



AUSGABE 02/2025

Das **PODCAST-MAGAZIN**
für Frauengesundheit

medica

GENDERMEDIZIN: Neue Daten zur Frauengesundheit verpflichten.

BRUSTKREBS: Ein von Innovationen getriebenes Forschungsgebiet.

MENTALE ÜBERFORDERUNG: Mit Selbstfürsorge zurück ins Lot.



In Kooperation mit der
A **APOTHEKERRAMMER**
TIROL

WEIL DER UNTERSCHIED
EINEN UNTERSCHIED MACHT.

EUR 8,80



P.B.B. VERLAGSPOSTAMT 6020 INNSBRUCK | ZNR. MZ 25Z044893 M

KERN- FRAGE LEBENS- QUALITÄT

Dass das Bezirkskrankenhaus Kufstein als außergewöhnlich aktiver medizinischer Forschungsstandort bezeichnet werden darf, ist August Zabernigg und seinem Team zu verdanken. Der Leiter der Inneren Medizin widmet sein wissenschaftliches Engagement auch speziellen Brustkrebs-Fragen und vor allem der so genannten Quality-of-Life-Erhebung in der Onkologie. Seit 2004 ist die Methode bereits Teil der onkologischen Routineversorgung im Haus und August Zabernigg sagt: „Die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten ist besonders wichtig, genauso wie der Behandlungserfolg selbst.“



„Mein persönlicher Forschungsschwerpunkt liegt bei der Lebensqualität. Wir behandeln ja nicht Tumore, sondern tumorkranke Menschen.“

August Zabernigg

Im ersten Moment wirkt es überraschend. Im zweiten dann nicht mehr: Das Bezirkskrankenhaus (BKH) Kufstein – mit seinen 14 Fachgebieten und über 1.300 Mitarbeiter:innen – ist auch als wissenschaftlicher Standort bekannt, nimmt teil an zahlreichen medizinischen Studien und ist in einigen Spezialbereichen auch Initiator derselben. „Natürlich darf man uns nicht vergleichen mit einer Universitätsklinik. Das Spektrum unserer wissenschaftlichen Aktivitäten ist natürlich deutlich kleiner, aber wir sind aktiv“, stellt August Zabernigg klar.

August Zabernigg ist Internist, Hämatologe sowie Onkologe, stellvertretender ärztlicher Direktor und seit 2015 Leiter der Inneren Medizin am BKH Kufstein. Sein Spektrum ist also ziemlich breit und sein persönliches Interesse ist der Ursprung dafür, dass das BKH Kufstein auch ein Standbein in der akademischen Welt hat. Auf die Frage, was ihn antreibt, betont der Arzt: „Ich habe Freude an dem Beruf und liebe besonders in der Hämatologie und Onkologie nicht nur die Betreuung schwerkranker Patientinnen und Patienten sondern die sehr intensive Verknüpfung von Wissenschaft und klinischer Tätigkeit.“ Eine spannende Mischung ist das. Eine Kombination, die eine wichtige Brücke zwischen medizinischem Fortschritt und dem Krankenbett schlägt beziehungsweise Fragen, die sich in der praktischen Betreuung der Patient:innen stellen, in die Wissenschaft trägt.

Im medica-Podcast – über den QR-Code können Sie beim Gespräch dabei sein – erzählt August Zabernigg über die entscheidenden Wendepunkte in seinem beruflichen Leben

und berichtet beispielsweise über jenen einschneidenden Schritt von der medizinischen Biologie hin zur klinischen Medizin – insbesondere zur Hämatologie, die sich mit Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe befasst. Er sagt: „Das sind zwar zwei unterschiedliche Fächer, aber als jemand, der gerne Mikrobiologie betreiben wollte, war die Hämatologie ein sehr naheliegendes Fach. Es ist die Art zu denken.“

Die Art zu denken, die der Primar da anspricht, ist eine recht abstrakte. Eine auch, die für klinische, also ganz direkt mit kranken Menschen arbeitende beziehungsweise sie behandelnde Ärztinnen und Ärzte, außerhalb von Universitätskliniken eher ungewöhnlich ist. Als August Zabernigg 1989 ans BKH Kufstein kam, brachte er die wissenschaftliche Neugier jedoch mit und begann, sie knapp vor Beginn des neuen Jahrtausends auch auf die Onkologie, also jene medizinische Wissenschaft, die sich mit Krebs befasst, zu konzentrieren.

Erkenntnisprünge

Vor rund 30 oder 40 Jahren war das Wissen über Tumore noch gering. „Die Onkologie hat sich dann rapide entwickelt. Das war Ende der 1990er-Jahre – mit neuen Chemotherapien, mit neuen Erkenntnissen und neuen zielgerichteten Therapien. Und plötzlich wurde die Onkologie auch für den vormals schwerpunktmäßig in der Hämatologie tätigen Arzt sehr attraktiv“, beschreibt August Zabernigg den Wendepunkt.

Der im Volksmund gängige Ausdruck „Geschwulst“ für die Krankheit Krebs wurde

zwar durch eine zwischenzeitlich rund 300 verschiedene Krebsarten unterscheidende Differenzierung abgelöst, doch gehört er – wie August Zabernigg weiß – nach wie vor nicht der Vergangenheit an: „Es ist ein volkstümlicher Begriff, der auf einfache Weise das Richtige benennt.“ Der Begriff Tumor leitet sich vom lateinischen Wort für „Schwellung“ ab und eine krankhafte Gewebewucherung, die durch übermäßiges Zellwachstum entsteht, kann sich eben als Schwellung oder Knoten zeigen. Und auch als solches wahrgenommen beziehungsweise ertastet werden – etwa in der Brust.

Die Behandlung von Brustkrebs – der Schwazer Gynäkologe Michael Hubalek berichtet in dieser zweiten medica-Ausgabe und Podcast-Staffel über die bei Frauen am häufigsten auftretenden Krebserkrankung sowie die Brustrekonstruktion – wurde im Zuge der großen Erkenntnisprünge der vergangenen zwei Jahrzehnte auch am BKH Kufstein zu einem Schwerpunktthema. Nicht nur, weil das Haus eine zentrale Rolle in der überregionalen Koordination der Krebsversorgung einnimmt, sondern eben auch, weil es an medizinischen Studien beteiligt ist. „Wir sind in der ganz besonderen Situation, dass wir eine eigene wissenschaftliche Assistentin haben, die ausschließlich für die Dokumentation wissenschaftlicher Projekte zuständig ist“, betont August Zabernigg die Rolle der Studienkoordinatorin Sabine Kriesche, die so etwas wie den Dreh- und Angelpunkt für die wissenschaftliche Arbeit am BKH Kufstein personifiziert. Dort haben alle Hämatologinnen und Hämatologen die Ausbildung, um wissenschaftliche Studien durchführen zu können. „Und wir haben uns über die Jahrzehnte ein Netzwerk aufbauen dürfen“, sagt August Zabernigg.

Im medica-Podcast erklärt der Primar, wie sich die Behandlung von Brustkrebs-Patientinnen in den vergangenen Jahren verändert hat. „Ein ganz großer Sprung war die Erkenntnis, dass eine alleinige Operation, vielleicht auch mit begleitender Strahlentherapie, vielen Patientinnen kurzfristig eine

Verbesserung der Situation ermöglicht, aber nicht zur Heilung führt“, sagt er.

Wie andere Tumorerkrankungen ist Brustkrebs in vielen Fällen eine so genannte systemische Erkrankung. Das heißt, der sichtbare Tumor ist relativ klein, hat sich aber in mikroskopischer Form schon über den Körper verteilt. August Zabernigg: „Diese Erkenntnis hat dann zur Entwicklung von Medikamenten geführt, die genau diese mikroskopische Erkrankung, die sich über den Körper verteilt hat, behandelt oder bekämpft und damit einen Rückfall der Tumorerkrankung verhindert und nach einer Operation die Chance, geheilt zu werden, deutlich verbessert hat.“

Internationale Studien – es handelt sich dabei um sogenannte vergleichende randomisierte Phase-III-Studien, an denen die Expert:innen des BKH Kufstein derzeit teilnehmen –, beschäftigen sich etwa mit der begleitenden antihormonellen Therapie nach erfolgreicher Brustkrebs-Operation. Eine Eigenstudie führt der Primar aktuell zum Thema Quality of Life bei Brustkrebspatientinnen durch, die mit intensiver Chemotherapie behandelt werden. Als Nebenwirkung kann dabei beispielsweise eine Polyneuropathie auftreten, also eine Erkrankung des peripheren Nervensystems, die zu Symptomen wie Kribbeln, Taubheit, Schmerzen oder Muskelschwäche und auch zum Abbrechen der Behandlung führen kann. August Zabernigg untersucht, welchen Effekt Maßnahmen, wie beispielsweise die Kühlung der Hände und Füße, auf die Abbruchrate haben. „Mein persönlicher Forschungsschwerpunkt liegt bei der Lebensqualität“, rückt August Zabernigg jenes Thema in den Mittelpunkt, das bei der aktuellen Studie eine wichtige Rolle spielt und das ihn schon seit über 20 Jahren beschäftigt. Er sagt: „Wir behandeln ja nicht Tumore, sondern tumorkranke Menschen.“ Das ist der entscheidende Punkt, der menschliche und gleichzeitig jener, welcher die Lebensqualitäts- beziehungsweise Quality-of-Life-Erhebung so wichtig für die Patientinnen und ihre Behandelnden macht.



Zum Podcast

Tief verwurzelt.

Es sind auf allen erdenklichen Ebenen herausfordernde und belastende Lebensabschnitte, Lebensabschnitte mit der Diagnose Krebs, die im medica-Podcast mit **August Zabernigg** thematisiert werden. Der Hämatologe, Onkologe und Primar der Inneren Medizin im Bezirkskrankenhaus Kufstein begleitet seine Patient:innen mit viel Fachwissen und nicht minder viel Menschlichkeit auf diesen Lebensabschnitten. Die Quality-of-Life-Methode, die ihm besonders – auch am wissenschaftlichen – Herzen liegt, ist ein Fachgebiet, das Empathie mit Wissenschaft verbindet. „Lebensqualität kann auch eine messbare Größe sein“, sagt er.



SCAN ME

Auch für die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Gesundheit nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern wird zudem über das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden eines Menschen definiert. Medizinische Behandlungen sollten demnach nicht allein die Symptomverbesserung, sondern eine Lebensqualitätsverbesserung der Patient:innen zum Ziel haben.

Im medica-Podcast erklärt August Zabernigg, warum der so rasant gewordene medizinische Fortschritt auch Schattenseiten hat. Die Behandelnden sind großem Druck ausgesetzt, auch Medikamente, deren potenzielle Nebenwirkungen noch nicht detailliert beobachtet werden konnten, einzusetzen. „Ich glaube aber, dass grundsätzlich der positive Aspekt überwiegt – der schnelle Zugang zu wirksamen Medikamenten“, sagt er.

An der so genannten gesundheitsbezogenen Lebensqualität (Health-Related Quality of Life, HRQoL) wird weltweit geforscht. Die Universitätsklinik Innsbruck ist auf diesem Gebiet international führend. Im April 2025 erst wurde beispielsweise bekannt gegeben, dass unter der Leitung der Med Uni Innsbruck mit LifeBoost ein innovatives Unterstützungsprogramm für Krebspatientinnen und Krebspatienten während der Immuntherapie entwickelt wird. „Die Uniklinik Innsbruck spielt hier wirklich eine Vorreiterrolle“, lenkt August Zabernigg den Blick etwa auf die Psychonkolog:innen der Med Uni und vor allem auf Professor Bernhard Holzner (Leiter Klinische und Gesundheitspsychologie), mit dem er beziehungsweise das BKH Kufstein intensiv zusammenarbeitet. „Wir durften schon sehr früh dabei sein und das ist ein ganz großer Gewinn. Die Kooperation ermöglichen uns auch die Teilnahme an Studien. Und sie ermöglicht uns die praktische Durchführung und die Auswertung unserer Erhebungen.“

Blick auf die Lebensqualität

Das standardisierte Verfahren, für dessen praktische Umsetzung im klinischen All-

August Zabernigg ist Internist, Hämatologe sowie Onkologe, stellvertretender ärztlicher Direktor und seit 2015 Leiter der Inneren Medizin am Bezirkskrankenhaus Kufstein. Er beschäftigt sich vorrangig mit der Lebensqualität von Krebs-Patient:innen.



„Die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten ist genauso wichtig wie der Behandlungserfolg selbst.“

August Zabernigg

tag das BKH Kufstein eine Vorreiterrolle einnimmt, setzt sich im Wesentlichen aus einem Fragebogen und dem Gespräch mit den behandelnden Ärzt:innen zusammen. Der sogenannte „EORTC Core Quality of Life Questionnaire“ (QLQ-C30) beinhaltet 30 Fragen zur Lebensqualität onkologischer Patientinnen und Patienten. Sie beziehen sich unter anderem auf die physische, kognitive, emotionale und Rollenfunktion der Befragten, ihren allgemeinen Gesundheitszustand sowie Symptome wie Schmerzen, Erschöpfung, Übelkeit oder Atemnot. Diese 30 plus zwei Fragen zu Geschmacksstörungen beantwortet beispielsweise eine Brustkrebspatientin am BKH Kufstein vor dem Gespräch mit ihrer Onkologin oder ihrem Onkologen. „Die Behandelnden sehen diesen Fragebogen vor dem Gespräch und können sich sofort ein Bild machen, wo die wirklichen Probleme der Patientin liegen“, erklärt August Zabernigg, „und das sind häufig Probleme, die im Routinegespräch nicht einmal tangiert oder falsch eingeschätzt werden.“

Der Fragebogen beziehungsweise die darin angekreuzten Antworten lenken den medi-

zinischen Blick sofort auf jene Bereiche, in denen die Lebensqualität der Patientin leidet. Auf sie konzentriert sich dann das Gespräch und die Ergebnisse fließen in den Behandlungsplan ein. Das ist der wesentliche Sinn der Lebensqualitäts-Erhebung. „Manchmal hilft es einfach auch, nur darüber zu sprechen und dass sich die Ärztin, der Arzt genau dafür Zeit nimmt“, beschreibt der Primar eine fließende Grenze zur Psychoonkologie, jener multidisziplinären Fachrichtung, die sich mit den psychischen und sozialen Bedürfnissen und Belangen von Krebspatient:innen und deren Angehörigen beschäftigt und im Zusammenhang mit der Lebensqualitäts-Erhebung eine so wichtige Rolle spielt.

Die praktischen Erfahrungen, die August Zabernigg über viele Jahre im Rahmen der Integration der Quality-of-Life-Erhebung sammeln konnte, hat er aufbereitet und 2025 im Rahmen einer Europäischen Krebskonferenz zum Thema Lebensqualitätsforschung in Barcelona vorgestellt. „Ich bin dort nicht als Wissenschaftler aufgetreten, sondern als jemand, der die Lebensqualitäts-Erhebung in der täglichen Routine

macht. Ich habe Expertinnen und Experten aus ganz Europa auseinandergesetzt, wie man diese Methode, die von ihnen selbst sehr wissenschaftlich betrieben wird, ganz praktisch umsetzen kann und wie man den positiven Effekt optimiert, indem man die Lebensqualitäts-Erhebung in ein System, ein Netzwerk, ein Versorgungsnetzwerk einbettet“, berichtet August Zabernigg.

Wieder scheint es der Brückenbau zwischen Wissenschaft und Krankenbett zu sein, die dem Primar gelungen ist. Sein Wunsch ist, dass die Lebensqualitäts-Erhebung, mit denen das BKH Kufstein so gute Erfahrungen macht, selbstverständlicher, integraler Bestandteil der medizinischen Versorgung in der Onkologie wird. Überall. Denn er weiß: „Die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten ist genauso wichtig wie der Behandlungserfolg selbst. Durch die systematische Erhebung können wir Therapien noch besser auf individuelle Bedürfnisse abstimmen und die Lebensqualität langfristig verbessern.“ ●

ALEXANDRA KELLER



FÜR DICH, FÜR MICH UND UNSERE ZUKUNFT.

**Starte deine Ausbildung
am Pflege Campus Kufstein.**



Weitere Informationen unter
pflegecampus.at