

**Persönlich betrachtet: Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm:  
Rückblick und Ausblick**

*Journal für Ernährungsmedizin 2011; 13 (3), 10-11*

**Homepage:**

**[www.aerzteverlagshaus.at](http://www.aerzteverlagshaus.at)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

MIT NACHRICHTEN DER



# Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

## Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



# DAS FUNDAMENT STEHT

Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm emeritiert von der MedUni Wien, was aber nicht heißt, dass die Ernährungsmedizin auf seine Expertise verzichten müsste. Ein Rückblick und ein Ausblick.

**Sie haben sich massiv für eine gesündere Ernährung auf Basis wissenschaftlicher Evidenzen eingesetzt. Sind Sie zufrieden mit der Entwicklung der vergangenen Jahre?**

Ja und nein. Ernährung ist zwar zu einem Top-Gesundheitsthema in der Öffentlichkeit geworden, aber leider nicht in der medizinisch-wissenschaftlichen Fachwelt Österreichs. Es gibt nur wenige Gruppen, die sich auf wissenschaftlich fundiertem Terrain bewegen.

**Hat die Ernährung in der Scientific Community noch immer ein Imageproblem?**

Vielleicht ja. Das mag auch deshalb so erscheinen, weil sich hier viele unqualifizierte Leute mit populistischen Meinungen und Ratschlägen äußern und die echten wissenschaftlichen Experten zu wenig zu Wort kommen. Außerdem ist die Medizin in Österreich stark kurativ ausgerichtet.

**Was gehört getan?**

Man muss den Stellenwert der Prävention erhöhen, auf Seite der Sozialversicherung und auf Seite der klinischen Ausbildung in Fächern wie z. B. Innere Medizin. Ernährung muss wieder als Teil der Medizin verstanden werden. Um aber die noch stark empirisch geprägte Ernährungsmedizin zu einer evidenzbasierten Medizin hin zu entwickeln, brauchen wir mehr Forschungsförderung. Wir haben hier Anfänge gemacht und Grundsteine gelegt – das gehört aber noch massiv ausgebaut.

**Was hat Sie als Pädiater zur Ernährungsmedizin geführt?**

Wie oft im Leben haben Zufälle mitgespielt. In den ersten Jahren meiner Berufstätigkeit habe ich am Physiologischen Institut der Universität Wien gearbeitet. Eines Tages hat mir der damalige

Vorstand Prof. Auerswald eine Mappe mit dem Kürzel „L“ für Lipoproteine auf den Tisch gelegt. Und wenn man sich mit Lipoproteinen beschäftigt, kommt man automatisch zur Frage, wie sie beeinflusst werden können und dabei spielt die Ernährung eben eine große Rolle. Wir haben dazu übrigens schon in den frühen 1970er Jahren Ernährungsstudien gemacht und Verbesserungsvorschläge eingebracht. Prägend war auch mein Forschungsaufenthalt in den USA an der Johns Hopkins Universität, wo ich den Pädiater Prof. Kwiterovich kennengelernt habe, der sich mit der Prävention der Atherosklerose über die Beeinflussung der Lipoproteine beschäftigt hat. Ich habe dieses Gebiet dann hier aufgebaut.

**Und die Adipositas?**

Die Adipositas ist dann naturgemäß dazugekommen, ist aber von den Lipoprotein-Stoffwechselstörungen zu trennen, wobei es natürlich Überlappungen gibt. Der primäre Zugang waren Arbeiten zur Aufklärung der Disposition für Atherosklerose im Jugendalter. Man hatte im Zuge des Vietnam-Kriegs entdeckt, dass junge Männer relativ häufig atherosklerotische Veränderungen aufwiesen, die nicht mit Ernährung in Zusammenhang zu bringen waren, also genetische Ursachen haben mussten. Dass Fettquote und Fettqualität mitentscheidend sind – aber bei weitem nicht alleine ausschlaggebend – und dass man über diese Schiene den Verlauf der Atherosklerose günstig beeinflussen kann, hat man erst im Rahmen der Framingham-Studie entdeckt.

**Relativ bald ist dann die Ambulanz am AKH gefolgt.**

Ich bin 1973 in die Universitätsklinik für Kinderheilkunde eingetreten und wurde vom damaligen Vorstand Professor Asperger mit dem Aufbau eines Fett-

stoffwechsellabors und einer ambulanten Einrichtung für Übergewicht und Fettstoffwechselstörungen betraut. Dass die Adipositas ebenfalls mit atherosklerotischen Frühveränderungen assoziiert ist, weiß man auch noch nicht sehr lange. Wir konnten einige Beiträge dazu leisten, etwa durch eine der ersten Arbeiten, die gezeigt haben, dass die Intima Media bei übergewichtigen Kindern und Jugendlichen verdickt und die CRP-Konzentration erhöht ist.

**Ein weiterer Meilenstein ist das Österreichische Akademische Institut für Ernährungsmedizin.**

Dessen Gründung steht letztlich mit dem „Stoffwechselklub“ aus den 1980er Jahren in Zusammenhang. Das war eine gut vernetzte, interdisziplinäre Gruppe am AKH, an der unter anderem Gunter Kleinberger, Herbert Lochs, Wilfried Druml und Erich Roth beteiligt waren. Der Austausch war ungemein stimulierend, es wurden hochinteressante Arbeiten in Gang gesetzt – etwa zum Leberstoffwechsel, zur parenteralen Ernährung, zur Pankreatitis oder zu Veränderungen des Stoffwechsels bei Sepsis – und letztlich sind aus dieser Gruppe auch die AKE und das ÖAIE hervorgegangen. Diese Zeit war auch menschlich gesehen ein schönes Erlebnis.

**Ein selbständiges Institut kam aber erst später?**

Gegründet wurde die Akademie für Ernährungsmedizin 1987 als Teil der Österreichischen Gesellschaft für Ernährungsforschung, der heutigen ÖGE. Der damalige Ärztekammerpräsident Primarius Neumann war an mich herangetreten, eine Institution für die postgraduelle Ausbildung in diesem Bereich aufzubauen. 1997 haben wir das Österreichische Akademische Institut für Ernährungsmedizin und Journal für Ernährungsmedizin gegründet.

**Lag die Produktivität des „Stoffwechselklubs“ an einem einzigartigen Zusammentreffen von Menschen? Waren es die Rahmenbedingungen?**

Wahrscheinlich spielen beide Faktoren mit. Mag sein, dass es damals einfacher war, Leute zusammen zu bringen. In den letzten Jahren habe ich das als eher schwierig erlebt. Jetzt sehe ich mit dem Comprehensive Cancer Center oder dem Vascular Center wieder einen gewissen Trend zur Interdisziplinarität. Man hat offenbar erkannt, dass gute Forschung nur so möglich ist. Bedauerlich ist jedoch, dass im Stoffwechselbereich nur wenige Leute nachkommen. Es gibt einzelne Aktivitäten, aber starke, vernetzte Programme, die dem Gebiet den ihm zustehenden Stellenwert geben, sehe ich nicht.

**Ist das ein Wiener Phänomen?**

Das ist ein generelles Phänomen, in Deutschland ist die Situation ähnlich. Es gibt relativ viele, die sich mit theoretischen Fragen beschäftigen, im klinischen Bereich sehe ich aber einen echten Mangel.

**Die wissenschaftliche Beschäftigung mit Ernährungsfragen ist international ja stark interdisziplinär geprägt.**

Eine interdisziplinäre Ausrichtung wird bei der Etablierung einer Einheit für Ernährungsmedizin essenziell sein, wobei vor allem die FH Diätologie und das Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien zu nennen sind. Es gibt ein Modell an der TU München mit Ernährungsmedizin, -wissenschaften und -biologie in einem großen Forschungszentrum. In Wien hat eine solche Zusammenarbeit bisher leider nicht stattgefunden. Die Ernährungswissenschaft hat – bisher zumindest – den Kontakt mit der Medizin gescheut, obwohl hier große Synergieeffekte zu erzielen wären. Es wäre auch sicher nicht damit getan, lediglich den Lehrstuhl neu zu besetzen. Ohne entsprechende Infrastruktur und Ressourcen würde das niemand mehr machen. Ich habe sämtliche Forschungsprojekte und die meisten Mitarbeiter mit Drittmitteln finanziert.

**Was hat Sie im Lauf Ihrer beruflichen Tätigkeit am meisten gestört?**

Es gibt immer Dinge, die einen stören. Mir fehlt in Österreich zum Beispiel ein „academic environment“, das man meiner Ansicht nach braucht, um wirklich kreativ tätig sein zu können. Damit

meine ich ein akademisches Klima, das nicht durch Druck gekennzeichnet ist, sondern dadurch, dass Erfolge belohnt werden.

**Der klinische Alltag im AKH ist sicher weit weg davon.**

Es ist praktisch unmöglich, voll in den klinischen Routinebetrieb involviert zu sein und gleichzeitig hochrangige Forschung zu machen. Die jungen Leute leiden immer mehr unter dieser Situation. Ich bin ein Verfechter der klinischen Tätigkeit, aber man muss andere Wege finden als jetzt im AKH, Klinik und Forschung zu organisieren. Man könnte zum Beispiel einige Monate im Jahr voll klinisch arbeiten und die andere Zeit mit Ausnahme einzelner Dienste oder Visiten wissenschaftlich.

**Das große Dilemma zwischen Versorgung und Forschung ...**

Ich verstehe bis heute nicht, dass es keine öffentliche Diskussion darüber gibt, dass das gesamte Personal am AKH – am Tag, in der Nacht und am Wochenende – aus dem Forschungsbudget der Universität finanziert wird und somit vom Staat kommt. Weder die Stadt Wien noch umliegende Bundesländer liefern einen Beitrag für zusätzliches Personal zur Routineversorgung. Das ist eine sehr eigenartige Situation – aber schließlich leben wir in der Stadt Sigmund Freuds.

**Was hat Sie im Lauf der Jahre besonders gefreut?**

Als sehr bereichernd empfinde ich, dass ich in der alten Kinderklinik mit weitblickenden Persönlichkeiten wie Prof. Asperger arbeiten durfte. Wichtig war auch die Möglichkeit, relativ bald in die USA gehen zu können und an den wenigen, aber sehr guten Stoffwechselzentren in Europa arbeiten zu können, z.B. bei Prof. Schettler in Heidelberg, June Loyd in London oder im Karolinska-Institut in Schweden.

**Und wie sehen Ihre Pläne für die Zukunft aus?**

Ich werde die Akademie weiterführen, einige interessante Projekte zu den Problemkreisen Übergewicht und Insulinresistenz stehen vor der Realisierung. Abgesehen davon werde ich mich mehr meinen Hobbys widmen, zu denen das Segeln gehört, mehr in Museen gehen und auf jeden Fall mehr Zeit mit meiner Familie verbringen.

**Herzlichen Dank für das Gespräch!**  
K. Gruber



Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm

**DATEN & FAKTEN**

- 1946 in Linz geboren, Studium in Wien, FA Kinderheilkunde, FA Labormedizin
- Institute & Kliniken: Feb. 1971 Physiolog. Inst. Univ. Wien, Mai 1973 Univ.-Kl. für Kinderheilkunde Wien; 1980 Lehrbefugnis, 1986 Professur für Kinderheilkunde; 2003 Lehrstuhl Ernährungsmedizin; internationale Forschungsaufenthalte; 1992 – 1994 Leitung des Mautner Markhof'schen Kinderspitals
- Programme & Akademie: Gründer und Präsident des „Österreichisches Akademisches Institut für Ernährungsmedizin“; Leiter des Öst. Screeningprogramms für angeborene Stoffwechselerkrankungen 1988 – 1992
- Publikationen: Mehr als 400 wissenschaftliche Publikationen vorw. in internationalen Journalen, Herausgeber Journal für Ernährungsmedizin, Fachbücher, u.a. „Ernährungsmedizin“; Reviewer für zahlreiche führende Fachzeitschriften
- Funktionen & Gremien: u. a. Präsident der European Childhood Obesity Group (2000 – 2005), Präsident der European Association for Research in Obesity (EAROC)
- Auszeichnungen: u. a. 2007 Wissenschaftspreis der Öst. Ges. für Kinderheilkunde, 2010 Therapiepreis der Deutschen Adipositasgesellschaft (als erster Österreicher), 2010 Aufnahme in die europäische Akademie der Wissenschaften als ordentliches Mitglied