Vernetzung ins Spiel?

Unsere Kernaufgabe ist es, die Krankheitsbilder bestmöglich zu versorgen – nach internationalen Kriterien. Falls wir das nicht

können, holen wir uns Expertise aus einem anderen Zentrum in Europa. So stellen wir sicher, dass die Menschen möglichst wohnortnah versorgt werden. Sollte die Erkrankung so selten sein, dass sie erst zwei oder drei Mal in Europa gesehen wurde, fährt die Patientin bzw. der Patient am besten dorthin, um sich beraten zu lassen. Dafür werden gerade Strukturen geschaffen und finanzielle Rahmenbedingungen geklärt.

Wie läuft die Kommunikation ab?

Hinter den ERN verbirgt sich eine perfekte Kommunikationsstruktur. Als assoziiertes Mitglied haben wir die Möglichkeit, an virtuellen Beratungsgremien teilzunehmen, in denen man Fälle anonymisiert mit Kolleginnen und Kollegen aus ganz Europa bespricht. Diese Telefonkonferenzen sind hochinteressant und erleichtern es, Kontakte herzustellen und Leute mit spezieller Expertise kennenzulernen.

Haben Sie ein Beispiel, wie jemandem damit besser geholfen werden konnte?

Wir betreuen ein vierjähriges Mädchen mit Phosphat-Diabetes, einer seltenen Knochenerkrankung. Die Mutter ist ebenfalls betroffen, erneut schwanger und ein paar Laborwerte sind entgleist. In einer Telefonkonferenz haben wir von einer guten Kontaktperson in Paris erfahren, die Schwangere in dieser Situation gut beraten kann. Ein derartig schneller Informationsfluss ist beachtlich – und die Fälle werden für ähnliche Anfragen dokumentiert.

Inwiefern fördern die ERN die wissenschaftliche Arbeit?

Gerade bei seltenen Erkrankungen ist multidisziplinäre Zusammenarbeit eine große Chance. Wir betreiben auch Grundlagenforschung und können zu Erkrankungen, bei denen die Fallzahlen in Österreich gering sind, eigene Fragestellungen einbringen. So wird es möglich, fundierte klinische Studien zu machen.



Die Endokrinologin Gabriele Häusler hat sich bewusst für die Betreuung seltener Knochenerkrankungen und Wachstumsstörungen entschieden.





Wie interessant ist da die Entwicklung neuer Medikamente?

Seltene Knochenerkrankungen stehen seit Kurzem im Fokus der Pharmaindustrie. Nirgendwo sonst in der Endokrinologie gibt es so viele neue Therapien wie in der pädiatrischen Osteologie, also auf unserem Gebiet. Die Präparate sind sehr hochpreisig. Die Frage, welche Zugangswege es geben soll, wird am besten durch eine vernetzte ExpertInnengruppe beantwortet.

Werden seltene Erkrankungen in der Lehre angemessen vermittelt?

Es gibt so viele davon, die Auswahl, mit welchen ich meine Studierenden konfrontiere, ist schwierig – der Lernstoff wäre gewaltig. Ab dem Wintersemester widme ich aber ein Drittel der verfügbaren Zeit einem Fallbeispiel eines Kindes mit einer seltenen Erkrankung. Auch damit können wir Differenzialdiagnosen lehren.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft? Wo könnte man nachbessern?

Mein Wunsch wäre, dass die ERN-Mitglieder in Österreich genauso gut ausgestattet werden wie in führenden anderen Ländern. Dafür brauchen wir administrative Unterstützung und eine nachhaltige Personalgestaltung, denn Fälle vorzubereiten, Telefonkonferenzen abzuhalten und Betroffenen zu ermöglichen, im Nachbarland eine spezielle Reha oder einen Expertisebesuch zu machen, ist jede Menge Arbeit und passiert über die übliche Versorgung hinaus.

Was ist Ihre persönliche Motivation? Warum engagieren Sie sich?

Die Endokrinologie befasst sich schon immer mit seltenen Störungen – das liegt in der Natur der Sache. Oft waren wir auf internationale Kontakte angewiesen. Zu erleben, dass eine gute Betreuung bewerkstelligt werden kann, ist menschlich und fachlich sehr lohnend und schlägt sich auch im wissenschaftlichen Output nieder.



Kinderärztin Julia Vodopituz, im Bild mit ihrer Tochter, behandelt als Kollegin von Gabriele Häusler seltene Knochenerkrankungen.

Assoziierte Nationale Zentren der MedUni Wien

ERN BOND (Knochenerkrankungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Hanusch-Krankenhaus und Orthopädisches Spital Speising
Kontakt: Gabriele Häusler

ERN GENTURIS (genetisch bedingte Tumor-Risiko-Syndrome)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Neurofibromatose)
Kontakt: Amedeo Azizi

ERN RITA (Immundefekte, autoinflammatorische und Autoimmunerkrankungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (primäre Immundefekte)
Kontakt: Elisabeth Förster-Waldl/Kaan Boztug

MetabERN (für erbliche Stoffwechselstörungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Stoffwechselstörungen)
Kontakt: Dorothea Möslinger

ERN GUARD-HEART (Herzkrankungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (seltene kardiologische Erkrankungen)
Kontakt: Ina Michel-Behnke

ERKNet (Nierenerkrankungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (seltene nephrologische Erkrankungen)
Kontakt: Christoph Aufricht

ERN TRANSPLANT-CHILD (Transplantationen im Kindesalter)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Lungentransplantation)
Kontakt: Edith Nachbaur

ERN LUNG (Atemwegserkrankungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (seltene Lungenerkrankungen, cystische Fibrose), Universitätsklinik für Innere Medizin II (Lungenhochdruck)
Kontakt: Eleonora Dehlink/Irene Lang

Endo-ERN (endokrine Erkrankungen)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (seltener Diabetes, Hyperinsulinismus), Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (Varianten der Geschlechtentwicklung), Universitätsklinik für Innere

Medizin III (endokrinologische Erkrankungen)

Kontakt: Birgit Rami-Merhar/Stefan Riedl/Greisa Vila

EuroBloodNet (hämatologische Krankheiten)

Universitätsklinik für Innere Medizin I (Amyloidosen)
Kontakt: Hermine Agis

ERNICA (vererbte und angeborene Fehlbildungen)

Klinische Abteilung für Kinderchirurgie (gastrointestinale Fehlbildungen), Kinderchirurgie SMZO (Gefäßfehlbildungen)
Kontakt: Renate Fartacek

ERN EYE (Augenkrankheiten)

Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie (erbliche Netzhauterkrankungen)
Kontakt: Markus Ritter

ERN RARE-LIVER (Lebererkrankungen)

Universitätsklinik für Innere Medizin III (seltene Lebererkrankungen)
Kontakt: Thomas Reiberger

EpiCARE (seltene und komplexe Epilepsien)

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (seltene und komplexe Epilepsien)
Kontakt: Martha Feucht

Mit vereinten Kräften für die Kleinen

Schwangere und Kinder – vom Ungeborenen bis zum jungen Erwachsenen – stehen im Mittelpunkt des neuen Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) der MedUni Wien. Sie sollen kompetent versorgt werden, im Zusammenspiel verschiedenster Disziplinen und Berufsgruppen.

An der MedUni Wien gibt es in fast allen Disziplinen – ob Radiologie, Chirurgie, Anästhesie, HNO oder andere – eigene „Kinder-teams“. Das ist in Wien und für viele Bereiche österreichweit einzigartig. Vor allem bei aufwendigen oder seltenen Behandlungen hat es große Vorteile, wenn KinderärztInnen sich mit anderen SpezialistInnen zusammentun. Um die Kooperation noch effizienter zu gestalten, wurde das Comprehensive Center for Pediatrics, kurz CCP, ins Leben gerufen. Seit Dezember 2018 ist es aktiv, im September stellt es sich öffentlich vor (siehe Infobox).

Ein klares Regelwerk

„Das zentrale Anliegen unseres Zentrums ist die spitzenmedizinische Versorgung akut und chronisch schwer kranker Schwangerer, Kinder und Jugendlicher“, erklärt CCP-Leiterin Angelika Berger. „Dafür ist ein geregeltes interdisziplinäres Zusammenspiel verschiedenster Spezialisierungen und Berufsgruppen notwendig. Dadurch werden werdende Mütter und Kinder in den Mittelpunkt gestellt und nicht das einzelne Sonderfach.“

Die Pädiatrie hat sich in den vergangenen 20 Jahren stark verändert. „Heute gibt es für viele Kinder deutlich höhere Überlebenschancen, etwa für Frühgeborene oder Kinder mit seltenen Herzfehlern. Und es stehen neue Arzneimittel zur Verfügung, die das Leben von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen verbessern“, so Berger. Das stelle die Kindermedizin aber auch vor Herausforderungen, da die Zahl der PatientInnen mit komplexen chronischen Erkrankungen und speziellen

Bedürfnissen ständig steige. An einem großen Zentrum könne man diese Fälle gut behandeln. „Dabei geht es sowohl um die Behandlung der Betroffenen als auch um die Optimierung der Methoden durch zielgerichtete, fachübergreifende Forschung.“

Die einzelnen pädiatrischen Bereiche – von der Kinderklinik über die Kinderpsychiatrie bis zur Kinderchirurgie – sollen künftig auch baulich zusammengeführt werden. Bislang musste das Kind in vielen Fällen für Spezialuntersuchungen den Weg auf sich nehmen, in Zukunft kommen die SpezialistInnen zum Kind. Für das neue Eltern-Kind-Zentrum sind einige Neubauten geplant. Eine direkte Brücke wird den Kreißaalbereich mit den neonatologischen Intensivstationen verbinden. Der Bau soll 2021 starten und 2024 fertig sein.



Angelika Berger leitet die Klinische Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie sowie das neu gegründete CCP.

Das Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) stellt sich vor

Das Zentrum wird im Rahmen einer Infoveranstaltung allen Interessierten vorgestellt, inklusive Leistungsschau, erster fachübergreifender Projekte sowie kurz- und langfristiger Ziele.

Montag, 16. September 2019, 14–16 Uhr
MedUni Campus AKH
Hörsaalzentrum der MedUni Wien,
Ebene 8,
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Anmeldung unter:
ccp@meduniwien.ac.at

Universitätsklinik für Chirurgie

Leiter:

Walter Klepetko

MitarbeiterInnen:

Rund 180 Ärztinnen und Ärzte,
450 weitere Personen

Klinische Abteilungen:

Allgemeinchirurgie, Gefäß-
chirurgie, Herzchirurgie,
Kinderchirurgie, Plastische
und Rekonstruktive Chirurgie,
Thoraxchirurgie und Trans-
plantation



Mit aufsehen-
erregenden Lungen-
transplantationen
hat sich Walter
Klepetko einen
Namen gemacht.

Führungsrolle durch Spitzenleistungen

Sie entfernen Tumore, transplantieren Organe oder reparieren defekte Herzklappen: Die ÄrztInnen der Universitätsklinik für Chirurgie decken ein breites und besonders heikles Einsatzspektrum ab. Mit Walter Klepetko haben sie seit 1. Juli einen neuen Leiter.

Hohes Augenmaß für Selbstkritik, das permanente Hinterfragen der eigenen Leistung und die Teamarbeit mit anderen Berufsgruppen: Das sei es, was gute ChirurgInnen ausmache, sagt einer, der es wissen muss. Walter Klepetko, seit 1. Juli neuer Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie, hat die Abteilung für Thoraxchirurgie aufgebaut, jetzt widmet er sich dem Management aller sieben Klinischen Abteilungen mit einer Vielzahl an Spezialistinnen und Spezialisten.

Der Ruf eilt voraus

Die Universitätsklinik für Chirurgie ist weit über die Grenzen Österreichs bekannt und erhält regelmäßig durch medizinische Spitzenleistungen hohe Aufmerksamkeit in den Medien. Damit gibt sich Klepetko allerdings noch nicht zufrieden: Sein Ziel ist es, die nationale und internationale Führungsrolle der Wiener universitären Chirurgie weiter auszubauen – sowohl was die Entwicklung neuer Behandlungsmethoden

betrifft, als auch hinsichtlich des wissenschaftlichen Outputs. „Außerdem fühlen wir uns ebenso der Lehre verpflichtet, wir möchten unsere hohe chirurgische Tradition an die nächsten Generationen weitergeben“, sagt Klepetko.

Dabei kann er auf Lehrende aus sieben Abteilungen mit einem hohen Maß an beruflicher Expertise zurückgreifen: Rund 180 Ärztinnen und Ärzte beschäftigen sich mit einer Vielzahl an Disziplinen, die an der Universitätsklinik gelehrt und praktiziert werden. „Meine Generation hatte noch ein breites Spektrum an chirurgischen Fähigkeiten abzudecken, heute haben sich die Methoden immer mehr verfeinert, das erfordert eine hohe Spezialisierung“, sagt Klepetko, der auf ein ausgewogenes Verhältnis von General- und Spezialwissen setzt. Und auf internationale Vernetzung: Die Kooperation mit anderen Universitäten und Forschungseinrichtungen trägt viel zur Verbesserung der Behandlungsmethoden bei.

Mehr Zeit fürs Wesentliche

„Kooperation ist essenziell, das kann ich aus meiner eigenen Erfahrung beim Aufbau der Lungentransplantation sagen“, so Klepetko. Dem langjährigen Praktiker ist der Arbeitsalltag in der Chirurgie bestens vertraut, daher plant er, seine KollegInnen bestmöglich von der administrativen Arbeit zu entlasten. Damit soll ihnen mehr Zeit im OP-Saal ermöglicht werden – eine Maßnahme zur Steigerung der Behandlungsqualität.

„Meine Generation hatte noch ein breites Spektrum abzudecken, heute arbeitet die Chirurgie sehr spezialisiert.“

Walter Klepetko, Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie

Stabsstelle Evaluation und Qualitätsmanagement

Leiterin:

Katharina Stowasser-Bloch

MitarbeiterInnen:

Acht Personen, davon sieben Vollzeit und eine Teilzeit

Aufgaben:

Evaluation, Forschungsdokumentation, Qualitätsmanagement, Prozessmanagement, Datenerhebungen

„Pulsmessen“ bei Studierenden und Forschenden

Die Stabsstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement liefert mit ihren Daten eine Entscheidungsbasis für die Universitätsleitung.

Insgesamt fünf Themenbereiche bestimmen die Arbeit der Stabsstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement. Neben den beiden namensgebenden Bereichen wickeln die jeweiligen Teams der Stabsstelle auch das Prozessmanagement, die Forschungsdokumentation MedFodok sowie das für interne und externe Zwecke konzipierte Berichtswesen ab, aus welchem etwa die Daten für universitäre Rankings zur Verfügung gestellt werden. Das Team der Stabsstelle für Evaluation

und Qualitätsmanagement begleitet sie seit deren Gründung im Jahr 2004. Als „abwechslungsreich und vielfältig“ bezeichnet Stowasser-Bloch ihre Tätigkeit. So besteht für das Team in Sachen Qualitätsmanagement aufgrund der internen und externen Audits für die ISO-zertifizierten Bereiche (Universitätsbibliothek, Koordinationszentrum für Klinische Studien, Studienabteilung) besonders von März bis Juni ein hoher Arbeitsbedarf, im Herbst wird die Datenaufbereitung für die leistungsorientierte Mittelvergabe finalisiert. Neben der Online-Routineevaluation in MedCampus wird vor allem am Semesterende die papierbasierte Evaluation verstärkt betrieben, weil zu diesen Zeitpunkten viele Lehrveranstaltungen enden und Studierende um ihr Feedback gebeten werden.

Rückmeldung erbeten

Dieses studentische Feedback läuft bei der Stabsstelle zusammen, Stowasser-Bloch erhält so regelmäßig einen guten Überblick über die Gefühlslage der Studierenden. „Sie lassen uns sehr deutlich wissen, was ihnen gefällt und was nicht“, so die Leiterin der Stabsstelle. Was Stowasser-Bloch aber auffällt, sind die hohen Abschlussquoten und zügigen Studienverläufe: „Seit der Curriculumreform der Studien in Human- und Zahnmedizin und seit der Etablierung der Aufnahmetests werden sie mit dem Studium merkbar rascher fertig.“

Nicht nur die Studierenden, auch die Forschenden und Lehrenden hat die Stabsstelle gut im Blick. Bei der Forschungsdokumentation werden relevante Leistungen, die von WissenschaftlerInnen im Namen der MedUni Wien erbracht werden, erfasst. Daraus erstellen Stowasser-Bloch und ihr Team Berichte wie etwa die Wissensbilanz und produzieren somit – neben der Außendarstellung in Rankings – eine weitere wichtige Visitenkarte für die MedUni Wien.



Katharina Stowasser-Bloch (5. v. r.) gemeinsam mit den Teammitgliedern der Stabsstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement.

und Qualitätssicherung ist interdisziplinär aufgestellt und umfasst neben Geistes- und SozialwissenschaftlerInnen auch Ingenieurs- und NaturwissenschaftlerInnen. „Wir decken viele Bereiche mit entsprechendem empirischen Backgroundwissen ab“, fasst es die Leiterin Katharina Stowasser-Bloch zusammen.

Die studierte Soziologin war zuerst an der Medizinischen Fakultät und dann an der MedUni Wien seit 1997 in unterschiedlichen Funktionen tätig. So arbeitete sie im Büro für Internationale Beziehungen der Universität Wien und betreute für die damalige Medizinische Fakultät die Erasmusprogramme der Medizinstudierenden oder war im Budgetreferat des ehemaligen Dekanates der Medizinischen Fakultät beschäftigt. Die

Sicherheit geht vor

Nur wenn alle Beteiligten ihren Job gut machen, kann PatientInnensicherheit erreicht werden. Der vfwf unterstützt zahlreiche wissenschaftliche Projekte zu diesem Thema, welche die fachübergreifende Zusammenarbeit und Kommunikation verbessern sollen.

In der Geschichte der Medizin wurde schon vieles erreicht, um die Qualität der medizinischen Versorgung und die PatientInnensicherheit zu verbessern. Zahlreiche Vorkehrungen sind in der Spitalsroutine fest verankert, damit Fehler möglichst vermieden und die strengen Hygienevorschriften eingehalten werden. Dennoch bleibt das Thema aktuell. „Alle müssen an einem Strang ziehen, damit die Sicherheit für jede Patientin und jeden Patienten gewährleistet werden kann. Das erfordert eine fach- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit und gute Kommunikation untereinander“, sagt Christine Radtke von der Klinischen Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie an der MedUni Wien. Vor Kurzem hat sie die Präsidentschaft des vfwf übernommen.



PatientInnen sollten sich an qualifizierte FachärztInnen wenden – und sich umfassend über mögliche Risiken beraten lassen.

Teamaufgabe und Lernprozess

Disziplinübergreifende Forschung fördert der vfwf schon seit seiner Gründung im Jahr 1995 – darunter auch zahlreiche Projekte, die unmittelbar mit der Evaluierung der PatientInnen-sicherheit zu tun haben. Abweichungen und Gefahrenquellen zu erkennen, noch bevor sich diese als gravierend für die Gesundheit erweisen, ist ein stetiger Lernprozess. „Im vfwf setzen wir uns dafür ein, dass die wissenschaftlich fundierten Fortschritte in der Medizin direkt den Patientinnen und Patienten zugutekommen und die Translation gelingt“, fasst Radtke zusammen. „Für die kommenden Jahre haben wir uns zum Ziel gesetzt, konkrete Projekte zur PatientInnen-sicherheit zu unterstützen.“

Was sich bewährt hat

Dass medizinische und technologische Fortschritte allein nicht gleichzeitig die Sicherheit erhöhen, zeigen beispielsweise Studien zu Operationen in der Frauenheilkunde. „Viele Ärztinnen und Ärzte sind endoskopischen Eingriffen oder

Sie möchten etwas beitragen? Der vfwf freut sich über Ihre Spende.

Bank: BANK AUSTRIA
Kontowortlaut:
„Ver. z. Förd. v. Wissenschaft u. Forschung Univkl. a. AKH“
IBAN: AT75 1200 0004 6603 9203
BIC: BKAUATWW

Ihre Spende ist steuerbegünstigt. Spenden aus dem Betriebsvermögen sind bis maximal 10 Prozent des Jahresgewinnes als Betriebsausgaben abzugsfähig, private Spenden sind bis maximal 10 Prozent des Jahreseinkommens als Sonderausgaben abzugsfähig.



Projekte

PatientInnensicherheit ist eines der Kernthemen des vfwf. Daher begleitet der Verein folgende klinisch-wissenschaftliche Aktivitäten in diesem Bereich:

Medical Emergency Teams (MET)

Künftig soll es für PatientInnen, die von der Intensivstation auf die Bettenstation verlegt werden, Visiten durch speziell geschulte Einsatzteams geben. Damit können postoperative Komplikationen frühzeitig erkannt und entsprechende Gegenmaßnahmen ergriffen werden. So soll verhindert werden, dass die Betroffenen wieder auf der Intensivstation aufgenommen werden müssen.

Datenbank über „unerwünschte Ereignisse“

Sämtliche unerwünschte Ereignisse vor, während und nach einer Operation sollen in einer Datenbank erfasst werden – sowohl medizinischer als auch technischer Natur –, auch wenn diese nicht zu Komplikationen führen. Die Analyse der gesammelten Daten wird dazu beitragen, mögliche Gefahrenquellen zu identifizieren und aus dem Weg zu räumen.

Telemedizinische Beratung

Ein telemedizinisches Beratungszentrum für intensivmedizinische Fragen soll eingerichtet werden. Mittels technologischer Unterstützung fällt die Entscheidung leichter, welche PatientInnen intensivmedizinische Betreuung benötigen. Gleichzeitig kann auch die Beratung, wie diese weiter behandelt werden sollten, professioneller gestaltet werden.

Patient Safety Trainings

Um PatientInnensicherheit zu gewährleisten, sind alle Mitwirkenden gefragt. Daher soll ein interdisziplinäres und interprofessionelles Patient Safety Center aufgebaut werden – unter Mitwirkung aller Beteiligten. Hier angebotene Simulationstrainings sollen die MitarbeiterInnen sensibilisieren, worauf dabei zu achten ist. Ein echter Meilenstein, ähnlich wie dies die Einführung von Flugsimulatoren für Piloten war.

der Roboterchirurgie zugeneigt, weil das hochaktuelle, spannende Verfahren sind. Dabei belegen Untersuchungen deutlich, dass das vaginale Operationsverfahren am wenigsten Komplikationen nach sich zieht“, erklärt Heinz Kölbl von der Universitätsklinik für Frauenheilkunde an der MedUni Wien. Welche Technik angewandt wird, sollte also mit Bedacht entschieden werden. Denn trotz hoher OP-Standards und High-tech-Equipment seien Komplikationen möglich. Gerade bei der Gebärmutterentfernung sei der vaginale Eingriff nach wie vor anderen Verfahren vorzuziehen – so beschreiben es auch alle internationalen Leitlinien. „Endoskopische Techniken sind nicht nur aufwendiger, sondern auch mit einer größeren Narbenbildung verbunden“, so Kölbl.



Christine Radtke ist Präsidentin des vfwf und leitet die Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie an der MedUni Wien.

„Die Ziele des vfwf unterstützen wir mit konkreten Projekten zur PatientInnensicherheit.“

Christine Radtke, Präsidentin des vfwf



Gut beraten

Sowohl bei rekonstruktiven als auch bei ästhetischen Eingriffen ist es besonders relevant, über die Risiken ausführlich zu sprechen – und über die Beweggründe und Erwartungen. Heute rangieren Brustimplantate in der plastischen Chirurgie unter den häufigsten Operationen – die Medizinprodukte werden ausgiebig getestet. Wie sicher Brustimplantate sind, wird auch



Heinz Kölbl leitet die Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde.

Eventkalender

19. September 2019, 14–16 Uhr

Patient Safety Day 2019:

Impulse – Projekte – Diskussion.

Der 19. September wird ganz im Zeichen der PatientInnensicherheit stehen. Für alle interessierten MitarbeiterInnen von MedUni Wien und AKH Wien werden Projekte zu diesem Thema präsentiert und Strategien diskutiert. Keynote-Speaker ist Hugo Van Aken, Präsident der European Patient Safety Foundation. Auch eine Podiumsdiskussion mit Patientenanwalt Gerald Bachinger, Brigitte Ettl (Präsidentin der Österr. Plattform Patientensicherheit), Peter Husslein (MedUni Wien) und Sabine Wolf (AKH Wien) steht auf dem Programm.

Hörsaalzentrum der MedUni Wien im AKH Wien, Ebene 7, Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

2. Oktober 2019, 18–20 Uhr

Sicherheit im Krankenhaus

Nach einer Keynote zum Thema „Sicherheit für das Gesundheitspersonal – Cyberkriminalität – reputationelle Sicherheit von Gesundheitseinrichtungen“ von Wolfgang Bachler, ehemaligem Leiter des Sondereinsatzkommandos Cobra, findet eine hochkarätig besetzte Podiumsdiskussion statt.

Van Swieten Saal, Medizinische Universität Wien,

Van-Swieten-Gasse 1a, 1090 Wien

Anmeldung an: h.robitsch@perigroup.at oder 01/402 13 41-53

Mehr Infos auf:

www.welldone.at/einladung-sicherheit-krankenhaus

17. Oktober 2019, 18–20 Uhr

Wie kommt der richtige Patient ins richtige Krankenhaus?

Am Vorabend der 3. Wiener Notarztztage zeigen Impulsvorträge aktuelle Fragestellungen auf, denen die anschließende Podiumsdiskussion auf den Grund geht.

Hörsaalzentrum der MedUni Wien im AKH Wien, Ebene 7,

Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Anmeldung an: h.robitsch@perigroup.at oder 01/402 13 41-53

Mehr Infos auf:

www.welldone.at/einladung-patient-krankenhaus

häufig in den Medien thematisiert. Dabei kommt es vor, dass undifferenziert berichtet wird. „Das kann Frauen, die Implantate haben oder sich einer Brustvergrößerung unterziehen möchten, unnötig verunsichern“, so Radtke. „Als Ärztin muss ich die Sorgen aber ernst nehmen und vorab umfassend über mögliche Nachwirkungen beraten.“ Patientinnen sollten sich jedenfalls an SpezialistInnen wenden, die bereits viel Erfahrung gesammelt haben.

Sorgsam auswählen

Generell sei PatientInnensicherheit Teamarbeit. Erste Voraussetzung für ein zufriedenstellendes Ergebnis sei die Wahl eines Facharztes bzw. einer Fachärztin mit entsprechender Ausbildung. „Viele wissen nicht, dass es dazu im Internet hilfreiche Checklisten gibt“, so Radtke, in ihrem Bereich etwa Qualitätskriterien von der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie. „Wer auf Qualität setzt, macht damit einen großen Schritt Richtung Sicherheit.“ Auch Tipps, welche Fragen man dem Arzt bzw. der Ärztin stellen sollte, finden sich detailliert im Netz, beispielsweise auf www.patienten-universitaet.de, wo aus vielen Vorschlägen eine individuelle Fragenliste erstellt werden kann. Wenn darauf die entsprechenden Antworten ausbleiben, sollte das PatientInnen stützig machen.

„Endoskopische Eingriffe sind spannend, aber mitunter mit mehr Komplikationen verbunden.“

Heinz Kölbl, Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Serie:
Die vfwf-
PreisträgerInnen

Wie Sport die Blutwerte beeinflusst

Helmuth Haslacher hat viele Jahre die Biomarker im Blut von MarathonläuferInnen über 60 untersucht. Für seine Arbeit wurde ihm der vfwf-Dissertationspreis überreicht.

Herr Haslacher, welchen Einfluss hat Extremsport auf die Blutwerte?

Bei SportlerInnen und Sportlern sind manche Werte, die mit gewissen Erkrankungen in Verbindung gebracht werden, etwa bestimmte Leberwerte, von vornherein höher. Das liegt an den trainierten Muskeln. In unserer Studie konnten wir zeigen, dass extreme sportliche Betätigung weitere Biomarker im Blut beeinflusst, von denen man es bis dahin noch nicht wusste. Referenzwerte allein reichen also nicht aus, um Blutwerte richtig zu interpretieren – Klinikerinnen und Kliniker sollten auch den Lebensstil in Erwägung ziehen.

Kann man umgekehrt von den Blutwerten auf die Fitness schließen?

Ja, wir konnten sogar mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersagen, welche Marathonläufer bzw. -läuferinnen in drei Jahren in ihrer Leistung abfallen werden. Aus ihren Blutwerten konnten wir herauslesen, wer besonders effizient trainiert. Das ist ein Aspekt, den man in weiteren Studien verfolgen sollte, mit anderen Sportarten.

Was konnten Sie über Erkrankungen herausfinden?

Wir haben uns in dieser Studie die Biomarker im Blut und in den Genen für nicht übertragbare Krankheiten wie Depression und Typ-2-Diabetes angeschaut. Spannend war, dass genetische Marker, die anzeigen, ob jemand ein höheres Risiko hat, an einer Depression zu erkranken, durch sportliche Aktivität ihre Aussagekraft verlieren.

Betreibt jemand Sport, ist es also egal, ob er oder sie diese genetische Voraussetzung in sich trägt. Und bei Typ-2-Diabetes konnten wir einen Zusammenhang mit Vitamin D aufzeigen: Während bei Unsportlichen der Vitamin-D-Mangel eher mit der Zuckerkrankheit einhergeht, gibt es diesen Zusammenhang bei sportlichen Menschen nicht.

Was bedeutet Ihnen der vfwf-Preis, mit dem Sie ausgezeichnet wurden?

Dieser Preis ist für mich eine großartige Anerkennung, auch weil mein Thema eher ausgefallen ist. Ich war hochofren, das war für mich eine große Ehre.



Helmuth Haslacher, Koordinator an der Biobank der MedUni Wien, nahm am Tag der Universität die Auszeichnung entgegen.

Neue Forschungsplattform für Transplantationen

Die MedUni Wien ist eines der aktivsten Transplantationszentren Europas. Nun hat sie auch eine eigene Forschungsplattform in diesem Bereich. Die akademische Vernetzung soll helfen, noch ungelöste Probleme in den Griff zu bekommen.

Organtransplantationen sind hochkomplexe medizinische Eingriffe, bei denen die Zusammenarbeit von erfahrenen Teams aus zahlreichen Spezialdisziplinen erforderlich ist. Um die akademische Vernetzung und die nächste Generation an WissenschaftlerInnen in diesem relevanten Forschungsfeld zu fördern, haben Rainer Oberbauer und Thomas Wekerle, unterstützt vom Rektorat und dem Scientific Advisory Board der MedUni Wien, die Forschungsplattform Transplantation ins Leben gerufen.

Luft nach oben

„Wir betreiben beide schon lange Transplantationsforschung und staunen täglich, dass die klinischen Ergebnisse so gut sind, obwohl die Immunreaktion so komplex ist. Es ist aber noch viel zu tun“, begründet Oberbauer diesen Schritt.

Vor allem in der Grundlagenforschung und deren Überführung in den klinischen Alltag (Translationsforschung) stecke noch viel Potenzial, ergänzt Wekerle: „Mit der Vernetzungsplattform wollen wir dazu beitragen, dass in diesem wichtigen Bereich mehr Austausch passiert.“

Nachwuchsförderung

Die Plattform ist für alle Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler offen, die an der MedUni Wien tätig sind. Nach dem Kick-off am 27. September soll außerdem eine eigens dafür entwickelte Seminarreihe jungen High-Potentials diesen Forschungsbereich schmackhaft machen.

Trotz enormer medizinischer Fortschritte in den vergangenen Jahren gibt es in der Trans-

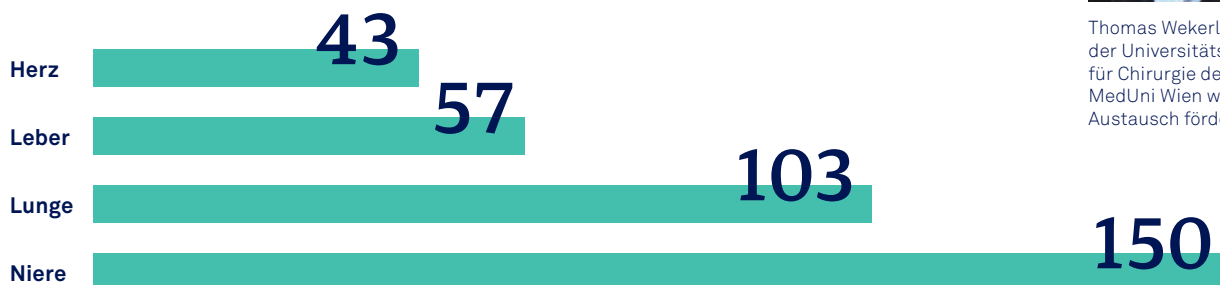


Rainer Oberbauer, Leiter der Klinischen Abteilung für Nephrologie und Dialyse, sieht viel Potenzial in der Grundlagenforschung zu Transplantationen.



Thomas Wekerle von der Universitätsklinik für Chirurgie der MedUni Wien will den Austausch fördern.

Transplantationen in Wien im Jahr 2018



Allein im Vorjahr wurden in Wien **355** Organe transplantiert, allen voran Niere, Lunge und Leber. In ganz Österreich wurden insgesamt **795** Transplantationen durchgeführt.



Bei den Lungen-
transplantationen
ist die MedUni
Wien/AKH Wien das
drittgrößte Zentrum
weltweit.

plantationsmedizin noch große ungelöste
Probleme. Das dringendste sehen Wekerle und
Oberbauer im schleichenden Verlust der Trans-
plantatfunktion, was die Lebenserwartung der
Menschen mit einem Spenderorgan einschränkt.
Hier sind neue Erkenntnisse gefragt, um einen
Schritt weiterzukommen – aber dazu brauche
es Forschung auf einem international hohen
Niveau.

Einzige Studie

Wekerle und Oberbauer forschen auch selbst
aktiv: Sie haben an der MedUni Wien/dem
AKH Wien eine weltweit einzigartige Studie
gestartet. Diese soll Patientinnen und Patien-
ten, die eine neue Niere erhalten haben, künftig
die toxische Vorbehandlung ersparen. Statt-
dessen erhalten sie eine spezielle Zelltherapie,
die dafür sorgen soll, dass das Spenderorgan
nicht abgestoßen wird. Eine Reihe an klinischen
und theoretischen Abteilungen ist in diese For-
schung eingebunden. Die beiden Wissenschaftler
hoffen, in einem Jahr über erste Ergebnisse
berichten zu können.

Kick-off Forschungsplattform Transplantation

27.09.2019, 11–13 Uhr
Jugendstilhörsaal,
Spitalgasse 23, 1090 Wien

Anmeldung unter:
transplantplattform@meduniwien.ac.at

Professorinnen-Kollegium 2019

Seit Sommer 2019 zeigt ein Bild im Rektoratssaal
die an der MedUni Wien tätigen Professorinnen.

Im geschichtlichen Kontext ist es vielleicht nachvollziehbar, aber längst
nicht mehr zeitgemäß: Im Rektoratssaal waren nur die männlichen
Universitätsprofessoren abgebildet. Ingrid Sperlich setzte sich dafür ein,
dass das geändert wird. Den Vorschlag nahmen Rektor Markus Müller
und die Vorsitzende des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen
Alexandra Kautzky-Willer gerne an. Eine Fotocollage zeigt nun das
Professorinnenkollegium 2019.



Katrin Bekes
Professorin für
Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde des
Kinderalters



Angelika Berger
Professorin für
Neonatalogie
und Pädiatrische
Intensivmedizin



Barbara Bohle
Professorin für
Zelluläre Allergologie



Susanne Greber-Platzer
Professorin für Kinder-
und Jugendheilkunde



Anita Holzinger
Professorin für
Curriculum-
Entwicklung



Erika Jensen-Jarolim
Professorin für
Comparative Medizin



Renate Kain
Professorin für
Pathologie



Alexandra Kautzky-Willer
Professorin für
Gendermedizin



Sylvia Knapp
Professorin für
Infection Biology



Renate Koppensteiner
Professorin für
Angiologie



Ina Michel-Behnke
Professorin für
Pädiatrische Kardiologie



Ingrid Pabinger-Fasching
Professorin für
Hämostasologie



Eva Piehslinger
Professorin für
Prothetik



Daniela D. Pollak
Professorin für
Behavioural Biology



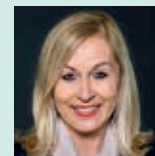
Daniela Prayer
Professorin für
Neuroradiologie



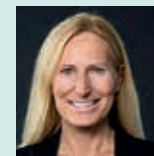
Elisabeth Presterl
Professorin für Hygiene
und Medizinische
Mikrobiologie



Christine Radtke
Professorin für
Plastische und
Rekonstruktive
Chirurgie



Anita Rieder
Professorin für
Sozialmedizin



Eva Schernhammer
Professorin für
Epidemiologie



Ursula Schmidt-Erfurth
Professorin für
Augenheilkunde
und Optometrie



Maria Sibilia
Professorin für Zelluläre
und Molekulare
Tumoriologie



Judit Simon
Professorin für
Gesundheitsökonomie



Tanja Stamm
Professorin für
Outcomes Research



Ursula Wiedermann-Schmidt
Professorin für
Vakzinologie

Für die Genesung spielt eine ausreichende Nährstoffzufuhr eine entscheidende Rolle.



Für eine bessere Ernährungsversorgung

Der weltweite „nutritionDay“ am 7. November möchte der Mangelernährung in Spitälern und Pflegeheimen entgegenwirken. Die MedUni Wien ist maßgeblich an diesem internationalen Qualitätssicherungsprogramm beteiligt.

Die Schätzungen sind alarmierend: Bis zu 40 Prozent der SpitalspatientInnen sind aufgrund ihrer Erkrankung unzureichend ernährt – mit gravierenden Folgen. So verschlimmert die Mangelernährung den Zustand der Betroffenen, führt zu längeren Krankenhausaufenthalten und im Extremfall sogar zum Tod.

Um auf dieses oft unterschätzte Problem aufmerksam zu machen, wurde 2006 mit dem „nutritionDay“ die bisher größte weltweite Untersuchung zur Ernährungssituation in Krankenhäusern und Pflegeheimen ins Leben gerufen. Seitdem erfassen an einem bestimmten Tag im November – heuer ist es der siebte – Gesundheitseinrichtungen auf der ganzen Welt den Ernährungszustand ihrer PatientInnen bzw. BewohnerInnen – insgesamt auf über 7.700 Stationen. 65 Länder machen mit, Island und Sri Lanka haben für dieses Jahr ihre Teilnahme angekündigt. Die Fragebögen liegen in über 30 Übersetzungen vor, um Sprachbarrieren möglichst zu vermeiden. Im Vorjahr wurden Daten von über 263.000 PatientInnen erfasst.

Erkennen und handeln

Die MedUni Wien ist seit den Anfängen des nutritionDays maßgeblich in das internationale Projekt eingebunden. Jörg Michael Hiesmayr von der Klinischen Abteilung für Herz-Thorax-

Gefäßchirurgische Anästhesie und Intensivmedizin hat die Gesamtleitung inne. Die gesammelten Daten werden in eine Online-Datenbank eingespeist. Die Untersuchungsergebnisse erlauben MedizinerInnen und anderen EntscheidungsträgerInnen, Schwachpunkte zu erkennen und auszumerzen. Dabei können die Abteilungen nicht nur ihren eigenen Fortschritt sehen, sondern sich mittels Benchmarking auch mit anderen Einrichtungen vergleichen.

Der „nutritionDay“ ist übrigens ein wichtiger Motor für internationale Forschungen: Aktuell sind von Brasilien bis Australien rund 15 Projekte am Laufen. Die MedUni Wien unterstützt heimische Krankenhausabteilungen, vor allem in Wien, bei der Teilnahme an der Studie. Ihren Studierenden bietet sie ab Oktober das Wahlfach „Ernährung und Outcome: nutritionDay“ an.

Machen Sie mit beim „nutritionDay“!

Sie arbeiten auf einer Station oder studieren an der MedUni Wien? Dann können Sie sich am Erfassen der Daten beteiligen. Die teilnehmenden Stationen erhalten einen kostenlosen Bericht, in dem die eigenen Ergebnisse mit einem weltweiten Referenzwert verglichen werden.

Mehr zur Initiative auf www.nutritionday.org



Jörg Michael Hiesmayr leitet die weltweite Initiative.

SmartReport der MedUni Wien

An der MedUni Wien sind drei Institute mit dem Thema befasst:

- die Klinische Abteilung für Herz-Thorax-Gefäßchirurgische Anästhesie und Intensivmedizin
- das Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme
- die Abteilung für Gesundheitsökonomie

Gemeinsam haben sie den auch international genutzten SmartReport entwickelt. Dieser bereitet die erhobenen Daten grafisch auf und sorgt dafür, dass die Stationsteams Stärken und Verbesserungspotenziale rasch erkennen und entsprechend reagieren können.

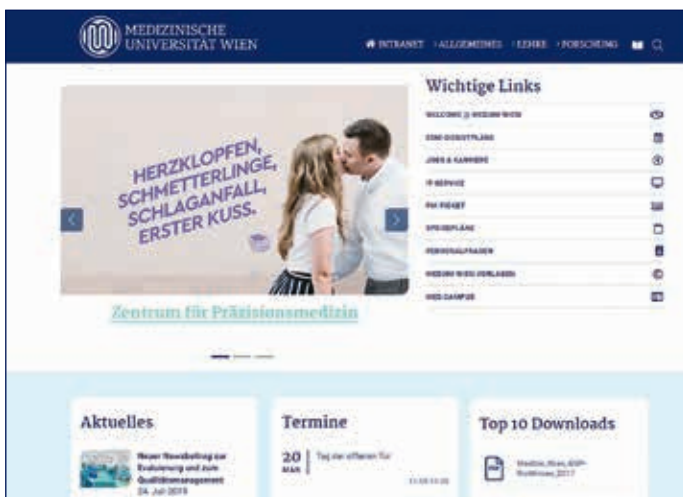
Alles neu im Intranet

Nach der Website der MedUni Wien wurde nun auch das Intranet umfassend erneuert.

Etwa 7.500 MitarbeiterInnen haben auf das Intranet der MedUni Wien Zugriff. Viele nutzen es täglich, etwa um Formulare herunterzuladen oder wichtige Informationen zu finden. Um die Nutzerfreundlichkeit zu verbessern und noch mehr Neuigkeiten bereitzustellen, wurde es einem Relaunch unterzogen – seit 2. September ist es online. An Konzept und Umsetzung wurde bereits seit dem Vorjahr gearbeitet, zusammen mit den NutzerInnen. Denn die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Lehre und Forschung sowie das allgemeine Personal waren im gesamten Prozess miteingebunden. Ihre Anforderungen wurden in drei Workshopgruppen erhoben, und sie hatten außerdem die Möglichkeit, das Intranet vorab zu testen.

Selbst aktiv werden

Das neue Intranet soll die Kommunikation verstärken. Dass sich viele aktiv einbringen, ist ausdrücklich erwünscht. Die bisherigen Inhalte wurden aktualisiert und Unklares verbessert. Und im Welcome-Bereich finden neue MitarbeiterInnen Orientierung und Wissenswertes zum Unternehmen und zur Marke MedUni Wien.



Übersichtlich und im modernen Look: Im neuen Intranet sind die am häufigsten genutzten Inhalte sofort zu finden.

Events des Alumni Clubs

Donnerstag, 19. September 2019, 18:30 Uhr

Alumni Treffpunkt: Exklusivführung durch die Ausstellung „Vertigo“ im mumok, die Alumni-Club-Mitglieder in die Welt der optischen Täuschungen eintauchen lässt.

Montag, 30. September 2019, 18:30 Uhr

Alumni Treffpunkt: Semester-Eröffnungskonzert mit Sinfonia Academica im Van Swieten Saal der MedUni Wien.

Mittwoch, 16. Oktober 2019, 18 Uhr

Alumni Training: Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe. Artur Wechselberger präsentiert Alumni-Club-Mitgliedern in der Alumni Lounge, wie Qualitätssicherung und -management in der eigenen Praxis umgesetzt werden können.

Mittwoch, 30. Oktober 2019, 18 Uhr

Alumni Standpunkt: Medizin und Lebensende – wie können wir den Wünschen der PatientInnen gerecht werden? Podiumsdiskussion im Van Swieten Saal der MedUni Wien. Offene Veranstaltung.

Mittwoch, 13. November 2019, 18 Uhr

Reunion 2019 Jahrgangstreffen mit Verleihung der goldenen Doktordiplome.

Infos zu allen Veranstaltungen unter:

www.alumni-club.meduniwien.ac.at

Anmeldung zu allen Veranstaltungen unter:

anmeldung-alumni-club@meduniwien.ac.at

Willkommen im Club!

Neben AbsolventInnen der MedUni Wien können sich auch alle Studierenden und MitarbeiterInnen der MedUni Wien ganz einfach auf www.alumni-club.meduniwien.ac.at zum Alumni Club anmelden.

Jahresbeitrag für Vollmitglieder: EUR 50

ÄrztInnen in Ausbildung: EUR 30

Junior-Mitglieder (ab dem 1. Semester): EUR 10

Aufstieg ohne Masterplan

Dafür, dass Christa Fonatsch keinen „Masterplan“ vor sich liegen hatte, liest sich ihr Lebenslauf ganz schön durchdacht: Die Humangenetikerin legte eine beachtliche Forschungskarriere in Deutschland und Österreich hin. Zuletzt wurde sie für Verdienste um die Krebsforschung geehrt.

Ein wenig nach Familientreffen klingt es, wenn Christa Fonatsch vom wissenschaftlichen Symposium zu Ehren ihres 75. Geburtstags erzählt: Da seien alle renommierten HämatologInnen und OnkologInnen aus Deutschland und Österreich, mit denen sie jahrelang zusammengearbeitet hatte, und alle ehemaligen großartigen Schülerinnen und Schüler angeflattert und hätten faszinierende Vorträge gehalten. „Aus denen sind heute durchwegs namhafte Leute geworden“, sagt die emeritierte Professorin für Humangenetik, und man hört ein wenig den Stolz einer Mutter mit. Nicht zu Unrecht, schließlich ist Fonatsch in ihrer langen Karriere 25 Mal „Doktormutter“ geworden, zusätzlich hat sie drei Habilitationen begleitet. Und wie nebenbei stieß sie wichtige Fortschritte in der Krebsforschung an.

Für das alles lag kein „Masterplan“ vor, als Fonatsch als frisch gebackene Maturantin des Grazer Ursulinengymnasiums in das Studium der Biologie einstieg. „Mein Karriereweg war vor allem durch Zufälle bestimmt. Ich wollte unbedingt gleich nach dem Studium an meine alte Schule als Lehrerin zurückkehren, aber mein Doktorvater, ein Quasi-„Enkel“ Karl von Frischs, nahm mich nach Würzburg mit. Dabei haben mich die Bienen gar nicht sonderlich interessiert“, sagt Fonatsch. Was sie aber begeisterte, war die 68er-Bewegung in Deutschland, die viel stärker gegen das verstaubte universitäre System aufbegehrte als daheim in Österreich. Das Protestieren habe ihr gut gefallen, davon bekamen auch ihre Professoren schnell Wind. „Ich wusste nicht genau, in welche Richtung ich mich wissenschaftlich und beruflich entwickeln

wollte, aber eines wusste ich sicher: Ich will aufbegehren und für Gerechtigkeit und Transparenz in der Wissenschaft kämpfen.“ Fonatsch war bald als Aufmüpfige bekannt, ein Attribut, das ihr noch heute zugeschrieben wird.

Zerfledderte Zelllinien

Und das ihr, so räumt sie ein, auch ab und an im Weg gestanden ist. Zum Beispiel bei ihrer Sub-Auspiciis-Promotion. Sie war als Doktorandin am besten Weg dorthin, doch beim abschließenden Rigorosum 1968 in Graz wurde diese Auszeichnung von einem einzigen Prüfer

„Ich wusste nicht genau, in welche Richtung ich mich entwickeln sollte, aber ich wusste, ich will aufbegehren.“

Christa Fonatsch

verhindert. Fonatsch weiß bis heute nicht, von wem. Von diesem Rückschlag ließ sie sich aber keinesfalls unterkriegen: 1979 habilitierte sie an der Medizinischen Hochschule in Hannover im Fach Humangenetik, 1983 folgte der Ruf auf eine C3-Professur am Institut für Humangenetik der Medizinischen Hochschule Lübeck. Dort baute sie die Arbeitsgruppe für Tumorzytogenetik auf und leitete sie. „In Hannover habe ich damit begonnen, mir die Zelllinien des Hodgkin-Lymphoms mittels Chromosomenanalyse anzusehen, die waren so zerfleddert wie nichts anderes, das





Für ihre Verdienste in der Krebsforschung wurde Christa Fonatsch 2019 mit der Johann-Georg-Zimmermann-Medaille ausgezeichnet.

nen zusammen – aber selbst begab sie sich nie ins Fach. „Ein Prüfer bei meiner Habilitation in Hannover hat mich sogar gefragt, warum ich nie Medizin studiert habe. Meine Antwort: Ich hab zu viel zu tun gehabt.“

Anfänge der Präzisionsmedizin

So viel, dass sie eine Professur an der Ludwig-Maximilians-Universität in München nicht annahm. Sogar eine Berufung auf ein Ordinariat an der Medizinischen Universität zu Lübeck lehnte sie ab, da 1995 gleichzeitig der Ruf an die Universität Wien erfolgte, zu dem sie nicht Nein sagen konnte. „Ich bin immer sehr an Österreich geblieben und habe meine Urlaube fast immer nur in Graz verbracht. Wien führte mich wieder näher an die Heimat, also habe ich nicht gezögert“, sagt Fonatsch. Als ordentliche Professorin für Medizinische Biologie begann sie in Wien mit dem Aufbau des humangenetischen Instituts mit zytogenetischer, molekulargenetischer und tumorzytogenetischer Diagnostik sowie genetischer Beratung. Während dieser Zeit gelang es ihr, spezifische Anomalien an Chromosomen zu entdecken, die mit bestimmten Prognosen bei Leukämieerkrankungen einhergehen. Das ermöglichte die Entwicklung von gezielten Therapien – und markierte den Anfang dessen, was heute als Präzisionsmedizin in aller Munde ist.

Die weitere Erforschung davon überlässt Fonatsch seit ihrer Emeritierung 2010 der nächsten Generation, die Anerkennung für ihr Wirken hält aber an – erst heuer wurde ihr die Johann-Georg-Zimmermann-Medaille, eine der höchsten Auszeichnungen Deutschlands für Verdienste um die Krebsforschung, zuerkannt. Und vom Hochschul Umfeld konnte sie sich auch in der Pension nicht ganz lösen: Die Literatur- und Filmfreundin fungierte von 2012 bis 2018 als Universitätsrätin der Medizinischen Universität Innsbruck.

Lebenswege

Sylvia Knapp spricht mit Christa Fonatsch, ehemalige Direktorin des Instituts für Humangenetik der MedUni Wien.
Offene Veranstaltung.

Donnerstag, 5. Dezember 2019,
18 Uhr

Infos unter:
www.alumni-club.meduniwien.ac.at
Anmeldung unter:
anmeldung-alumni-club@meduniwien.ac.at

ich bisher kannte. Das hat mir so gut gefallen, dass ich mich von dort an hauptsächlich mit der genetischen Diagnostik und Beforschung von Krebserkrankungen, in erster Linie Leukämien, beschäftigt habe“, sagt Fonatsch. In Lübeck setzte sie diese Arbeit fort, befasste sich aber auch intensiv mit der Pränataldiagnostik und damit verbundener genetischer Beratung.

Aktiv in der Krebsforschung

Ihre Leidenschaft blieb aber bei der Krebsforschung: In den Achtzigern war sie an großen deutschlandweiten, vom Bundesministerium für Forschung und Technologie geförderten Leukämieerkrankungen beteiligt. Im heute noch aktiven, damals von der EU gestützten European LeukemiaNet (ELN) waren sie und ihr Team für die Chromosomendiagnostik zuständig. „Wir waren damals bei der Chromosomenanalyse bei Leukämien an der Spitze. Sogar in den USA waren alle richtig neidisch auf uns und das ELN“, sagt Fonatsch. Knochenmarkproben aus ganz Deutschland bekam sie damals zugeschickt, sie arbeitete stets eng mit MedizinerInnen

Sich Spezialwissen aneignen

Toxikologie und Medizinische Physik sind höchst spezialisierte Disziplinen, die unverzichtbar für den Alltag in Krankenhäusern sind. Die MedUni Wien bietet für diese Themen zwei Universitätslehrgänge an und bildet zukünftige VerantwortungsträgerInnen aus.



Schädlichen Stoffen auf der Spur

Der Universitätslehrgang „Toxikologie“ bereitet AbsolventInnen auf Tätigkeitsfelder wie Arzneimittelentwicklung, Nahrungs- und Genussmittelindustrie, Arbeits-, Gerichts- oder Umweltmedizin vor.

Dass allein die Dosis das Gift macht, wissen wir spätestens seit Paracelsus. Und doch hat sich seit ihm die Forschung mit dieser Weisheit nicht begnügt, sondern die Wirkung chemischer Substanzen immer tiefgreifender untersucht. Heute befasst sich ein ganzer Wissenschaftszweig mit den schädlichen Folgen von Stoffen auf Mensch und Umwelt: die Toxikologie. Ihr Ziel ist es, mögliche Schadwirkungen vorausschauend zu erkennen, um deren oftmals katastrophale Auswirkungen zu verhindern. Dazu braucht es umfassende Kenntnisse in unterschiedlichen Feldern wie zum Beispiel Zell- und Molekularbiologie, Labordiagnostik oder Pathologie. Dieser interdisziplinäre Zugang wird im Universitätslehrgang „Toxikologie“ vermittelt: Das englischsprachige Fortbildungsangebot richtet sich an AbsolventInnen der Studienrichtungen Humanmedizin, Zahnmedizin, Veterinärmedizin, Chemie, Biochemie, Biologie, Pharmazie und Ernährungswissenschaften

sowie gleichwertiger naturwissenschaftlicher Studien. „Die moderne Toxikologie kann den Schutz des Menschen und der Umwelt vor chemischen Schadstoffen in hohem Maße gewährleisten. Um dies auch in Zukunft sicherzustellen, ist eine breite Aus- und Weiterbildung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft erforderlich“, sagt die Lehrgangsleiterin Bettina Grasl-Kraupp.

Dauer:
6 Semester, berufsbegleitend
Abschluss:
Master of Science – MSc
Infos und Anmeldung:
www.meduniwien.ac.at/postgraduate



Lehrgangsleiterin
Bettina Grasl-Kraupp



Die Technik hinter der Medizin

Neuartige medizinisch-technische Geräte verändern den klinischen Alltag zunehmend. Für deren Entwicklung zeichnen ExpertInnen der Medizinischen Physik verantwortlich, die am gleichnamigen Universitätslehrgang ausgebildet werden.

Die Technik wird in der Medizin immer wichtiger: Digitalisierung und neue Entwicklungen treiben die Technisierung im klinischen Bereich sowie in der Forschung rasant voran. Die Notwendigkeit von bestens ausgebildeten ExpertInnen hält damit Schritt – das Gleiche gilt für den Universitätslehrgang „Medizinische Physik“, der AbsolventInnen ermöglicht, als MedizinphysikerIn im Krankenhaus in Diagnose und Therapie von PatientInnen mitzuwirken oder an der Entwicklung neuer medizinisch-technischer Geräte zu arbeiten. Dazu erhalten sie tiefgreifendes Wissen in einer Vielzahl von Disziplinen vermittelt: Von Anatomie über Physiologie bis hin zu Biomedizin reichen die Fächer im Curriculum, das auch die erforderlichen Kenntnisse für die Wahrnehmung des Strahlenschutzes als Strahlenschutzbeauftragte oder -beauftragter beinhaltet. „Das Berufsbild der Medizinphysikerin und des Medizinphysikers ist ein in Österreich anerkannter Gesundheitsberuf“, sagt

Lehrgangsleiter Wolfgang Birkfellner. Sein Lehrgang richtet sich an AbsolventInnen des Studiums der Physik sowie verwandter Studienrichtungen wie Technischer Physik oder Elektrotechnik im Studienzweig Elektromedizin.

Dauer:
6 Semester, berufsbegleitend
Abschluss:
Akademisch geprüfte Medizinphysikerin/Akademisch geprüfter Medizinphysiker
Infos und Anmeldung:
www.meduniwien.ac.at/postgraduate



Lehrgangsleiter
Wolfgang Birkfellner

Mit dem „Researcher of the Month“ zeichnet die MedUni Wien jeden Monat herausragende NachwuchswissenschaftlerInnen aus. MedUnique-people stellt in jeder Ausgabe die PreisträgerInnen des Quartals vor.

Robert Zilberszac arbeitete bereits während seines Medizinstudiums wissenschaftlich in der Ambulanz für erworbene Herzklappenfehler.



JULI

Robert Zilberszac

Klinische Abteilung für Kardiologie

Die höhergradige primäre Mitralsuffizienz ist einer der häufigsten Herzklappenfehler und oft ein Zufallsbefund. Ob man in diesem Fall gleich operieren oder lieber abwarten sollte, bis Symptome oder spezifische Kriterien vorliegen, dazu scheiden sich die Geister. Betroffene PatientInnen der MedUni Wien werden in ein strukturiertes Programm der Ambulanz für erworbene Herzklappenfehler aufgenommen und halbjährlich untersucht, bis eine Operation anzuraten ist. Die vorliegende Arbeit analysiert die langfristigen Auswirkungen dieser Vorgehensweise an 280 Betroffenen. Sie ergab, dass die PatientInnen viele Jahre gut betreut und schlussendlich erfolgreich operiert werden können, sodass sich ihre Lebenserwartung nicht von der österreichischen Allgemeinbevölkerung unterscheidet.

Publikation:

Zilberszac R, Heinze G, Binder T, Laufer G, Gabriel H, Rosenhek R. Long-Term Outcome of Active Surveillance in Severe But Asymptomatic Primary Mitral Regurgitation. *JACC Cardiovasc. Imaging*. Sep 2018;11(9):1213-1221.

Mamta Jain begann ihre wissenschaftliche Karriere in Bangalore (Indien) und setzte ihre Arbeit als Postdoc an den Max Perutz Labs in Wien fort.



AUGUST

Mamta Jain

Zentrum für Anatomie und Zellbiologie

RNA-Editing ist ein seltener Vorgang auf Zellebene, bei dem sich die mRNA verändert. Das dafür hauptsächlich verantwortliche Enzym, ADAR2, wird vor allem in Nervenzellen produziert. Ein wichtiges Protein, das durch ADAR2-Editing verändert wird, ist FLNA. Diese Studie beschreibt zum ersten Mal, dass RNA- und speziell FLNA-Editing außerhalb des Nervensystems in der Regulierung von Blutdruck eine Rolle spielen. Letztendlich konnte damit gezeigt werden, dass dieser Vorgang vor Herzerkrankungen schützt. Möglicherweise ist das ein innovativer Ansatz, um neue Biomarker und Therapien für Erkrankungen in diesem Bereich zu entdecken.

Publikation:

Jain M, Mann TD, Stulic M, Rao SP, Kirsch A, Pullirsch D, Strobl X, Rath C, Reissig L, Moreth K, et al. (2018). RNA editing of Filamin A pre-mRNA regulates vascular contraction and diastolic blood pressure. *The EMBO journal* 37.

Gerald Stübiger hat an der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin ein Labor für klinische Anwendungen von MALDI-MS aufgebaut.



SEPTEMBER

Gerald Stübiger

Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Die Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionisation Massenspektrometrie, kurz MALDI-MS, ist eine vielseitige Analysetechnik, die bereits weltweit routinemäßig eingesetzt wird, um unterschiedliche Arten von Bakterien zu identifizieren. Es ist eine kostengünstige Methode, mit der Moleküle aus Zellkulturen, Gewebeproben und Körperflüssigkeiten untersucht werden können. Mit der vorliegenden Arbeit ist es nun erstmals gelungen, diese Technik auch für die Diagnose von Krebszellen einzusetzen. Anhand der Proteinmuster von extrazellulären Vesikeln (z. B. Exosomen) aus Krebszellen können diverse Tumorarten erkannt und ihr Grad an Chemoresistenz gemessen werden. Damit öffnet diese Arbeit den Weg zu einer völlig neuen Anwendung von MALDI-MS in der klinischen Diagnostik.

Publikation:

Stübiger G, Nairn MD, Abban TK, Openshaw ME, Mancera L, Herzig B, Wuczkowski M, Senfter D, Mader RM. MALDI-MS Protein Profiling of Chemoresistance in Extracellular Vesicles of Cancer Cells. *Anal. Chem.* (2018), 90, 13178–13182. doi: 10.1021/acs.analchem.8b03756.

Weitere Infos zu den Researchers of the Month unter www.meduniwien.ac.at/rom



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN



**LAUF FÜR DIE
KREBSFORSCHUNG!**

**SAMSTAG, 5. OKTOBER 2019
10-14 UHR, ALTES AKH WIEN**

#krebsforschungslauf
f Krebsforschungslauf @meduniwien
www.meduniwien.ac.at/krebsforschungslauf

Der Krebsforschungslauf ist eine Veranstaltung der MedUni Wien
in Kooperation mit ASKÖ-WAT Wien, Universität Wien und AKH Wien

Medienpartner:

