

2·2014

# MEDUNIQUE

**04** Ein klares Profil,  
ein Markenkern und die  
künftige Positionierung  
der MedUni Wien

**18** Ulrike Felt über  
die Gefahren der  
Digitalisierung für die  
Wissenschaft

**23** Ein Team der  
MedUni Wien ermög-  
licht moldawischen  
Kindern das Hören

**06** Lehre und Ausbildung

## Diagnose: Lernfieber!

Mit ihrem innovativen Curriculum gilt die  
MedUni Wien als Best-Practice-Beispiel



## EDITORIAL

**ZEHN JAHRE MEDUNI WIEN: WIR SIND AUF EINEM RICHTIGEN WEG**

Wolfgang Schütz  
Rektor der MedUni Wien

In letzter Zeit sind wieder einige Universitäts-Rankings veröffentlicht worden. So umstritten das Zustandekommen solcher Ranglisten auch sein mag, so sehr finden diese zunehmend öffentliche Beachtung: Universitäten werben mit ihrer guten Position um die besten Köpfe, internationale Unternehmen legen immer größeres Augenmerk auf Rankings bei der Auswahl neuer Mitarbeiter.

Umso mehr freut es mich, dass der Medizinischen Universität Wien im renommierten Ranking von „Times Higher Education“ (THE) bei den unter 50 Jahre jungen Universitäten gegenüber dem Vorjahr ein Sprung vom 49. auf den 36. Platz gelungen ist. Bei einem ebenfalls von THE erstellten fachspezifischen Ranking („Clinical, Pre-Clinical and Health“) liegt die MedUni Wien heuer bereits an 51. Position. Greift man hier nur die europäischen Medical Schools heraus, steht sie sogar auf Platz 14.

Bei aller Vorsicht in der Interpretation solcher Reihungen ist der Schluss erlaubt, dass wir mit unserer Universität im zehnten Jahr unseres eigenständigen Bestehens auf dem richtigen Weg sind. Dafür möchte ich mich bei unseren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen bedanken, weil es ihre Leistung ist, die sich hier widerspiegelt. Mein Dank ist umso größer, als die österreichischen Universitäten im Unterschied zu den hochdotierten angelsächsischen, nordischen und Schweizer Universitäten – zunehmend aber auch den aufstrebenden Universitäten aus dem Nahen und Fernen Osten – mit einer chronischen Unterdotierung zu kämpfen haben. Erschwerende Faktoren bei den Medizinischen Universitäten – und hier besonders in Wien – sind die Querfinanzierung der Krankenversorgung über das Universitätsbudget und überbordende Aufgaben in der medizinischen Routineversorgung. Darum sind diese Leistungen der vergangenen Jahre in Forschung und Lehre – denn nur dazu gehen Indikatoren in die Rankings ein – noch wesentlich höher zu werten.

Es gibt also viele gute Gründe, um am 3. November 2014 mit einem Festakt und einem anschließenden „Zukunftstag“ das zehnjährige Bestehen der eigenständigen MedUni Wien gemeinsam zu feiern und in eine vielversprechende Zukunft zu blicken. Ich würde mich freuen, Sie im Hörsaalzentrum der MedUni Wien an diesem Tag persönlich begrüßen zu dürfen.

Impressum  
Medieninhaber/Herausgeber: Medizinische Universität Wien (jurist. Person des öffentlichen Rechts), vertreten durch den Rektor O. Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Wolfgang Schütz, Spitalgasse 23, 1090 Wien, www.meduniwien.ac.at  
Chefredaktion: Abteilung für Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit, Mag. Johannes Angerer, Kerstin Kohl, MA, Mag. Thorsten Medwedeff · Auflage: 8.000  
Corporate Publishing: Egger & Lerch, 1030 Wien, www.egger-lerch.at  
Redaktion: Mag. (FH) Matthias Köb · Artredaktion und Layout: Vera Kapfenberger, Karin Noichl, Bildbearbeitung: Michael Krebs, Reinhard Lang · Korrektorat: Ernst Böck, Mag. Ewald Schreiber  
Druck: Gutenberg-Werbering Gesellschaft m.b.H., 4021 Linz  
Coverfoto: Corbis

MitarbeiterInnen der MedUni Wien können ihr kostenloses MedUnique-Abo jederzeit per Mail unter [medunique@meduniwien.ac.at](mailto:medunique@meduniwien.ac.at) abbestellen.

## 04 | AKUT

Wofür wir stehen: ein klares Markenprofil für die MedUni Wien

## 05 | KLUGE KÖPFE

Menschen & Karrieren

## 06 | IM FOKUS

Lehre und Ausbildung: Mit ihrem innovativen Curriculum gilt die MedUni Wien als Best-Practice-Beispiel

## 12 | UNTERM MIKROSKOP

Interne BeraterInnen helfen, Konflikte als positive Inspirationsquelle zu nutzen

## 12 | FAKTENSPLITTER

Eine Kooperation mit einer Eliteuni, eine Gastprofessur in Rumänien und ein Coup in Peru

## 14 | IN KOOPERATION

Seminarkooperation zum Thema PatientInnensicherheit

## 16 | IM SCAN

Mikrobiome: Dem Darmflora-Rätsel auf der Spur

## 17 | EXTREMITÄTEN

Wie oft, wobei und wo man sich im Fußball verletzt

## 18 | ANGESTECKT

Wie pharmakogenetische Marker für alle PatientInnen verfügbar werden könnten

## 18 | DIALOG

Interview: Ulrike Felt über die Gefahren der Digitalisierung für die Wissenschaft

## 20 | NACHBEHANDLUNG

Highlights im Rückblick

## 22 | LESESTOFF

Literaturempfehlungen

## 23 | PRIVATISSIMUM

Mission: Gehör schenken!  
Wolfgang Gstöttner über seine Reise nach Moldawien

## WANN &amp; WO

**Top-Termin I  
Der Nachwuchs  
zu Besuch**

Es gibt Lehrveranstaltungen, Vorlesungen und eine Sponision – wie bei einer richtigen Universität. Nur der Altersdurchschnitt ist ein bisschen niedriger. Gemeinsam mit den Studierenden im Alter von 7 bis 12 Jahren werden bei der KinderuniMedizin Fragen beantwortet wie „Wohin fließt das Blut?“ oder „Warum ist Zigarettenrauch so schädlich?“

**Weitere Informationen:**

[www.kinderuni.at](http://www.kinderuni.at)

**Wann:** 14.–18. Juli 2014

**Wo:** Hörsaalzentrum der MedUni Wien, Medizinischer Universitätscampus – AKH Wien  
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

**Top-Termin II  
YSA-PhD-  
Symposium 2014**

Bereits zum 10. Mal organisiert die „Young Scientist Association“ (YSA) der MedUni Wien das PhD-Symposium für Studierende, die gerade an ihrer Dissertation arbeiten. Dieses bietet den TeilnehmerInnen die Möglichkeit, ein Abstract vorzustellen und ihre wissenschaftliche Arbeit zu präsentieren. Die Anmeldung zum Symposium erfolgt über MedCampus.

**Weitere Informationen:**

[ysa.meduniwien.ac.at](http://ysa.meduniwien.ac.at)

**Wann:** 11. & 12. Juni 2014

**Wo:** Hörsaalzentrum der MedUni Wien, Medizinischer Universitätscampus – AKH Wien  
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

**Weitere Termine:**

**Dienstag, 24. Juni 2014, 16.00–20.00 Uhr: Inkontinenz: Darüber reden statt darunter leiden – Rat für Blase & Darm**  
Infotag für Betroffene, Angehörige und Interessierte im Rahmen der Welt-Kontinenz-Woche (Hörsaalzentrum der MedUni Wien, Medizinischer Universitätscampus – AKH Wien)

**Dienstag, 17. Juni 2014, 19.00 Uhr: Medizin im Ersten Weltkrieg**  
Wissenschaftliche Sitzung zur Bandbreite der kriegsassozierten medizinischen Entwicklung (Billrothhaus, Frankgasse 8, 1090 Wien)

Mit TeilnehmerInnen aus verschiedensten Bereichen wird ein klares Profil für die MedUni Wien erarbeitet.

## JUNG. TRADITIONELL. INNOVATIV!

Beim „Times Higher Education Ranking „100 Under 50“, bei dem die weltbesten „jungen“ Hochschulen gekürt werden, hat sich die MedUni Wien von Platz 49 auf 36 verbessert und ist damit erneut die bestplatzierte heimische Uni. Als „Jung-Uni“ gilt die traditionsreiche Institution, weil sie 2004 aus der Uni Wien ausgegliedert wurde. Damit ist die vor fast 650 Jahren als älteste medizinische Fakultät des deutschsprachigen Raums gegründete Einrichtung auch die jüngste im Ranking.

## SEMINAR-TIPPS

### Wie bringe ich meine Forschungsarbeit in die Medien?

Die wichtigsten Kommunikationskanäle der MedUni Wien sowie „Dos and Don'ts“ im Umgang mit Medien. Nächster Termin: 13. Juni 2014

### Telefonate und E-Mails an der MedUni Wien serviceorientiert gestalten.

So findet man den serviceorientierten und zeitgemäßen Ton für jeden Kommunikationspartner. Termine: Siehe PE-Seminare im MedCampus

# Wofür wir stehen

Das 2013 gestartete Projekt „Markenentwicklung für die MedUni Wien“ geht ins Finale: Über 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unterschiedlichen Bereichen, Studierende und externe Experten arbeiten am Markenkern und der künftigen Positionierung der MedUni Wien.

„Wir brauchen ein klares Profil, damit wir im Wettbewerb um die besten Forscher, Studierenden und Partner aus der Wirtschaft die Einzigartigkeit der MedUni bestmöglich nutzen können“, erklärt Johannes Angerer, Leiter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit der MedUni Wien. Teil dieser

Einzigartigkeit ist etwa die traditionsreiche und zugleich junge Geschichte (siehe Kästen), auch die Sondersituation MedUni Wien – AKH Wien bedarf einer klaren Markenkommunikation. „Universitäten sind Dienstleister, die ‚Vertrauensgüter‘ anbieten. Da ist eine eindeutige Positionierung besonders wichtig. Auch, um den Stolz und das Gemeinsame der Abteilungen zu fördern“, sagt Thomas Hotko, Managing Partner der Branding-Agentur Brainds, welche gemeinsam mit dem Kommunikationsteam der MedUni die interdisziplinären Sichtweisen für die Markenentwicklung bündelt. Der nächste Schritt: die Entwicklung von drei Marken-Optionen. Ab Herbst soll die neue Marke die Kommunikation nach außen und innen prägen. ■

## UPDATE: „UNIVERSITÄTS-MEDIZIN WIEN 2020“

Die Bedarfserhebung und die Leistungsplanung im stationären klinischen Bereich sind abgeschlossen und zeigen: Einerseits werden in Hinkunft mehr Leistungen tagesklinisch erbracht, andererseits nimmt die Zahl schwerkranker, an mehreren Erkrankungen leidenden PatientInnen zu. Berücksichtigt man die universitätsmedizinischen Schwerpunktsetzungen im Bereich der Spitzenleistungen (Fallmixverschiebung), ergibt sich, dass die intensivmedizinische Versorgung und die Überwachung auf Intermediate-Care-Einrichtungen ausgebaut werden müssen. Dafür bedarf es einer entsprechenden Verlagerung von Routinetätigkeiten an andere Spitäler im Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV).



Volkan Talazoglu, Projektleiter „Universitätsmedizin Wien 2020“, fasst die Ziele und Fortschritte zusammen.

Fotos: MedUni Wien/F. Matern, Foto Schuster, privat

## KLUGE KÖPFE

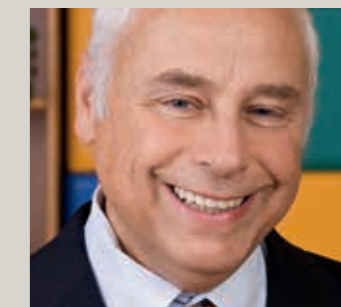


### SYLVIA KNAPP

Sylvia Knapp, Professorin für „Infection Biology“ der MedUni Wien, wurde als korrespondierendes Mitglied der mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse in die Österreichische Akademie der Wissenschaften aufgenommen. Knapp ist seit 2013 auch Mitglied des Senats der MedUni Wien.

### ARNOLD POLLAK

Der langjährige Leiter der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und Senatsvorsitzende, Arnold Pollak, wurde zum Ehrensator der Medizinischen Universität Wien ernannt. Unter anderem als Arzt, Professor und Klinikleiter hat er über 35 Jahre die Wiener Universitätsmedizin mitgestaltet.



### BARBARA KIESEWETTER

Für ihre Arbeit „A phase II study of lenalidomide in patients with extranodal marginal zone B-cell lymphoma of the mucosa associated lymphoid tissue (MALT-lymphoma)“ wurde Barbara Kieseewetter, Universitätsklinik für Innere Medizin I, zum „Researcher of the Month“ im Mai gekürt.

### MARTIN METZELDER

Mit 1. April hat Martin Metzelder die Leitung der klinischen Abteilung für Kinderchirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie der MedUni Wien übernommen. Er ist Mitglied in zahlreichen wissenschaftlichen Vereinigungen wie etwa der European Paediatric Surgeons' Association (EUPSA).



# Diagnose: Lernfieber!

Lehre und Ausbildung | Kleingruppen, Patientenkontakt ab dem ersten Semester und fallorientiertes Lernen – die MedUni Wien gilt als Best-Practice-Beispiel der medizinischen Lehre. Der nächste Meilenstein folgt mit der Einführung des Klinisch-Praktischen Jahres. Damit Österreichs Gesundheitswesen konkurrenzfähig bleibt, sind jedoch weitere Reformen notwendig.

Medien und InteressenvertreterInnen werden nicht müde, vor einem drohenden Ärztemangel in Österreich zu warnen. Doch wie ist die Lage tatsächlich? Wer einen Blick in den aktuellen OECD-Gesundheitsbericht „Health at a Glance 2013“ wirft, erkennt schnell: Im internationalen Vergleich nimmt Österreich in Sachen Ärztedichte sogar eine Spitzenposition ein.

## Wien ist Bundesland mit höchster Ärztedichte

Auf 1.000 EinwohnerInnen kommen 4,8 berufsausübende ÄrztInnen (Stand 2011). Der Schnitt der OECD-Länder liegt bei 3,2 und somit deutlich niedriger. Wien sticht mit einem besonders hohen Wert – 6,6 ÄrztInnen pro 1.000 EinwohnerInnen – ins Auge. Im Hinblick auf die AbsolventInnen liegt Österreich mit 19,9 pro 100.000 Einwohner sogar an der Spitze der OECD-Länder. Von ernsthaften Versorgungsproblemen kann man momentan also nicht sprechen. Dennoch gestaltet sich in ländlichen Gegenden die Suche nach neuen ÄrztInnen nicht immer einfach. Auch bei der Besetzung von Turnusstellen gibt es erste Lücken.

„Hierzulande werden angehende Ärztinnen und Ärzte während ihrer viel zu langen Ausbildung oft als billige Arbeitskräfte missbraucht. Das führt dazu, dass gerade

Turnusärztinnen und Turnusärzte oft ins europäische Ausland abwandern“, erklärt Wolfgang Schütz, Rektor der MedUni Wien. „Schon vor Jahren haben wir darauf aufmerksam gemacht und Reformen wie eine frühere Approbation gefordert. Es ist wichtig, dass die Rahmenbedingungen stimmen, damit die Jungärztinnen und Jungärzte nicht in anderen Ländern attraktivere Bedingungen vorfinden und Österreich für immer den Rücken zukehren.“

## Innovatives Curriculum an der MedUni Wien

Um einen Versorgungsmangel frühzeitig abzuwenden, sei eine optimale Ausbildung der erste essenzielle Schritt, so Schütz weiter. Mit einem innovativen Ausbildungskonzept, das kontinuierlich an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Forschung angepasst wird, ist die MedUni Wien Vorreiter für viele andere Einrichtungen. Das zeigt sich auch im kürzlich veröffentlichten Ranking von „Times Higher Education“: In der fachspezifischen Reihung „Clinical, Pre-Clinical and Health“ landete sie auf Platz 14 der europäischen Medical Schools.

Praxisorientierung im Unterricht und eine frühe Auseinandersetzung mit konkreten medizinischen Fragestellungen nehmen im Curriculum der MedUni Wien einen besonders hohen Stellenwert ein. „Die Verknüp-

Mit ihrem innovativen Ausbildungskonzept ist die MedUni Wien Vorreiter für viele andere Einrichtungen.



Fotos: Corbis

## INTERVIEW „BEOBACHTERROLLE IST ZU WENIG“

Das sechste Studienjahr wird ab August 2014 zum Klinisch-Praktischen Jahr (KPJ). Curriculumsdirektorin Anita Rieder dazu im Kurz-Interview:

### Was ist die größte Herausforderung bei der Umsetzung des Klinisch-Praktischen Jahres?

Wichtig ist, dass sich die Studierenden von Beginn an aktiv in den Klinikalltag einbringen. Sie sind während des KPJ in ein Team eingebunden, haben eine Mentorin bzw. einen Mentor an ihrer Seite und werden bereits bestimmte Aufträge – etwa eine Patientenvorstellung oder das Erstellen eines Patienten- bzw.

Patientinnen-Briefes – unter Aufsicht durchführen. Eine reine Beobachterrolle ist zu wenig.

### Welchen Tipp haben Sie für den ersten Jahrgang im neuen System?

Vorweg: Wir haben in der Planungsphase viele konstruktive Gespräche mit Studierenden geführt und sind über ihren Input sehr dankbar. Mein Tipp für die ersten KPJ-Studierenden: Nützen Sie die Zeit und vertiefen Sie unter fachkundiger Anleitung, was Sie in den Jahren davor gelernt haben, und lernen Sie täglich viel Neues dazu. Damit sind Sie optimal für den Turnus und Ihre weitere Karriere nach dem Studium gerüstet.

## ECKDATEN ZUM KPJ

Das KPJ umfasst **insgesamt 48 Wochen**. In **Lehrkrankenhäusern** absolvieren die Studierenden im sechsten Studienjahr verpflichtend je 16 Wochen in den Fächern „Innere Medizin“ und „Chirurgie (inkl. perioperative Fächer)“. Weitere 16 Wochen sind frei wählbar, diese kann man auch in allgemeinmedizinischen Arztpraxen durchlaufen. Der jährliche KPJ-Einstieg ist immer am Montag in der ersten Augustwoche möglich (heuer: 4.8.2014). Danach gibt es im Acht-Wochen-Rhythmus weitere Einstiegstermine.

Weitere Infos im Web unter [kpj.meduniwien.ac.at](http://kpj.meduniwien.ac.at)

**Hotline:**  
Unter **0800 600 512**

(Mo.–Fr., 9:00–12:00 Uhr) werden Fragen zu den Praktikumsplätzen und weitere Fragen zum KPJ beantwortet.



Beim KPJ werden die Studierenden voll in den Spitalsbetrieb eingebunden.

fung von theoretischen Fragestellungen und klinisch-praktischem Wissen ist uns sehr wichtig. Unsere Studierenden haben deshalb ab dem ersten Semester Patientenkontakt“, sagt Karin Gutiérrez-Lobos, Vizerektorin für Lehre, Gender und Diversity.

Die MedUni Wien ist mit 740 Studierenden pro Jahrgang eine der größten medizinischen Lehranstalten im deutschen Sprachraum. Dennoch gibt es vom ersten Studienjahr an Unterricht in Kleingruppen. Ein integriertes Curriculummodell ersetzt früher übliche Fächer wie Anatomie, Pharmakologie oder Innere Medizin. Stattdessen kommen kompakte drei- bis sechswöchige Themenblöcke – etwa „Verdauung-Ernährung“ oder „Herz-Kreislauf“ – zum Einsatz.

Ab dem dritten Semester rücken zusätzlich konkrete klinische Fälle in den Fokus. Dieser wichtige Ausbildungsteil befindet sich unter den Begriffen Problemorientiertes (POL) und Fallorientiertes Lernen (FOL) im Curriculum. Neben dem Erwerb von Fachwissen entwickeln und reflektieren die Studierenden Problemlösungsstrategien in der Berufspraxis und die dafür notwendigen Formen des sozialen Verhaltens. „Viel der täglichen Arbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten entfällt auf Gespräche mit Betroffenen und Angehörigen. Mit eigenen Workshops inklusive Schauspielpatientinnen und -patienten sorgen wir dafür, dass unsere Studierenden auch in Sachen ärztliche Gesprächsführung optimal für die Praxis gerüstet sind“, erklärt Gutiérrez-Lobos.

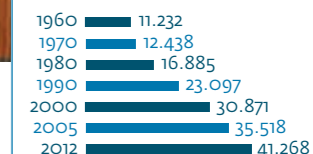
### Praxisausbildung weiter optimieren

Ab August 2014 verwandelt sich nun das sechste und letzte Studienjahr in das sogenannte Klinisch-Praktische Jahr (KPJ). „Damit verankern wir die praktische Aus-

Das Ausbildungskonzept wird kontinuierlich an den aktuellen Stand von Forschung und Wissenschaft angepasst.



## BERUFS- AUSÜBENDE ÄRZTE/-INNEN SEIT 1960



bildung im Studium noch tiefer als bisher“, sagt Gutiérrez-Lobos. Die Studierenden sind dabei voll in den Spitalsbetrieb eingebunden, lernen den Krankenhausalltag in allen Facetten kennen bis hin zu den Nachtdiensten – im Gegensatz zu einer Famulatur, bei der man nur wenige Stunden vor Ort sein muss.

Die Vorteile des KPJ liegen klar auf der Hand: Die Studierenden erwerben Fertigkeiten, die sie sich bisher erst während des Turnusdienstes unter nicht immer idealen Voraussetzungen aneignen konnten. Der Turnus bedürfe nämlich einer dringenden Reform, wie Wolfgang Schütz betont: „Angehende Ärztinnen und Ärzte erhalten ▶

Die Anzahl an Ärztinnen und Ärzten, die in Österreich tätig sind, ist in den vergangenen 50 Jahren stetig gestiegen und erreichte bei der letzten Datenerhebung, die im Jänner 2013 veröffentlicht wurde, einen neuerlichen Höchststand von 41.268 Personen.

Quelle: Österreichische Ärztekammer (Stand: 2.1.2013); übernommen von: Statistik Austria, „Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2012“, S. 349

## HOCHBETRIEB IM DEMAW

640 Studierende, 100 PrüferInnen, 30 Schauspiel-patientInnen und 25 ProbandInnen: Vom 12. bis 18. Juni 2014 ist im Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung (DEMAW) wieder „Full House“ angesagt. Dann findet nämlich die Prüfung „Objective structured clinical examination“ – kurz OSCE genannt – statt. Dieses Prüfungssystem geht über das Abfragen von reinem Faktenwissen hinaus. Die Studierenden müssen vielmehr an 16 Stationen zeigen, welche klinischen Fertigkeiten und praktischen Kompetenzen sie im dritten und vierten Studienjahr erworben haben. Dies inkludiert Skills-Stationen, strukturierte mündliche Prüfungen, Stationen mit SchauspielpatientInnen und Key-Feature-Prüfungen am PC. Von der Reanimation eines kollabierten Dummy-Patienten über das Versorgen einer Schnittwunde bis zum Führen eines Arzt-Patienten-Gesprächs müssen die Studierenden ihr Können unter Beweis stellen. Pro Station hat man fünf Minuten Zeit.

► in anderen europäischen Länder nicht nur ein höheres Gehalt, sondern auch eine bessere und kürzere postgraduelle Ausbildung.“ Auch Karin Gutiérrez-Lobos sieht Handlungsbedarf: „Ausbildende Krankenhäuser müssen ihr Arbeitsumfeld an die Bedürfnisse der Generation Y anpassen, um hier wettbewerbsfähig zu sein – mit flachen Hierarchien, Work-Life-Balance und transparenter Kommunikation.“

### Verantwortliche müssen umdenken

Deshalb sei ein Umdenken der Verantwortlichen in den Spitälern genauso dringend notwendig wie eine generelle Verbesserung der Bedingungen. Zudem müsse die post-promotionelle Ausbildungsdauer verkürzt werden, um weitere Abwanderungen ins Ausland zu verhindern.

Besonders lange dauert die Facharztausbildung in Österreich: Diese KollegInnen müssen in vielen Fällen zuerst eine dreijährige

Turnusausbildung zur/zum AllgemeinmedizinerIn absolvieren. Erst im Anschluss können sie mit der fachspezifischen Ausbildung beginnen, die mindestens sechs Jahre dauert. In Deutschland existiert eine andere Regelung: Hier erfolgt der Einstieg in die Facharztausbildung direkt nach dem Studium und dauert nur fünf Jahre.

### Approbation schneller ermöglichen

„Während viele Ärztinnen und Ärzte in Österreich erst mit Mitte 30 ihre Berufsberechtigung erlangen, sind ihre Kollegen und Kolleginnen anderswo bereits mehrere Jahre approbiert“, sagt Schütz und weist damit auf ein weiteres Problemfeld. Mit der Curriculumreform 2002/03 und der KPJ-Einführung im kommenden August sei das Medizinstudium deutlich praxisorientierter geworden. Schütz: „Eine logische Folge daraus wäre nun auch eine schnellere Berechtigung zur Berufsausübung. Hier ist die Politik gefordert, rasch ein System zu

*Eine schnellere Berechtigung zur Berufsausübung könnte die Abwanderung von jungen Ärztinnen und Ärzten ins Ausland verhindern.*

implementieren, bei dem das „Ius Practicandi“ deutlich früher erfolgt.“

In dieselbe Kerbe schlägt übrigens auch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) mit ihrem Ergebnisbericht „Ärztinnen und Ärzte: Bedarf und Ausbildungsstellen 2010 bis 2030“, der im Sommer 2012 veröffentlicht wurde. Darin wird ebenfalls betont, dass es wichtig ist, die Attraktivität der postpromotionalen Ausbildung zu steigern.

### Weitere Reformvorschläge

Die GÖG-Studie zeigt klar, worauf es außerdem ankommt, um weiteren negativen Tendenzen bezüglich Ärztemangel entgegenzuwirken. So empfehlen die Autoren, die Administrativbelastungen in den Spitälern (weniger Dokumentationsarbeit) zu reduzieren und die Attraktivität der ärztlichen Tätigkeit in ländlichen Gebieten zu steigern. Außerdem ist es von wesentlicher Bedeutung, den ständig steigenden Frauenanteil in der Medizin zu berücksichtigen. Etwa durch flexiblere Arbeitszeitmodelle und durchgängige Kinderbetreuungsangebote.

Die Studienautoren der GÖG kommen zu einem interessanten Schluss: „Geht man von einer etwas geringeren Versorgungswirksamkeit im Wahlartzbereich und dem etwas höheren Pensionsantrittsalter aus, so werden laut Prognoseergebnissen in den kommenden zwanzig Jahren noch ausreichend Ärztinnen und Ärzte in Österreich zur Verfügung stehen.“ Erst danach, also nach 2030, könne man deshalb mit einem Ärztemangel rechnen.

Gehe man hingegen von einer etwas höheren Versorgungswirksamkeit im Wahlartzbereich und einem etwas niedrigeren Pensionsantrittsalter aus, werde die Lücke zwischen Angebot und Bedarf in den kommenden Jahren laufend größer. Am stärksten verschärfen werde sich die Situation dann zwischen 2020 und 2025, so die Studienautoren. ■

Fotos: Corbis

## WANTED: PERSONAL FÜR MUVI PRIVATSPITAL IN ABU DHABI

140 Betten wird das MUVI Privatspital in Abu Dhabi umfassen – derzeit läuft die Implementierung der medizinischen und funktionellen Abläufe und Programme durch ein Expertenteam der Medical University of Vienna International (MUVI).

Das medizinische Spektrum des Krankenhauses wird nahezu alle klinischen Spezial- und Subgebiete einbeziehen. Besonders gebündelte Expertise gibt es in den Zentren für Mutter & Kind, Ophthalmologie, Endokrinologie & Diabetes sowie Orthopädie & Trauma. Ein außergewöhnliches Ambiente, eine „Prime location“ in Abu Dhabi City sowie eine überdurchschnittliche Serviceleistung sollen die oberste Prämisse dieses Spitals – Committed to Quality and Safety – ergänzen. Wie in allen MUVI-Projekten wird auch hier eine Zertifizierung nach Joint Commission International (JCI) angestrebt.

Seit Monaten arbeitet ein multinationales Team an Spitalsmanagern an der Aufbau- und Ablaufstruktur in allen klinischen und administrativen Spitalsbereichen und wird dabei von ExpertInnen aus Medizin, Technik und Finanzen unterstützt. Es ist geplant, das Gebäude im Laufe des ersten Quartals 2015 an den Betreiber MUVI zu übergeben. Der Vertrag zur Kommissionierung und Betriebsführung wurde im Jahr 2013 unterzeichnet. Entscheidende Grundlage war die hervorragende Reputation der MUVI in den Vereinigten Arabischen Emiraten.

Oberste Priorität gilt in der nächsten Phase der Rekrutierung des Managements und des medizinischen Personals wie ÄrztInnen, PflegerInnen und Allied Health Professionals. Interessierten KandidatInnen, die sich für mittel- bis längerfristige Positionen bewerben wollen und neben ausgezeichneten Englischkenntnissen und einer abgeschlossenen Facharzt- bzw. Pflegeausbildung eine überdurchschnittliche Leistungsbereitschaft vorweisen können, erwartet ein höchst wettbewerbsfähiges Package.

Für nähere Informationen stehen die Geschäftsführung der MUVI, Elisabeth Chalupa-Gartner (elizabeth.chalupa@meduniwien.ac.at) und Christian Herold (christian.herold@meduniwien.ac.at), sowie Stefan Marlovits (stefan.marlovits@meduniwien.ac.at), Chief Medical Advisor, zur Verfügung.  
Telefonische Auskunft: Sandra Raffel, (0)1 40 160 70502

Ungelöste Konflikte beeinflussen die Arbeitsleistung und vermindern die Lebensqualität.



## KONFLIKTE ALS CHANCE

Konstruktiv mit Konflikten umzugehen, verbessert die Wertschöpfung und das Wohlbefinden. Interne KonfliktberaterInnen helfen dabei.

„Dem Kollegen XY wurde schon wieder ein Kongress finanziert und mir nicht. Das ist ungerecht!“ „Die anderen werden sauer sein. Aber ich kann diesen Vortrag nicht halten.“ „Ich bin die Einzige, die die Kaffeemaschine putzt. Das nervt!“ Wenn Menschen zusammenarbeiten, treffen unterschiedliche Interessen, Meinungen und Bedürfnisse aufeinander – in großen wie in kleinen Belangen. Dabei können Konflikte entstehen, die es zu vermeiden gilt, da sie Arbeitsleistung und Lebensqualität mindern.

10 bis 15 Prozent der Arbeitszeit werden Untersuchungen zufolge für Konflikte oder ihre Bewältigung aufgewendet. „Das wären bei uns hochgerechnet 10 Millionen Euro pro Jahr. Deshalb, und im Sinne eines konstruktiven Arbeitsklimas, bieten wir allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen die Möglichkeit zur Beratung in Konfliktsituationen“, erklärt Katharina Mallich-Pötz, Leiterin der Personalentwicklung. 2012 implementierte Vizerektorin Karin Gutiérrez-Lobos das Projekt „Zusammenarbeits- und Konfliktkultur“. Die Evaluation 2013 zeigte: Viele MitarbeiterInnen nutzen das Angebot, die Organisationskultur konnte bereits deutlich verbessert werden. Auf Basis der Ergebnisse wurde die Initiative an den Pilot-Organisationseinheiten fortgesetzt und auf weitere Abteilungen ausgeweitet. Mittlerweile sind 18 Organisationseinheiten beteiligt, 31 interne KonfliktberaterInnen (IKBs) stehen zur Verfügung. Ihr Angebot beinhaltet u. a. niederschwellige (Erst-)Beratung bei belastenden Situationen sowie Hilfe zur Selbsthilfe durch Empowerment und Gesprächsmoderation. „Oft genügt ein einziges Beratungsgespräch, um Konflikte zu lösen und ihr positives Potenzial als Inspirationsquelle zu erkennen“, weiß Mallich-Pötz.

Wie Sie das Angebot bei Bedarf nutzen können, erfahren MitarbeiterInnen der MedUni Wien im Intranet: <https://intranet.meduniwien.ac.at/pe/konfliktkultur>

## BÖCK MACHT BOCK AUF OSTEUROPA

Als Gastprofessor vertiefte Andreas Böck die Zusammenarbeit mit der Universität Târgu Mures. Weitere Projekte und ein Austauschprogramm sollen folgen.

Es war eine intensive und aufschlussreiche Woche für alle Beteiligten: Vom 3. bis 9. März unterrichtete Andreas Böck Fachärzte und Post Graduates an der Universität Târgu Mures, einer der renommiertesten medizinischen Hochschulen Rumäniens. Der Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien am AKH Wien berichtete über neue Entwicklungen pädiatrischer Immunologie sowie interdisziplinäre Themen angeborener und erworbener Immundefekte – die rumänischen Kollegen präsentierten Fallbeispiele. Vorgegangen war Böcks Gastprofessur sein Auftritt als Key Note Lecturer beim 7. Internationalen Kongress der rumänischen Gesellschaft für Kinderheilkunde. Mit weiteren Projekten und einem Austauschprogramm soll die Zusammenarbeit der beiden Universitäten intensiviert werden.



Andreas Böck, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien am AKH Wien

Christian Herold, Geschäftsführer MUWI, Wolfgang Schütz, Rektor der MedUni Wien, Bertil Andersson, Präsident der NTU, und Markus Müller, Vizerektor für Forschung



## KOOPERATION MIT UNI IN SINGAPUR

Im Mai 2014 vereinbarte die MedUni Wien eine Kooperation mit der Nanyang Technological University (NTU) Singapur auf den Gebieten Forschung und Lehre. So wird gemeinsam mit der NTU ein PhD-Programm im Bereich „Medical Technology“ angeboten. Zudem wird ab Sommer 2014 ein gemeinsames Forschungszentrum zum Thema „Medical Imaging, Signal Analysis and e-health“ an der NTU eingerichtet. „Wir sind sehr erfreut, mit der NTU einen herausragenden strategischen Partner im Bereich ‚Medical Imaging‘ gefunden zu haben“, erklärt Wolfgang Schütz, Rektor der MedUni Wien. Die NTU gilt als eine der wichtigsten Universitäten in Asien.

## SONNENSCHUTZ-COUP IN PERU

30 Millionen Menschen leben in den Anden, der zweithöchsten Gebirgskette der Erde. Ihre Gesundheit ist durch massive UV-Belastung gefährdet. Ein Österreicher hilft, sie zu schützen.

Die sonnenbrandwirksame solare Bestrahlungsstärke in den Anden liegt fast täglich bei einem Wert von 11 – ein laut WHO-UVI-Index „extremer“ Wert. Der „Consensus of Arequipa 2013“ soll nun mit einer verbesserten UV-Risikoeinschätzung dafür sorgen, dass Kindern sowie Personen, die im Freien arbeiten, entsprechender Schutz verordnet bzw. empfohlen wird. Unterzeichnet wurde das Dokument im Rahmen einer Tagung der „Lateinamerikanischen Gesellschaft für Photobiologie und Photomedizin“ von Wissenschaftlern aus Südamerika, den USA und Europa. Einer der Initiatoren ist Robert Knobler, Mediziner an der Universitätsklinik für Dermatologie der MedUni Wien und Gründungsmitglied sowie von 2006 bis 2008 erster Präsident der Gesellschaft. „Wir haben das Dokument den Regierungsvertretern von Peru vorgelegt. In relativ kurzer Zeit wurde daraus ein Gesetz erarbeitet und befürwortet“, erzählt Knobler. „Auch die politische Perspektive dieses Erfolgs ist bemerkenswert.“



Besonders in den Anden ist die sonnenbrandwirksame solare Bestrahlungsstärke besonders hoch.

Fotos: Shutterstock / Anton Ivanov, michaeljung, Joachim Pötz, MedUni Wien Dermatologie, MedUni Wien/C. Houdek

PatientInnensicherheit zählt zu den größten Anforderungen der modernen Medizin.

# PatientInnensicherheit: Lernen von Weltklasse-WissenschaftlerInnen

Rund 100.000 Todesfälle jährlich sind in den USA direkt oder indirekt auf Behandlungsfehler zurückzuführen. Auch in Europa zählt PatientInnensicherheit zu den größten Herausforderungen der modernen Medizin.

## LEADERSHIP IN PATIENT SAFETY AND QUALITY

1.–5. September 2014

In dem fünftägigen Seminar für Führungskräfte aus dem Bereich Gesundheitsdienstleistung informieren ExpertInnen der Johns Hopkins University und der Medizinischen Universität Wien über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie die fortschrittlichsten Strategien auf diesem Gebiet. **Die Registrierung ist noch bis 28. Juli unter [www.meduniwien.ac.at/patient-safety](http://www.meduniwien.ac.at/patient-safety) möglich.**



Die Abläufe im Gesundheitswesen werden immer komplexer, die Erwartungen der PatientInnen steigen und vielfach wächst auch der ökonomische Anspruch. Führungsqualität und das richtige Know-how sind daher mehr denn je entscheidende Faktoren, wenn es um das Wohl der PatientInnen geht.

Vom 1. bis 5. September wird Wien zum Nabel der medizinischen Welt – zumindest im Hinblick auf das Thema PatientInnen-sicherheit. In einer Kooperation der Johns Hopkins University und der MedUni Wien erfahren Führungskräfte, mit welchen Methoden sie die Sicherheit ihrer PatientInnen optimieren können.

Ein Blick auf die Statistiken verdeutlicht die Bedeutung des Themas: So sind in den USA etwa 100.000 Todesfälle jährlich direkt oder indirekt auf Behandlungsfehler zurückzuführen. Und auch wenn für

Europa keine Zahlen vorliegen, zählt die PatientInnensicherheit auch hier zu den größten Herausforderungen der modernen Medizin. „Es ist notwendig, im Bereich PatientInnensicherheit eine evidenzbasierte Medizin einzuführen. Einiges ist in den letzten Jahren bereits passiert. Aber noch sind viele weitere Maßnahmen notwendig“, sagt Markus Müller, Vizerektor der MedUni Wien.

### Weltklasse-Wissen in Wien

Die MedUni Wien lädt deshalb im September gemeinsam mit der Johns Hopkins University zum fünftägigen „Seminar Leadership in Patient Safety and Quality“. Die hochkarätig besetzte Lehrveranstaltung findet in Wien statt und beinhaltet mehrere Premieren: So ist es die erste Kooperation zwischen der amerikanischen Eliteuniversität und der MedUni Wien und für beide Institute ein wichtiger Teil ihrer Internationalisierungsstrategie. Zudem

Fotos: Fotolia / Johns Hopkins University



## JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

Die Eliteuniversität in Baltimore, 1876 gegründet, ist Vorreiter im Bereich PatientInnensicherheit und zählt zu den renommiertesten Universitäten der Welt. Sie hat mehr als zwei Dutzend NobelpreisträgerInnen hervorgebracht und spielt eine führende Rolle in der medizinischen Wissenschaft. Der zur Universität gehörende klinische Bereich, das Johns Hopkins Hospital, steht im jährlichen Spitalsranking des Wochenmagazins „U.S. News & World Report“ seit vielen Jahren auf Platz eins. Die Kooperation zwischen der amerikanischen Eliteuniversität und der MedUni Wien ist Teil der Internationalisierungsstrategie beider Institute.



beschreitet man mit diesem Seminar neue Wege in Mitteleuropa. Bis dato gab es keine vergleichbare Veranstaltung, die Johns Hopkins University ist im Bereich PatientInnensicherheit weltweit führend.

### Unmittelbare Relevanz

Erstellt wurde das Konzept der Lehrveranstaltung von Wissenschaftlern der Johns Hopkins University und der MedUni Wien. Auf amerikanischer Seite arbeitet unter anderem der Anästhesist und Intensivmediziner Peter Pronovost mit. Er ist ein weltweit angesehener Experte für PatientInnensicherheit und hat mehrere Bestseller zu diesem brisanten Thema geschrieben. Weitere Highlights des Seminarprogramms sind die Präsentationen von neuen Analysemethoden, Best-practice-Strategien und proaktiven Risiko-Tools, die Führungskräfte sofort einsetzen können – und die für Team und PatientInnen unmittelbar relevant sind. ■





Christoph Steininger veröffentlichte Mitte April einen vielbeachteten Artikel im renommierten „PLOS MEDICINE“ mit einer Zusammenfassung des aktuellen Stands zur Erforschung des menschlichen Mikrobioms.



## Dem Darmflora-Rätsel auf der Spur

Die Erforschung der menschlichen Mikrobiome ist ein wissenschaftlicher Kraftakt. Besonders der Zusammenhang zwischen Mikrobiomen und speziellen Krankheiten ist eine der zentralen Fragen.

Mikrobiome sind komplexe Gemeinschaften von Mikroorganismen, die als Kommensalen – also als Organismen, die sich auf Kosten eines artfremden Wirtsorganismus ernähren, ohne diesem zu schaden – viele unserer Körperoberflächen bewohnen (Darm, Haut, Rachen, Urogenitaltrakt, Atemwege) und unterschiedliche Aufgaben erfüllen: Sie beteiligen sich an Stoffwechsel-

prozessen und Energieproduktion, wandeln Nahrungsstoffe in essenzielle Substrate um und regen den Abbau von Xenobiotika sowie die Aktivität des Immunsystems an. Zudem haben sie Einfluss darauf, wie anfällig jemand ist: für Krankheiten wie chronische Darmentzündungen, Darmkrebs oder Diabetes mellitus oder für chronische Leiden wie Allergien oder Autoimmundefekte.

Fotos: MedUni Wien/F. Matern, Martin Oeggerli, supported by School of Life Sciences, FHNW

### Inventur unseres Innenlebens

2008 wurde vom amerikanischen National Institute of Health das Human Microbiome Project (HMP) zur Identifizierung und Charakterisierung der menschlichen Mikrobiome gestartet. In einem wissenschaftlichen Kraftakt werden kutane, nasale, vaginale, orale und intestinale Mikrobiome untersucht. Mitte April veröffentlichte Christoph Steininger von der klinischen Abteilung für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin der MedUni Wien im renommierten „PLOS MEDICINE“ einen vielbeachteten Artikel, in dem er Forschungsergebnisse und Anwendungsmöglichkeiten zusammenfasst. Zentrale offene Frage für ihn: „Es ist noch nicht gelungen, einen kausalen Zusammenhang zwischen Mikrobiomen und speziellen Krankheiten herzustellen.“ Das Thema ist komplex und voll biologischer und technischer Hürden: Art und Anzahl der Mikrobiome unterscheiden sich von Mensch zu Mensch und von Körperregion zu Körperregion erheblich, zudem wird ihre Charakteristik von Faktoren wie Essgewohnheiten und Alter des Menschen geprägt.

### Interdisziplinäre Forschung

Noch ist längst nicht von allen Mikrobiomen bekannt, welche Aufgabe sie haben und welchen Beitrag sie für die Gesundheit des Menschen leisten. Die bisher gewonnenen Erkenntnisse sind aber eine wichtige Basis für Mikrobiom-Projekte weltweit. Auch Forschergruppen an der MedUni Wien nutzen den Datenpool, um neuen Fragen auf den Grund zu gehen: So erforscht an der Abteilung für Klinische Mikrobiologie ein Team um Dieter Mitteregger die Bedeutung von Mikrobiomen für Clostridien-Infektionen. Walter Reinisch von der Universitätsklinik für Innere Medizin III/Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie beschäftigt sich damit, wie sie chronisch-entzündliche Darmerkrankungen begünstigen. Steininger selbst untersucht mit einem interdisziplinären Team die virale Zusammensetzung von Mikrobiomen. Sein Fazit: „Es gibt noch viele ungelöste Rätsel in der Mikrobiom-Welt. Wir brauchen interdisziplinäre Forschung, um sie zu lösen.“ ■

## EXTREMITÄTEN

Passend zur Fußball-WM in Brasilien liefert Ihnen MedUnique interessante Zahlen zu Verletzungen im Fußball. Als Quelle dient eine Studie der UEFA, für die Daten von 22 europäischen Top-Vereinen über einen Zeitraum von einer Saison gesammelt wurden.



476 VERLETZUNGEN IM SPIEL IN 22.361 BELASTUNGSSTUNDEN

### HÄUFIGSTE VERLETZUNGSORTE

TRAINING:

- 1 > OBERSCHENKEL 32,4 %
- 2 > HÜFTE 18 %
- 3 > KNIE 14,1 %

SPIEL:

- 1 > OBERSCHENKEL 29 %
- 2 > KNÖCHEL 16 %
- 3 > KNIE 11,8 %

### HÄUFIGSTE VERLETZUNGSMECHANISMEN

TRAINING:

- 1 > ÜBERLASTUNG 22,3 %
- 2 > SPRINT 21,1 %
- 3 > SCHUSSABGABE 10,4 %

VERHÄLTNISS OHNE/MIT FREMDEINWIRKUNG:  
78,6 % : 21,4 %

SPIEL:

- 1 > SPRINT 18,4 %
- 2 > ÜBERLASTUNG 14,4 %
- 3 > TACKLING DES GEGNERS 13,7 %

VERHÄLTNISS OHNE/MIT FREMDEINWIRKUNG:  
62,2 % : 37,2 %  
(0,6 % DURCH KONTAKT MIT DEM BALL)

## EIN BARCODE FÜR PATIENT/-INNEN



Ein Forschungsprojekt der MedUni Wien beschäftigt sich damit, pharmakogenetische Marker für den Alltag in der Arztpraxis verfügbar zu machen.

Ob Menschen auf bestimmte Medikamente ansprechen und welche Nebenwirkungen diese auslösen, hat auch mit deren genetischem Profil zu tun. Informationen über pharmakogenetische Marker können ÄrztInnen somit helfen, die optimale Medikation zu finden. Ein Forschungsteam der MedUni Wien will diese Informationen mithilfe des „Medicine Safety Code“ möglichst überall und für alle PatientInnen verfügbar machen. „Es geht nicht um eine vollständige Sequenzierung des menschlichen Genoms, sondern um die Identifizierung von ausgesuchten Markern, die für die Feinabstimmung der Medikation wichtig sind“, erklärt Matthias Samwald, Projektleiter und Universitätsassistent am Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme.

Gespeichert werden die Informationen als Barcode, den die PatientInnen beim Arztbesuch mitbringen. Dadurch können ÄrztInnen auch bei häufig verschriebenen Medikamenten, bei denen kein spezieller Gentest durchgeführt wird, auf die Informationen zurückgreifen. Zudem werden auch Bedenken in Bezug auf Datenschutz vermieden, die bei einer Speicherung in einer zentralen Datenbank aufkommen würden. „Wir haben bislang sehr positives Feedback bekommen“, so Samwald über den Medicine Safety Code, der derzeit in klinischen Settings getestet wird. „Der Plan ist, das System innerhalb der nächsten drei Jahre auch in der Praxis zu erproben.“



Matthias Samwald, Projektleiter und Universitätsassistent am Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme

## „Ein bisschen Farbe da, ein bisschen Weichzeichner dort“

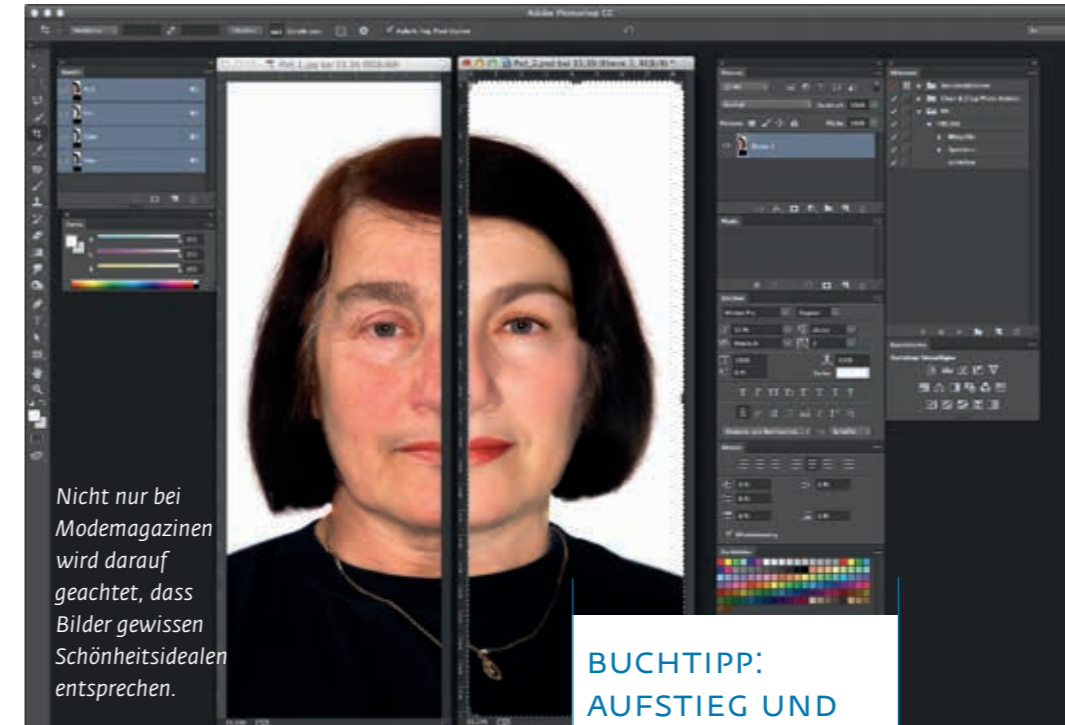
Am 11. Juni spricht Ulrike Felt bei einem MedUni Wien-Vortrag über „Grauzonen, Slippery Slopes und Grenzüber tretungen“ in der Wissenschaft. Im Interview mit MedUnique verrät sie, warum sich die Digitalisierung nicht nur positiv auf die Forschung auswirkt.

Die Erkenntnisse vieler Forscher generationen sind heute mit wenigen Klicks verfügbar. Die Digitalisierung hat also klare Vorteile für die Wissenschaft gebracht. Was sind die negativen Effekte?

**Ulrike Felt:** In der Tat lassen sich mithilfe digitaler Informationstechnik komplexe Datenbestände immer schneller und besser ordnen und verstehen. Zudem ist die Vernetzung in Wissenschaft und Forschung quer über den Globus so einfach wie noch nie. Aber die Medaille hat auch eine Kehrseite. Im Gegensatz zur rein analogen Zeit lassen sich Daten heute schnell verändern. Ein Beispiel: Digitale Bilder kann man mit wenigen Handgriffen – ein bisschen Farbe da, ein bisschen Weichzeichner dort – retuschieren. Diese Tatsache wirft eine essenzielle Frage auf: Bis zu wel-

„Mit unseren Richtlinien zur Good Scientific Practice, die komplett überarbeitet und 2012 veröffentlicht wurden, und Vorträgen wie jenem von Ulrike Felt wollen wir alle Angehörigen der MedUni Wien sensibilisieren. Diese Maßnahmen sollen nicht nur bewusst machen, welche Regeln im wissenschaftlichen Alltag einzuhalten sind. Es geht auch darum, den ForscherInnen ihre Rechte bewusst zu machen und sie bei der Durchsetzung zu unterstützen.“

Christiane Druml, Vizerektorin für Klinische Angelegenheiten



Nicht nur bei Modemagazinen wird darauf geachtet, dass Bilder gewissen Schönheitsidealen entsprechen.

chem Punkt ist eine Veränderung zulässig und ab wann wird sie zu einer unzulässigen Manipulation?

Die zunehmende Ästhetisierung stellt die Wissenschaft also vor Herausforderungen?

**Ulrike Felt:** Nicht nur in Redaktionen von Modemagazinen wird penibel darauf geachtet, dass Bilder gewissen Schönheitsidealen entsprechen. Auch bei der visuellen Gestaltung der großen internationalen Wissenschaftszeitschriften wie „Nature“ und „Science“ ist eine immer stärker werdende Ästhetisierung zu beobachten. Deshalb ist es wichtig, dass wir uns Gedanken machen, wo die Grenzen zu ziehen sind.

Wie kann man gegensteuern?

**Ulrike Felt:** Oft passieren Grenzüberschreitungen nicht bewusst, man landet langsam und schleichend in Grauzonen. Gerade etablierte Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen müssen den Forschungsnachwuchs darauf sensibilisieren. Bewusstseinsbildung ist eine wichtige Gegenmaßnahme, um die Hemmschwelle für grenzwertige Praktiken zu heben. In der biomedizinischen Forschung ist außerdem der Druck besonders hoch, rasch Ergebnisse zu publizieren. Dieser Druck fördert bisweilen einen weniger achtsamen Umgang.



Ulrike Felt ist Professorin für Wissenschafts- und Technikforschung und Leiterin des gleichnamigen Instituts an der Universität Wien.

### BUCHTIPP: AUFSTIEG UND FALL DES JAN HENDRIK SCHÖN

Wohl kaum ein anderer Forscher war zuerst so erfolgreich und fiel schließlich umso tiefer: Der deutsche Physiker Jan Hendrik Schön wurde im Alter von 30 Jahren von vielen als Genie und Wunderkind verehrt. Heute gilt er als traurige Galionsfigur der Forschungsfälschung. Das Buch zeichnet ein Bild eines Mannes, der die viel zu hohen Erwartungen der internationalen Wissenschaftswelt nur erfüllen konnte, indem er manipulierte.

Eugenie Samuel Reich: „Plastic Fantastic: How the Biggest Fraud in Physics Shook the Scientific World“

Verlag: Palgrave MacMillan, 272 Seiten, ab € 12,90



Immer mehr Forscher und Forscherinnen finden Gefallen daran, über ihre Arbeit zu bloggen und zu twittern, oder versuchen, ihre Studien den Massenmedien schmackhaft zu machen. Wie wirkt sich die Medialisierung auf den Output aus?

**Ulrike Felt:** Öffentliche Einrichtungen investieren hohe Summen in Forschung. Die Allgemeinheit hat deshalb ein legitimes Recht, mehr über die Arbeit von Forschern und Forscherinnen zu erfahren. Medien sind wichtige Kanäle, um sie der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Der Nachteil: Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen müssen sich der Logik dieser Medien unterwerfen, Erkenntnisse müssen medial „verkaufbar“ sein. Dies bleibt nicht ohne Auswirkung. Ergebnisse werden oft viel klarer dargestellt, als es tatsächlich der Fall ist, was überzogene Erwartungen hervorruft. Gleichzeitig sollte man nicht unterschätzen, dass mediale Aufmerksamkeit eine Rolle dabei spielt, welche Forschung als gesellschaftlich relevant gilt. ■

Vortrag: „Grauzonen, Slippery Slopes und Grenzüber tretungen. Zu den Produktionsbedingungen von Publikationen“

Mittwoch, 11. Juni 2014, 13:30 bis 14:30 Uhr, Kursraum 9 im Hörsaalzentrum der MedUni Wien, Medizinischer Campus – AKH Wien



### Live-Mitschnitt bei der Langen Nacht der Forschung!

#### MedUni Wien präsentiert sich als internationales Forschungszentrum.

Es war das Highlight der Langen Nacht der Forschung: die Live-Kunstherz-Implantation an der Universitätsklinik für Chirurgie der MedUni Wien. Via Großbildleinwand für die Besucher ins Hörsaalzentrum übertragen, implantierte Herzchirurg Daniel Zimpfer gemeinsam mit Günther Laufer, Leiter der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie, dem Patienten die derzeit kleinste herzunterstützende Pumpe der Welt. Mit der Live-Implantation – über die auch zahlreiche Medien berichteten – konnte die Bühne der Langen Nacht der Forschung hervorragend genutzt werden, um die MedUni Wien als eines der Top-Forschungszentren in Sachen Herz-Unterstützung einer breiteren Öffentlichkeit zu präsentieren.

Insgesamt warteten 40 Stationen unter dem Motto „Forschung und Klinik zum Angreifen“ auf die knapp 4000 Besucher am medizinischen Universitätscampus der MedUni Wien – die meisten davon interaktiv mit der Möglichkeit zum Mitmachen. So konnten Interessierte etwa ihre eigene DNA unter dem Mikroskop betrachten oder „gebrochene“ Knochen stabilisieren.

### Impulse vom und für den Minister

Großes Interesse an der Arbeit der ForscherInnen der MedUni Wien zeigte Litauens Regierungsmitglied Vytenis Andriukaitis. Der Gesundheitsminister nutzte seinen Aufenthalt im Rahmen einer UNO-Veranstaltung für einen Besuch an der MedUni Wien und informierte sich dort über aktuelle Entwicklungen und Behandlungsmethoden.

Im Christian-Doppler-Labor für die Wiederherstellung von Extremitätenfunktionen ließ sich Andriukaitis verkabeln, um eine bionische Prothese mit seinen Nervenimpulsen zu steuern. Bei Jozsef Szélés von der Universitätsklinik für Chirurgie informierte sich Andriukaitis über Fortschritte und Anwendungsbereiche der Elektrostimulation am Ohr zur Behandlung chronischer Wunden. Dabei werden, gemeinsam mit Eugenijus Kanisus von der Forschungsgruppe für Biosensorik an der TU Wien, mithilfe von elektronischen Geräten die Nervenendungen am Ohr angeregt und so messbare Erleichterungen für PatientInnen in der Schmerz- und Wundtherapie geschaffen.



Der litauische Gesundheitsminister Vytenis Andriukaitis beim Steuern einer bionische Prothese im Christian-Doppler-Labor.

Keshav Raj Raut zu Gast bei Nestor Kapusta und seiner Forschungsgruppe „Suicide Research Group“.



### Know-how für Nepal

Auf Einladung von Nestor Kapusta, Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, und seiner Forschungsgruppe „Suicide Research Group“ besuchte Keshav Raj Raut aus Kathmandu die MedUni Wien, um sich Unterstützung für seinen Film über Suizid und Suizidprävention zu holen. Das erste Treffen im Rahmen eines eigens organisierten Workshops diente als Anstoß zur Vernetzung mit nepalesischen Entwicklungshilfeorganisationen und Kulturvereinen in Österreich. Eine besondere Herausforderung des Projekts stellt die Infrastruktur in Nepal dar: Da in vielen Dörfern kein Strom zur Verfügung steht, ist eine Videopräsentation nur erschwert möglich, Präventionsmaßnahmen mit Broschüren und sonstigen Texten wären aufgrund der niedrigen Alphabetisierungsrate nicht sinnvoll. In den kommenden Jahren werden die Beteiligten daran arbeiten, einen Weg zu finden, die hohe Suizidrate von jungen Frauen in Nepal zu senken.

Fotos: MedUni Wien/C. Houdek, MedUni Wien/A.Kawka, Unique Public Relations GmbH/APA-Fotosevice/Rastega, privat

### Österreich-Premiere an der MedUni Wien

„Was beeinflusst Gesundheit?“ und „Was ist Gesundheit?“ lauteten die zentralen Fragen der Antrittsvorlesung „Valued-based health Care: an achievable dream?“ von Judit Simon, Leiterin des neuen Department of Health Economics. Die gebürtige Ungarin ist die erste Professorin für Gesundheitsökonomie an einer medizinischen Universität in Österreich.

Zudem hielten am 16. Mai auch Thomas Beyer und Marcus Hacker ihre Antrittsvorlesungen. Dabei sprach Beyer zum Thema „Hybride Bildgebung: Vom Ich zum Wir“, die Vorlesung von Hacker beschäftigte sich mit dem Thema „Nuklearmedizinische Bildgebung und Therapie: das Unmögliche Denken, das Denkbare möglich machen.“



Die Vortragenden bei ihren Antrittsvorlesungen: Judit Simon (oben), Thomas Beyer (links) und Marcus Hacker (rechts).

Andreas Valentin (Leiter Intensivstation Rudolfstiftung), Sigrid Pilz (PatientInnenanwältin Stadt Wien), Moderator Gerald Groß, Silvia Türk (Abteilung Qualität im Gesundheitssystem und Gesundheitssystemforschung, Gesundheitsministerium), Norbert Pateisky (Vorstand AssekuRisk, Safety Management) (v. l. n. r.)



### Podiumsdiskussion zum Thema PatientInnensicherheit

Weltweit zählen vermeidbare Fehler in der Medizin zu den zehn häufigsten Todesursachen – und rangieren damit deutlich vor Brustkrebs, Aids oder Verkehrsunfällen. Auf Einladung der MedUni Wien und Unique Relations widmeten sich hochrangige ExpertInnen aus den Bereichen Medizin, Forschung und Gesundheitspolitik beim unique.talk Medizin am 14. Mai der Frage: Wie kann man mehr PatientInnen-sicherheit schaffen? Auch künftig wird die MedUni Wien das Thema PatientInnensicherheit verstärkt in den Fokus rücken, etwa mit einer Seminar-Kooperation mit der Johns Hopkins University im kommenden September (mehr Informationen dazu finden Sie auf S.14).



„Während meiner Tätigkeit im Bereich klinischer Forschung habe ich praxisbezogene Literatur vermisst. Dabei hängt die Qualität von Studien maßgeblich von der Dokumentation und der Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen ab. Ich hoffe, dass ich mit meinem Buch ein wenig dazu beitragen kann, dass klinische Studien im Sinne der PatientInnen in Zukunft noch erfolgreicher und sicherer durchgeführt werden.“  
(Natalija Frank)



Natalija Frank ist Executive Manager for Clinical Research am Comprehensive Cancer Center (CCC) Vienna.

### „Durchführung klinischer Studien – Ein Praxisleitfaden für PrüferInnen, Study Nurses & Study Coordinators“

von Natalija Frank und Wolfgang Schimetta  
facultas.wuv Universitätsverlag, Wien 2014, 180 Seiten, € 22,40  
ISBN 978-3-7089-1085-7

Die Durchführung klinischer Studien ist ein komplexer Prozess, der, angepasst an internationale Standards, strengen rechtlichen Vorgaben unterliegt. Mit dem nun vorliegenden Band halten PrüferInnen, Study Nurses und Study Coordinators, also jene, die die Hauptarbeit im Zuge eines Clinical Trials leisten, einen Leitfaden in der Hand, der durch eine ausgewogene Mischung aus Theorie und Praxis überzeugt. Das Buch gibt Einblick in wissenschaftliche Grundlagen und internationale Regelwerke zu Prüfungsteilnehmerschutz und Qualitätssicherung; darüber hinaus beschreibt es die nötigen Prozesse und den logistischen Aufbau einer klinischen Studie. NeueinsteigerInnen dient es als Orientierungshilfe, aber auch erfahrene PrüferInnen, Study Nurses und Study Coordinators finden zahlreiche Tipps und Ratschläge, die ihren Arbeitsalltag erleichtern.



„Konflikte sind ein wesentlicher Bestandteil lebendiger Arbeitsbeziehungen. Die Rückmeldungen meiner Kunden bestätigen, dass Konflikte anders als durch Kampf oder Machtausübung gelöst werden können.“  
(Stephan Proksch)



Stephan Proksch ist Mediator, Trainer und Organisationsberater in Wien.

### „Konfliktmanagement im Unternehmen. Mediation und andere Methoden für Konflikt- und Kooperationsmanagement am Arbeitsplatz“

von Stephan Proksch  
Springer Gabler, Wien 2014 (2. Aufl.), 144 Seiten, € 41,11  
ISBN 978-3-642-35688-9  
eBook: € 24,99,  
ISBN 978-3-642-35689-6

90 % der Kündigungen durch ArbeitgeberInnen sowie mindestens 50 % der Kündigungen durch ArbeitnehmerInnen liegt ein chronisch ungelöster Konflikt zugrunde – das besagen zahlreiche Studien. Mit entsprechenden Methoden, z. B. durch Mediation, könnten viele dieser Konflikte gelöst werden. Der erfahrene Organisationsberater Stephan Proksch hält Mediation bei Konflikten zielführend, wenn sie in das betriebswirtschaftliche Denken und Handeln integriert wird. In seinem Buch gibt er Anregungen, wie ein internes Konfliktmanagement-System unter Anwendung der Mediation im Unternehmen eingebettet werden kann. Anhand praktischer Beispiele zeigt er, wie durch Konfliktmanagement eine neue Konfliktkultur in Betrieben entsteht. Denn es muss nicht immer eskalieren: Proksch unterscheidet zwischen unproduktiven Konflikten, die zerstörerisch wirken, und produktiven, die kreative Prozesse in Gang setzen können. Er plädiert dafür, mit Konflikten mutig und innovativ umzugehen.

## Mission: Gehör schenken

Wolfgang Gstöttner reiste nach Moldawien, um tauben Kindern das Hören zu ermöglichen. Darüber hinaus wollen er und sein Team auch wertvolles Wissen weitergeben.

„Manche Unfallchirurgen reisen in Kriegsgebiete, wir nach Moldawien, um Kindern mit Implantaten mehr Lebensqualität zu verschaffen“, erklärt Wolfgang Gstöttner. Im April flog der Leiter der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten mit seinem Team in die Hauptstadt Chişinău, um zwei Mädchen und einem Bub im Vorschulalter zu helfen. Die Mission erwies sich als Herausforderung: Im Spital erwarteten sie schwierige hygienische Bedingungen, die medizinischen Instrumente brachte das Team selbst mit.

#### Hören heißt besser leben

Die eingesetzten Cochlea-Implantate sind elektronische Prothesen, die den Hörnerv direkt stimulieren. „Wir können solche Implantate bereits im ersten Lebensjahr einpflanzen. Im Idealfall entwickeln die Kinder damit ein normales Gehör und sind später vollwertig in die Gesellschaft eingegliedert“, so der 56-Jährige. Die Wissbegierde der KollegInnen aus Moldawien war groß, die Operationen wurden in einem Hörsaal per Videostream für HNO-ÄrztInnen übertragen, eine Medizinerin wird derzeit an der Wiener Universitätsklinik geschult.

„Wir wollen unser Wissen weitergeben, damit es auch in anderen Ländern zum Einsatz kommt“, betont Gstöttner. In Österreich wurden die ersten Cochlea-Prothesen bereits Ende der 80er-Jahre eingesetzt, heute werden



Unter großem Interesse der moldawischen KollegInnen implantierte Wolfgang Gstöttner (Bild rechts, Mitte) und sein Team Cochlea-Prothesen bei zwei Mädchen und einem Jungen.

bis zu 120 Prothesen jährlich in Wien implantiert. „Ohne diese wären die Menschen auf Sozialhilfe angewiesen. So bekommen sie einen Zugang in die hörende Welt, in Ausbildung und Beruf“, weiß Gstöttner.

#### Wissen, das verbindet

Die operierten moldawischen Kinder sind wohl auf. Österreichische Ingenieure überprüfen laufend die Einstellungen der Implantate und auch Gstöttner wird wieder nach Chişinău fliegen: „Erfahrung und Austausch sind sehr wichtig“, so der Mediziner, der auch schon nach Albanien reiste, um Know-how zu vermitteln: „Wenn diese Implantation in einem Land zum ersten Mal umgesetzt wird, machen wir das kostenlos“, erklärt der Wiener. Zudem wurde das Projekt in Moldawien von der Stiftung Fürst Liechtenstein unterstützt. Gstöttner blickt auf 30 Jahre Berufserfahrung in der Kopf- und Halschirurgie zurück. Nach einem Zwischenspiel als Ordinarius in Frankfurt ist er seit 2008 wieder in Wien tätig. Privat spielt der Vater zweier Söhne gerne Klavier oder verbessert sein Handicap am Golfplatz. Sein Motto: „Abläufe bis zur Perfektion wiederholen. Egal ob beruflich, beim Sport oder in der Musik.“ ■



Save the Date  
3. November 2014  
**10 Jahre  
MedUni Wien**

## GEWINNSPIEL

Gemeinsam mit welcher Eliteuniversität bietet die MedUni Wien im September 2014 eine Seminarkooperation zum Thema PatientInnensicherheit an?

Schicken Sie Ihre Antwort an [medunique@meduniwien.ac.at](mailto:medunique@meduniwien.ac.at) – unter allen Teilnehmern verlosen wir je drei Exemplare der auf Seite 22 vorgestellten Bücher. Einsendeschluss: 4. August 2014