

Mit freundlicher Unterstützung der Hypo Salzburg



Spitzenmedizin verständlich erklärt

Im Rahmen der Vortragsreihe „Komm ins Uniklinikum“ in Kooperation mit dem ORF Salzburg informieren Expertinnen und Experten über neueste Behandlungsmethoden aus dem Universitätsklinikum der PMU und geben in Vorträgen und Diskussionen Einblick in Fachrichtungen und Entwicklungen. In unserer Nachlese finden Sie die Themen des letzten Sommersemesters 2014 mit Kontaktadressen.

Aktuelles Programm

Das aktuelle Programm der „Komm ins Uniklinikum“-Vorträge finden Sie auf www.salk.at. Auf Wunsch senden die SALK den Programmflyer auch zu. Anfragen unter presse@salk.at oder unter der Telefonnummer 0662/4482-1009.

INHALT

<i>Von der Befruchtung bis zur Geburt</i>	2
<i>Leben mit Krebs</i>	3
<i>Demenz: Diagnose und Therapie</i>	4
<i>Das Auge im Alter</i>	5
<i>Eine gefährliche Liaison</i>	6
<i>Magen-Darm-Erkrankungen</i>	7
<i>Tabuthema Blasenschwäche</i>	8
<i>Knie, Hüfte und Co.</i>	9

Von der Befruchtung bis zur Geburt



Die Schwangerschaft ist eines der faszinierendsten Ereignisse im Leben einer Frau und eines werdenden Vaters.

Die Universitätsfrauenklinik Salzburg betreut Frauen in allen Phasen dieser besonderen Zeit und nutzt dazu alle wissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnisse, um Schwangerschaften erfolgreich zu begleiten.

Die sogenannte assistierte Reproduktion hilft nicht nur bei der medizinischen Unterstützung während der Befruchtung, sondern schützt mit ihren Expertinnen und Experten auch frühe Schwangerschaften vor unerwünsch-



Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer

ten Ereignissen. Dazu gehören die Fehlgeburten, die besonders Embryonen in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen bedrohen.

Ist diese Zeit erfolgreich überstanden, kommen die Expertinnen und Experten der Frauenklinik mit Schwerpunkt Schwangerschaftsdiagnostik (Pränataldiagnostik) ins Spiel.

Die moderne Medizin verfügt über viele Methoden, mit denen man zeigen kann, ob sich das Kind im Mutterleib gesund entwickelt. Im letzten Schwangerschaftsdrittel haben die Frauenärztinnen und Frauenärzte der Frauenklinik vor allem die Interaktion zwischen

heranreifendem Kind und Mutter im Auge. Auch hier können in manchen Fällen Schwierigkeiten auftreten, die durch die richtigen Maßnahmen aber in den allermeisten Fällen zu einem erfolgreichen Ausgang der Schwangerschaft mit einem gesunden Kind führen.

Neben der Geburt, die für viele Paare im Vordergrund steht, gibt es noch vieles, worauf sich die werdenden Eltern einstellen sollten. Die „beste“ Entbindungsmethode ist eine ganz individuell zu klärende Frage.

■ Geburtsvorbereitungskurse

In Paar- oder Frauenkursen wird in 5 Wochen alles über Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillen und Säuglingspflege besprochen. Praktisch werden Gebärpositionen, Atem- und Entspannungsübungen trainiert.

Elternschule: 0676 899 72-4787
Anmeldung: elternschule@salk.at
Jahresprogramm auf <http://www.salk.at/11874.html>

Experten der UK für Frauen- und Geburtshilfkunde der PMU

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer
- OA Dr. Michael Sommergruber

Kontakt:

Allgemeine Gynäkologische Ambulanz: Tel.: +43 (0)662 4482-2508,
Internet: <http://salk.at/1744.html>

Kinderwunsch – Repromedizin:
Tel. +43 (0)662 4482-2581, <http://salk.at/Kinderwunsch.html>

Leben mit Krebs



Tagesklinische Betreuung ermöglicht einen weitgehend normalen Tagesablauf für die Patienten.

Pro Tag werden weltweit über 60.000 Fälle von Krebs neu diagnostiziert und pro Jahr gehen weltweit 169 Millionen Lebensjahre in Folge von Krebserkrankungen verloren. Und dennoch:

Zwischen 2000 und 2005 gab es aber auch eine Abnahme der jährlichen Krebstodesfälle von 0,8% pro Jahr auf 1,8% pro Jahr, für eine Reihe von Krebserkrankungen deutliche Verbesserungen der Heilungsraten und Überlebenszeiten und eine signifikante Verlängerung der Phasen mit hervorragender Symptomkontrolle. Die beste Betreuung wird dabei weltweit an onkologischen Zentren erzielt, die sehr hohe Patientenzahlen, hohe Spezialisierung und Interdisziplinarität und vor allem eine hohe Wissenschaftsausrichtung mit präklinischen und klinischen Studien haben. Dies garantiert die Sicherstellung neuester Therapieformen lange vor der Zeit und die Vermeidung einer Zweiklassenmedizin. Jeder Patient soll und muss das beste Therapieangebot erhalten. Dies



Prof. Dr. Richard Greil

gilt umso mehr, je schneller sich Fortschritt in der Medizin entwickelt. Die Onkologie an der III. Medizin der SALK ist wissenschaftlich, aber auch ganzheitlich orientiert. Ihr geht es nicht um die Behandlung einer Krankheit, sondern von Menschen mit einer Erkrankung. Die eigene Position wird bei der gemeinsamen Beratung mit Ärzten gefördert und realistische Erwartungshaltungen im Hinblick auf Krankheits- und Therapiefolgen entwickelt. In den letzten Jahren haben sich subjektive Nebenwirkungen massiv reduziert. Die Bedeutung von Lebensstiladaptationen, körperlicher Bewe-

gung, diätetischen Maßnahmen, erfüllter Sexualität oder deren Störung gewinnen in der Zeit der Behandlung und danach ebenso an Bedeutung wie ein rationaler Umgang mit der Fülle von Informationen etwa aus dem Internet, dem Bekanntenkreis oder von Mitpatienten.

Es wird ein ausgedehntes Spektrum Spitzenmedizinischer und ganzheitlicher Angebote, onkologische Rehabilitation, Lebensstilberatung, aber auch palliativmedizinische Betreuung zur Verfügung gestellt und versucht, Ängste zu nehmen.

Experten der UK für Innere Medizin III, mit Hämatologie, internistischer Onkologie, Hämostaseologie, Infektiologie, Rheumatologie der PMU

■ Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil & Team

Kontakt: Allgemeine Informationen unter der Telefonnummer +43 (0)662 4482-2880. Internet: <http://salk.at/8971.html>

Demenz: Diagnose und Therapie



Das Ärzte- und Pflegeteam um Prof. Dr. Eugen Trinka ist erste Anlaufstelle bei kognitiven Störungen.

Aktuelle Schätzungen beziffern die Zahl Demenzkranker weltweit mit 24 Millionen, wobei sich diese Zahl in den nächsten 20 Jahren verdoppeln wird.

Die Alzheimer-Erkrankung stellt die häufigste Demenzform dar (60–70%), gefolgt von der vaskulären Demenz (15–25%) und der Lewy-Body Demenz (6–20%). Risikofaktoren wie Hypertonie, Diabetes, Hypercholesterinämie,

metabolisches Syndrom und Adipositas konnten in unterschiedlichem Ausmaß mit dem Demenzrisiko assoziiert werden. Körperliche, geistige und soziale Aktivitäten wirken präventiv. Konsequente Kontrolle vaskulärer Risikofaktoren und das Aufrechterhalten eines aktiven Lebensstils scheinen nach derzeitigem Kenntnisstand das Auftreten und Fortschreiten von Demenz zu verzögern. Demenz äußert sich in mindestens sechs Monate an-

dauernden Störungen des Gedächtnisses, des Denkens, der Orientierung, in Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und im Urteilsvermögen.

Im Verlauf begleiten Veränderungen der emotionalen Kontrolle, der Affektlage, des Sozialverhaltens oder der Motivation die kognitiven Beeinträchtigungen, bei manchen Formen treten diese Symptome auch früh im Krankheitsverlauf auf.

■ Alzheimer und MCI

Die Alzheimer-Erkrankung verläuft chronisch progredient und beginnt meist mit einer Störung des episodischen Gedächtnisses. Pathologisch-anatomische Kernmerkmale sind die extrazellulären Amyloid-Plaques (Alzheimer-Plaques) sowie intrazellulär gelegene Ablagerungen paariger Filamente (neurofibrilläre Bündel oder „tangles“). Als MCI werden Störungen kognitiver Funktionen bezeichnet, die kei-

ne wesentlichen Auswirkungen auf die Alltagsfähigkeiten haben. Die diagnostischen Möglichkeiten erlauben eine frühzeitige Diagnosestellung, die für das Einleiten von therapeutischen Maßnahmen ebenso wichtig ist, wie für das Planen der psychosozialen und pflegerischen Betreuung. Die aktuellen Therapien können den Krankheitsverlauf bereits signifikant verzögern.

Experten

UK für Neurologie der PMU

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Eugen Trinka
- Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Staffen

UK für Geriatrie der PMU

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseider

Kontakt: Memory-Klinik, Gedächtnisambulanz +43 (0)662 4483-3802. Internet: <http://salk.at/12001.html>; Zentrale Notfallambulanz +43 (0)662 4483-3802

Das Auge im Alter



Durch das gestiegene Lebensalter nimmt auch die Anzahl der Menschen mit „Altersleiden“ der Augen zu.

Die Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie ist weit über die Grenzen Salzburgs hinaus anerkannt und bietet auch für die Alterserkrankungen des Auges ein Behandlungsspektrum auf dem aktuellsten Stand der medizinischen Wissenschaft.



Prof. Dr. Günther Grabner

Der „Graue Star“ (Cataract) ist ein typisches Altersleiden der Augenlinse, eine langsam zunehmende Eintrübung, welche in verschiedenen Formen auftreten kann, selten auch angeboren oder als Folge von Entzündungen oder Verletzungen, welche durch zunehmende Blendung und Verlust der Sehschärfe gekennzeichnet ist. Das Leiden ist einer Behandlung in der Regel gut zugänglich. Dabei wird die trübe Linse entfernt (an der Universitäts-Augenklinik Salzburg wird als einziger Klinik Österreichs dazu auch der modernste fs-Laser eingesetzt) und durch eine klare künstliche Linse, die die Brechkraft des Auges wieder herstellt, ersetzt. Auch dabei gibt es verschiedene neue Verfahren (wie

etwa die torische oder die multifokale IOL), welche eine Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) korrigieren oder eine Lesebrille überflüssig machen können. In den meisten Fällen kann so ein gutes Sehvermögen wieder hergestellt werden.

Das Glaukom (der „Grüne Star“) ist ein häufiges Leiden des höheren Lebensalters, welches bei ausreichend früher Diagnose einerseits konservativ (durch drucksenkende Augentropfen), andererseits mit verschiedenen Lasern, oder auch chirurgisch (etwa mit Implantaten) gut behandelt werden kann – ganz im Gegensatz zu der häufig vorherrschenden Meinung,

dass der Grüne Star einer Behandlung nicht zugänglich wäre. Es sei auf die Bedeutung der Vorsorgeuntersuchung, in Salzburg einmalig von der Augenklinik durch Unterstützung der Landesregierung seit fast zwei Jahrzehnten angeboten, hingewiesen.

Die altersbedingte Makuladegeneration ist eine Erkrankung der Netzhautmitte an der Stelle des schärfsten Sehens. Man unterscheidet trockene und feuchte AMD. Es stehen moderne, aufwändige und kostspielige Therapieoptionen zur Verfügung.

Experten der UK für Augenheilkunde und Optometrie der PMU

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Günther Grabner
- Univ.-Prof. Dr. Herbert Reitsamer
- Univ.-Doz. Dr. Stefan Egger

Kontakt: Glaukomvorsorgeambulanz, Tel. +43 (0)662 4482-3770; Spezialambulanzen, Tel. +43 (0)662 4482-3748 oder -3705. Infos im Internet: <http://salk.at/1194.html>

Eine gefährliche Liaison



Herzschwäche und Diabetes gehen oft Hand in Hand, weiß Prof. Uta Hoppe aus vielen Studien.

Seit 1980 hat sich die Zahl der Diabetiker weltweit mehr als verzehnfacht. Die Sterblichkeit an Herz-Kreislaufkrankungen liegt in Österreich deutlich höher als in mediterranen Ländern.

30 Prozent der Herzpatienten leiden auch an Diabetes, was durch Bewegungsmangel oder Übergewicht aus-

gelöst werden kann. Umgekehrt können Diabetiker mit einem Typ 2 Diabetes besonders bei gleichzeitigem Vorliegen eines metabolischen Syndroms zu einer koronaren Herzkrankheit neigen. Durch Lebensstilmodifikationen im Sinne einer stärker mediterran ausgerichteten Ernährung und mehr Bewegung ist es jedoch möglich, vorzubeugen. Das Herzin-

farktisiko kann um bis zu 30%, das Risiko für Typ 2 Diabetes um bis zu 50% gesenkt werden. Ein moderater Alkoholkonsum bevorzugt als Wein zu den Mahlzeiten ist nur ein Baustein dieser Ernährungsform, die durch einen hohen Gehalt an Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten, Nüssen, Fisch, Olivenöl und ballaststoffreichen Kohlenhydraten gekennzeichnet ist.

■ Wie lebe ich gesund?

■ **Regelmäßiges Ausdauertraining:** mindestens 150 Minuten pro Woche mit mittlerer Intensität (50 bis 70% der maximalen Belastbarkeit) an mindestens drei Tagen in der Woche, zusätzlich Muskeltraining 2 bis 3 Mal pro Woche

■ **Gesunde Ernährung:** 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst täglich, Optimierung der Kohlenhydratqualität (Vollkornprodukte, Wildreis, Hülsenfrüchte, Senkung des Konsums von Zucker, besonders in flüssiger Form), Optimierung der Fettqualität (Ersatz tierischer durch pflanzliche Fette wie Olivenöl, Rapsöl, Leinöl und

Nüsse, 2 bis 3 Mal pro Woche eine Fischmahlzeit), Optimierung der Eiweißqualität (etwa die Hälfte der Eiweißzufuhr aus pflanzlichen Quellen wie Nüsse, Soja oder Hülsenfrüchte. Bei den tierischen Eiweißquellen Bevorzugung von Geflügel und Fisch und Senkung des Konsums von rotem Fleisch, Wurstwaren, Fast-Food und Fertiggerichten. Limitierung der Kochsalzzufuhr etwa 5 bis 6 Gramm pro Tag. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr 2 bis 2,5 Liter pro Tag (besonders Wasser und ungesüßter Tee).

■ **Nichtrauchen**
■ **Stressabbau**

Experten

UK für Innere Medizin II, Kardiologie und Internistische Intensivmedizin der PMU

■ Prim. Univ.-Prof. Dr. Uta Hoppe

UK für Innere Medizin I, mit Gastroenterologie-Hepatologie, Nephrologie, Stoffwechsel und Diabetologie der PMU

■ Univ.-Doz. Dr. Bernhard Paulweber

Kontakt: Terminvereinbarung für Kardiologische Ambulanzen: Telefon: +43 (0)662 4482-3426. Internet: <http://salk.at/545.html>. Diabetesambulanz, Tel. +43 (0)662 4482-3422, Internet: <http://salk.at/959.html>.

Magen-Darm-Erkrankungen



Die Vorsorgecolonoskopie ab dem 50. Lebensjahr senkt das Darmkrebsrisiko drastisch.

Fast jeder kennt gelegentliche Magen-Darm-Beschwerden – wann ist ein Arztbesuch angeraten?

Ist es immer eindeutig, ob Beschwerden von Magen oder Darm kommen? Können sie auch psychisch bedingt sein? Die Ärzte der Endoskopie sowohl an der UK für Chirurgie, wo ein eigener Sonderauftrag Interventionelle und Laserendoskopie besteht, als auch der UK für Innere Medizin I sind Experten für alle Probleme rund um den Magen-Darm-Trakt und arbeiten interdisziplinär. Ein wichtiges Thema ist der Darmkrebs. Dickdarmkrebs ist bei



OA Dr. Josef Holzinger

Männern die dritthäufigste, bei Frauen die zweithäufigste Krebserkrankung. Jährlich treten in Österreich ca. 5.000 Neuerkrankungen auf. Das lebenslange Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, liegt bei 6 Prozent. Darmkrebs entwickelt sich aus anfangs gutartigen Vorstufen, sogenannten Darmpolypen. Diese können im Rahmen einer Darmspiegelung einfach und sicher entfernt werden. Da man so das Darmkrebsrisiko in der Bevölkerung drastisch senken kann, bietet das österreichische Gesundheitssystem seit 2005 die Vor-

sorgecolonoskopie an. Die Colonoskopie an den Landeskliniken wird aufgrund einer Zuweisung vom Fach- oder Hausarzt durchgeführt. Die reine Vorsorgecolonoskopie wird ab dem 50. Lebensjahr empfohlen und von niedergelassenen Fachärzten in einer endoskopisch ausgerüsteten Praxis, manchmal auch stationär angeboten. Fragen Sie Ihren Hausarzt.

■ Auslöser für Beschwerden

- Gastritis, Magengeschwür, Reizmagen
- Laktoseintoleranz, Zöliakie, Nahrungsmittelallergie, Galle, Bauchspeicheldrüse
- Chronische entzündliche Darm-erkrankungen
- Infektionen, Magen-Darmgrippe, Blinddarmentzündung, Divertikulitis, Reizdarm

Experten

UK für Chirurgie der PMU, Sonderauftrag für Interventionelle und Laserendoskopie

■ OA Dr. Josef Holzinger

UK für Innere Medizin I, mit Gastroenterologie- Hepatologie, Nephrologie, Stoffwechsel und Diabetologie der PMU

■ OA Dr. Andrej Wagner

Kontakt: Sonderauftrag für Interventionelle und Laserendoskopie
 Telefon: +43 (0)662-4482-54084,
 Internet <http://salk.at/707.html>;
 Endoskopie UK für Innere Medizin I
 (ohne Laparoskopie) Telefon +43
 (0)662 4482-58380, Internet unter
<http://salk.at/953.html>

Tabuthema Blasenschwäche



Spezialisten der Frauenheilkunde und der Urologie referierten über die gute Behandelbarkeit einer häufigen Störung.

In Österreich gibt es etwa eine Million Menschen, die von Inkontinenz betroffen sind. Neben der medikamentösen Behandlung und den physiotherapeutischen Möglichkeiten gibt es bei entsprechendem Leidensdruck viele altbewährte und auch neue Inkontinenz- und Senkungsoperationen, welche die Funktion des Beckenbodens wiederherstellen können.

So gelingt es nahezu immer, die Lebensqualität deutlich zu verbessern. Mit der Anzahl der Geburten, zuneh-

mendem Lebensalter und nach einer Entfernung der Gebärmutter steigt das Risiko einer Senkung von Harnblase und Beckenboden stark an. Unfreiwilliger Harnverlust, unvollständige Blasenentleerung, Stuhlschwierigkeiten und weitere Probleme können daraus entstehen.

Der Beckenboden und die Organe des Beckens sind in einem komplexen System funktionell und strukturell miteinander verbunden. Bei einer Senkung kann mit speziellen Netzen eine Rehabilitation erreicht werden. Die Einlage dieser Netze muss gezielt erfolgen,

um den bestmöglichen Erfolg zu erreichen. Dafür und für die Rekonstruktion von Beckenboden- und Blasensenkung bietet die Laparoskopie („Schlüsselloch-Chirurgie“) hervorragende Voraussetzungen.

■ Blasenschrittmacher

Medikamente sind bei Blasenfunktionsstörungen nicht immer ausreichend oder werden oft schlecht vertragen. Als weitere Behandlungsmöglichkeit bietet sich die sogenannte „Sakrale Neuromodulation“, auch als Blasenschrittmacher bezeichnet, an: Dabei werden an bestimmte Nerven, die für die Blasensteuerung verantwortlich sind, von außen dünne Elek-

troden gelegt, um eine dauerhafte Reizung der Nerven zu erreichen. Ganz unterschiedliche Einstellungen können unterschiedliche Effekte hervorrufen und eine überaktive Blase genauso wie eine unvollständige Entleerung dauerhaft verbessern oder heilen. Mit einem kleinen Eingriff kann so eine große Wirkung erzielt und die Lebensqualität deutlich verbessert werden.

Experten UK für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der PMU

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer
- FÄ Dr. Ursula Adam-Hawranek
- OA Dr. Dzamil Siljak
- OA Dr. Walter Schneider
- DGKS Rosalinde Schur, Inkontinenzberatung

UK für Urologie der PMU:

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Günter Janetschek
- OA Reinhold Posch-Zimmermann
- AA Dr. Sophina Trubel

Kontakt: Allgemeine Fragen Urologie, Tel.: +43(0)662 4482 DW 2955, Internet <http://salk.at/1169.html>; Beckenbodenambulanz Frauenheilkunde +43 (0)662 4482-58600; <http://salk.at/7680.html>

Knie, Hüfte und Co.



Auch postoperativ kommen die erfahrenen Physiotherapeuten der UK für Orthopädie zum Einsatz.

Unsere Gelenke sind im Laufe des Lebens hohen Belastungen ausgesetzt, die sich durch die steigende Lebenserwartung in Abnützungen und damit verbundenen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen äußern können.

Die großen Gelenke Knie und Hüfte sind besonders von diesen Verschleißerscheinungen betroffen. Fast zwei Drittel aller Menschen über 60 Jahre leiden an Arthrosen (Abnützungen) großer Gelenke. Die Ursachen sind vielfältig, jedoch spielen angeborene oder erworbene Fehlstellungen an Hüfte und Knie (z. B. Hüftdysplasien oder Achsfehlstellungen wie X oder O-Beine) genauso eine Rolle wie langjährige Fehlbelastungen, schwere Arbeiten, Unfälle oder auch exzessiv betriebene Sportarten.

Durch die moderne Medizin und Wissenschaft ist es möglich, Abnützungserscheinungen gezielt zu behandeln, Patienten von ihren Schmerzen zu befreien und eine Mobilität bis ins hohe Alter zu gewährleisten. Die konservati-



Je nach Trainingsart und Intensität sind Ruhe- und Entlastungsphasen wichtig.

ven Maßnahmen wie physiotherapeutische Behandlungen, lokale Infiltration und gezielte Schmerztherapien lindern Beschwerden. Bringt dies allerdings langfristig nicht den gewünschten Erfolg, hilft oft nur noch der chirurgische Eingriff.

Dabei unterscheiden wir gelenkserhaltende Operationen durch gezielte belastungsvermindernde Umstellungsoperationen vom künstlichen Gelenkersatz, den sogenannten Endoprothesen. Hier wird dem Patienten nach genauer Abklärung ein Kunstgelenk eingesetzt, das die Funktion des eigenen Gelenkes übernimmt. Die Mo-

bilität und damit auch die Lebensqualität bleiben dadurch bis ins hohe Alter erhalten. Etliche orthopädische Operationen können bereits laparoskopisch durchgeführt werden.

Einer der Schwerpunkte der Physikalischen Medizin an der SALK ist die postoperative Betreuung und Rehabilitation von Patienten der verschiedenen chirurgischen Fachrichtungen wie der Orthopädie. Das Know-how der Fachärzte und Physiotherapeuten ermöglicht in besonderem Maße die Wiederherstellung der Beweglichkeit.

Experten

UK für Orthopädie der PMU

- OA Dr. Thomas Hofstädter
- 1. OA Dr. Franz Landauer
- FA Dr. Michael Hafner

UK für physikalische Medizin und Rehabilitation der PMU

- AA Dr. Jürgen Herfert

Kontakt: Orthopädie Ambulanz
Telefon +43(0)662 4482 – 50005.
Infos im Internet unter <http://salk.at/461.html>. Physikalische Medizin im Internet unter <http://salk.at/461.html>



Mit freundlicher Unterstützung der Hypo Salzburg

Impressum:

Herausgeber: SALK Gemeinnützige Salzburger
Landeskliniken Betriebsgesellschaft m. b. H., A-5020 Salzburg,
Müllner Hauptstraße 48

Redaktion: Stabsstelle Unternehmenskommunikation und
Marketing, Mag.^a Christine Walch

Gestaltung: Mag. Herbert Moser, SALK Grafik

Fotos: SALK, Josefine Unterhauser, Wild-Bild



Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges. m. b. H.
A-5020 Salzburg | Müllner Hauptstraße 48 | Telefon: +43 (0)662 4482-0 | www.salk.at