

Tumorthherapie im Umbruch Seite 18

EDITORIAL

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Das Kepler Universitätsklinikum ist Österreichs zweitgrößtes Krankenhaus mit einem sehr breiten Versorgungsspektrum in rund 50 verschiedenen Fachbereichen. Unser Angebot richtet sich an alle Generationen. So verfügen wir beispielsweise über die größte Geburtsklinik Österreichs und auch über ein im Vorjahr gegründetes Zentrum für Altersmedizin. Unser Auftrag ist außerdem die Verknüpfung von Patientenversorgung, universitärer Lehre und klinischer Forschung. Das medizinische und pflegerische Wissen unserer Mitarbeiter/-innen möchten wir einsetzen, um das Gesundheitsbewusstsein und die Gesundheitskompetenz der Oberösterreicher/-innen zu stärken und damit auch zur Prävention beizutragen. Aus diesem Grund engagieren wir uns in der täglichen Pressearbeit, online auf www.kepleruniklinikum.at, auf Social-Media-Kanälen wie Facebook und seit Jahresbeginn auch mit dem Gesundheitsmagazin „Unimed“, dessen zweite Ausgabe Sie in Händen halten.

Das erwartet Sie in der zweiten Ausgabe von Unimed:

In der Rubrik „Patientenversorgung“ lesen Sie über das neue Oö. Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, das in Zusammenarbeit von Kepler Uniklinikum und Klinikum Wels-Grieskirchen entstanden ist. Außerdem finden Sie interessante Artikel über die Volkskrankheiten Asthma und Osteoporose. Der Vorstand unserer Universitätsklinik für Neurochirurgie, Univ.-Prof. Dr. Andreas Gruber, macht sich im Interview mit Redakteurin Doris Nentwich Gedanken über das Medizinstudium gestern, heute und morgen. Unsere Topstory befasst sich diesmal mit der Tumorthherapie. Neben Operation, Chemotherapie und Bestrahlung stehen dank des medizinischen Fortschritts viele neue und sehr wirksame Substanzen zur Behandlung von Krebspatientinnen und -patienten zur Verfügung. Immer wichtiger wird dabei die intensive Zusammenarbeit mehrerer Fachgebiete, die im seit 2012 bestehenden Tumor Zentrum des Kepler Uniklinikums gelebt wird. Und auch in allen weiteren Artikeln bemühen wir uns, Ihnen qualifizierte Antworten auf Fragen zu Gesundheitsthemen und Tipps für Ihr Wohlbefinden zu vermitteln. Wir hoffen, Sie damit überzeugen zu können, und wünschen Ihnen interessante Einblicke beim Lesen. Eventuelle Anregungen, Wünsche und Feedback nehmen wir gerne per E-Mail (unimed@kepleruniklinikum.at) entgegen.

IMPRESSUM: Medieninhaber und Herausgeber: Kepler Universitätsklinikum GmbH, Krankenhausstraße 7a, 4010 Linz, T +43 (0)5 7680 82 1352 - Geschäftsführung: Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elgin Drda, Dr. Heinz Brock; Erscheinung: vierteljährlich; Chefredaktion: Mag. Clemens Kukacka; Redaktion: Doris Nentwich; Layout und Grafik: heidlmair.com; Druck: X-FILES Druck-, Consulting- und Produktionsagentur GmbH

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in diesem Magazin in Ausnahmefällen auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet.



V.l.n.r.:
Simone Pollhammer, Elgin Drda, Heinz Brock

Mit herzlichen Grüßen,

A handwritten signature in black ink that reads "Elgin Drda".

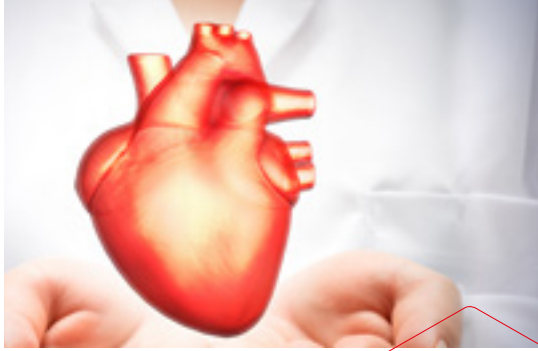
GFⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elgin Drda
Kaufmännische Direktorin
Kepler Universitätsklinikum

A handwritten signature in black ink that reads "Heinz Brock".

GF Dr. Heinz Brock, MBA, MPH, MAS
Medizinischer Direktor
Kepler Universitätsklinikum

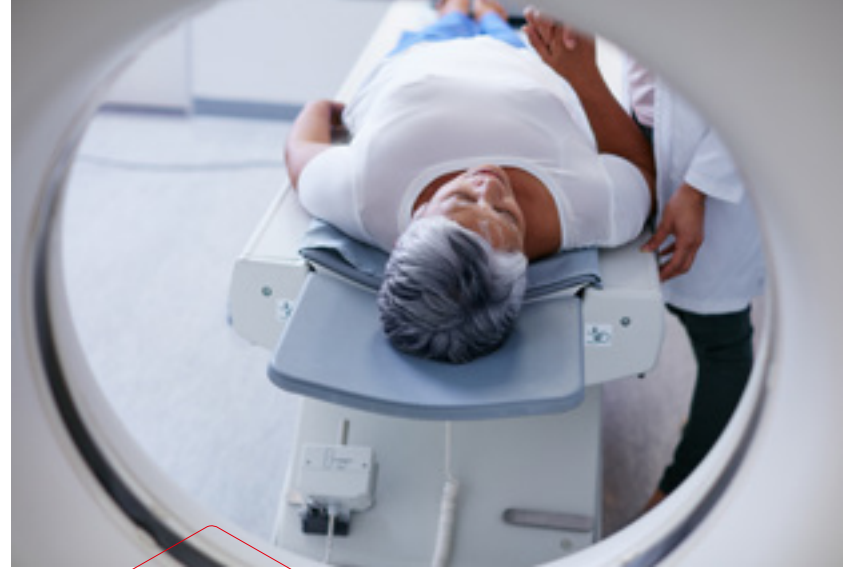
A handwritten signature in black ink that reads "Simone Pollhammer".

Simone Pollhammer, MBA
Pflegedirektorin
Kepler Universitätsklinikum



Das neue Oö. Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

4



18

Neue und wirksame Behandlungen in der Krebstherapie

29

Hybrid-OP: Diagnose und Therapie in einem



PATIENTENVERSORGUNG

- 4 Neues Oö. Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie
- 6 Osteoporose: Die größte Gefahr ist die Nichterkennung
- 8 Asthma: Wenn das Ausatmen schwerfällt

STUDIUM

- 10 Professor Andreas Gruber über das Medizinstudium gestern, heute und morgen

FORSCHUNG

- 13 Augenheilkunde: Beste wissenschaftliche Publikation des Jahres 2016
- 14 Wie funktioniert eigentlich klinische Forschung?

WUSSTEN SIE?

- 16 Tipps für einen gesunden Alltag

TOPSTORY

- 18 Tumorthherapie im Umbruch: Neue und wirksame Behandlungen

PERSPEKTIVEN

- 24 Gesundheitsberufe sind Zukunftsberufe

NACHGEFRAGT

- 26 Landesrätin Christine Haberlander im Interview

PANORAMA

- 29 Neuigkeiten aus dem Kepler Uniklinikum

ERLEBNIS KRANKENHAUS

- 32 Sonderklasse-Station von Chirurgie und Urologie: „Gewohnt exzellente Behandlung in Wohlfühl-Atmosphäre“

HÖRSAAL GESUNDHEIT

- 34 Die Veranstaltungsreihe zu Gesundheitsthemen

PATIENTEN-
VERSORGUNG

OBERÖSTERREICHS REFERENZ- ZENTRUM FÜR HERZ- CHIRURGIE

V. l. n. r.: GF Dr. Heinz Brock,
GFⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Mag.^a Elgin Drda, LH Dr. Josef
Pühringer, Univ.-Prof. Dr. Andreas
F. Zierer bei der Vorstellung des
Oö. Referenzzentrums für Herz-,
Gefäß- und Thoraxchirurgie





Durch die Zusammenarbeit des Kepler Universitätsklinikums und des Klinikums Wels-Grieskirchen entsteht in Oberösterreich ein Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie. Beide Standorte bleiben erhalten und wurden unter eine Leitung gestellt. Für Patientinnen und Patienten bringt diese Entscheidung erhebliche Vorteile.

Ein 67-jähriger Welser muss sich einem Eingriff am Herz unterziehen. Bei ihm soll eine sogenannte aortokoronare Bypass-Operation durchgeführt werden. Im Vorfeld hat er sich erkundigt, welches Krankenhaus in Oberösterreich dabei über die größte Kompetenz verfügt. „Natürlich macht man sich Gedanken und überlegt sich, wo man diesen Eingriff machen lässt. Ich habe mich bei Bekannten und bei meinem Hausarzt informiert. Aber schlauer war ich dann auch nicht, die einen haben mir zu Linz und wieder andere zu Wels geraten.“

Zusammenarbeit bündelt Kompetenzen

Tatsächlich genießt sowohl die Klinik für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Kepler Universitätsklinikum als auch die gleichnamige Abteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen einen hervorragenden Ruf. Beide bieten im Bereich der chirurgischen Behandlung von angeborenen oder erworbenen Krankheiten und Verletzungen des Herzes sowie der herznahen Gefäße medizinische Versorgung auf sehr hohem Niveau. Von nun an arbeiten sie standortübergreifend zusammen und bündeln damit ihre Kompetenzen. Patientinnen und Patienten können sich darauf verlassen, dass ihnen medizinische Spitzenleistung zur Verfö-

gung steht, egal an welches der beiden Häuser sie sich wenden. „Das ist gut zu wissen. Ich muss mich nicht länger fragen, wo der richtige Spezialist für mich sitzt, sondern kann mir sicher sein, dass ich standortunabhängig optimal betreut werde“, zeigt sich der Welser erleichtert.

Referenzzentrum unter einer Leitung

Ursprüngliche Überlegungen, wonach das gesamte herzchirurgische Leistungsspektrum von Wels nach Linz verlegt werden sollte, schienen nicht mehr zeitgemäß, denn „mit der trägerübergreifenden Kooperation werden wichtige Synergieeffekte erzielt. Dadurch gelingt eine zweckmäßige und qualitätsvolle Leistungsabstimmung zwischen den beiden Häusern“, zeigen sich die Geschäftsführer des Kepler Universitätsklinikums, Dr.ⁱⁿ Elgin Drda und Dr. Heinz Brock, überzeugt. Durch den Beschluss, beide Abteilungen in Linz und Wels unter eine gemeinsame Leitung zu stellen, wird den Vorgaben der Spitalreform Rechnung getragen. Professor Dr. Andreas F. Zierer hat diese Leitung im März 2017 übernommen. Der 43-jährige Mediziner und Wissenschaftler ist in Thalheim bei Wels aufgewachsen und leitete zuletzt die Klinik für Herzchirurgie und Thoraxchirurgie an der Privatklinik Helios in Siegburg. Davor war er an der Klinik für Thorax-, Herz- und

Thorakale Gefäßchirurgie am Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt am Main als stellvertretender Direktor beschäftigt. Dr. Andreas F. Zierer ist nun in Personalunion Lehrstuhlinhaber (Professor) für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie der Medizinischen Fakultät Linz, Vorstand der Universitätsklinik für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Standort Linz sowie verantwortlicher Leiter der gleichnamigen Abteilung am Standort Wels.

Forschungspotenzial sichert Wettbewerbsfähigkeit

„Das Referenzzentrum wird in seiner geplanten Form sowohl im Hinblick auf die Versorgungsleistung als auch in Bezug auf sein Forschungspotenzial wettbewerbsfähig sein. Besonders freue ich mich auch über unsere Spezialkompetenz in der Kinderherzchirurgie, die im Jahr 2016 in einem eigenen Department unter der Leitung von Primarius Priv.-Doz. Dr. Rudolf Mair organisatorisch verankert wurde. Diese gilt es, in einem Gesamtkonzept entsprechend zu berücksichtigen“, so Professor Zierer. JKU-Rektor Univ.-Prof. Dr. Meinhard Lukas unterstreicht den vielfältigen Nutzen der Partnerschaft: „Kooperationen bringen Erfolg, sie eröffnen auch neue Perspektiven und Blickwinkel. Mit der künftigen Zusammenarbeit wird die Philosophie der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität einmal mehr unterstrichen: neue, innovative Wege beschreiten – sowohl im Sinne der Lehre und Forschung als auch im Sinne der Patientinnen- und Patientenversorgung.“

Hohes Versorgungsniveau für Patientinnen und Patienten gesichert

„Wir werden weiterhin Patientinnen und Patienten in Wels aufnehmen, optimal versorgen und auch hier wieder entlassen. Immerhin haben wir 2015 in der Abteilung für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie rund 1.800 Patientinnen und Patienten betreut. Die gemeinsame Leitung sichert ein hohes Versorgungsniveau an beiden Standorten. Durch die Synergien bei Personaleinsatz und Einkauf werden darüber hinaus die erforderlichen Kostendämpfungspotenziale erzielt“, skizzieren der Geschäftsführer und der ärztliche Direktor des Klinikums Wels-Grieskirchen, Dietbert Timmerer und Klemens Trieb, die Vorteile der Zusammenarbeit.

OSTEOPOROSE - EINE ZU OFT FALSCH ODER GAR NICHT BEHANDELTE VOLKSKRANKHEIT

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an Osteoporose - auch „Knochenbruch-Krankheit“ genannt - zu erkranken. Die größte Gefahr der Erkrankung liegt allerdings darin, sie nicht zu behandeln. Denn ohne entsprechende Therapie verschlechtert sich die Lebensqualität der Betroffenen massiv.



Von rund 760.000 Betroffenen werden nur etwa 140.000 mit Osteoporose-spezifischen Medikamenten therapiert. Und von jenen Patientinnen und Patienten, die eine Therapie begonnen haben, bricht die Hälfte diese innerhalb von zwölf Monaten wieder ab. „Eine fatale Entscheidung“, sagt Primarius Dr. Michael Gabriel vom Institut für Nuklearmedizin und Endokrinologie am Kepler Uniklinikum.

„Massive Schmerzen und eine körperliche Immobilität sind die Folgen, wenn Osteoporose über Jahre unbehandelt bleibt.“ Erhebliche Schäden sind das Resultat: Kommt es etwa zu Wirbelbrüchen, kann bei Betroffenen ein Rundrücken die Folge sein, wodurch sich die Atmung verschlechtert und die Körpergröße vermindert wird. Außerdem verstärkt sich das Risiko, weitere Knochenbrüche zu erleiden. Weitere Folgen von Wirbelkörper- und Hüftfrakturen können akute und chronische Schmerzen, funktionelle Einbußen, der Verlust der Selbstständigkeit sowie erhöhte Morbidität und Mortalität sein.

Risikogruppe: weiblich, über 60 Jahre

Aus dem Österreichischen Patientenbericht 2010 geht hervor, dass die meisten Betroffenen, nämlich 40 Prozent, zwischen 61 und 70 Jahre alt sind. 34 Prozent sind älter als 70. Der überwiegende Anteil der Patienten ist weiblich: 87 Prozent der Betroffenen sind Frauen. Bei der Osteoporose wird zwischen der primären und der sekundären Form unterschieden. Die häufigste Form (80 Prozent) ist die primäre Osteoporose, sie betrifft vor allem Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren. Die sekundäre Form trifft vor allem Männer (zwischen 50 und 70 Prozent).

Unter den Top 3 der Kostenverursacher

Neben dem persönlichen Leidensdruck ist auch der auf die Krankheit Osteoporose zurückzuführende volkswirtschaftliche Schaden beträchtlich, bedingt durch Erwerbsunfähigkeit und Krankenhauskosten. Weltweit verursacht die Erkrankung jährlich Kosten von mehreren Milliarden Euro. Damit zählt Osteoporose zu den Top 3 der Kostenverursacher im Gesundheitssystem. Die ideale Behandlung stützt sich auf drei Säulen:

Bewegung

Empfehlenswert ist eine regelmäßige körperliche Aktivität mit der Zielsetzung, Muskelkraft und Koordination zu fördern, wie beispielsweise Krafttraining (Kiesertraining, Fitnessstudio), rückenmuskelstärkende Gymnastik, Bergabgehen, Trampolinspringen, Tai-Chi und Tanzen. Bei schwerer Osteoporose muss eine medizinische Trainingstherapie erfolgen.

Ernährung

Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung. Wichtig sind vor allem Kalzium und Vitamin D! Kalziumreiche Nahrungsmittel sind beispielsweise Parmesan, Hartkäse, Weichkäse, Vollmilch und Vollmilchjoghurt, Rahm, Eier, Sesam, Leinsamen, Karotten, Mandeln, Haselnüsse, Feigen, Zwiebel, Schnittlauch, Petersilie, Kakao, Fenchel, Vollkornbrot, Spinat, Linsen, Brokkoli, Tomaten, Sauerkraut, Haferflocken, Kren und Sellerie.

Wenn nicht ausreichend Kalzium durch die Nahrung aufgenommen wird, kann auf Nahrungsergänzungsmittel zurückgegriffen werden. Aber Vorsicht: Die tägliche Menge sollte 1.500 Milligramm nicht übersteigen.

Vitamin D steckt in Lachs, Thunfisch, Milch, Eiern, Leber (gekocht), Lebertran und Schweizer Käse. Es wird auch über Sonnenstrahlen abgegeben. Also regelmäßig im Freien aufhalten! Doch auch bei Vitamin D ist Vorsicht geboten! Eine Überdosierung kann sich im schlimmsten Fall durch Vergiftungserscheinungen bemerkbar machen. Nierensteine und -versagen können die Folge sein.

Medikamente

Die Medikation muss individuell angepasst werden. Auch hier ist besondere Vorsicht geboten. Medikamente wie etwa Magenschutzmittel oder jene, die bei Diabetes zum Einsatz kommen, können den Knochenstoffwechsel negativ beeinflussen bzw. die Knochendichte vermindern, was wiederum Osteoporose fördert. Diese Erkenntnisse sind wichtig, wenn es um die ganzheitliche Behandlung geht. Deshalb ist auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von besonderer Bedeutung. Das Institut für Nuklear-

medizin und Endokrinologie am Kepler Universitätsklinikum arbeitet deshalb eng mit den Abteilungen Physikalische Medizin und Rehabilitation zusammen. Zentrale Aufgabe der Rehabilitation bei Osteoporose ist die Wiederherstellung oder wesentliche Verbesserung der Funktionsfähigkeit. Im Mittelpunkt stehen die Mobilisierung und der Erhalt der Selbstständigkeit. Außerdem geht es darum, alle Maßnahmen zu intensivieren, die zur Vermeidung von Stürzen und erneuten Frakturen beitragen. Muskelkraft, Gleichgewicht, Ausdauer, Haltung, Beweglichkeit und Schmerz des Patienten können durch geeignete Maßnahmen günstig beeinflusst werden.



WAS IST OSTEOPOROSE?

Osteoporose verursacht eine Abnahme der Knochendichte und führt zu einer erhöhten Anfälligkeit von Knochenbrüchen. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Osteoporose eine systemische Erkrankung des Skelettsapparates, deren Kennzeichen eine niedrige Knochendichte und ein Verfall der Mikroarchitektur des Knochengewebes sowie die daraus folgende Zunahme der Fragilität des Knochens sind.



Prim. Univ.-Prof. Mag.
Dr. Michael Gabriel,
Institut für Nuklearmedizin
und Endokrinologie



WENN DAS AUSATMEN SCHWERFÄLLT



Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht,
Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde
am Kepler Uniklinikum

Asthma ist weltweit eine der häufigsten chronischen Erkrankungen. Die Zahl der Betroffenen steigt kontinuierlich an. Der Welt-Asthma-Tag am 2. Mai soll vor allem Betroffene auf neue Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten aufmerksam machen, denn bis zu 80 Prozent der Asthmatikerinnen und Asthmatiker sind in keinem ausreichend kontrollierten Zustand.

In den meisten Handtaschen einer Frau finden sich: Brieftasche, Lippenstift, Kosmetikspiegel und/oder Puderdose und, nicht zu vergessen, ein Handy. Bei Anna darf zudem vor allem aber eines nicht fehlen: ihr Asthmaspray. Die heute 35-Jährige leidet seit ihrer frühesten Kindheit an Asthma bronchiale. Während sie in jungen Jahren mehrfach ins Krankenhaus musste, weil ihre Anfälle so schlimm waren, hat sie die Erkrankung heute weitgehend im Griff. „Nur wenn ich mich aufrege, brauche ich einen Hub des Sprays, und wenn ich mit Pollen, Gräsern und Tierhaaren in Berührung komme“, erzählt die Mutter einer kleinen Tochter.

Kinder sind häufiger betroffen

Wie Anna geht es vielen Asthmatikerinnen und Asthmatikern. Während sie im Kindesalter massiv von der Krankheit geplagt werden, verringern sich die Beschwerden im Laufe der Jahre. „Je älter ich wurde, desto besser ging es mir“, freut sie sich. Das Phänomen, dass sich kindliches Asthma „auswächst“, wird unter anderem auf hormonelle Veränderungen zurückgeführt, allerdings kehren Asthmabeschwerden im Erwachsenenalter auch häufig wieder zurück. Entgegen der weitverbreiteten Meinung, Asthma würde das Einatmen erschweren, ist es das Ausatmen, das Betroffenen besonders zu schaffen macht. Man unterscheidet zwischen allergischem und nichtallergischem Asthma. Die erstere Form, die bei Kindern am häufigsten zu beobachten ist, wird von äußeren Reizen, also von Allergie auslösenden Stoffen (Allergenen) in der Umwelt, begünstigt. Das nichtallergische Asthma kann etwa durch Infektionen oder körperliche Anstrengung hervorgerufen werden. Bei einer großen Zahl von Patientinnen und Patienten wird eine Mischform aus allergischem und nichtallergischem Asthma beobachtet.

Zahl der Betroffenen steigt weiter an

Asthma ist eine chronische, entzündliche Erkrankung der Atemwege, die bei Betroffenen anfallsartig zu Atemnot führt. Sie gilt als eine der häufigsten chronischen Krankheiten mit steigender Tendenz. In den vergangenen zehn Jahren hat sich die Häufigkeit in Westeuropa verdoppelt. Weltweit leiden derzeit etwa 300 Millionen Menschen an der Krankheit. In Österreich gibt es

rund eine halbe Million Betroffener. Die Dunkelziffer dürfte aber noch etwas höher sein. Für die kommenden Jahre prognostizieren Expertinnen und Experten einen weiteren Anstieg der Zahlen. Gründe dafür sind Umweltbelastungen wie Feinstaub und eine Zunahme an Allergien, wobei dies auch mit den veränderten Lebensumständen einschließlich reduzierten Kontakts zu natürlichen Allergenen in der Kindheit zu tun hat. Ein bedeutungsvoller Risikofaktor für einen schlechteren Lungenfunktionsverlauf und eine ungünstige Asthmakontrolle ist selbstverständlich auch das Rauchen.

Hoher Behandlungserfolg durch Früherkennung

Bedenklich ist, dass viele Asthmatiker/-innen nicht oder nicht ausreichend kontrolliert sind. Entweder ist die medikamentöse Therapiemöglichkeit nicht vollständig ausgenutzt oder es fehlt überhaupt an der Diagnose der Erkrankung. „Bei Beschwerden wie Belastungsatmenot, Husten, auffälligem Atemgeräusch und eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit sollte jedenfalls ein Lungenfunktionstest durchgeführt werden“, rät Primarius Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde am Kepler Universitätsklinikum. Dieser erste Schritt zur Früherkennung ermöglicht anschließend auch eine entsprechende Therapie. Der Test dauert nur wenige Minuten und ist völlig schmerzfrei. Liegen die Lungenfunktionswerte außerhalb des normalen Bereichs und passen klinisches Bild und Beschwerdesymptomatik ebenfalls zur Diagnose Asthma, so kann die Lungenfachärztin bzw. der Lungenfacharzt eine geeignete Therapie einleiten. Je früher die Erkrankung erkannt, diagnostiziert und therapiert wird, desto höher ist der Behandlungserfolg. Spätfolgen lassen sich dadurch vermeiden.

Behandlung basiert auf drei Säulen

Dank der inzwischen sehr guten Behandlungsmöglichkeiten lassen sich auch Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der Betroffenen wieder steigern. „Die Verringerung der Symptome und das Vermeiden von Risiken für Lungenfunktionseinbußen sind die zentralen Therapieziele. Die optimale Behandlung von Asthma bronchiale basiert dabei auf mehreren Säulen. Zentral sind eine inhalative antient-

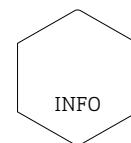
zündliche sowie bronchienerweiternde Therapie und das Vermeiden auslösender Faktoren. Ergänzend sind Maßnahmen wie körperliches Training und Atemgymnastik sehr zu empfehlen“, so der Mediziner.

Neue Therapien

In den vergangenen eineinhalb Jahren hat sich in der Therapie viel getan. Es haben sich nicht nur die inhalativen Medikamente und deren Verabreichungsmöglichkeiten (Sprays) weiterentwickelt, sondern es sind auch zielgerichtete Antikörpertherapien für schweres Asthma verfügbar geworden. Letztere können in vielen Fällen den Einsatz von hochdosiertem Kortison reduzieren oder sogar ganz entbehrlich machen.

Welt-Asthma-Tag

Der erste Dienstag im Mai ist jedes Jahr Welt-Asthma-Tag. Er wurde 1998 von der Global Initiative for Asthma initiiert und soll vor allem auf effektive Behandlungsformen hinweisen. Dieser Tag wird zum Anlass genommen, um die breite Öffentlichkeit über diese Erkrankung zu informieren. Der erste und wichtigste Schritt in diesem Zusammenhang ist das Erkennen und Vermeiden der Krankheitsauslöser. Wenn durch den Welttag auf das Thema Asthma und insbesondere auf die Früherkennung aufmerksam gemacht werden kann, hat dieser seinen Zweck erfüllt.



Die Klinik für Lungenheilkunde (Pneumologie) am Kepler Universitätsklinikum ist die größte Fachabteilung Oberösterreichs und betreut pro Jahr mehr als 10.000 Patientinnen und Patienten. Neben der Versorgung auf höchstem medizinischen Niveau legt die Klinik mit eigener Spezialambulanz für „Schweres Asthma“ ihren Schwerpunkt auf die Lehre und Forschung im Rahmen der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität in Linz. Sie ist zudem Teil der Austrian Lung Cancer Study Group und Kern des Lungenkrebszentrums des Kepler Universitätsklinikums.

A man in a white lab coat stands in profile, looking out a large window. He is wearing glasses, a blue shirt, a dark tie, and grey trousers. The window reflects a modern building with a curved facade. The floor is made of light-colored tiles. The overall scene is bright and professional.

STUDIUM

**DAS
MEDIZIN-
STUDIUM
GESTERN,
HEUTE
UND
MORGEN**

Der Neurochirurg und Universitätsprofessor Andreas Gruber macht sich im Interview mit Redakteurin Doris Nentwich Gedanken über das Medizinstudium einst und heute. Dabei beleuchtet er die Alleinstellungsmerkmale der Medizinischen Fakultät in Linz und betont den Anspruch der JKU, die medizinische Zukunft zu gestalten, anstatt andere nachzuahmen.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Andreas Gruber,
Vorstand der Universitätsklinik
für Neurochirurgie

Sein eigenes Medizinstudium liegt 25 Jahre zurück. Vergleicht er seine Erfahrungen als Student der Medizinischen Universität in Wien mit seinen Erlebnissen hier als Uniprofessor für Neurochirurgie der Johannes Kepler Universität in Linz, erkennt Andreas Gruber erhebliche Unterschiede. „Zum Glück“, meint der heute 48-Jährige augenzwinkernd im Interview mit Redakteurin Doris Nentwich.

Wollten Sie schon immer Arzt werden?

Ich wollte, von kindlichen Berufswünschen abgesehen, schon immer Arzt werden. Es gab keine Ärztinnen oder Ärzte in meiner Familie, meine Mutter und mein Vater arbeiteten in einer Bank. Die Berufsentscheidung fiel demnach nicht aus Gewohnheit oder Tradition, sondern bewusst. Den Beruf des Bankers habe ich als Jugendlicher bereits ausgeschlossen, da ich das hohe Arbeitspensum meines Vaters in diesem Alter scheute. Heute würde ich ihn darum beneiden ...

Wann und warum haben Sie sich für Ihr heutiges Fachgebiet entschieden?

Die Entscheidung für die Chirurgie fiel gemeinsam mit meiner Berufswahl. Ich wollte kein „konservativer“ Mediziner sein. Auch die Entscheidung für die Neurochirurgie fiel verhältnismäßig früh.

Wie haben Sie das Medizinstudium empfunden? Was haben Sie als positiv wahrgenommen, was als negativ?

Das Medizinstudium alten Zuschnitts war aus meiner Sicht durch hierarchische Strukturen und frontale Unterrichtstechniken charakterisiert. Von der Anmeldung zu Pflichtpraktika, für welche es häufig nicht annähernd genug Praktikumsplätze gab, bis hin zur An-

meldung für Teilrigorosen, welche von bisweilen missgestimmten Laboranten entgegengenommen wurden, hatte man als Student nicht selten den Eindruck, ein störendes Element in einem sonst reibungslosen Ablauf zu sein. Die Lehrveranstaltungen waren zu Semesterbeginn gut besucht, gegen Semesterende änderte sich das Bild häufig und Vorlesungen fielen wegen zu geringer Anzahl Studierender schon auch einmal aus. Die klaren Positiva eines solchen universitären Lehrbetriebes waren eine früh erlernte universitäre Selbstständigkeit und Eigenverantwortung der Studierenden sowie ein vergleichsweise akademischerer Zugang zu Wissen, welches beinahe in Gelehrtenmanier aus umfangreichen Lehrbüchern exzerpiert, durch eigene Überlegung zu einem Ganzen zusammengefügt und als solches begriffen werden musste. Diese Fähigkeiten sind aus meiner Sicht – trotz der heute binnen weniger Sekunden online verfügbaren Daten – noch immer eine wichtige Voraussetzung für selbstständigen Wissenserwerb. Die unweigerliche Folge dieses Lehrbetriebes waren jedoch häufig Jungmediziner, welche gleichsam Lerntheoretiker und nicht klinisch ärztliche Praktiker waren.

Wie unterscheidet sich das Medizinstudium heute im Allgemeinen von früher?

Im modernen Studienbetrieb werden praxisnahes Wissen und berufsrelevante Fertigkeiten schon frühzeitig vermittelt, problemorientiertes Lernen anhand differenzialdiagnostisch schwieriger Einzelfälle tritt oft an die Stelle theoretischer Ausführungen und frontaler Vorlesungen. Kleinere Gruppengrößen in Seminaren und Praktika sorgen für stärkere Interaktion zwischen den Studierenden und den Lehrenden. Die praxisnahe Wissensvermittlung in Skill Labs ermöglicht bereits während des Studiums das Erlernen jener Fähigkeiten, welche Absolventinnen und Absol-

venten moderner medizinischer Universitäten und Fakultäten in ihren Berufen rasch handlungsfähig machen. Die Ausbildung am Krankenbett erfolgt nicht mehr als bessere Aushilfskraft in Person eines Famulanten, sondern als vollwertiges Teammitglied während des klinisch praktischen Jahres. Als Negativum ist aus meiner Sicht eine weitgehende „Verschulung“ des Universitätsbetriebes zu nennen, das Studierendenleben im herkömmlichen Sinn gibt es heute nur mehr in sehr beschränktem Ausmaß. Diese Entwicklung ist den Verbesserungen des Lehrbetriebes geschuldet, welcher – im Gegensatz zu einmaligen Frontalvorlesungen – nun aufwendig verschachtelte Curricula mit zahlreichen, mehrfach zu wiederholenden Seminaren und Praktika in kleiner Gruppengröße erfordert. Kritisch sehe ich persönlich die allgemeine Entwicklung weg vom umfangreichen Lehrbuch alter Prägung hin zum vergleichsweise minimalistischen Skriptum bzw. Modulhandbuch, was dazu führen kann, dass Lerninhalte tendenziell minimiert werden. Dem steht die zuvor genannte Betonung praktischer Fähigkeiten während der universitär ärztlichen Ausbildung gegenüber, welcher aus meiner Sicht – zumindest im Hinblick auf die ersten Berufsjahre – höhere Bedeutung zukommt.

Welche Besonderheiten nehmen Sie beim Medizinstudium in Linz wahr?

Das Studium an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz weist im Vergleich zum Studienangebot der öffentlichen Medizinuniversitäten zahlreiche Alleinstellungsmerkmale auf. Die Organisation des Studiums in Bachelor- und Masterstudium ist in dieser Form nur in Linz zu finden. Das derzeit noch praktizierte Studium an zwei Standorten, d. h. vorklinische Lehre während der ersten vier Semester in Graz und anschließendes Studium in Linz, ist in dieser Form ebenfalls einzigartig und wird sich mit Wahrscheinlichkeit in den folgenden Jahren noch verändern. Bereits ab Beginn des Studiums findet sich eine klare Ausrichtung auf die Schwerpunktthemen Altersforschung, Versorgungsforschung und Medizintechnik, womit sich Akzentuierungen von selbst ergeben. Insbesondere die enge Verbindung zu den technischen und naturwissenschaftlichen Instituten der Johannes Kepler Universität Linz, der Fachhochschule Hagenberg und den im Groß-

raum angesiedelten Hightech-Unternehmungen ermöglicht Kooperationen, welche in Lehre, Wissenschaft und Forschung an anderen medizinischen Universitätsstandorten nicht möglich sind. Der Begriff eines „Medical Valley“ ist gerechtfertigt. Während an anderen Standorten die Gestaltung eines medizinischen Universitätscampus mit den Schwierigkeiten vorbestehender Bausubstanz und räumlicher Notwendigkeiten konfrontiert ist, kann am Standort Linz ein gänzlich neues Lehr- und Forschungsgebäude von einem bekannten Architekten modern und mit urbaner Anmutung errichtet werden. Moderne Lösungen, beispielsweise 3-D-Video-präsentationen der menschlichen Anatomie oder chirurgischer Eingriffe in 8-K-Auflösung, unterstreichen den Anspruch, selbst in die Zukunft gerichtet gestalten und nicht andere nachahmen zu wollen.

In welche Richtung wird sich die Ausbildung der Mediziner/-innen von morgen verändern bzw. verändern müssen?

Die medizinische Forschung hat große Fortschritte gemacht und wird das auch in Zukunft tun. Selbst in „kleinen“ Sonderfächern ist das Wissen so rasch angewachsen, dass eine vollständige Fachdurchdringung nicht einfach ist. Die Vision eines wahren Allgemeinmediziners, der die meisten Bereiche der Medizin in der heute möglichen Tiefe auch nur annähernd abdecken kann, erscheint mir vor diesem Hintergrund geradezu utopisch. Auch die universitäre Lehre wird sich auf diese geänderten Rahmenbedingungen einstellen müssen. Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin mit großer Erfahrung und besonderen differenzialdiagnostischen Fähigkeiten bieten die Grundversorgung im niedergelassenen Bereich und überweisen als „Gate keeper“ im Gesundheitssystem Patientinnen und Patienten mit seltenen oder schweren Erkrankungen an immer spezialisiertere Fachärztinnen und -ärzte. Intraoperatives MRI in der Hirntumorchirurgie, Hybrid-OP in der Behandlung komplexer Gefäßerkrankungen, personalisierte Medizin in der Krebstherapie, die Liste ließe sich beliebig fortsetzen und verdeutlicht, dass in Zukunft einander immer breiter ausgebildete Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin und andererseits immer höher spezialisierte Fachärztinnen und -ärzte mit Zugang zu neuesten Ergebnissen der medizi-

nisch wissenschaftlichen Forschung gegenüberstehen werden.

Mit welchen Herausforderungen sind Mediziner/-innen heutzutage konfrontiert? Gibt es Unterschiede zu früher?

Das berufliche und gesellschaftliche Umfeld, in dem Mediziner/-innen heute agieren, unterscheidet sich grundsätzlich von dem der vergangenen Jahre. „Die Ärztin“ bzw. „den Arzt“ im eigentlichen Sinne gibt es nicht, das Spektrum reicht von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin über Fachärztinnen und -ärzte unterschiedlicher Sonderfächer in Krankenanstalten und Ordinationen bis zu universitären Forscherinnen und Forschern sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. Durch die Vorgaben des Krankenanstaltenarbeitszeitgesetzes werden die Anwesenheitszeiten der Mediziner/-innen in den Krankenanstalten reduziert, was insbesondere in ausbildungsintensiven Sonderfächern, in welchen manuelle Fähigkeiten im Besonderen geschult werden müssen, zu Herausforderungen führt. Alternative Dienstplanmodelle werden in den Krankenanstalten erprobt. Man wird sehen, wie stark die unerwünschten Nebeneffekte sein werden. Die Optimierung der Abläufe in Krankenanstalten im Rahmen prozessorientierter Qualitätsmanagementsysteme ist grundsätzlich sinnvoll, bringt aber auch einen merklich erhöhten Dokumentationsaufwand mit sich. Insgesamt ist der Beruf des Arztes bzw. der Ärztin nicht arm an Herausforderungen.



Der gebürtige Wiener Andreas Gruber studierte an der Medizinischen Universität Wien. Nach seiner Promotion im Jahr 1992 folgte die Facharztausbildung an der Universitätsklinik für Neurochirurgie. Auslandserfahrung erwarb er im Rahmen seiner Aufenthalte an der New York University, am Texas Medical Center, an der University of Vermont sowie an der Oxford University. Zuletzt war er geschäftsführender erster Oberarzt der Universitätsklinik für Neurochirurgie Wien. Im Mittelpunkt seiner bisherigen wissenschaftlichen und klinischen Tätigkeit stehen die zerebrovasculäre Neurochirurgie und die neurochirurgische Intensivmedizin.



BESTE WISSENS- SCHAFTLICHE PUBLIKATION DES JAHRES 2016

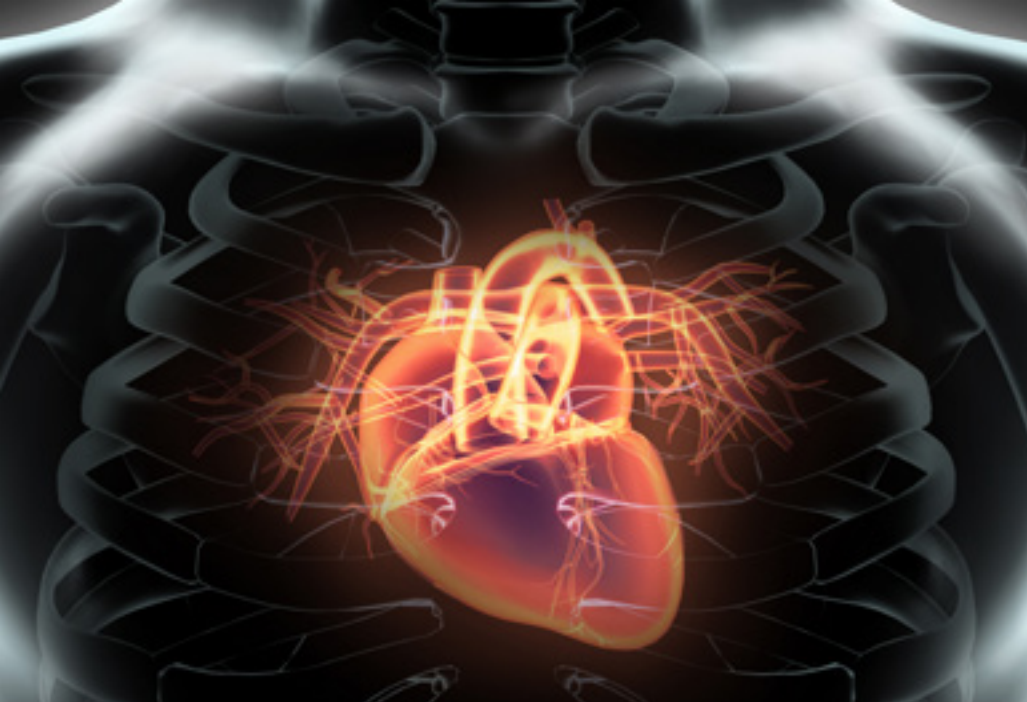
Eine Auszeichnung der besonderen Art
erhielt Priv.-Doz. Dr. Rupert W. Strauß
im Fach Augenheilkunde.
Seine wissenschaftliche Arbeit wurde
von der internationalen
Vision Research Community zur besten
Publikation des Jahres 2016 gekürt.



OA Priv.-Doz. Dr. Rupert W. Strauß,
Klinik für Augenheilkunde

Die Arbeit von Priv.-Doz. Dr. Rupert W. Strauß mit dem Titel „Emerging therapies for inherited retinal degeneration“, die er zusammen mit Prof. Hendrik Scholl sowie weiteren Expertinnen und Experten aus der Schweiz, Frankreich, Großbritannien und den USA im Dezember 2016 in dem renommierten Journal Science Translational Medicine publizierte, wurde kürzlich von der Vision Research Community mit einer absoluten Mehrheit von 52 Prozent zur besten Publikation des Jahres 2016 (im Fach Augenheilkunde) gekürt. In der Arbeit wird der aktuelle Forschungs- und Entwicklungsstand verschiedener Verfahren zur Therapie retinaler Dystrophien (= ererbte Erkrankungen der Netzhaut) zusammengefasst. Diese umfassen Pharmako-, Gen- und Stammzelltherapie. Auch neue diagnostische Möglichkeiten zum Design klinischer Studien werden erörtert.

OA Priv.-Doz. Dr. Rupert W. Strauß arbeitete und forschte im Bereich der retinalen Dystrophien in den letzten Jahren am Wilmer Eye Institute der Johns Hopkins University School of Medicine (2012–2014) in den USA und dem Moorfields Eye Hospital sowie dem UCL Institute of Ophthalmology des University College London in England (2014–2016). Er konnte vom Leiter der Klinik für Augenheilkunde, Dozent Dr. Matthias Bolz, für eine Rückkehr an das Kepler Universitätsklinikum gewonnen werden. Hier wird Strauß den Schwerpunkt Netzhaut weiter ausbauen und sich dem Aufbau eines nationalen Zentrums für retinale Dystrophien widmen, um auch österreichischen Patientinnen und Patienten eine Versorgung auf international höchstem Niveau zu ermöglichen.



WIE FUNKTIONIERT EIGENTLICH KLINISCHE FORSCHUNG?

Klinische Forschung und wissenschaftliches Arbeiten sollen am jungen Kepler Universitätsklinikum kontinuierlich ausgebaut werden. Doch wie funktioniert medizinische Forschung eigentlich und inwiefern trägt sie zur Verbesserung der Patientenversorgung bei? Ein Bericht über die beispielhaften Forschungsaktivitäten der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin.

Grundlagen für klinische Forschung sind innovatives medizinisches Denken sowie die gelebte Bereitschaft, neue Behandlungsmethoden und Technologien früh aufzugreifen bzw. selbst zu entwickeln und dann sinnvoll einzusetzen. Die wissenschaftliche Aufarbeitung der Ergebnisse bewirkt dabei eine kritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Handeln im Spiegel des momentanen „State of the Art“ und damit eine Steigerung der Behandlungsqualität unserer Patientinnen und Patienten. Die wissenschaftlichen Aktivitäten der Klinik für Kardiologie und Internisti-

sche Intensivmedizin lassen sich dabei hauptsächlich in zwei unterschiedliche Bereiche gliedern: die akademische Forschung und die klinische Auftragsforschung.

Akademische Forschung

Hier wird Fragestellungen, die sich aus Diagnostik und Behandlung kardiologischer und intensivmedizinischer Patientinnen und Patienten ergeben, nachgegangen.

Die Untersuchungen sind „investigator initiated“, was heißt, dass Idee, Durchführung und Publikation der Ergebnisse

in einem wissenschaftlichen Journal von den Ärztinnen und Ärzten der Klinik ausgehen und unabhängig von Pharmafirmen oder den Herstellern medizinischer Geräte sind. Da auch solche Projekte einer gewissen finanziellen Unterstützung bedürfen (z. B. für biometrische Geräte oder statistische Auswertungen durch entsprechende Spezialisten), müssen die Aufwendungen durch finanzielle „Grants“ abgedeckt werden, die vom Kepler Universitätsklinikum, Landes- und Bundesstellen (z. B. Forschungsförderungsgesellschaft) oder der EU nach entsprechender Antragsstellung ausgeschüttet werden.

Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender,
Vorstand der Klinik für Kardiologie und
Internistische Intensivmedizin am Kepler
Uniklinikum



Oft erfolgt die Durchführung dieser akademischen Forschung interdisziplinär, wobei mehrere Kliniken des Kepler Uniklinikums oder anderer Universitätskliniken intensiv zusammenarbeiten (z. B. Kardiologie, Herzchirurgie, Radiologie, Lungenheilkunde und Labormedizin). Dabei bemüht man sich, den Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät Linz Versorgungsforschung, Altersmedizin und Medizintechnik besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen kommen den Patientinnen und Patienten der Klinik oft sehr rasch zugute, da sie direkt aus dem klinischen Alltag entspringen und rasch für Verbesserungen genutzt werden können. Durch Kooperationen mit Instituten der Johannes Kepler Universität können besondere Synergien gehoben und die akademische Forschung ausgehend von klinischen Untersuchungen in Richtung Grundlagenwissenschaft ausgeweitet werden.

Derzeit werden von den Ärztinnen und Ärzten der Klinik mehr als 15 akademische Forschungsprojekte vorangetrieben.

Dazu gehören unter anderen:

- die Evaluierung des Erfolgs der Verödung mit Eis bei Vorhofflimmern mittels bildgebender und laborchemischer Verfahren
- die Abschätzung der Notwendigkeit eines Schrittmachers nach kathetergestützter Implantation von künstlichen Herzklappen durch Messung der Herzströme während der Prozedur
- die Langzeitbeobachtung von Patientinnen und Patienten mit schwerer Herzkranzgefäß-Erkrankung nach komplexer Implantation von Gefäßstützen (Stents)

- die Verwendung unterschiedlicher Techniken bei der interventionellen Entfernung von defekten oder infizierten Schrittmachersonden
- in Kooperation mit dem Institut für Angewandte Physik der JKU: Erforschung des Einflusses laserinduzierter Strukturen auf der Oberfläche von Schrittmachern auf das Wachstumsverhalten menschlicher Gewebezellen

Während der letzten Jahre konnte die Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin durch den Aufbau entsprechender Strukturen und das Engagement der Ärztinnen und Ärzte den Output an hochwertigen Publikationen deutlich steigern. Einige Mitarbeiter/-innen werden damit in den nächsten Jahren die hohe wissenschaftliche Auszeichnung der Habilitation erreichen können.

Klinische Auftragsforschung

Der zweite wichtige Bereich ist die Auftragsforschung, in der die Klinik an großen internationalen multizentrischen Studien teilnimmt, in denen neue Behandlungsstrategien mit Medikamenten oder medizintechnischen Produkten (wie Schrittmachern, Stents, Herzklappen ...) evaluiert werden. Um eine Aussage treffen zu können, ob diese Behandlungsstrategien erfolgreich sind, müssen diese an vielen Tausend Patientinnen und Patienten in Hunderten Zentren weltweit überprüft werden.

Seit Jahrzehnten arbeitet die Klinik an diesen klinischen Studien sehr erfolgreich mit. Mehrfach wurde sie als Zentrum mit den meisten Patientinnen und Patienten oder der besten Datenqualität weltweit (= Genauigkeit der Untersuchungen, Kontrollen und Messwerte) ausgezeichnet. Auch eine Überprüfung durch die amerikanische Gesundheitsbehörde FDA

im Jahr 2014 ergab, dass die Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin eine hervorragende und absolute sichere Studienabteilung ist. Durch diese Studienaktivitäten hat die Klinik den Vorteil, ihren Patientinnen und Patienten neueste Therapieverfahren oft als eines der ersten Zentren in Europa anbieten zu können. Gemäß den hohen ethischen Ansprüchen, über die institutionell die Ethikkommission OÖ wacht, haben die Studienpatientinnen und -patienten zahlreiche potenzielle Vorteile bei nur unwahrscheinlich auftretenden Nachteilen zu erwarten.

Für die Klinik bedeutet diese Art der Studienaktivität den Zugang zu modernsten Therapiekonzepten und die Möglichkeit, diese mittels akademischer Forschung weiterzuentwickeln. Ein schönes Beispiel ist die Teilnahme an der ersten Studie mit dem sondenlosen Herzschrittmacher Micra™. Durch eine langjährige Kooperation mit dem Hersteller des Micra™ gelang es, die weltweit erste Implantation dieses revolutionären Gerätes nach Linz zu holen. Neben der damit verbundenen hohen internationalen wissenschaftlichen Anerkennung gelang es, das Kepler Uniklinikum als weltweit größtes Micra™-Zentrum zu etablieren. Durch diese große Erfahrung mit dem Micra™ konnten die Untersuchungen auf mehrere akademische Forschungsbereiche ausgeweitet werden.

Klinische Forschung – ob als akademische „Antrags-“ oder als klinische „Auftragsforschung“ ist ein wesentlicher Bestandteil einer aktiven Abteilung des Kepler Uniklinikums. Sie fördert neben interdisziplinären und universitären Kooperationen die Organisation, Sorgfalt und Analyse klinischer Prozesse und kommt damit den Patientinnen und Patienten des Klinikums in vielerlei Hinsicht zugute.

WUSSTEN
SIE?

FETTARM
≠
KALORIEN-
ARM



Sogenannte Light-Produkte beinhalten fallweise tatsächlich weniger Kalorien, allerdings mit einer unangenehmen Begleiterscheinung: Sie sättigen auch weniger, was zur Folge hat, dass wir mehr davon zu uns nehmen müssen, um satt zu werden. Lassen Sie sich auch nicht von dem Wort „fettarm“ täuschen: Das muss nicht gleichzeitig auch „kalorienarm“ bedeuten. Oft wird nämlich die eingesparte Menge an Fett durch mehr Zucker ersetzt. Und wenn stattdessen künstliche Süßstoffe eingesetzt werden, können diese erst recht zu Heißhunger führen. Unser Tipp: Lassen Sie die Light-Produkte im Regal stehen und gehen Sie stattdessen mit Butter, Sahne und Co sparsam um.



„DINNER
CANCELLING“
PROVOZIERT
HEISS-
HUNGER

Für jene, die hungrig zu Bett gehen und davon träumen, dadurch schon bald rank und schlank zu sein, gibt es eine schlechte Nachricht: Das Dinner Cancelling hält nicht, was es verspricht, bzw. nur zum Teil. Denn leider gilt nun mal: Wer abnehmen will, muss am Ende des Tages mehr Kalorien verbraucht als zu sich genommen haben. Dazu kommt bei dieser Diät die Gefahr einer Heißhungerattacke am Morgen danach. Wenn das Frühstück nach dem langen Verzicht auf Nahrung dann größer ausfällt als normal, war die Qual des Vorabends umsonst. Dennoch gilt: Wer darauf achtet, nach 17.00 Uhr weniger zu sich zu nehmen, hilft dem Körper, die Ruhephase in der Nacht besser zu nutzen.

ZUCKER UND FETT SIND WICHTIGE ENERGIE- LIEFERANTEN



Zucker ist wie auch Fett ein wichtiger Energielieferant für unser Gehirn bzw. sogar lebenswichtig. Denn ohne Fett könnte unser Körper Vitamin A, D, E und K gar nicht verwerten. Entscheidend ist allerdings, welches Fett wir zu uns nehmen. Von gesättigten Fettsäuren, die sich vor allem in einigen Fleisch- und Wurstsorten finden, sollten wir die Finger lassen – unseren Blutfettwerten zuliebe. Ungesättigte Fettsäuren in Oliven- und Distelöl, Fisch (Lachs, Makrele) und Avocados sollten regelmäßig zu sich genommen werden. Ernährungsexpertinnen und -experten empfehlen einem erwachsenen Menschen pro Tag eine Fettzufuhr zwischen 60 und 80 Gramm.



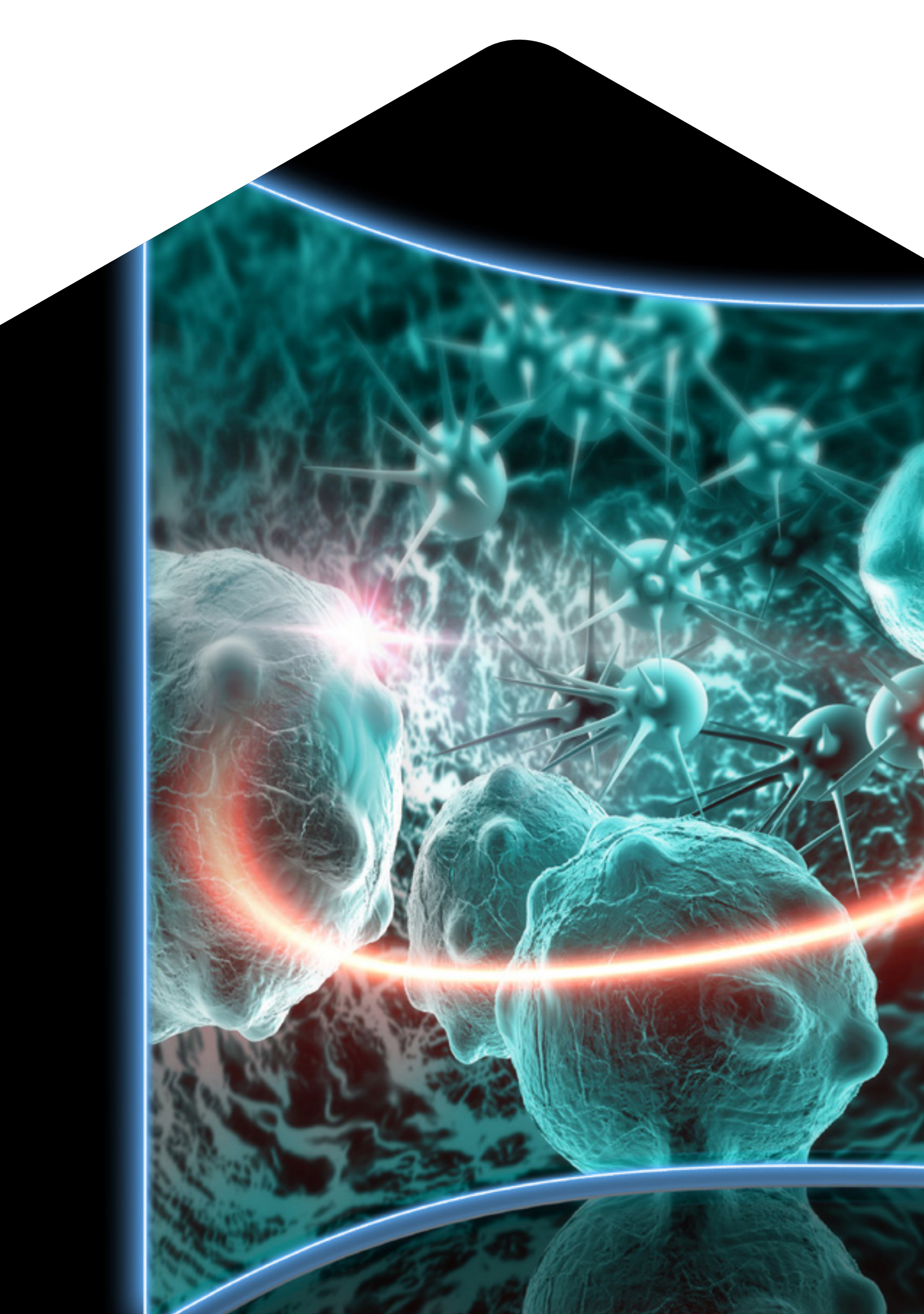
VORSICHT MIT „LOW-CARB-DIÄTEN“

Low-Carb-Diäten versprechen durch den Verzicht auf Kohlenhydrate schnelle Erfolge. Aber aufgepasst, ganz darauf zu verzichten, schadet dem Körper, denn er braucht sie, um unser Gehirn und unsere Muskulatur mit Energie zu versorgen. 50 Prozent der Kalorien, die wir täglich zu uns nehmen, sollten aus Kohlenhydraten bestehen. Sie finden sich vor allem in Brot, Nudeln, Kartoffeln, Obst und Zucker. Achten Sie darauf, dass die Pasta mittags am Speiseplan steht und greifen Sie abends lieber zu Fisch, magerem Fleisch oder einem frischen Salat. Denn nach 17.00 Uhr sollten wir darauf achten, dass der Insulinspiegel möglichst niedrig gehalten wird. Deshalb: Reduzieren Sie im Lauf des Tages die Kohlenhydrate.

GREIFEN SIE ZU SAISONALEN OBST- UND GEMÜSE- SORTEN



Frische Tomaten und Orangen sind ganzjährig in den Supermarktregalen zu finden. Allerdings wachsen sie in Glashäusern und haben lange Transportwege hinter sich. Achten Sie darauf, zu Obst- und Gemüsesorten zu greifen, die gerade Saison haben. Im April und Mai hat etwa der Rhabarber Hochsaison. In ihm stecken praktisch null Kalorien, dafür ist er reich an Vitamin C und K sowie an Mineralstoffen wie Kalium und Kalzium. Idealerweise kombiniert man Rhabarber mit Milchprodukten. Auch der Spargel steht jetzt häufiger am Speiseplan. Er enthält pro 100 Gramm nur 18 Kalorien und ist nicht zuletzt deshalb sehr beliebt. Dabei mangelt es ihm aber auch nicht an wertvollen Inhaltsstoffen. Ab Juni können Sie sich schon wieder heimische Erdbeeren schmecken lassen. Die beliebte Frucht hat einen hohen Folsäure-Anteil und ist zudem reich an Polyphenolen, die im Körper antioxidativ wirken. Aufgrund des hohen Wassergehalts enthält auch sie nur sehr wenige Kalorien.



TUMORTHERAPIE IM UMBRUCH



TOPSTORY

Neben Operation, Chemotherapie und Bestrahlung stehen dank des medizinischen Fortschritts viele neue und sehr wirksame Substanzen zur Behandlung von Krebspatientinnen und -patienten zur Verfügung. Immer wichtiger wird dabei die intensive Zusammenarbeit mehrerer Fachgebiete, die im seit 2012 bestehenden Tumor Zentrum des Kepler Uniklinikums gelebt wird.

Krebs ist eine Entgleisung wohlgeordneter Verhältnisse in einer Zelle. Doch die Entgleisung passiert nicht in jedem Organ gleich häufig. Die Wahrscheinlichkeit im Laufe des Lebens an Schilddrüsenkrebs zu erkranken, liegt laut Statistik bei einem Prozent. Beim Knorpelgewebe des Kehlkopfes beträgt sie nicht einmal ein Tausendstel davon, nämlich 0,0007 Prozent. Auch innerhalb der Organe schwanken die Krebsrisiken beträchtlich: Im Dickdarm entstehen 24 Mal mehr Tumore als im Dünndarm. Einen Erklärungsversuch publizierte das Fachmagazin „Science“, in dem zwei Wissenschaftler/-innen die Stammzellen, die jedes Gewebe erneuern – manchmal schneller, manchmal langsamer – dafür verantwortlich machen. Im Dickdarm gebe es viel mehr Zellteilung als im Dünndarm, und da es bei jeder Zellteilung zu Fehlern in der DNA-Abschrift kommen kann, entstünden dort auch mehr Tumore.



Daraus könnte man schlussfolgern: je höher die Teilungsrate in einem Gewebe, desto höher das Krebsrisiko. Laut der im Artikel zitierten Mediziner/-innen würden sich 65 Prozent der untersuchten Krebsfälle so erklären lassen. Das würde bedeuten, dass für zwei Drittel aller Fälle die „Bad-luck-Hypothese“ gilt. Haben also Umwelteinflüsse und Lebensstil nur bedingt Einfluss auf die Entstehung von Krebs? „Äußere Einflüsse wie etwa Rauchen, Sport, Ernährung, UV-Strahlung, radioaktive Strahlen, Infektionen etc. beeinflussen die Entstehung von Krebs. Abgesehen vom Rauchen und Lungenkrebs gibt es kaum beeinflussbare starke Risikofaktoren. Ausdauersport kann bei vielen Krebsarten die Entstehung und den Verlauf beeinflussen“, erläutert der Vorstand der Klinik für Hämatologie und Onkologie, Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Fridrik.

Das Immunsystem als „Waffe“ gegen Krebs

Eigentlich dürfte man von dem Krebs im Singular gar nicht sprechen. Denn der Begriff steht für ein pathologisches Sammelsurium für Entartungen von Geweben, die unkontrolliert wachsen und den Organismus, dem sie entstammen, zu zerstören drohen. Krebs entsteht dann, wenn das Immunsystem körpereigene entartete Zellen nicht mehr erkennt und bekämpft. Im gesunden Men-

schen entstehen täglich rund 100.000 Krebszellen. Sie werden allerdings vom Immunsystem sofort bekämpft. Diese Erkenntnis zeigt, wie wichtig es ist, dass unsere Abwehr im Körper funktioniert. Diese stärken wir am Besten, indem wir uns gesund ernähren und Bewegung in unseren Alltag integrieren. Die Vorsorge, zu der uns Mediziner/-innen generell raten, spielt also, gerade was die Prävention von Krebserkrankungen betrifft, eine entscheidende Rolle.

Krebsvorsorge leicht gemacht:

- nicht rauchen und nicht mitrauchen
- Ausdauersport
- gesunde Ernährung
- Sonnenschutz

Früherkennung durch gezielte Vorsorgeuntersuchungen

Zur Vorsorge gehört auch die regelmäßige Kontrolle beim Arzt bzw. der Ärztin. Vor allem über 50-Jährige sollten sich gezielten Untersuchungen unterziehen. Viele Krebserkrankungen können, werden sie noch im Frühstadium diagnostiziert, gut behandelt werden. Auf der anderen Seite kann es durch Vorsorgeuntersuchungen auch zu unnötigen Eingriffen oder Therapien kommen. Der Nutzen und das Risiko von Vorsorgeuntersuchungen müssen in großen Studien geklärt worden sein, bevor diese empfohlen werden können.

INFO

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN (EMPFEHLUNGEN DER KREBSHILFE ÖSTERREICH)

MÄNNER

ab 20 Jahren

Hodenselbstuntersuchung/
monatlich

ab 40 Jahren

Harnuntersuchung auf Blut mit
Streifentest/jährlich

ab 45 Jahren

Prostatauntersuchung beim Urologen/
jährlich

FRAUEN

ab erster Regelblutung

Gynäkologische Untersuchung mit
Muttermundabstrich und Brustunter-
suchung/jährlich

ab 20 Jahren

Brustselbstuntersuchung/
nach dem Ende der Regelblutung

ab 45 Jahren

Mammografie-Screening/
alle zwei Jahre

MÄNNER UND FRAUEN

ab 35 Jahren

Hautkrebs-Screening beim Hautarzt
bzw. der Hautärztin/alle zwei Jahre

ab 40 Jahren

Stuhlprobe auf Blut/
jährlich

ab 50 Jahren

Darmspiegelung/
zwei Untersuchungen
im Abstand von zehn Jahren



INFO

HÄUFIGE KREBSERKRANKUNGEN

Mann: Prostatakrebs

Symptome:

vermehrter und nächtlicher Harn-
drang, Schmerzen beim Harnlassen,
Blut im Harn

Frau: Brustkrebs

Symptome:

erstmaliges Auftreten oder Größen-
zunahme eines schmerzlosen Knotens
in der Brust, Veränderungen der Brust-
warzen (selten), Lymphknotenschwel-
lung im Achselbereich

Erfolge in der Krebsbehandlung

Krebsgene wurden entdeckt, Viren als Krankheitsauslöser ausgemacht und neue Wirkstoffe in klinischen Studien erprobt. Der medizinische Fortschritt hat die Heilungschancen massiv verbessert. Seit den 1980er-Jahren sind die Heilungs- und Überlebensraten in Europa gestiegen. Allerdings nimmt auch die Zahl an Krebserkrankungen weiter zu. In Österreich waren oder sind rund 300.000 Menschen betroffen. Pro Jahr kommen ca. 36.000 Neuerkrankungen dazu. Hauptrisikogruppe: Menschen über 50 Jahre. Neben den klassischen Behandlungsarten wie Operation, Hormon-, Strahlen- und Chemotherapie gibt es dank der Fortschritte in der Forschung und der Medizin auch andere Therapien.

Präzision in der Medizin

In den letzten Jahrzehnten ist es durch die Grundlagenforschung zu einem immer besseren Verständnis der Entstehung von Krebserkran-

kungen gekommen. Es wurden Treiber-Gene erkannt, die das Wachstum von Krebszellen antreiben. Wir beginnen zu verstehen, wie Krebszellen das Immunsystem täuschen können, damit sie nicht angegriffen werden. Es werden immer mehr Medikamente entwickelt, die die Treiber-Gene wieder abschalten oder das Immunsystem scharfmachen. Nach wie vor ist die Chemotherapie ein wichtiger Teil der Krebstherapie. Wir können aber auch zellschädigende oder radioaktive Substanzen mithilfe von Antikörpern gezielt nur in die Krebszelle bringen, ohne gesunde Zellen dadurch zu schädigen. In Zukunft wird es möglich sein, das Tumorgenom komplett zu analysieren und die Defekte gezielt zu behandeln. Um die dadurch entstehenden Datenmengen verarbeiten zu können, werden wir Computerunterstützung benötigen. Derzeit arbeiten wir mit der Abteilung für Computergrafik der Johannes Kepler Universität an der grafischen Darstellung komplexer Zusammenhänge.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Tumor Zentrum

Das Tumor Zentrum am Kepler Universitätsklinikum versteht sich als onkologisches Spitzenzentrum, um betroffenen Menschen umfassend, rasch und in höchster Qualität Hilfestellung zu bieten. Über zehn klinische und vier diagnostische Fächer arbeiten eng zusammen, um Tumorpatientinnen und -patienten die jeweils beste Behandlung zu garantieren. Darüber hinaus bestehen auch Kooperationen mit anderen Gesundheitseinrichtungen. Zu zuweisenden Ärztinnen und Ärzten werden ebenso wie zu Selbsthilfegruppen eine enge Beziehung und laufender Informationsaustausch gepflegt. „Gerade Menschen mit Tumorerkrankungen benötigen eine abgestimmte Versorgung durch verschiedene Fachexpertinnen und -experten. Unterschiedliche Empfehlungen der einzelnen Fachexpertinnen und -experten verwirren die Patientinnen und Patienten, eine gemeinsame Sprache soll durch die interdisziplinäre Behandlung gewährleistet

werden. Im Tumor Zentrum wird Patientinnen und Patienten die umfassende Betreuung auf höchstem medizinischen Niveau geboten. Zeitraubende und oftmals auch mühsame Wege bleiben den Betroffenen erspart und die Behandlung kann rascher begonnen werden“, erläutert Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Fridrik die Vorteile des Zentrums.

Pionierarbeit und Versorgung auf höchstem medizinischen Niveau

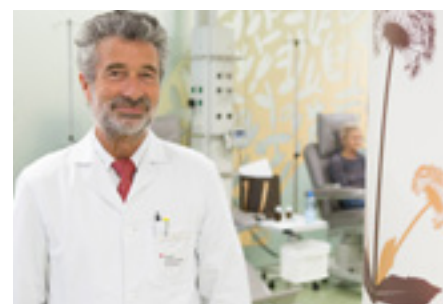
Das Tumor Zentrum beteiligt sich laufend an großen klinischen Studien. Die Spitzenmediziner/-innen im Kepler Universitätsklinikum leisten regelmäßig Pionierarbeit. Dadurch bietet das Tumor Zentrum eine onkologische Versorgung, die auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht. Die weltweit modernsten Medikamente und Technologien stehen dem Zentrum zur Verfügung. Das ständige Streben nach Verbesserungen, eine intensive Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen

sowie klare Behandlungsabläufe sind ein wichtiger Teil des hausweiten Qualitäts- und Risikomanagements. Das Tumor Zentrum verfügt über vielfache Qualitätsauszeichnungen und steht nachweislich für Spitzenmedizin und größtmögliche Sicherheit in der Behandlung seiner Patientinnen und Patienten.

Die beste Therapie für jeden einzelnen Patienten

Von der Abklärung und Erstdiagnose über mehrere Behandlungszyklen bis hin zur Nachsorge arbeiten im Tumor Zentrum sämtliche Krebspezialistinnen und -spezialisten eng zusammen. In eigenen Konferenzen, sogenannten Tumorboards, treffen sich erfahrene Spezialistinnen und Spezialisten verschiedener Fachrichtungen. Hier wird über die jeweils beste Therapie für jeden einzelnen Patienten diskutiert und gemeinsam entschieden. Damit wird gewährleistet, dass alle individuellen Faktoren berücksichtigt wer-

den. Selbstverständlich werden auch die Einstellungen und Wünsche der Betroffenen bei dieser Entscheidung miteinbezogen. Es stehen auch Ansprechpartner/-innen für begleitende und komplementärmedizinische Maßnahmen zur Verfügung.



Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Fridrik,
Vorstand der Klinik für Hämatologie
und Onkologie (Interne 3) sowie
Leiter des Tumor Zentrums am Kepler
Universitätsklinikum

INTERVIEW



Mag.ª Dr.ª Alexandra Fuchs,
Abteilungsleiterin Klinische und
Gesundheitspsychologie, MC3

Welchen Beitrag kann die Klinische Psychologie leisten, um Krebspatientinnen und -patienten zu unterstützen?

Wir bieten mit dem Fachgebiet Psychoonkologie professionelle und individuelle Unterstützung in allen Krankheitsverarbeitungsphasen an. Mithilfe verschiedenster Interventionen kann man Ängste reduzieren und depressive Symptome behandeln. Unser Ziel ist es, zu einer Steigerung der Lebensqualität beizutragen.

Wichtig ist uns aber, darauf hinzuweisen, dass intensive Emotionen bei der Diagnose Krebs ganz normal sind. Nicht jede depressive Stimmung, die kurzfristig in so einer Krisensituation auftritt, ist gleich eine Depression.

Natürlich gehen Patientinnen und Patienten ganz unterschiedlich mit der Diagnose um, gibt es aber aus Ihrer Erfahrung etwas, was für die meisten als hilfreich empfunden wird?

Für so gut wie alle Patientinnen und Patienten sind ein stabiles privates Umfeld und soziale Unterstützung besonders wichtig. Zudem gilt es, sich daran zu erinnern und sich bewusst zu machen, was einem guttut und gerade in Ausnahmesituationen Kraft gibt. Das kann ein Hobby, Urlaub oder Haustier sein.

Können sich auch Angehörige an Sie wenden?

Angehörige können sich nicht nur, sondern sollen sich an uns wenden. Von so einer Erkrankung ist nicht nur die Patientin bzw. der Patient, sondern auch das persönliche Umfeld stark betroffen. Wir erleben oft, dass sich alle Beteiligten gegenseitig schonen wollen. Deshalb enthalten sie einander Gefühle wie Verlustängste oft vor. Es ist dann für sie befreiend, mit einer neutralen Person – wie uns Psychologinnen und Psychologen – ganz offen über ihre Emotionen sprechen zu können. Das hilft ihnen auch bei der Verarbeitung.

Mit sicherer Hand die Zukunft bauen.

Es lebe das Leben.



„Es war damals nicht das gewohnte Schnarchen unseres Hundes, weswegen meine Eltern aus dem Schlaf aufgewacht sind. Die seltsamen Geräusche kamen aus meinem Zimmer. Ich verkrampfte stark bis zum Aussetzen meiner Atmung. Im Notarztwagen kam ich wieder zu mir. Als kleines Kind hatte ich Angst, sie würde mein ganzes Leben bestimmen. Aber meine Eltern, mein Krankenhaus und ich waren stärker als die Epilepsie. Heute kann ich voll konzentriert an meinem Traum arbeiten, Architekt zu werden.“

Tim Gmeinbauer
(15 Jahre, aus St. Florian in OÖ)

Nähere Infos zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen:
<http://kjhk.kepleruniklinikum.at>

 Kepler
Universitäts
Klinikum



Anatomiesaal der Zukunft.
Mit Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz Fellner
(Zentrales Radiologie Institut am Kepler
Uniklinikum).

PERSPEK-
TIVEN

GESUNDHEITS- BERUFE SIND ZUKUNFTS- BERUFE

Die FH Gesundheitsberufe OÖ ist die auf die Ausbildung nichtärztlicher Gesundheitsfachkräfte spezialisierte Hochschule und durch die enge Anbindung an die oberösterreichischen Spitäler ein Garant für hochwertige Studien und beste Berufsvorbereitung.

Die Kepler Universitätsklinikum GmbH, die Oö. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag) sowie die Oö. Ordensspitäler Koordinations GmbH (OSKG) haben ihre Ausbildungskompetenzen für Gesundheitsberufe unter dem Dach der FH Gesundheitsberufe OÖ gebündelt. Das Ziel: qualitativ hochwertige Studienprogramme, die Lehre, Praxis und Wissenschaft auf ideale Weise verbinden. An der FH Gesundheitsberufe OÖ studieren ca. 800 Studierende in einem der sieben Bachelorstudiengänge (Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Hebamme, Logopädie, Physiotherapie und Radiologietechnologie) oder einem der beiden Masterprogramme (Management for Health Professionals – Schwerpunkt Krankenhausmanagement und Hochschuldidaktik für Gesundheitsberufe). Die perfekt abgestimmten Curricula befähigen die Absolventinnen und Absolventen, den immer komplexeren Anforderungen im Ge-

sundheitswesen gerecht zu werden. Diese resultieren aus sozialen, medizinischen, technischen und wirtschaftlichen Veränderungen. Angehende Gesundheitsprofis erwerben international anerkannte akademische Abschlüsse, die auch die Berufsbefähigung im jeweiligen Gesundheitsberuf inkludieren. Dadurch haben Absolventinnen und Absolventen sehr gute Jobaussichten und können direkt nach dem Studieneinde in den jeweiligen Gesundheitsberuf einsteigen. Sie sind sowohl in Diagnostik, Therapie und Forschung als auch in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig. Ebenso kann ein weiterführendes Masterstudium angeschlossen werden. Absolventinnen und Absolventen der Masterprogramme arbeiten als Führungskräfte im Krankenhausmanagement sowie als Lehrende oder leitende Mitarbeiter/-innen in Bildungseinrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Für die beiden berufsbegleitenden Masterprogramme läuft aktuell die Bewerbungszeit noch bis 15. Juni 2017, Bewerbungen sind online auf www.fh-gesundheitsberufe.at möglich.

Fundierte Studium im Gesundheitsbereich

„Unsere Studierenden werden auf Hochschulniveau ausgebildet. Die Verknüpfung von Theorie, Praxis, Wissenschaft und Forschung gewährleistet ein fundiertes Studium im Gesundheitsbereich. Mit den international anerkannten Abschlüssen Bachelor bzw. Master starten sie in ein chancenreiches Berufsleben!“, betont die Geschäftsführerin der FH Gesundheitsberufe OÖ, MMag.^a Bettina Schneebauer.

Die Studiendauer an der FH Gesundheitsberufe OÖ ist durch eine fixe Anzahl von Semestern (sechs bei den Bachelor-, vier bei den Masterprogrammen) kalkulierbar. Es fallen keine Studiengebühren an (nur der Masterlehrgang ist kostenpflichtig!). Expertinnen und Experten kommen direkt aus der Praxis, Praktikumsstellen in allen Ausbildungsbereichen stehen ausreichend zur Verfügung und bewährte Kooperationen ermöglichen zukunftsorientierte Projekte. Ein optimales Betreuungsverhältnis zwischen Studierenden und Lehrenden fördert intensiven Austausch auch in Kleingruppen. Jeder Studiengang ist in Module gegliedert, was einen interdisziplinären Aufbau ermöglicht. Studierende werden durch moderne Infrastruktur und Services wie Bibliotheken und Lernplattformen sowie kompetente Teams in Administration und Organisation unterstützt. Auslandsaufenthalte und die Mitarbeit an Forschungsprojekten sind für eine Hochschule selbstverständlich.

Interprofessioneller Kompetenzerwerb

An der FH Gesundheitsberufe OÖ ist das Thema der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit integraler Bestandteil des Curriculums aller Bachelorstudiengänge. Dem interprofessionellen Kompetenzerwerb wird einerseits durch das Angebot von spartenübergreifenden Lehrveranstaltungen Rechnung getragen und andererseits wird auch Wert auf das spezifische didaktische „Setting“ innerhalb dieser angebotenen Lehrveranstaltungen gelegt. Neue und moderne Lehr- und Lernformen unterstreichen dies. So sind der Umgang sowie das Zusammenarbeiten über Lernplattformen selbstverständlich. In der Anatomievorlesung wird überhaupt ein neuer und innovativer Weg gegangen: Die klassische Anatomievorlesung wurde gemeinsam mit Univ.-Prof. Franz Fellner vom Kepler Uniklinikum sowie dem AEC Linz in eine multimediale 3-D-Show

umgewandelt, die faszinierende Einblicke in den menschlichen Körper bietet. Durch die Möglichkeit der Bildbearbeitung mit cinematic rendering wird die Anatomie wesentlich lebendiger dargestellt, weil Bilddaten aus der Computertomografie und MR-Tomografie als dreidimensionale Objekte dargestellt werden können, in die man sich regelrecht hineinzoomen kann.

Die Gesundheitsberufe sind eine große und wichtige Säule in der Versorgung der Bevölkerung. Berufe wie Hebamme oder Physiotherapie kennt jeder, aber es gibt auch jene, die in der Bevölkerung kaum bekannt sind, z. B. die Radiologietechnologie oder die biomedizinische Analytik. Unter Radiologietechnologie fallen konventionelle Röntgenaufnahmen, CT- und/oder MRT-Aufnahmen, nuklearmedizinische Untersuchungen, Strahlentherapie und Ultraschall. Die biomedizinische Analytik wiederum ist ein grundlegender Baustein in der medizinischen Diagnostik und Forschung. Dazu gehören laboranalytische und funktionsdiagnostische Untersuchungsverfahren. Beide Berufe verbinden Mensch, Medizin und Technik, wobei immer der Mensch im Mittelpunkt steht.

Eine sehr wichtige und v. a. große Berufsgruppe im Gesundheitswesen stellt die Gesundheits- und Krankenpflege dar. Die auf Bundesebene beschlossene Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes sieht ab 2017 die Ausbildung im tertiären Bereich vor. Die FH Gesundheitsberufe OÖ erhielt den Auftrag, gemeinsam mit allen oö. Spitalsträgern und dem Land OÖ ein Bachelorstudium „Gesundheits- und Krankenpflege“ zu konzipieren. Vorbehaltlich der Akkreditierung durch die Agentur für Qualitätssicherung Austria (AQA) ist der Studienstart mit Wintersemester 2018 an der FH Gesundheitsberufe OÖ vorgesehen. Damit bietet die FH Gesundheitsberufe OÖ bald die komplette Palette an nichtärztlichen Gesundheitsberufen an. Für die Studierenden ist es praktisch, alle Angebote unter einem Dach zu haben. Für Lehrende ergeben sich sinnvolle Synergien in Lehre und Forschung. Kooperationspartner finden an der FH Gesundheitsberufe OÖ Expertinnen und Experten für ihre aktuellen Projekte und Fragestellungen. Und die Bevölkerung kann sicher sein, mit einer ausreichenden Zahl an gut ausgebildeten Gesundheitsprofis versorgt zu sein.



GMⁱⁿ MMag.^a Bettina Schneebauer mit Studierenden der FH Gesundheitsberufe OÖ

„DEN FORTSCHRITT FINANZIERBAR HALTEN“



© Kerschbaummayr

NACH-
GEFRAGT

Seit April ist Landesrätin Mag.^a Christine Haberlander u. a. für das Ressort Gesundheit in Oberösterreich zuständig.

Die 35-Jährige ist das jüngste Mitglied der Landesregierung und nimmt ihre neue Rolle als „große Verantwortung“ wahr, wie sie uns im Interview verrät.

Sie sind das jüngste Regierungsmitglied in der OÖ Landesregierung. Worin sehen Sie im Gesundheitswesen Ihre größten politischen Herausforderungen für die nächsten Jahre?

Im Bereich der Versorgung wird es sicher eine gewaltige Herausforderung in den nächsten Jahren, den medizinischen Fortschritt weiterhin finanzierbar zu halten. Ich denke dabei unter anderem an die aktuellen medizinischen Innovationen im Bereich der Onkologie, die für manche Erkrankungen eine beachtliche Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten bringen, die wir uns aber auch leisten können müssen. Ich denke auch an die demografische Situation.

Es wird einerseits die Gruppe der älteren Patientinnen und Patienten deutlich größer und es steht andererseits in den nächsten zehn bis fünfzehn Jahren auch ein Generationswechsel bei vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitsbereich bevor, sei das im Bereich der Spitäler oder im niedergelassenen Bereich. Das wird sowohl die Spitalsträger als auch die Vertragspartner im niedergelassenen Bereich stark fordern. Eine weitere große Herausforderung sehe ich darin, den Gedanken der Prävention in möglichst allen Bevölkerungsgruppen zu verankern bzw. noch weiter zu stärken, beginnend schon bei den Kindern.

Die demografische Entwicklung bzw. fortschreitende Alterung der Gesellschaft erhöht den Kostendruck im Gesundheitssystem. Im Jahr 2030 wird fast jede/-r dritte Österreicher/-in 60 Jahre und älter sein. Was erwarten Sie sich im Hinblick darauf von den Spitälern (Stichwort Altersmedizin) und ist es nicht auch nötig, die Bemühungen für Prävention und Gesundheitsbildung zu verstärken?

Die demografische Entwicklung erfordert – so wie auch andere Einflussfaktoren –, dass die Versorgungsstrukturen sich an die neuen Verhältnisse immer wieder anpassen. Das ist ja bereits in der Vergangenheit durch den Ausbau der Akutgeriatrie und der Remobilisation geschehen. Auch der Forschungsschwerpunkt Altersmedizin für die Medizinische Fakultät Linz ist ja nicht zufällig gewählt worden, sondern in dem Bewusstsein, dass hier eine der großen Zukunftsherausforderungen liegt.

Im Bereich der schon erwähnten Prävention müssen wir den Nutzen regelmäßiger Bewegung und gesunder Ernährung noch stärker betonen und damit möglichst viele Menschen erreichen, nicht nur jene, die ohnedies heute schon überzeugte Sportler/-innen sind oder sich ausgewogen ernähren. Dieses Bewusstsein, dass man selbst sehr viel beitragen kann, um die sogenannten „Zivilisationskrankheiten“ zu vermeiden, muss in breiten Teilen der Gesellschaft gestärkt werden. Ansonsten wird man die Folgeprobleme auch in einem sehr guten Versorgungssystem nur schwer bewältigen können.

Teilen Sie die Einschätzung Ihres Vorgängers, Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer, dass die Errichtung einer Medizinischen Fakultät in Linz sowie die Zusammenführung des ehemaligen AKH, der Landes-Frauen- und -Kinderklinik und der Landesnervenklinik zum Kepler Universitätsklinikum eine Jahrhundertchance für Oberösterreich darstellt und worin sehen Sie die größten Mehrwerte?

Diese Einschätzung teile nicht nur ich mit meinem Vorgänger, sondern das ist Gott sei Dank der große politische Konsens in Oberösterreich unter allen Parteien und auch mit der Stadt Linz gewesen. Ohne diesen Konsens hätten wir das auch nicht erreicht. Die Medizinische Fakultät wird in mehrfacher Hinsicht den Medizinstandort Oberösterreich stärken. Im Vordergrund steht natürlich immer die Nachwuchssicherung, die weiterhin wichtig bleibt, wenn man an die Demografie der heute tätigen Ärztinnen und Ärzte denkt. Die Medizinische Fakultät stärkt aber auch den Wissenschaftsstandort Oberösterreich. Ich sehe das auch als eine Bestätigung der vielen Ärztinnen und Ärzte, die bereits vor der Gründung der Medizinischen Fakultät in Linz exzellent in der Versorgung und oftmals auch wissenschaftlich gearbeitet haben. Diese Arbeit wird nun verstärkt und institutionalisiert, was letztlich den Medizinstandort Oberösterreich auch in der Qualität stärkt.

Stichwort: Ärztemangel. Im niedergelassenen Bereich werden in den nächsten zehn bis zwölf Jahren rund 60 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Pension gehen. Wird diese Pensionierungswelle zu einem Problem, was die flächendeckende Versorgung betrifft, und wie soll gegengesteuert werden?

Die Pensionierungswelle im niedergelassenen Bereich wird sicher eine Herausforderung. Ich weiß, dass sich die Vertragspartner sehr um gute Lösungen bemühen. Auch das Land Oberösterreich bringt sich hier ein, wo wir mithelfen können. Ich denke dabei an die Finanzierung der Lehrpraxis, für die wir in Oberösterreich sehr rasch eine Lösung gefunden haben, die hoffentlich sehr bald zum endgültigen Abschluss gebracht werden kann. Ich denke auch an die Weiterentwicklung des hausärztlichen Notdienstes. An der Medizinischen Fakultät ist für die Studierenden regelmäßiger intensiver Kontakt zur Allgemeinmedizin im Lehrplan verankert. In weiterer Folge werden wir sicher noch stärker werden müssen, was die Vernetzung der Gesundheitsanbieter und die Information über die richtige Anlaufstelle, die Öffnungszeiten und Wartezeiten für die Patientinnen und Patienten betrifft, Stichwort Primärversorgungseinheiten. Ich glaube, dass das unabdingbare Rahmenbedingungen sind, um den niedergelassenen Bereich, den wir in der Versorgung auch in Zukunft dringend brauchen, so zu stärken und attraktiv zu halten, dass junge Ärztinnen und Ärzte auch den Weg in die Niederlassung in Betracht ziehen.

Abschließend: Was dürfen sich die Oberösterreicher/-innen von der neuen Landesrätin erwarten bzw. welche Erwartungen haben Sie an sich selbst?

Die Oberösterreicher/-innen dürfen sich von mir erwarten, dass ich mit Freude und Verantwortungsbewusstsein meine neue Aufgabe übernehme. Es ist mir sehr daran gelegen, dass Entscheidungen in guter fachlicher Qualität und unter Einbindung der unmittelbar Betroffenen getroffen werden. Darum möchte ich gerade in der ersten Zeit auch viel unterwegs sein, um den Menschen zuzuhören.



Mag.^a Christine Haberland ist in Enns geboren und hat nach der Matura das Studium der Wirtschaftswissenschaft an der Johannes Kepler Universität 2012 abgeschlossen. Die heute 35-Jährige hat mehrere Jahre im ÖVP-Landtagsklub gearbeitet und war von 2013 bis 2015 beim Landesspitalsträger gespag für den Bereich Gesundheitsorganisation und die Leitung des Vorstandsbüros zuständig. Von Februar 2015 bis zuletzt war sie als Referentin für Gesundheitsagenten im Büro von Landeshauptmann Dr. Pühringer tätig.



YOU'LL NEVER WALK ALONE.

Hilfe im
Cyber-
dschungel

Der Keine Sorgen Schutzengel Digital Wir unterstützen Sie in der digitalen Welt.

Der Drucker funktioniert nicht? Ständig lästige emails? Virus am PC? Wie installiert man die neue Software? Die digitale Welt wird immer komplexer. Wir helfen Ihnen durch den Cyberdschungel. Mit dem Keine Sorgen Schutzengel Digital erhalten Sie rund um die Uhr Unterstützung von geprüften IT-Spezialisten bei Problemen mit Ihrem PC, dem Internet und Ihrer Unterhaltungselektronik.

Nähere Infos unter neverwalkalone.at

Das und noch viel mehr kann Ihr Schutzengel Digital:

- **Hilfe und Beratung** bei/beim
 - alltäglichen Umgang mit Hard- und Software
 - Installation und Deinstallation von Software, Updates, usw.
 - Installation und Konfiguration von neuer Hardware wie Drucker, Scanner, usw.
 - Fragen zu neuer Hard-/Software
 - Softwaredownloads/-updates
 - Registrierung für den Onlinezugang zum Datensicherungsprogramm
 - Konfiguration der Software für die Ausführung der Onlinedatensicherung
 - Erstellung einer Datensicherungsstrategie
- **Onlinedatensicherung** nach Serververfügbarkeit bis zu 10 GB/Vertrag
- **Unterstützung im Umgang mit den Gefahren des Internetgebrauchs** bei Löschung/Deaktivierung/Sperrungen von Fotos, Accounts etc.
- **Beratung** im Anlassfall bei Cybercrime und Cybermobbing

Ab einer Jahresprämie von EUR 24,-
Die ausgewiesene Jahresprämie gilt in Kombination mit bestimmten Versicherungsprodukten.

Oberösterreichische
www.keinesorgen.at



PANORAMA

HYBRID-OP: DIAGNOSE UND THERAPIE IN EINEM



Bgm. MMag. Klaus Luger bei der Eröffnung: „Dieser Hybrid-OP war ganz weit oben auf der Prioritätenliste der Stadt Linz. Ein enormer Fortschritt für die Patientenversorgung und verbesserte Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter/-innen.“

Der neue Hybrid-OP am Kepler Universitätsklinikum bedeutet einen wesentlichen Fortschritt für die Patientenversorgung in Oberösterreich. In der interventionellen und operativen kardiovaskulären Medizin wird er auch ein Qualitätsmerkmal des neuen Linzer Uniklinikums sein.

Der Name „Hybrid-OP“ bedeutet, dass durch die Kombination eines voll ausgestatteten Herz-Operationssaals mit einer modernen Hochleistungsrontgen-Anlage Angiografien und Eingriffe bei allen wichtigen Blutgefäßen möglich sind. Patientinnen und Patienten des Kepler Universitätsklinikums profitieren dabei vom Zusammenwirken der Spezialistinnen und Spezialisten unterschiedli-

cher Fächer in einem Operationssaal. In ihm untersuchen und therapieren Herzchirurginnen und -chirurgen, Kardiologinnen und Kardiologen, Radiologinnen und Radiologen sowie Anästhesistinnen und Anästhesisten gemeinsam.

So können etwa künstliche Herzklappen mithilfe eines Katheters implantiert werden, ohne den ganzen Brustkorb öffnen zu müssen. Dieser Eingriff ist im Vergleich zu herkömmlichen invasiven Methoden schonender für Patientinnen und Patienten, die sich danach in der Regel schneller erholen. Dadurch verkürzt sich auch der Krankenhausaufenthalt. In Notfallsituationen kann kostbare Zeit gespart werden.



V. l. n. r.: Kaufm. Direktorin GFⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elgin Drda, LAbg. Prim.^a MRⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Brigitte Povysil, Pflegedirektorin Simone Pollhammer, Ärztl. Direktor GF Dr. Heinz Brock, Bürgermeister MMag. Klaus Luger, Prim. Priv.-Doz. Dr. Clemens Steinwender, LAbg. Prim. Dr. Walter Aichinger

AUSZEICHNUNG ALS „GESUNDE KÜCHE“ AM NEUROMED CAMPUS



Küchenchef Gerald Donabauer
mit seinem Team

Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiter/-innen am Standort Neuromed Campus des Kepler Universitätsklinikums wissen ihre Betriebsküche schon lange zu schätzen. Jetzt wurde sie als „Gesunde Küche“ ausgezeichnet, was dem hohen Anspruch an Qualität geschuldet ist. In der Krankenhausküche werden täglich abwechslungsreiche, ausgewogene und gesunde Mahlzeiten zubereitet. Der Küchenchef Gerald Donabauer und sein Team legen Wert auf frische, regionale und saisonale Lebensmittel. Fertigsuppen oder -saucen kom-

men nicht auf den Tisch. Neben Obst und Gemüse stehen Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse und Samen sowie fettarme Milchprodukte am Speiseplan. Mit Zucker und Fett wird sparsam umgegangen. Das schmeckt auch den Kleinen. Der Betriebskindergarten am Standort des Neuromed Campus wird nämlich ebenfalls mitversorgt. Mit einem eigenen Speiseplan, der gemeinsam mit Diätologinnen und Diätologen und der Kindergartenleitung ausgearbeitet wurde, entdecken Kinder, dass auch gesunde Lebensmittel sehr gut schmecken.

INFOTAG FÜR PFLEGENACHWUCHS AN DEN AUSBILDUNGSZENTREN



GFⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elgin Drda mit Landes-
hauptmann Dr. Josef Pühringer
am Tag der offenen Tür der
Pflege-Ausbildungszentren

Aufgrund des demografischen Wandels und der zunehmenden Alterung der Gesellschaft wird der Bedarf an Pflegekräften steigen. Um diesen Bedarf abdecken zu können, bildet das Kepler Universitätsklinikum in drei Ausbildungszentren für Pflegeberufe und medizinische Assistenzberufe qualifizierten Nachwuchs aus. Am Tag der offenen Tür Ende Jänner hatten Interessierte die Möglichkeit, sich über das umfassende Ausbildungsangebot zu informieren.

Als Österreichs zweitgrößtes Krankenhaus vereint das Kepler Uniklinikum rund 50 medizinische Fachbereiche sowie Spezialistinnen und Spezialisten aus allen Gesundheitsberufen unter einem Dach. Durch diese Leistungsvielfalt sind auch die besten Voraussetzungen gegeben, Menschen in nichtärztlichen Gesundheitsberufen auszubilden. Ob in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, der Schule für Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege oder der Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege: Geboten werden eine umfassende fachlich fundierte Ausbildung und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten.

Nähere Infos finden Sie unter:
<http://az.kepleruniklinikum.at>

AUSBAU DER KINDERBETREUUNGS- EINRICHTUNGEN



Gemeinsamer Spatenstich zur Erweiterung des Kinderbetreuungsentrums mit Landeshauptmann-Stellvertreter Mag. Thomas Stelzer

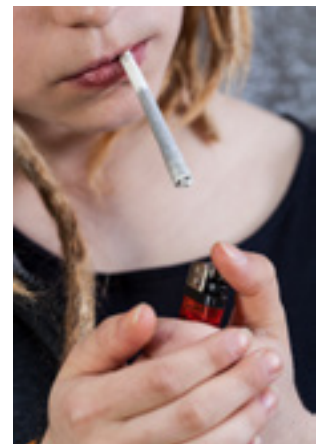


Rendering des neuen Kinderbetreuungsentrums

Familienfreundliche Rahmenbedingungen und ein arbeitsortnahes sowie flexibles Kinderbetreuungsangebot sind notwendig, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erleichtern. Das Kepler Universitätsklinikum bietet seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern am Neuromed Campus eine eigene Kinderbetreuungseinrichtung an, die nun weiter ausgebaut wird. Zu der bestehenden Kindergartengruppe und Krabbelstube kommen zwei weitere Krabbelstuben dazu. „Wir wollen damit unsere Mitarbeiterinnen bei der Rückkehr aus der Karenz unterstützen“, sagt die kaufmännische Geschäftsführerin des Kepler Uniklinikums, Dr.ⁱⁿ Elgin Drda, im Rahmen der Spatenstichfeier Ende Februar, bei der auch Landes-

hauptmann-Stellvertreter Mag. Thomas Stelzer anwesend war: „Krabbelstube, Kindergarten und Hort leisten viel mehr als reine Betreuungsarbeit: Sie sind Bildungseinrichtungen, in denen die Talente unserer Kinder gefördert werden. Kinderbetreuungseinrichtungen sind Orte des Entdeckens, Erforschens und des spielerischen Lernens. Dabei sollen immer die Talente und Begabungen der Kinder im Mittelpunkt stehen“, so Stelzer. Für die Betreuung der Kinder am Neuromed Campus sorgt der Kindergartenverein für Oö. Landesbedienstete. Das Oö. Bildungsressort investiert in die Kinderbetreuung in Oberösterreich heuer 228 Millionen Euro. Damit wurde der Betrag vom Vorjahr um elf Millionen Euro erhöht.

NEUES ANGEBOT FÜR CANNABIS- ABHÄNGIGE



Immer wieder wird darüber diskutiert, wie gefährlich Cannabis ist und ob man den Konsum nicht legalisieren sollte. Faktum ist, dass die Abhängigkeit von der sogenannten „weichen“ Droge in den letzten Jahren in Oberösterreich gestiegen ist. Deshalb hat Prim. Kurosch Yazdi eine ambulante Gruppentherapie an der Suchtabteilung des Neuromed Campus ins Leben gerufen. Daran teilnehmen können sowohl stationäre als auch ambulante Patientinnen und Patienten. Das Kepler Universitätsklinikum ist somit oberösterreichweit die einzige Stelle, an der eine spezifische Cannabis-Behandlung angeboten wird. Dazu der Suchtmittelmediziner und Psychiater Dr. Kurosch Yazdi: „Die negativen Wirkungen von Cannabis werden oft unterschätzt. Eine allgemeine Verharmlosung führt tendenziell zu einer Zunahme an Süchtigen. Vergessen wir nicht, dass die Suchterkrankungen mit den meisten Todesfällen das Rauchen und der übermäßige Alkoholkonsum sind.“

Einem bevorstehenden Krankenhausaufenthalt blickt man immer mit gemischten Gefühlen entgegen. Wenn man sich aber in guten Händen weiß und sich zudem auf den „Wohlfühl-Faktor“ verlassen kann, ist alles nur noch halb so schlimm.

Nach wochenlangen Schmerzen und massiven Verdauungsproblemen riet der Hausarzt zu einer Darmspiegelung und überwies an einen niedergelassenen Internisten. Die Untersuchung zeigte, dass ein Teil des Darms erkrankt war und dieser entfernt werden musste. Mit der Empfehlung, diesen Eingriff an der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Kepler Universitätsklinikum vornehmen zu lassen, wurde Siegmund K. (Name von der Redaktion geändert) bei Prim. Univ.-Doz. Dr. Andreas Shamiyeh vorgestellt. „Er hat sich viel Zeit genommen und mir alles ausführlich erklärt. Ich war erleichtert, als ich hörte, dass die Darmresektion mittels eines sogenannten minimalinvasiven Eingriffs durchgeführt werden kann. Das ist nicht selbstverständlich und bringt viele Vorteile – u. a. musste ich danach nur fünf Tage im Krankenhaus bleiben“, erinnert sich Herr K. zurück. Tatsächlich werden am Kepler Uniklinikum gut zwei Drittel aller Eingriffe auf diese schonendere Weise durchgeführt. International werden bei Darm- und Mastdarneingriffen nur etwa 25 bis 30 Prozent minimalinvasiv durchgeführt bzw. laparoskopisch operiert.

Wohlfühl-Faktor

Schon am Vortag der Operation wurde Siegmund K. auf der Sonderklasse Station B 5.1. aufgenommen, auf der für Patientinnen und Patienten insgesamt 16 Betten zur Verfügung stehen. „Ich hatte gleich ein gutes Gefühl. Der freundlich gestaltete Aufenthaltsraum, die vielen Bilder an den Wänden und die komfortablen Zimmer, in denen sich sogar ein Kühlschrank und ein Safe befinden, haben meine Erwartungen übertroffen. Mein letzter Krankenhausaufenthalt ist Jahrzehnte her und da hat alles noch ganz anders ausgesehen“, meint der heute 52-Jährige. Auch der Tag des Eingriffs ist dem Patienten in angenehmer Erinnerung. Am Weg zum OP wurde er von seiner Lieblingsmusik mittels Musikplayer begleitet. „Wahrscheinlich wünschen sich manche was Entspannendes, ich wollte 'Highway to Hell' von AC/DC“, lacht der Hardrock-Fan.

„Immer Zeit für eine Unterhaltung“

Die Operation verlief gut und ohne Komplikationen. Die postoperativen Schmerzen hielten sich in Grenzen und Herr K. fühlte sich in kompetenten Händen – auch vonseiten der Pflege. Das gesamte Team rund um Prim. Shamiyeh ist darauf bedacht, jede Hektik zu vermeiden, und bemüht sich um eine ruhige, angenehme Atmosphäre. „Alle Mitarbeiter/-innen waren höchst engagiert und sehr freundlich. Es fand sich immer jemand, der sich für meine Fragen Zeit nahm“, denkt Herr K. zurück. Viel Zeit verbrachte der Oberösterreicher auch mit Lesen. Interessante Bücher fand er in der eigens eingerichteten Bibliothek der Sonderklassestation. Auch auf eine seiner

Lieblingsbeschäftigungen – das morgendliche Zeitunglesen – musste er nicht verzichten. Pünktlich um 8.00 Uhr Früh stehen verschiedene Tageszeitungen zur Verfügung. „Natürlich ist man froh, wenn man wieder nach Hause darf, aber ich habe die Zeit im Krankenhaus in sehr positiver Erinnerung. Abgesehen von der Operation habe ich mich fast wie in einem Hotel gefühlt. Es ist nicht gerade so, dass ich meinen nächsten Aufenthalt herbeisehne, aber sollte es mal wieder notwendig sein, werde ich nach dieser Erfahrung sicher optimistischer gestimmt sein“, nimmt sich Herr K. vor.



Prim. Univ.-Doz. Dr. Andreas Shamiyeh

INFO

Die **Sonderklassestation B 5.1.** steht Patientinnen und Patienten der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Prim. Univ.-Doz. Dr. Andreas Shamiyeh) sowie der Klinik für Urologie und Andrologie (Prim. Univ.-Prof. Dr. Frens Steffen Krause) zur Verfügung. Die Aufnahme erfolgt direkt auf der Station, weshalb keine Wartezeit in der allgemeinen Aufnahmekanzlei entsteht. Die Visiten, die üblicherweise vom Klinikvorstand geleitet werden, finden zweimal täglich statt.



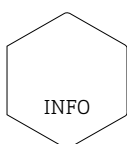
WIE HANDY, TABLET UND PC UNSEREN ALLTAG VERÄNDERN

„Hörsaal Gesundheit“, so nennt sich eine vierteljährliche Veranstaltungsreihe am Kepler Uniklinikum. Topexpertinnen und -experten aus unterschiedlichen Fachbereichen diskutieren Vorsorgethemen und Therapiemöglichkeiten. Im Februar beschäftigte man sich mit der Frage, wie Handy, Tablet und PC unseren Alltag verändern.

Mit der Veranstaltungsreihe „Hörsaal Gesundheit“ will das Kepler Universitätsklinikum Fachinformationen weitergeben, um bei Betroffenen und Interessierten das Wissen rund um häufige Krankheitsbilder zu steigern, aber auch um das allgemeine Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung zu fördern. Bevorzugt möchte man Themen aufgreifen, die den Behandlungsschwerpunkten am Linzer Uniklinikum entsprechen. Passend zu den Schwerpunkten Augenheilkunde, Orthopädie und Psychiatrie beschäftigte man sich am 16. Februar mit dem Thema „Stundenlang vor dem Bildschirm? – Wie Handy, Tablet und PC unseren Alltag verändern“.

Ob berufliche Verpflichtung oder privates Vergnügen – wir alle verbringen viele Stunden vor dem Bildschirm. Neben dem PC nutzen wir auch gerne Smartphones, Tablets und andere technische Geräte, die uns nicht nur rund um die Uhr für jedermann erreichbar machen, sondern auch den Zugang zum Internet ermöglichen. Wenn wir es übertreiben, kann das negative Folgen für unsere Gesundheit haben. Am 16. Februar haben Expertinnen und Experten im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Hörsaal Gesundheit“ auf mögliche physische und psychische Auswirkungen hingewiesen und Möglichkeiten zum Ausgleich aufgezeigt.

Einen umfassenden Nachbericht sowie Anleitungen für physiotherapeutische Ausgleichsübungen finden Interessierte auf unserer Website beim Thema „Hörsaal Gesundheit“.



NÄCHSTER TERMIN „HÖRSAAL GESUNDHEIT“:

Schmerzen in der Wirbelsäule? – Konservative versus operative Therapien

6. Juni 2017, 18.00 Uhr

Kepler Universitätsklinikum
Ausbildungszentrum am Med Campus V.
Krankenhausstraße 26–30, 4020 Linz



Suchtexperte Prim. Dr. Kurosch Yazdi, Vorstand der Klinik für Psychiatrie, warnte vor den Gefahren des Internets



Wie man das Auge nach langem Arbeiten am Bildschirm entlasten kann, erklärte Priv.-Doz. Dr. Matthias Bolz



Wie wichtig regelmäßige Bewegung für den Körper ist, betonte der Orthopäde Oberarzt Dr. Michael Stöbich



Alltagstaugliche Übungen zur Entlastung des Bewegungs- und Stützapparates zeigte Physiotherapeutin Julia Ahorn vor

Zurück .. auf der Überholspur.

Es lebe das Leben.



„Es war ein Tag wie jeder andere. Ich hatte viel zu erledigen, weil ich bald darauf mit meinem Mann auf Radurlaub fahren wollte. Plötzlich verspürte ich einen ganz starken Druck im Kopf und wurde ohnmächtig. Es folgten drei Monate auf Intensivstation, Neurologie, Neurochirurgie und schließlich Akutnachsorge. Das klare Denken und auch das Gehen musste ich wieder erlernen. Heute bin ich zurück auf der Überholspur.“

Veronika Kitzinger
(59 Jahre, aus Grieskirchen in OÖ)

Nähere Infos zur Behandlung von Gehirnblutungen finden Sie unter <http://neuro1.kepleruniklinikum.at> sowie unter <http://neuro2.kepleruniklinikum.at>

 **Kepler
Universitäts
Klinikum**



Näher an der Praxis

Als Mediziner liegt Ihnen die Gesundheit Ihrer Patienten am Herzen. Sie hören zu, klären auf und tun das Richtige. Uns liegen Ihre Finanzen am Herzen.

Wir stellen uns auf Ihre Lebensphase ein und finden für Sie die passende finanzielle Lösung, egal ob

- im Studium,
- bei der Absolvierung Ihres Turnus,
- bei der Gründung Ihrer Praxis,
- bei weiteren Investitionen.

Wir freuen uns auf ein Gespräch mit Ihnen!

Raiffeisen Oberösterreich
100 % Kompetenz für unsere Kundinnen und Kunden

www.rlbooe.at/aerzteservice
 [.com/raiffeisenoee](https://www.facebook.com/raiffeisenoee)



**Raiffeisen Landesbank
Oberösterreich**