

Die Uni und ihr Klinikum

**Welfffen,
forschungsbejahend und
verantwortungsvoll den
Patienten gegenüber
wünscht sich Neurologe**

**Eugen Trinka,
der neue Dekan für
Klinische Angelegenheiten
der Paracelsus Universität,
das Universitätsklinikum.**

ILSE SPADLINEK



BILD: SN/PMU

Die Funktion als „Dekan für Klinische Angelegenheiten“ der Paracelsus Universität habe er gerne und ohne Zögern angenommen, sagt Eugen Trinka. Der Vorstand der Universitätsklinik für Neurologie der Christian Doppler-Klinik leitet seit 2010 die Abteilung, mit jährlich 5500 stationären Aufnahmen und 28.000 ambulanten Kontakten. Auf dem Gebiet der Epilepsieforschung hat Eugen Trinka auch international einen ausgezeichneten Ruf, im Ranking der namhaften Publikationen am Salzburger Universitätsklinikum liegt die Neurologie stets an vorderster Stelle.

An sich gehört wohl alles, was in einem Spital vor sich geht, zu „klinischen Angelegenheiten“. Aber bei aller Vielfalt des Begriffs „klinisch“ muss die Sache als Aufgabengebiet für den Dekan für Klinische Angelegenheiten einer Universität doch etwas genauer definiert werden. Es geht ja um zwei unterschiedliche Organisationen, „mit einem gemeinsamen Ziel - und das sehen sicher viele Leute so - aber auch mit vielen Reibungsverlusten auf beiden Ebenen“, ist Eugen Trinka überzeugt.

UN: Zu Ihren wichtigsten Aufgaben gehört, „die akademische Durchdringung“ des Universitätsklinikums zu steigern und aktiv zu unterstützen. Was genau bedeutet „akademische Durchdringung“?

Eugen Trinka: Es sind viele unterschiedliche Berufsgruppen, die am Kernprozess der Krankenversorgung teilhaben und ihn gestalten, es ist ein notwendiges Miteinander. Diese gemeinsame Wertigkeit auch wirklich zu sehen und zu leben, das ist noch nicht erreicht. Der akademische Geist in einem Universitätsklinikum ist charakterisiert durch die Gleichwertigkeit einer Trias: der Krankenversorgung auf ärztlicher und pflegerischer, aber auch auf medizinisch-technischer und pädagogisch-psychologischer Ebene, sowie der Forschung und der Lehre, auch der weiteren Fortbildung. Die Verbesserung der Medizin, der Patientenversorgung, gelingt nur durch Weiterentwicklung – und das meine ich mit Akademisierung. Wenn man Akademisierung bewusst oder unbewusst fehlinterpretiert und darunter nur „Theorie“ versteht, dann gelangt man nicht zur Gleichwertigkeit von Lehre, Forschung und Krankenversorgung, die wir alle anstreben.



BILD: SN/PMU

*Verbesserung der Medizin
gelingt nur durch
Weiterentwicklung –
und das meine ich
mit Akademisierung.*

Eugen Trinka, Arzt und Dekan, PMU

UN: Wäre das dann auch ein Anreiz für junge Medizinerinnen und Mediziner, an einem Universitätsklinikum zu arbeiten?

Junge Ärztinnen und Ärzte am Uni-Klinikum zu halten, ist schwierig, nicht nur in Salzburg, auch in Wien, Innsbruck oder Graz. Eine österreichische Studie zeigt, dass nur 60 Prozent der Absolventen in Österreich als Ärztinnen und Ärzte arbeiten. Es ist also ganz entscheidend: wie reagieren wir darauf, wie können wir attraktiv genug sein? Und wie erreichen wir, dass auch Leute von anderen Universitäten zu uns kommen oder ehemalige Studierende, die jetzt im Ausland sind, wieder den Weg zurück finden?

UN: Und wie erreicht man das?

Wenn eine Klinik während des klinisch-praktischen Jahres (KPJ) besonders beliebt ist und gut bewertet wird, dann spricht das für deren Strahlkraft, dorthin kommen die Leute gerne. Ich glaube, es ist wichtig, dass jeder Klinikchef oder Institutsleiter eine solche Wertung auch zulässt. Die Ausbildung an einer Uniklinik prägt den Menschen ein ganzes Leben lang, das muss uns bewusst sein. Geht jetzt jemand raus und sagt nach dem KPJ, Mensch, das Arbeitsklima war schlecht und der Chef hat uns traktiert, dann wird der- oder diejenige keinerlei Bindung an die Klinik mehr haben und keinen guten Ruf weiter tragen. Das darf nicht passieren. Ausbilden heißt, Wissen, aber auch Haltung vermitteln. Wenn wir selber keine Haltung haben, werden wir auch keine vermitteln können.

UN: Es heißt immer wieder, Spitalsärzte in Österreich verdienen wenig, leiden unter schlechten Arbeitszeiten und bekommen zu wenig Anerkennung.

Das ist eine Vermischung von Kategorien, die so nicht stimmt. Nach objektiven Kennzahlen haben wir ein gutes Einkommen, in Salzburg liegen wir im Bundesschnitt unter den Top-Drei. Aus der demografischen Entwicklung ergibt sich auch ganz klar die Notwendigkeit, mehr Mediziner und Medizinerinnen auszubilden, es droht sonst, zum Mangelberuf zu werden. Gute Berufsaussichten also. Aber das Thema Gehalt ist nicht so entscheidend, wie es oft dargestellt wird, auch nicht die Arbeitszeit, die ja schon auf 48 Wochenstunden verkürzt wurde, solange am Uniklinikum ein produktives, forschungsbejahendes, welffenes, und kritiklos. Ich sehe also Klinik und Universität stets als Einheit, überhaupt gehören Körper und Geist untrennbar zueinander, auch Freizeit und Arbeit. Medizin interessiert mich am Sonntag genauso wie wochentags.

eben nicht nur das Gehalt, die Arbeitszeit, die Freizeit, sondern das ist die Haltung für eine universitäre Medizin.

UN: Wo spüren Patienten „universitäre Medizin“?

Auch der Patient muss es durch die Haltung aller Beteiligten spüren. Er spürt es auch dadurch, dass für ihn Innovationen bereit stehen, die besten Therapien und neue Technologien angeboten werden und er muss die Kompetenz dahinter spüren, die hochwertigste Auswertungen von Befunden ermöglicht. Es muss klar sein: das kostet Geld, medizinischen Fortschritt gibt es nicht zum Nulltarif. Aber wenn sich Behandlungsmöglichkeiten ständig und nachhaltig verbessern, so ist das ein Wert, der weit höher liegt als die direkten Kosten für ein Universitätsklinikum.

UN: Was sind nun die allernächsten Schritte auf Ihrer Prioritätenliste?

Ich möchte ein nachhaltiges Mentoren-System etablieren. Ich meine Mentoren im klassisch-humanistischen Sinn, die ihre ärztlichen Erfahrungen weiter geben und so die Bindung zu den Lehrenden, zur Klinik, festigen. Weiters muss das klinisch-praktische Jahr so gestaltet sein, dass es für Studierende zu einem Erlebnis und zur Entscheidungshilfe für ihren weiteren Berufsweg wird. Das dritte Vorhaben hat mit den großen gesellschaftlichen Herausforderungen der Zukunft zu tun: die Menschen werden älter, die Erkrankungen des Gehirns nehmen zu. Eine spezielle Ausbildung mit zukunftsorientierten Karrieremöglichkeiten ist hier ein Doktoratsstudium für neurowissenschaftliche Fächer, der PhD in Neuroscience. Ein weiteres Ziel ist die enge Verbindung der Studiengänge Humanmedizin mit der Pflegewissenschaft und der Pharmazie, wodurch auch die Brücke zur Paris Lodron-Universität wesentlich gestärkt wird.

UN: Eine persönliche Frage: Stehen in Ihrem Innersten nicht doch manchmal der Kliniker und der Dekan zueinander in Widerspruch?

Es fällt mir keine Situation ein, wo das für mich zu trennen wäre. Es vergeht doch kein Tag, an dem es nicht hier wie dort etwas zu verbessern gäbe. Wäre das nicht so, dann stimmt etwas nicht, man wäre selbstzufrieden und kritiklos. Ich sehe also Klinik und Universität stets als Einheit, überhaupt gehören Körper und Geist untrennbar zueinander, auch Freizeit und Arbeit. Medizin interessiert mich am Sonntag genauso wie wochentags.