

K

Das Magazin der KAGes

MAI 2025 — AUSGABE 02

A

40 Jahre KAGes

Ein Blick auf die
Geschichte unseres
Unternehmens, S.10

First Survivor

Thomas Sampl:
einst Patient, heute
Mitarbeiter, S.25



Einblick ins Familienalbum

Mitarbeiter*innen
erzählen, S. 36

Gehirn trainieren

„Medizin-Sprechstunde“
mit Stephan Seiler zu
Demenzvorsorge, S. 48

G

OP-Pfleger THOMAS SAMPL

es

Die KAGes einst und jetzt in Zahlen

436.134

ambulante Patient*innen 1985, heute **1.130.496**

8.961

Betten 1986, heute **5.026**
(davon 364 intensiv)

9.711

Mitarbeitende 1986, heute **15.874**
(in VZK)

831

Ärzt*innen 1986, heute **2.384**

14,4

Tage Aufenthaltsdauer 1985 stationär, heute **6,7**
(ohne LPZ)

4.687

Pfleger*innen 1986, heute **7.712**

21

Landeskrankenanstalten 1985

7

Landeskrankenanstalten heute mit **20** Standorten und **3** LPZ

Feiern wir gemeinsam 40 Jahre KAGes!

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER!

Die zweite Ausgabe unseres Magazins steht ganz im Zeichen unseres Jubiläums: Seit 40 Jahren dürfen wir uns um die Gesundheit der Menschen in der Steiermark und über deren Grenzen hinaus kümmern, dafür sorgen, dass jede*r Einzelne medizinisch und pflegerisch bestmöglich betreut wird. Seit der Gründung 1985 ist es die Aufgabe der KAGes, Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen Sie Ihrer Profession nachkommen können – was Sie tagtäglich, engagiert, kompetent und mit einer großen Portion Empathie tun. Dafür sagen wir Danke.

Reise durch die vergangenen vier Jahrzehnte!

In dieser Ausgabe wollen wir Sie auf eine historische Reise mitnehmen. Das Dossier erzählt die Unternehmensgeschichte – analog zur Wanderausstellung, die demnächst durch alle KAGes-Häuser touren wird. Zudem gratulieren wir dem LKH Weiz zum 25. und dem LKH Deutschlandsberg zum 40. Geburtstag. In der Rubrik „Gesundheit“ erwarten Sie u.a. medizinische Highlights seit 1985, wir treffen Thomas Sampl, der damals dank des Pädiatrischen Hämatologie-Teams von seiner Krebserkrankung

geheilt wurde und heute in der OP-Pflege tätig ist, sowie Sandra Gruber, die mit einem komplexen Herzfehler zur Welt kam und heute in der EMAH-Ambulanz betreut wird. Besonders freut uns, dass sich in der Rubrik „Menschen“ Mitarbeiter*innen, die im Gründungsjahr ihren ersten Arbeitstag hatten, an ihre Anfangszeit zurückerinnern, und dass auch wir beide verraten dürfen, was wir damals gemacht haben. Im Serviceteil gibt dieses Mal u. a. Chefhygieniker Klaus Vander Hygienetipps für zu Hause und wir tauchen in den Klinikalltag der 1980er-Jahre ein.

Es ist eine besondere Ausgabe und wir hoffen, dass Sie sich nach der Lektüre noch mehr als Teil des großen Ganzen, unserer KAGes-Familie, fühlen.

Herzlichen Dank an dieser Stelle auch an alle, die uns Namensvorschläge für das Magazin geschickt haben. Welcher es werden wird, verraten wir in der Herbstausgabe. In der Zwischenzeit wünschen wir viel Spaß beim Schwelgen in alten Zeiten! Bleiben wir offen und gestalten wir die Zukunft gemeinsam weiter!

Univ.-Prof. Ing. Dr. Dr. h.c. Gerhard Stark
Vorstandsvorsitzender

Mag. DDr. Ulf Drabek, MSC MBA
Vorstand für Finanzen und Technik





Inhalt. Sommer 2025

- 06 **SHORTS.**
Wissenswertes und News
aus den KAGes-Häusern
- 10 **DOSSIER.**
Zurück in die
Zukunft: Ein Blick auf
40 Jahre KAGes
- 16 **JUBILÄEN.**
Das LKH Weiz und der
Standort Deutschlands-
berg feiern Geburtstag.
- 18 **ZEITREISE 1985.**
Das war im KAGes-
Gründungsjahr los.
- 57 **IMPRESSUM**
und Offenlegung nach
§ 25 Mediengesetz

Gesundheit

- 20 **MEDIZINISCHE ERFOLGE.**
Ein Hoch auf „Sternstunden“
der Medizin made in Styria.
- 26 **FIRST SURVIVOR.**
OP-Pfleger Thomas Sampl
war als Kind selbst Patient auf
der Päd. Hämato-Onkologie.
- 30 **KINDERAMBULANZ.**
Am Standort Leoben wurde die
Kinderambulanz umgebaut und
der psychiatrische Bereich für
Kinder und Jugendliche
ausgebaut.
- 32 **HERZERFRISCHEND.**
Sandra Gruber kam einst mit
nur einer Herzkammer zur Welt
– heute ist sie Mutter und wird
in der EMAH-Ambulanz
betreut.
- 34 **MED TRENDS.**
Sarah Verheyen analysiert das
Genom von Neugeborenen,
Christian Diener Nahrungsmit-
tel-DNA-Reste im Stuhl.



Menschen

- 36 **IM PORTRÄT.**
Kolleg*innen erinnern sich an ihre Anfangszeit vor 40 Jahren.
- 44 **LANGLEBIGKEIT.**
Zahnmediziner Alexander Behlau testet alternative Materialien für Zahnfüllungen.
- 46 **GUT AUFGESTELLT.**
Neubesetzungen und neue Funktionen.

Service

- 48 **MEDIZINSPRECHSTUNDE.**
Warum es nie zu spät ist, die geistige Fitness zu trainieren.
- 50 **HYGIENETIPPS VOM PROFI.**
Was Ihr Schwammtuch mit Salmonellen zu tun haben kann.
- 52 **KRANKENHAUS DAMALS.**
Wie es früher im Krankenhaus (nicht) war.
- 54 **LUXUSIMMOBILIEN.**
Unsere Kindergartenkinder gestalten wunderschöne Nistplätze für kleine Gäste.
- 56 **EVENTS.**
Jubiläen, Eröffnungen und Auszeichnungen.
- 58 **WANN & WO.**
Veranstaltungstipps für die kommenden Monate.



Pilotprojekt Lean OP an der Urologie



EIN WEITERER MEILENSTEIN hin zum Lean Hospital ist erreicht: Die Lean-Philosophie wurde im OP der Universitätsklinik für Urologie umgesetzt. „Die Abläufe greifen jetzt deutlich besser ineinander“, so Klinikvorstand Sascha Ahyai. Eine der vielen Neuerungen ist die Einführung einer Saal-Teamverantwortung. Dank der Einführung der Lean-Philosophie haben auch Personalausfälle abgenommen – und treten sie auf, sind sie leichter zu kompensieren. Das erhöht Kontinuität und Effizienz.

Nicotinamid bei Herzinsuffizienz

IM RAHMEN EINES Forschungsprojektes an der Klin. Abteilung für Kardiologie des Uniklinikum Graz forschen Simon Sedej und Mahmoud Abdellatif vom Zentrum für Medizinische Forschung der Med Uni Graz gemeinsam mit ihrer internationalen Forschungsgruppe an neuen Behandlungsmethoden für Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion (HFpEF), einer Erkrankung, an der in Österreich rund 300.000 Menschen leiden. Bei HFpEF kommt es zu einem fortschreitenden Verlust an Kraft und Elastizität des Herzmuskels, was dazu führt, dass sich das Herz nicht mehr gut mit Blut füllen kann. In einer Studie, die kürzlich auch im „European Heart Journal“ veröffentlicht wurde, berichteten die beiden Forscher über die Erfolge, die bei einer Nicotinamid-Medikation beobachtet werden konnten.

Mahmoud Abdellatif wurde im März 2025 für seine Forschung im Bereich „kardiovaskuläres Altern“ mit dem Elisabeth Lutz-Preis ausgezeichnet. Dieser Preis ist einer der bedeutsamsten wissenschaftlichen Auszeichnungen für Forscher*innen in Österreich.



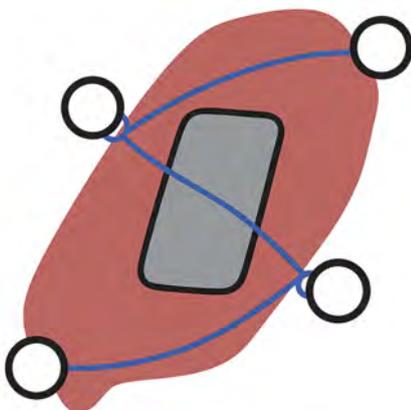


Spatenstich für neue Psychiatrie

AM 23. APRIL 2025 erfolgte mit dem feierlichen Spatenstich der offizielle Startschuss für den Neubau der Psychiatrie am LKH Hochsteiermark, Standort Bruck. Rund 51 Millionen Euro fließen in das zukunftsweisende Bauprojekt, das eine moderne und wohnortnahe psychiatrische Versorgung für die Bevölkerung der Obersteiermark gewährleisten wird. Im Fokus des Projekts steht eine Architektur, die

psychisch erkrankte Menschen beim Gesundwerden unterstützt: Kurze Wege, helle Räume und vielfältige Rückzugsmöglichkeiten sowie Patient*innenzimmer in Holzbauweise sollen dazu beitragen. Der Neubau wird insgesamt 88 stationäre Betten und 12 tagesklinische Plätze umfassen. Die Fertigstellung und Inbetriebnahme sind für das dritte Quartal 2027 geplant.

UNIKLINIKUM GRAZ/M. WIESNER, ADOBE STOCK, MEIEREGGER, UNIKLINIKUM GRAZ/CHATGPT



Neues System für den Fistelverschluss

AM UNIKLINIKUM GRAZ kommt in ausgewählten Fällen ab sofort das X-Tack™ Endoscopic HeliX Tacking System zum Einsatz, ein neues Nahtverfahren zum endoskopischen Verschluss von Perforationen, Fisteln und Leckagen im Magen-Darm-Trakt. Dabei werden kleine Anker z-förmig um die Wunde gesetzt, mit einem Faden zusammengezogen und fixiert. Erstmals angewandt wurde die Technik von Christoph Högenauer und Florian Rainer von der Klin. Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Univ.-Klinik für Innere Medizin bei einem 64-jährigen Patienten, bei dem sich nach Entfernung einer perkutanen Magensonde eine anhaltende gastro-kutane Fistel bildete. Da es zu wiederholten Infektionen der Bauchwand kam, wäre ohne das neue System eine chirurgische Sanierung erforderlich gewesen. Das X-Tack™ System erweitert die Möglichkeiten der minimalinvasiven Therapie.

Lung Research Cluster

NEUER FORSCHUNGSVERBUND GEGRÜNDET: Der Lung Research Cluster widmet sich der Erforschung pulmonaler Erkrankungen wie Lungenhochdruck, Fibrose, COPD und Lungentumoren. Im diesem Cluster bündeln zehn Research Units – darunter die Klin. Abteilung für Pneumologie, die Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und das Otto Loewi Forschungszentrum – ihre wissenschaftliche Expertise. Ergänzt wird das Team durch die Klin. Abteilung für Thorax- und hyperbare Chirurgie. Dazu Nikolaus Kneidinger, Sprecher des Clusters und Leiter der Klin. Abteilung für Pneumologie am Uniklinikum Graz: „Unser Ziel ist es, durch unsere Forschung die Versorgung von Patient*innen maßgeblich zu verbessern.“



DaMe statt Fax

Der Austausch von Befunden und anderen medizinischen Dokumenten zwischen den steirischen Landeskrankenhäusern und Arztordinationen fand meist mittels Fax statt. Seit Jahresbeginn dürfen Gesundheitsdaten aus Gründen des Datenschutzes jedoch nicht mehr gefaxt werden. Die KAGes hat in Abstimmung mit der Ärztekammer Steiermark die Datenübermittlung an die neue Gesetzeslage angepasst: Das Datennetz der Medizin (DaMe) ersetzt seit März das Fax.



mobiREM Ost

GERIATRISCHE REMOBILISATION ZUHAUSE: Seit 2025 gibt es auch am Standort Fürstenfeld des LKH Oststeiermark ein eigenes mobiREM-Team. mobiREM steht für mobile geriatrische Remobilisation: Ältere Menschen erhalten nach Krankenhausaufenthalt oder Krankheit eine individuell abgestimmte Therapie – direkt zu Hause. Ziel ist es, Beweglichkeit und Selbstständigkeit im Alltag zurückzugewinnen. Die Zuweisung erfolgt über Hausarzt*innen oder das Krankenhaus. Das Angebot ist für Patient*innen mit österreichischer Krankenversicherung und Wohnsitz in der Steiermark kostenlos.



Danke für fast 320 Vorschläge!

Auf den Aufruf nach Namensvorschlägen für das neue KAGes Magazin haben uns exakt 319 (!) kreative Vorschläge erreicht. Daher brauchen wir noch etwas Zeit, um den besten Namen für das neue Magazin auszusuchen. Wer den namensgebenden Vorschlag eingesendet hat und sich über ein halbes Jahr gratis Mittagessen freuen darf, wird daher in der Ausgabe 03 des Magazins bekanntgegeben. Es bleibt also spannend!

Biomarker für Pilzinfektionen

ASPERGILLUS ist ein weit verbreiteter Schimmelpilz, der für gesunde Menschen in der Regel keine Gefahr darstellt. Bei bestimmten Risikogruppen wie Patient*innen mit schwerer Influenza kann eine Infektion mit dem Pilz den Krankheitsverlauf jedoch deutlich verschlechtern. „Gerade bei Patient*innen, die mit Influenza intensivmedizinisch behandelt werden, ist eine Aspergillose eine häufige Komplikation. Sie tritt bei etwa 20 Prozent dieser Fälle auf“, sagt Martin Hönigl (B. Mi.) von der Med Uni Graz und Leiter des österreichischen Studienteams. Im Rahmen einer europäischen Studienpartnerschaft arbeitet das Team an der Identifizierung von Biomarkern, um Patient*innen mit einem erhöhten Risiko frühzeitig zu erkennen und gezielt behandeln zu können.

Goldmedaille für Radiologievorstand

IM RAHMEN DES „European Congress of Radiology (ECR) 2025“ erhielt Michael Fuchsjäger, Vorstand der Univ.-Klinik für Radiologie am LKH-Univ. Klinikum Graz, die Goldmedaille der Europäischen Gesellschaft für Radiologie (European Society of Radiology). Diese höchste Auszeichnung, die die weltweit größte radiologische Fachgesellschaft vergibt, wurde Fuchsjäger für seine besonderen Leistungen in der Radiologie und im Speziellen in der Diagnostik und Intervention der Mamma (Brust) verliehen. Herzliche Gratulation!



Gemeinsam in die

Um den 15. Jänner des kommenden Jahres werden Sie die Nummer 1 unseres Magazins „G'sund“ in Händen haben, das wir noch vor diesem Datum der Presse vorstellen werden, ebenso, wie sich die Geschäftsführung der Steiermärkischen Krankenanstalten Gesellschaft m.b.H. der Öffentlichkeit präsentieren wird. Was lag näher, als noch vor Weihnachten und dem Jahresende eine Sondernummer von G'sund herauszubringen, die sich ausschließlich an die Mitarbeiter unserer Gesellschaft wendet, weil sie es sind, die deren wertvollstes Kapital darstellt. Aus abgesehen vom aktuellen Anlaß des Jahreswechsels wäre hierzu genug Grund vorhanden, wenn man daran denkt, welche Fülle von Gerüchten herumschweben, die ein erhebliches Maß an Unsicherheit bei allen Bediensteten quer durch die verschiedenen Krankengruppierungen erzeugen. Dazu trugen sicherlich auch Presseberichte bei.

Lange genug wurde ja über die Ausgliederung der Landeskrankenanstalten Gesellschaft, daß es nicht verwundert, wenn die Krankenanstalten Gesellschaft den Anlaß wahrnimmt, ihre Informationen auch über ihr neues Medium zu publizieren.

Der „Wasserkopf“

So wurde in der Öffentlichkeit darüber berichtet, daß der „Wasserkopf“ der Zentrale von 124 Landesbediensteten auf 132 Gesellschaftsbedienstete angewachsen sei. Davon, daß in den ersten drei Monaten nach Gründung der Gesellschaft ganze 8 Personen, die bisher nur auf 15 erhöht wurden, die Last der gewiß nicht ganz einfachen Vorbereitungen für den Start am 1. 1. getragen haben, wurde nicht berichtet; auch darüber nicht, daß damit das Personalbudget der Zentrale für 1985 um 35% unterschritten wurde. Auch für die Zukunft bekommt die Ges.m.b.H. nur denselben Geldbetrag, wie früher das Land für den Personal-u. Sachaufwand der zentralen Stellen beanspruchte. Dabei ist nachzutragen, daß in die Zentrale neue Ägiden aufgenommen wurden, die bisher nicht vorhanden waren (ärztliche Direktion, Krankenanstaltenkonferenz etc.) und auch Funktionen mehr von der Gesellschaft wahrgenommen werden, die bisher nicht oder durch Fremdvergabe erfüllt wurden, wie z. B. eigene bauliche Planung, Organisation von techn. Servicezentren, eigenes EDV-Zentrum etc. Selbst unter der Annahme, daß die genannten 132 Stellen in der Zentrale zur Gänze

ausgenützt werden, was zur Zeit gar nicht geplant ist, beträgt der „Wasserkopf“ nur 1% der Dienstposten für die gesamten Landeskrankenanstalten der Steiermark!

Gemeinsamer Erfolg

Um alle Mißverständnisse von vornherein auszuschließen: Der Erfolg, den sich die Gesellschaft für die Zukunft im Interesse der Patienten der steirischen Landeskrankenanstalten erwartet, wird der Erfolg aller sein; aller Mitarbeiter, an welcher Stelle im Krankenhausbetrieb sie immer stehen mögen. Einer der Grundsätze, mit denen die neue Gesellschaft antritt, ist der, möglichst viele Entscheidungen an die einzelnen Krankenhäuser zu delegieren; so daß sich die Zentrale hauptsächlich als Servicezentrale versteht, was kein Widerspruch dazu ist, daß selbstverständlich die Grundsätze der Geschäftsführung vom Vorstand zu bestimmen sind. Und dort, wo es um die Standardisierung von Leistungen geht, die schließlich allen Patienten aller steirischen Krankenhäuser in möglichst gleichem Umfang zugutekommen sollen, wäre ein besonderer „Kantönligkeit“ auch nicht angebracht.

Einbindung der Betroffenen

Ein Grundsatz aber gilt in besonderer Weise: Nichts wird von der Zentrale im elfenbeinernen Turm, sondern vielmehr mit den Verantwortlichen vor Ort entschieden werden. Daß die Neueinstellungen – ein Musterbeispiel für das künftige Zusammenwirken von Zentrale und Spitalen – im Rahmen vorgegebener Einstellungskriterien wesentlich von den örtlichen Krankenhausleitungen durch das Vorschlagsrecht mitbestimmt – und damit mitverantwortet werden – läßt besonders aufhorchen: Das ist ein neuer Ton.

Neue Töne

Und an neuen Tönen mangelt es nicht, auch wenn, entgegen allen Unkenrufen, das neue Management von alten Rechten ausgeht: Trotz der Neuerrichtung der Gesellschaft bleiben erworbene Rechte (und Pflichten) gewahrt. Obwohl dies von Anfang an durch das Personalzuweisungsgesetz von 18. 6. 1. J. (siehe Kasten) feststand, wurden doch hin und wieder die Bediensteten in den Krankenhäusern durch entgegenlautende Informationen verunsichert. Diese Periode ist hoffentlich ausgestanden. Nunmehr steht eine Betriebsvereinbarung zwischen der Geschäftsführung und dem Zentralbetriebsrat vor dem Abschluß, der erwor-

bene Rechte mit den notwendigen Innovationen auch auf dem Personalsektor in Einklang bringen soll. Übrigens, auch das ist neu, daß zufolge der privatrechtlichen Konstruktion in Form einer Gesellschaft m.b.H. die Vertreter des Zentralbetriebsrates als Mitglieder des Aufsichtsrates gestaltend in der Unternehmenspolitik mitwirken und dadurch verstärkt die Interessen der Arbeitnehmer vertreten können.

Erworbene Rechte bleiben

Was soll diese Betriebsvereinbarung bringen? Zunächst sollen alle erworbenen Rechte gewahrt bleiben. Im Verhältnis der „alten“, also der Bediensteten, die sich schon im Dienststande der Krankenhäuser befinden, zu den Neuzuzustellenden gilt,

Gleiche Arbeit, gleicher Lohn

daß bei gleicher Arbeit in der Zuweisung zu den Entlohnungsgruppen und in der Grundeinstufung grundsätzlich kein Unterschied sein soll, hiebei gelten für die „Neuen“ die Bestimmungen des Angestelltengesetzes, bzw. für das Dienstverhältnis der Arbeiter die Bestimmungen des Allg. bürgerlichen Gesetzbuches, sofern die Betriebsvereinbarung nicht etwas Vorteilhafteres für den Arbeitnehmer vorsieht. Die Grundlagen bilden sinngemäß das Landesvertragsbedienstetengesetz und die bisherigen Entlohnungsbestimmungen (Landesdienstzweiggesetz, Handwerkerdienstzweigordnung). Zeiten der Schul- und Berufsausbildung werden wie bisher angerechnet, allerdings jedoch höchstens bis zu den nach den betreffenden Ausbildungsvorschriften vorgesehenen Mindestausbildungszeiten. Auch an der wöchentlichen Arbeitszeit ändert sich naturgemäß nichts, ebenso wie bei den Bestimmungen, die den Urlaub regeln. Und auch die Sonderzahlungen (13./14. Monatsgehalt) bleiben unverändert.

Neu: Der 3-Jahressprung

Neu eingestellte Mitarbeiter – das ist die erste wesentliche Änderung – werden alle 3 Jahre vorrücken (gegenüber dem Biennalprung der Landesbediensteten). Hier zeigt sich die neue Gesinnung der Gesellschaft, denn die Einsparung, die hierdurch erzielt wird, soll zu 70% als Leistungsmotivation wieder den Bediensteten zugute kommen.

Nach welchen Leistungskriterien diese „Umverteilung“ erfolgen soll, wird durch eine Arbeitsgruppe, in der die Vertreter der Dienstneh-

mer maßgeblich mitwirken, programmgemäß bis Ende Juni 1986 festgelegt werden.

Nebenbeschäftigung

Regelungen, die in jedem Unternehmen eigentlich selbstverständlich sind, werden für die Nebenbeschäftigten von Krankenhausbediensteten getroffen werden. So wird jede ärztliche Tätigkeit, die ein Arzt der Gesellschaft in anderen Krankenhäusern, gleichgültig ob in- oder außerhalb der Dienstzeit, nachgeht, der Genehmigung durch die Gesellschaft bedürfen; andere ärztliche Tätigkeiten (z. B. Privatordinationen, Erstellung von Gutachten, Tätigkeiten als Werkarzt etc.) werden meldepflichtig sein und dürfen nur außerhalb der Dienstzeit erfolgen. Die Krankenanstalten Gesellschaft wird sich vorbehalten, Nebenbeschäftigten dann zu untersagen, wenn sie mit den dienstlichen Obliegenheiten nicht vereinbar sind bzw. die Vermutung der Belangenheit besteht. Wie gesagt, Bestimmungen, wie sie jedes moderne Unternehmen für seine Bediensteten trifft und wie sie im übrigen sinngemäß für alle Mitarbeiter in den Landeskrankenanstalten gelten werden.

Primat der Betriebsnähe

Eine sinnvolle Änderung wird bei der Gewährung von Fahrtkostenzuschüssen damit getroffen werden, daß die Höchstenfernung mit 26 km limitiert sein wird, um auf diese Weise Motivationen für eine entsprechende Wahl des Arbeitsortes zu schaffen (Belastung des Arbeitnehmers, Umwelt, schutz). Dies gilt nur für die „Neuen“.

Freiwillige Sozialleistungen

Hinsichtlich der freiwilligen Sozialleistungen sollen 2 Gruppen unterschieden werden. Einvernehmlich herrscht darüber, daß die Freiwilligen Sozialleistungen der 1. Gruppe nach den jeweiligen Richtlinien des Landes anerkannt werden sollen, und zwar so lange, als sichergestellt ist, daß der Aufwand durch das Land der Krankenanstalten-Gesellschaft rückerstattet wird: Sonderzahlung, Verhelfung und Geburt, Studienbeihilfe, Beihilfe für Zahnersatz/Zahnregulierung, Heilmittelbeihilfe, Augengläser, Kontaktlinsen, Hörapparate, orthopädische Behelfe, Prothesen, Kuraufenthalte, Medikamentenzuschuß, Pflege der Betriebsgemeinschaft, Jubiläumsgeld, Geldaushilfe, Weihnachtsfest, Weihnachtsfeier und kostenlose Zurverfügungstellung von Räumen für den Betriebsrat, welche von der

Zukunft!

gesamten Kollegenschaft innerhalb des Betriebsbereiches benützt werden.

Mehr Eigenvorsorge

Die 2. Gruppe von Sozialleistungen soll hinsichtlich der Beitragsleistungen der Bediensteten im Sinne einer zeitgemäßen Eigenvorsorge an die Selbstkostendeckung herangeführt werden. In einem 3-Jahresplan soll eine Arbeitsgruppe in diesem Sinne die Sozialleistungen Kindergarten, Krabbelstube, Cafeteria, Erholungsheim, Wohnung, Teilnahme an der Anstaltsverpflegung, untersuchen.

Freie Tage

Vernehmlich wurde auch hinsichtlich der Regelung der freien Tage erzielt: Die bisher vom Land gewährten freien Tage werden auch für alle Krankenhausbediensteten gelten; zusätzlich soll vereinbart werden, daß bisher gewährte freie Tage, die auf einen Samstag fallen, im Rahmen des Turnusdienstes abgegolten werden. Diese Regelung geht über die Landesregelung hinaus und berücksichtigt die besondere Situation der Krankenhäuser. Freie Tage sind: 19. März, Karfreitag (ab 12 Uhr/3 Stunden), Karntagsamstag, Faschingdienstag (3 Std.), 2. November, 24. Dezember und 31. Dezember. Als „Gegenleistung“ wird die wie bisher bewährte Mehrleistungszulage, die wie der Name sagt „Mehrleistung“ vergütet soll, wie in den übrigen Landesberei-

chen, ab 1. 1. 1986 mit allenfalls zu leistenden Überstunden (Mehrleistungszulage) im Ausmaß von 6 Stunden gegenverrechnet, d. h., angeordnete und geleistete Überstunden werden ab der 7. Stunde durch Freizeit oder finanziell abgegolten.

Neue Frisur für alle Zöpfe

Die Dienstzeit der Ärzte mit derzeit 37,5 Wochenstunden soll zu nächst übernommen, zu einem späteren Zeitpunkt neu überdacht werden, nach dem Motto, das über allen Absichtserklärungen der Gesellschaft stehen könnte: Neue Frisur für alle Zöpfe. Manche Regelungen sind aus Gründen entstanden, die längst weggefallen sind, die Regelungen aber sind geblieben; ob sie nicht manchmal bessere, weil zeitgemäßere verhindert haben, bleibt dahingestellt. Es ist sicher der Zeitpunkt gekommen, vieles in Frage zu stellen, um gemeinsam (Unternehmensführung und Betriebsrat) zukunftsweisende Lösungen zu erarbeiten.

Besonders für Ärzte

Ein Beispiel für verwirrende Strukturen sind die mannigfaltigen Dienst- u. Verwendungsbezeichnungen der Ärzte, die vielfach nur mehr Worthülsen darstellen, wie Turnusarzt, Sekundärarzt, Abteilungsarzt: In Zukunft soll es, nach Absprache mit der Ärztekammer Turnusärzte, Assistenzärzte und Oberärzte geben. Verwendungsbezeichnungen, die in Vorrückungs-

Gesetz vom 21. Mai 1985 über die Zuweisung von Landesbediensteten zur Dienstleistung bei der Steiermärkischen Krankenanstalten Gesellschaft m.b.H.

Der Steiermärkische Landtag hat beschlossen:

§ 1
Landesbedienstete, deren Dienststelle am 31. Dezember 1984 eine Landeskrankenanstalt war und bei Inkrafttreten dieses Gesetzes noch in der Dauer ihres Dienststandes unter Wahrung ihrer Rechte und Pflichten als Landesbedienstete der Steiermärkischen Krankenanstalten Gesellschaft m.b.H. (im folgenden kurz Krankenanstalten-Gesellschaft genannt) zur Dienstleistung zugewiesen.

§ 2
Sonstige Landesbedienstete, die zum Zeitpunkt der Errichtung der Krankenanstalten Gesellschaft im Dienststand des Landes sind, können, soweit dies im Interesse des Betriebes und der Verwaltung der Krankenanstalten erforderlich ist, von der Landesregierung unter Wahrung ihrer Rechte und Pflichten als Landesbedienstete der Krankenanstalten Gesellschaft zur Dienstleistung zugewiesen werden. Eine solche Zuweisung ist ohne Zustimmung des Bediensteten nur innerhalb von 12 Monaten ab Errichtung der Krankenanstalten-Gesellschaft zulässig.

§ 3
(1) Als Dienstbehörde erster Instanz für die der Krankenanstalten-Gesellschaft zur Dienstleistung zugewiesenen Landesbediensteten wird das Krankenanstaltenpersonalamt eingerichtet.
(2) Mit der Leitung des Krankenanstaltenpersonalamtes ist das jeweilige für Personalangelegenheiten zuständige Mitglied des Vorstandes der Krankenanstalten-Gesellschaft zu betrauen.

Die erste Ausgabe des G'sund erscheint wenige Wochen bevor die KAGes mit dem 1.1.1986 für fast 10.000 Mitarbeitenden in 21 Landeskrankenanstalten Realität wird.

ägen ihren Ausdruck finden das Maß ihrer Verantwortung erspiegeln sollen.

Nebengebühren

der die Nebengebühren: Auch sollen zeitadäquate Motivations geschaffen werden. Wenn es ein Beispiel zu nennen, in Graz Leoben genug Anästhesisten anderswo aber ein Mangel an gebildeten Anästhesisten besteht, ist eine Zulage für Ärzte in z und Leoben ein Widerspruch, sie Zustände zementieren helfen nicht im Interesse der Patienten liegen.

Zulagen

ulagen sollen Motivationen unterstützen, nicht verhindern. Ein Grundsatz, über den bestimmt ein Konsens zu finden sein wird. Neue Zulagen sind auch hinsichtlich Zonenzulage vorgesehen, die falls unter dem Blickwinkel Anpassung an gegenwärtige Aufgaben zu sehen sein werden.

Verträge auf Zeit

u diesen, für den in der Hoherverwaltung nahezu undenkbar im Bereich privatrechtlicher Gesellschaftskonstruktionen jenseit jehrer selbstverständlichen kweisen, zählt auch der Vertrag auf Zeit für Führungskräfte. Er gilt auch für den Bereich der Gesellschaft und soll sich in Hinsicht auch auf die Bestellung sonstlicher Funktionen, wie die des Primararztes, ausdehnen. Die bisher mit dem Land abgeschlossenen Verträge bleiben unberührt. Ab 1986 sollen zwischen der Gesellschaft und den zutigen Primärärzten 6-Jahresverträge abgeschlossen werden.

Neues Selbstverständnis der Ärzte

Überhaupt wird deutlich, daß es ein Anliegen der Geschäftsführung der Steiermärkischen Krankenanstalten Gesellschaft ist, ein neues Selbstverständnis innerhalb der Gesellschaft zu finden: Auch der Arzt soll mehr, als es bisher der Fall war, zur Mitbestimmung innerhalb der Gesellschaft motiviert werden. Diesem Ziele dient vor allem die in den Satzungen der Gesellschaft zwingend vorgesehene „Krankenanstaltenkonferenz“, die regional und nach Berufsgruppen, schwerwiegend durch den Arztstand, aber auch des Verwaltungs- u. Pflegepersonals beschickt werden soll; dort sollen die Grundsätze der Unternehmenspolitik entwickelt und Entscheidungsgrundlagen für die Geschäftsführung erarbeitet werden.

Der Arzt gehört dazu

Dadurch, daß in den bisherigen Führungsgremien der Arzt überhaupt nicht vertreten war, konnte sich auch das Gefühl als Arzt „dazugehören“ nur müßig entwickeln. Es ist mehr als ein Schlagwort, diese „corporate identity“, von der in der Gesellschaft so viel die Rede ist, dieses Zusammengehörigkeitsgefühl aller Teile des Ganzen, der Gesellschaft, es ist schlicht die Grundlage eines zukünftigen gemeinsamen Erfolges. Und es ist auch mehr als ein Schlagwort, wenn von dem „patientengetreueren Krankenhaus“ gesprochen wird, das das Ziel aller Bemühungen der Gesellschaft ist.

Die Gesellschaft sind wir

Und diese Gesellschaft besteht nicht nur aus einer neuen Geschäftsführung: diese neue Gesellschaft sind 10.000 Mitarbeiter. Also auch Sie.

Dieses Vorstandsmitglied ist mit der Vertretung des Landesdienstgeber gegenüber den Krankenanstalten-Gesellschaft zuzunehmen Landesbediensteten, nicht Landesbeamte sind, zu tun.

Als Dienstbehörde erster Instanz ist das Krankenanstaltenpersonalamt für alle Personalangelegenheiten zuständig, mit Ausnahme der Aufnahme in ein öffentliches Dienstverhältnis, Beförderung, der Überstellung, Versetzung in den Ruhestand Krankheitsgründen und der Arbeitsdienststellung politischer Natur. In letzteren Angelegenheiten entscheidet die Landesregierung auf Antrag des Leiters Krankenanstaltenpersonalamts.

§ 4

Die Krankenanstalten-Gesellschaft hat für die zur Dienstleistung zugewiesenen Landesbediensteten dem Land den Personalauftrag zu ersetzen.

Krainer Landeshauptmann Hasiba Landesrat

(2) Die Krankenanstalten Gesellschaft hat dem Land die Kosten des Pensionsaufwandes für die Beamten des Ruhestandes und für die ehemaligen Vertragsbediensteten, denen eine Zusatzpension zuerkannt wurde und die den Landeskrankenanstalten zur Dienstleistung zugewiesen waren und für jene Landesbeamten und Vertragsbediensteten, die nach diesem Gesetz zur Dienstleistung zugewiesen werden, zu ersetzen.

(3) Soweit die Krankenanstalten Gesellschaft sonstige Leistungen (Dienst- oder Sachleistungen) des Landes in Anspruch nimmt, sind die dem Land dadurch erwachsenden Kosten zur Gänze zu ersetzen.

§ 5

Das Krankenanstaltenpersonalamt kann sich zur Wahrnehmung seiner Aufgaben der Einrichtungen der Krankenanstalten-Gesellschaft bedienen.



KAGES(4)

Zurück in die Zukunft

Im Blick zurück sind jene Knotenpunkte zu finden, die mit der Gegenwart verknüpft, Orientierung geben für eine Vermessung des Weges in die Zukunft. Das Jubiläum ist zugleich eine Sonde, die uns mit den Leistungen der Kolleg*innen, dem Unternehmen einst, jetzt und in Zukunft verbindet.

DIE REISE 40 JAHRE ZURÜCK ins Jahr 1985 lohnt sich. Im Spiegel der Vergangenheit erscheinen Ausgangslage und Problemstellungen für die KAGes bleibend aktuell. Die Gründung gibt damit den Blick frei auf den Motor des Unternehmens: durch Zusammenarbeit und technologische Innovation wird die medizinische Versorgung der Patient*innen auf Höhe der Zeit gesichert.

Rocky IV

1985 huschten Stars wie Sylvester Stallone (auch in Rambo II), oder Michael J Fox durch die Kinos, aus den Radios trällerte Madonnas „Material Girl“, a-ha's „Take on Me“ oder Kate Bush's „Running up the hill“. Die Frisuren wurden kantiger und kürzer, die Mode explodierte in Farbe (Neon), Materi-



Das Wappentier der KAGes, ein steirischer Panther mit Äskulapstab, begleitet den Außenauftritt von Beginn an.



Hans Roth Unternehmer

40 Jahre KAGES – das sind 40 Jahre Menschlichkeit, Fürsorge und medizinische Versorgung auf höchstem Niveau. Als Unternehmer mit tiefem sozialen Verantwortungsbewusstsein verneige ich mich vor all jenen, die Tag für Tag für andere da sind. Mein großer Respekt gilt dem ganzen Team unter dem Vorstandsvorsitzenden Gerhard Stark und dem Ärztlichen Direktor des LKH Graz Wolfgang Köle, den vielen Ärzten, dem Pflegepersonal sowie dem ganzen Team der Verwaltung. Ich kann sehr oft erleben, wie meinen Mitarbeitern vorbildhaft geholfen wird, und danke für die lange, gute und faire Zusammenarbeit im Bereich des Abfallrecyclings mit den Verantwortlichen, die stets auf einem sehr hohen Niveau stattfindet.

1992 erblickten Fünflinge im LKH-Univ. Klinikum Graz das Licht der Welt.

al (Synthetik) und Form (Schulterpolster). Opus machte mit „Life is live“ (1984) gerade Weltkarriere. Mehr als ein Drittel der steirischen Bevölkerung war damals zwischen 15 und 45 Jahre alt – viel Zukunft. Und obwohl die vergangenen Öl- und Wirtschaftskrisen die Haushalte unter Spardruck setzten, waren die 1980er Jahre für Kinder des Kalten Krieges eine aufbrechende und fröhliche.

Rambo II

Begriffe wie „Kostenexplosion“, „Wirtschaftlichkeit“ oder „Bürokratieabbau“ tauchen in den Dokumenten zur Gründung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. im Jahr 1985 immer wieder auf. Die Ausgaben für 21 Landesspitäler hatten sich binnen zwanzig Jahren verzehnfacht, der Sparkurs beherrschte die Schlagzeilen, und dennoch wagten Politiker beider Großparteien einen grundlegenden Wandel. Statt in Landesverwaltung sollten privatrechtliche Spielregeln für Effizienz sorgen, ohne den öffentlichen Versorgungsauftrag aufzugeben. Die Generalversammlung unter dem Landeshauptmann und der Aufsichtsrat sichern dem Eigentümer die Mitsprache, die Geschäftsführung oblag zwei Vorstandsdirektoren.

Eigentlich keine echte Privatisierung, eher eine „Entstaatlichung“. Die Idee dazu hatte Landeshauptmann Friedrich Niederl Mitte der 1970er Jahre. Ein mutiger Schritt und bis dahin die größte Ausgliederung in der Zweiten Republik.

Godzilla

Im Juli 1983 beschloss die Steiermärkische Landesregierung die Ausgliederung der 21 Landeskrankenanstalten in eine gemeinnützige GmbH. Drei Gutachten, zehn Verhandlungsrunden, eine nachträgliche Verfassungsänderung und eine 15-stündige Marathonsitzung am 28. Dezember 1984 waren notwendig, bis am 17. Juni 1985 der Gesellschaftsvertrag unterzeichnet werden konnte. „Gegenstand des Unternehmens ist die Errichtung und der Betrieb von Landeskrankenanstalten im Land Steiermark und deren Führung auf eigene Rechnung und Gefahr“, heißt es darin. Die KAGES startet mit 9.000 Betten, 10.000 Mitarbeiter*innen und einem Jahresumsatz von ca. zwei Milliarden Schilling. Die Kommunikation erfolgte über die Mitarbeiterzeitung „G’sund“, die anfangs alle 14 Tage erschien.



Von Inseln zu Verbänden zu Kooperationen

1986 lagen die Patient*innen durchschnittlich 14 Tage im Bett, jeder Standort hatte ein fast vollständiges Fachangebot, dokumentierte im eigenen System und kümmerte sich kaum um das, was über den Bezirk hinaus geschah. Heute werden sieben LKHs mit 20 Standorten in Verbänden geführt. Die jüngste Gründung ist der Verbund Südweststeiermark mit 1.1.2025. Der Grundstein dafür wurde 1989 gelegt, als sich Leoben und Eisenerz erstmals unter einer Leitung versuchten. Die Idee des Verbundes – mehrere Häuser teilen sich Führung, Dienstleistungen und Investitionen – erwies sich als fruchtbarer Gegenentwurf zu Doppelstrukturen. Mitte der 1990er-Jahre kamen Regionen als neue Planungseinheiten hinzu: Ein chirurgisch-konservatives „Duo“ Judenburg/Knittelfeld oder das bewusst schlanke Graz West illustrieren das Konzept. Die dritte Evolutionsstufe der KAGes weiten Kooperationen begann 2010 lautlos mit einem Data-Warehouse-Server. Plötzlich zeigte ein Dashboard, wo Betten leer standen oder OP-Blöcke ungenutzt blieben. Ergebnis: Die

Verweildauer sank auf mittlerweile 6 Tage stationär. Doch die Medizin und mit ihr die KAGes gehen weiter. Immer mehr Patient*innenleistung wird tagesklinisch erbracht: plus 50 Prozent seit 2017.

Der Schub der Daten

Röntgenbilder wurden einst kilometerweit per Taxi verschickt. 1993 führte die KAGes österreichweit erstmals ein einheitliches PACS ein, ein elektronisches Bildarchiv- und Kommunikationssystem mit mittlerweile 1,25 Milliarden Aufnahmen. Im Jahr 2000 ersetzte openMEDOCS die Papierkurve. Seit 2002 werden alle stationären Patient*innen flächendeckend elektronisch dokumentiert – bis heute ein Alleinstellungsmerkmal in Österreich. Die Pandemie erwies sich als Stresstest und Innovator zugleich: Anwendungen wie die Meldungen an Behörden, Rechnungsfreigaben für Home-Office waren binnen Wochen programmiert. Die Gegenwart gehört den Algorithmen: Ein Data-Science-Team prognostiziert Delirrisiken oder schwere Infektionen, die elektronische Fieberkurve schlägt Dosiskorrekturen vor und die KI-gestützte Radiologie filtert Mammogramme nach verdächtigen



Andrea Kurz Rektorin Med Uni Graz

Zum 40-jährigen Bestehen der KAGes gratuliere ich herzlich im Namen der Medizinischen Universität Graz. Unsere enge, partnerschaftliche Zusammenarbeit im Rahmen des Universitätsklinikums Graz ist ein wertvoller Pfeiler für exzellente medizinische Versorgung, Forschung und Lehre. Der kontinuierliche Austausch auf Augenhöhe macht uns gemeinsam stark für die Gesundheit der Menschen in der Steiermark und darüber hinaus, für medizinische Innovation und den sichtbaren Fortschritt in der Medizin.



1998 wird die Magnetresonanz-Angiografie (MRA) in der KAGes eingeführt.



Franz Küberl Caritaspräsident a.D.

In den letzten 40 Jahren war ich fünf mal als Patient im Bereich der KAGes. Jedes Mal plagten sich 50 oder mehr Mitarbeitende, damit es mir wieder besser ging. Ob Raumpflegerinnen oder ärztliche Chefs: Alle waren stark engagiert und zuvorkommend. Selbst, wenn mich die Patientenungeduld erfasst hatte. Dieser Umgang ist die Wurzel einer Atmosphäre, die mithilft, damit Besserung, gar Gesundheit wachsen kann. Bleibt in dieser Spur. Alles Gute für die nächsten 40 Jahre!

1989 auch schon nachhaltig mit dem Fahrrad vor der Zentralklinik unterwegs.

Arealen. Interoperabilität – die Fähigkeit verschiedener Systeme, Daten nahtlos auszutauschen – eröffnet neue Anwendungsmöglichkeiten. Neben der Interoperabilität ist auch die Interprofessionalität zu nennen. Beide verbindet der Gedanke, Silos aufzubrechen, sowohl fachliche als auch digitale. Mehr Leistung, bessere Ergebnisse durch Kooperation und Innovation - der Weg der KAGes.

Menschen, Berufe, Augenhöhe

Vor vier Jahrzehnten herrschte de facto eine feudale Hierarchie: Der Primar sprach, die Pflege schwieg. Heute diskutieren Ärzt*innen, Pflegekräfte, Physiotherapeut*innen und IT-Spezialistinnen im Board Therapiepfade; Simulationszentren trainieren Crew Resource Management – ein Begriff aus der Luftfahrt, der die kooperative Entscheidungsfindung unter Stress beschreibt. Das TeamerGENCY der KAGes zeigt seine Wirkung.

Besonders augenfällig ist die Metamorphose der Pflege: vom Auszug der Ordensschwester über das 1991 eingeführte Spitalschema, das klare Karrierewege schuf, bis hin zur akademisierten Ausbildung. Seit 2024 bietet die KAGes eine dreijährige Pflegelehre.

Auch die medizinisch-technischen

Dienste (MTD) haben ein neues Gesicht: Radiologietechnolog*innen programmieren KI-Workflows, Diätolog*innen steuern digitale Ernährungstherapien, Ergotherapeut*innen entwickeln Reha-Apps mit.

Von der Herz-Lungen-Maschine zur Robotik

Die Liste technischer Premieren liest sich wie ein Streifzug durch die moderne Medizin: 1962 gelang in Graz der erste offene Herzeingriff Österreichs mithilfe einer Herz-Lungen-Maschine. Heute stemmt das Universitäre Herzzentrum Graz rund 900 solcher Operationen jährlich. 2021 hielt die Robotik Einzug: Ein „Da Vinci“-System in Leoben und Graz erlaubt mikroinvasive Eingriffe mit vier Armen.

Auch die Radiologie entwickelt sich rasant: landesweites PACS, das erste PET-CT in Leoben außerhalb von Graz 2016, Tomosynthese für präzisere Brustdiagnostik und das 2024 eingeführte Spectral-CT, das Gewebe durch unterschiedliche Energieniveaus in seiner stofflichen Zusammensetzung sichtbar macht.



LKH 2000 /2020/2040

Die Bauprogramme für die Universitätskliniken tragen diese Namen, das jüngste ist mit 1,6 Milliarden Euro veranschlagt. Neue attraktive Krankenhäuser entstanden 1994 in Bruck, 1999 in Hartberg oder 2000 in Weiz und Graz West.

Null Emission bis 2040

Klimaschutz ist ein unternehmerischer Imperativ. Schon die Wäscherei in Graz-Straßgang senkte in den 1990ern Wasserverbrauch und Waschtemperatur, lange bevor „Green Hospital“ ein Schlagwort wurde. Heute peilt die „Strategie PROKlima+“ Netto-Null-Emissionen bis 2040 an. Messbare Zwischenergebnisse: Die direkten CO₂-Emissionen sind seit 2019 um gut 18 Prozent 2023 gesunken, die Photovoltaikleistung hat sich verfünffacht, Küchen- und Speiseabfälle werden auf 23 Prozent gesenkt. Nachhaltigkeit im Krankenhaus ist eine spürbare Dividende für Patient*innen und Mitarbeiter*innen. Lean-Management durchzieht dabei die KAGes vom Bau bis in die Organisation der Pflege. Patient*innenorientierung ist das Leitmotiv aller Arbeitsprozesse.



Das größte Bauprojekt der Steiermark: Das LKH 2000 umfasste 37 Teilprojekte und 192 Detailprojekte um 680 Millionen Euro.

Menschen helfen Menschen

Der Blick zurück zeigt den Antrieb der „Menschen helfen Menschen“ aus einem großen Strom von Kooperation und Innovation - der Weg der KAGes. ●



Wanderausstellung „40 Jahre KAGes“

In 12 Tafeln zeichnet eine Wanderausstellung, die bis Jahresende in den LKHs zu sehen sein wird, Entwicklungen seit der Gründung 1985 auf.

25 Jahre

LKH Weiz

* **2000:** Nach zweijähriger Bauzeit nahm das Krankenhaus Weiz als nunmehriges Landeskrankenhaus Weiz in einem modernen Neubau am 1. Jänner 2000 den Betrieb auf. Davor war es ein Privat- bzw. Gemeindekrankenhaus.

* **2005:** Gründung der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

* **2012:** Eröffnung der Intensivstation, um auch schwerstkranke Patient*innen optimal versorgen zu können. Ursprünglich mit vier Betten ausgestattet, wurde sie bereits 2016 auf sechs Betten erweitert.

* **2021:** Zubau in Holzriegelbauweise, der einen neuen Wartebereich, einen Triageraum, einen Untersuchungsraum sowie drei Zimmer umfasst.

* **2024:** Das LKH Weiz und das LKH-Univ. Klinikum Graz werden zu einem Verbund zusammengeführt und der neue Heliport des LKH Weiz eröffnet. Diese wichtige Infrastruktur sorgt für luftgebundene Rettungseinsätze und verbessert die Gesundheitsversorgung in der Region.



LKH Weiz

Patient*innen pro Jahr:
stationär (2024): 4.036
ambulant (2024): 34.294
Mitarbeiter*innen:
363 (Stichtag 12/2024)

Jubiläum

Nicht nur die KAGes feiert heuer Geburtstag, auch zwei ihrer Häuser jubilieren: Der **LKH Standort Deutschlandsberg wird 40**, das **LKH Weiz 25 Jahre** alt. Ein Blick auf die größten Meilensteine in ihrer Geschichte.



Radiologische Versorgung für Patient*innen ist im LKH Weiz rund um die Uhr gegeben.



Punktlandung am LKH Weiz: Seit rund einem Jahr ist der neue Hubschrauberlandeplatz in Betrieb.

LKH Weiz

EIN KRANKENHAUS MIT TRADITION
Wie viele wissen, reichen die Wurzeln des Landeskrankenhauses Weiz weit zurück: Schon 1564 entstand hier ein „Bürgerspital“. Heuer feiert das LKH Weiz seinen halbrunden Geburtstag als öffentliches Landeskrankenhaus. Aus der Region wegzudenken ist es weniger denn je, denn in den letzten 25 Jahren hat es sich kontinuierlich weiterentwickelt mit dem Ziel, den Menschen in der Region innovative medizinische Versorgung zu bieten. Neben der medizinischen Exzellenz ist das LKH Weiz aber auch ein Ort mit Seele geblieben, ein Ort der Menschlichkeit und der Begegnung.

UNIKLINIKUM GRAZ/R. STRASSER, K. REWLING (2), LKH SÖDWESTTEIERMARK, P. OTT, KAGES (2)

hoch zwei

40 Jahre



LKH Standort Deutschlandsberg heute (links) und ein Bild aus Anfangszeiten (unten)



LKH Standort Deutschlandsberg

HART ERKÄMPFTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG DER REGION

Am 1. April 1985 „sprengten die Deutschlandsberger nach jahrelangem Ringen die Fesseln der medizinischen Unterversorgung!“ So war es im ersten KAGES-Magazin vor 39 Jahren zu lesen – das somit fast genauso alt ist wie der Standort Deutschlandsberg. Dieser war in 4,5 Jahren Bauzeit auf dem früheren Gemeindeobstgarten entstanden. Die Menschen nahmen das neue Spital gerne an – bei Krankheit, aber auch bei freudigen Ereignissen wie Geburten: Nach fünf Monaten war das Haus zu mehr als 80 Prozent ausgelastet. Noch heute strahlt das Krankenhaus im typischen „Deutschlandsberger Grün“ – wenn auch Zubauten wie Intensiv- und Palliativstation das Gebäude vergrößert und das medizinische Angebot erweitert haben.



Die Räume der Palliativstation sind angenehm hell und zugleich funktional. Auf Wunsch können auch die Angehörigen hier wohnen.

LKH Standort Deutschlandsberg

* **1985:** Am 1. April betraten die ersten Patient*innen das neu errichtete Krankenhaus, und auch das erste Baby wurde geboren.

* **2010/2011:** Die neue Intensivstation mit neun Betten wird eröffnet, die neue Aufwachsstation in Betrieb genommen.

* **2012-2014:** Deutschlandsberg übernimmt die geburtshilflich-gynäkologische Versorgung der Region. Die Abteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe wird adaptiert.

* **2014-2016:** Die chirurgische Ambulanz wird saniert und neu organisiert.

* **2017:** Deutschlandsberg bildet mit Voitsberg den Verbund LKH Weststeiermark.

* **2022:** Start der Versorgung urologischer Patient*innen in Kooperation mit dem Uniklinikum Graz.

* **2023:** Die neu errichtete Palliativstation bietet Platz für acht Patient*innen.

* **2025:** Deutschlandsberg bildet mit Bad Radkersburg, Wagna und LPZ Bad Radkersburg den Verbund LKH Südweststeiermark.



LKH Standort Deutschlandsberg

Patient*innen pro Jahr:
stationär (2024): 7.811
ambulant (2024) 33.463
Mitarbeiter*innen:
470 (Stichtag 12/2024)

Junge Helden, digitale Fenster sowie Höhe- und Tiefpunkte aller Art

* **Boris Becker** gewinnt mit 17 Jahren als bislang jüngster Spieler ein Tennisturnier in Wimbledon.

* **Garri Kasparow** wird als erst 22-Jähriger zum jüngsten Schachweltmeister aller Zeiten.

* **Mit Windows 1.01** öffnet sich in der digitalen Welt ein Fenster in die Zukunft, mit nordu.net wird am 1. Jänner die erste Domain registriert.

* **Die Schwarzwaldklinik** öffnet ihre Pforten und liefert Krankenhaus-Atmosphäre mit viel Herzschmerz in die heimischen Wohnzimmer.

* **Das Wrack der Titanic** wird im September in den Tiefen des Atlantik entdeckt.

* **Der Glykolskandal** wird zum Tiefpunkt in Österreichs Weinproduktion und führt zu einem strengeren Weingesetz.

* **Falco** setzt mit „Rock Me Amadeus“ einen musikalischen Höhepunkt in den österreichischen und internationalen Charts.

* **Live Aid**, das wohl legendärste Benefizkonzert der Musikgeschichte – organisiert von Bob Geldof – geht über die Bühnen der Welt.

Das war 1985: Gorbatschow, Glykol und G'sund

Begleiten Sie uns auf eine Zeitreise in das Gründungsjahr der KAGes, in ein Jahr mit vielen Wendepunkten, Entdeckungen und Premieren.



EIN FRISCHER WIND WEHT 1985 nicht nur durch die Sowjetunion, sondern auch in Medizin und Wissenschaft. In der Steiermark entsteht im Spitalswesen Großes.

Von Enden und Anfängen

Michail Gorbatschow übernimmt das politische Ruder und trifft sich in Genf mit US-Präsident Ronald Reagan. Das Zentralkomitee der KPdSU hat nun ein menschliches Gesicht – und das gibt neue Hoffnung für ein Ende des Kalten Krieges. Ein Ende zeichnet sich auch im hohen Norden ab: Grönland verlässt nach einer Volksabstimmung die Europäische Gemeinschaft. In der Medizin kommt mit dem PUMA 560 erstmals ein Operationsroboter bei einer neurochirurgischen Biopsie zum Einsatz, um ein Handzittern auszugleichen. Die bislang sehr

zeitintensive Magnetresonanztomographie (MRT) wird schneller und hält Einzug in den klinischen Alltag: Dem deutschen Forscher Jens Frahm und seinem Team gelingt mit dem FLASH-Verfahren ein Durchbruch, die Messzeiten werden ohne Verluste an Bildqualität erheblich reduziert. Erste Testmöglichkeiten gegen HIV kommen in Umlauf: In den USA wird der erste kommerzielle HIV-ELISA-Test zugelassen.

Die Geburtsstunde der KAGes

In der Steiermark gehen die Landeskrankenhäuser in die Steiermärkische Krankenhäusergesellschaft mbH (KAGes) über, die zu 100 Prozent im Eigentum des Landes Steiermark steht. Und ein neues Magazin erblickt das Licht der Welt: Die erste Ausgabe des „G'sund“ erscheint – als vierseitige Mitarbeiterinformation in Schwarzweiß. ●

GES UND HEIT

Bestens versorgt



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

20—25
Medizinische
„Sternstunden
made in Styria“

26—29
Pfleger Thomas
Sampl war als
Kind Patient auf
der Kinderklinik

30—31
Kinderambulanz
in Leoben
renoviert und
Kinder- und
Jugendpsychia-
trie ausgebaut

32—33
Sandra Gruber
wurde mit
einem Herzfeh-
ler geboren,
heute ist sie
selbst Mutter

Kardiologin Sandra Gasser (l.) mit
Patientin Sandra Gruber, die mit
einem Herzfehler zur Welt kam.

Medizinische „Sternstunden“ made in Styria

Vom ersten Magnetresonanztomographen Österreichs bis zur neuartigen Hüftsonografie, vom ersten herzchirurgischen Klappenersatz ohne offene Operation bis zur Zystenleber, die Geschichte schrieb – in 40 Jahren KAGes sammelten sich unzählige Erfolge und Innovationen. Stellvertretend für alle Sternstunden hier eine kleine Auswahl.

ALLEIN MIT DEN HIGHLIGHTS aus dem LKH-Univ. Klinikum Graz ließen sich Bücher füllen. Daher kann es an dieser Stelle nur ein Blitzlicht auf einige wenige „Sternstunden“ geben. 1986 etwa: In Graz wurde der erste Magnetresonanztomograph in Österreich in Betrieb genommen – der Beginn eines neuen Zeitalters der Bildgebung. Die folgenden Jahre waren geprägt von technologischem Aufbruch und brachten die Häuser der KAGes, allen voran das Uniklinikum Graz, vielfach in die Vorreiterrolle: Investitionen in wegweisende Technologien wurden beschlossen und umgesetzt – immer mit Blick auf eine Top-Patient*innenversorgung. Im Laufe der Jahre gab es aber auch immer wieder Einzelne, die mit ihrer hohen Innovationsgabe alles veränderten – wie der Orthopäde Reinhard Graf mit der Hüftsonographie am LKH Stolzalpe etwa. Sie wird heute international gelehrt. Oder der HNO-Chirurg Heinz Stammberger. Die von ihm entwickelte

endoskopische Vier-Hand-Operationstechnik ging als „Grazer Schule“ weltweit in die HNO-Kunde ein. Mit ihr ist es möglich, über die Nase im Inneren des Schädels zu operieren – ganz ohne entstellende Narben.

Erfolgreich im Team

In 40 Jahren KAGes gab es viele „erste Male“ und viele großartige Leistungen, die als Schlagzeilen in den Medien Widerhall fanden. Der Rückblick zeigt auch, wie sich die Wege zur Innovation gewandelt haben: Heute sind es in der Regel starke Teams, die gemeinsam Großes vollbringen. Medizinische und pflegerische Wunder entstehen nicht im Alleingang, sondern durch das Miteinander vieler Hände und Köpfe. Besonders eindrucksvoll zeigte sich dieser Teamgeist in der Corona-Pandemie. Was in diesen Jahren in unseren Kliniken geleistet wurde, war einzigartig – getragen von Mut, Zusammenhalt und einem tiefen Verantwortungsbewusstsein. ●

INFO

„Verantwortung, Vertrauen, Verständnis und Wertschätzung“: Das sind die Werte, die alle KAGes-Häuser miteinander verbinden. Sie sind die Basis unseres täglichen Handelns und machen uns zu einem Unternehmen, das sich seiner wichtigen Rolle für die Gesellschaft bewusst ist.



„Es war damals nicht voraus-zusehen, dass die Hüftsono-graphie heute weltweit ange-wendet wird.“

REINHARD GRAF

Hüftsonographie geht von der Stolzalpe aus um die Welt

Wegweisend in der Früherkennung von Hüftdysplasien

Die heute weltweit praktizierte Hüftsonographie hat ihren Ursprung im Krankenhaus Stolzalpe in der Steiermark. Entwickelt wurde sie in den 1980er-Jahren von Reinhard Graf, der ein standardisiertes Ultraschallverfahren zur Diagnose von Hüftfreifungsstörungen bei Säuglingen etablierte – bekannt als „Methode nach Graf“. Dieses Verfahren gilt international als Goldstandard und hat die Früherkennung und Behandlung von Hüftdysplasien grundlegend verändert. Fachkreise sprechen nicht ohne Grund von einer „nobelpreisverdächtigen“ Innovation. Die Methode ermöglicht es, Fehlstellungen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig zu behandeln – und bewahrt damit viele Kinder vor lebenslangen Folgen. Seit 1992 ist sie fixer Bestandteil des österreichischen Mutter-Kind-Passes und hat seither die Versorgungsqualität entscheidend verbessert. Auch nach seiner Pensionierung im Jahr 2010 ist Graf mit ungebrochener Leidenschaft in der Lehre aktiv – und trägt weiterhin dazu bei, dass diese steirische Erfolgsgeschichte weltweit fortgeschrieben wird.

Durchblick ohne Röntgenstrahlen

MRT als Revolution in der Radiologie

Magnetresonanztomographie (MRT): Im Gründungsjahr der KAGES war das MRT noch ein junges, zukunftsweisendes Bildgebungsverfahren – in europäischen Krankenhäusern gerade erst im Kommen. In Österreich übernahm das LKH-Univ. Klinikum Graz eine Vorreiterrolle: Bereits 1986 wurde hier der erste MR-Tomograph Österreichs in Betrieb genommen. Nur ein Jahr später, 1987, folgte im Zubau der Radiologischen Klinik das erste 1,5-Tesla-MRT-Gerät. Die neue Technologie ermöglichte – im Gegensatz zum herkömmlichen Röntgen oder der Computertomographie – eine Untersuchung ganz ohne Röntgenstrahlen. Damit war das MRT ein wichtiger Meilenstein für die Patient*innenversorgung.



Moderne MRT-Geräte liefern nahezu mikroskopisch genaue Bilder mit einer Auflösung von unter einem Millimeter – insbesondere von Weichteilen wie Gehirn, Muskeln oder Bändern. Sie machen Tumoren, Entzündungen, Bandscheibenvorfälle und Gefäßveränderungen etc. sichtbar.



Viel Material für die Forschung: die Biobank der Med Uni Graz

Wertvolle Ressourcen für die Medizin von morgen

Sammlung von Proben: Seit 2017 ist die Biobank Graz zentrale Anlaufstelle für die Sammlung und Lagerung biologischer Proben. Aufbewahrt werden Körperflüssigkeiten, schockgefrorenes Gewebe sowie in Formalin fixierte und in Paraffin eingebettete Gewebeprobe – alle stammen von Patient*innen des LKH-Univ. Klinikum Graz. Mit über 20 Millionen Proben von mehr als 1,2 Millionen Patient*innen zählt sie heute zu den größten und modernsten klinischen Biobanken der Welt. Die Sammlung umfasst unter anderem Blut, DNA, Gewebe, Urin und Stuhlproben, die unter streng standardisierten Bedingungen in hochautomatisierten Systemen bei Temperaturen bis unter $-130\text{ }^{\circ}\text{C}$ gelagert werden. In enger Kooperation mit dem Uniklinikum stellt die Biobank hochwertige Proben und begleitende klinische Daten für die Forschung bereit – mit dem Ziel, innovative Ansätze zur Diagnose und Behandlung von Krankheiten zu entwickeln.



Aortenklappe, die Erste!

Erstmals minimalinvasiv

Die Aortenstenose – eine Verengung der Hauptschlagaderklappe – ist der häufigste Herzklappenfehler. Im Jahr 2007 schrieb das Uniklinikum Graz in Österreich Medizingeschichte: Emma Pöschl, damals 76 Jahre alt, war die erste Patientin in Österreich, der eine künstliche Aortenklappe minimalinvasiv eingesetzt wurde. Bis dahin war ein Klappenersatz nur durch eine große Operation möglich – für viele Patient*innen jedoch zu belastend. Der minimalinvasive Zugang war ein Durchbruch: Seither hat sich diese Technik rasant entwickelt.



Radiologie speziell für Kinder

Tradition und Expertise im „Center of Excellence“

„Kinder sind keine kleinen Erwachsenen“: Dieser Grundsatz gilt in der Radiologie ganz besonders. Denn ein Knochen- oder Lungenbild bei einem Neugeborenen oder Fötus unterscheidet sich grundlegend von jenem eines Jugendlichen und Erwachsenen. In Graz erkannte man diese Besonderheiten früh: Bereits 1897 wurde hier das weltweit erste Röntgengerät in einem Kinderspital in Betrieb genommen. Heute ist die Klinische Abteilung für Kinderradiologie am LKH-Univ. Klinikum Graz die einzige universitäre Einrichtung Österreichs, die sich ausschließlich auf bildgebende Diagnostik bei Kindern konzentriert. Alle Untersuchungen sind auf die speziellen Bedürfnisse und anatomischen Unterschiede junger Patient*innen abgestimmt. Die Kinderradiologie in Graz ist zudem eines von nur vier europäischen „Centers of Excellence“.



BIOBANK GRAZ, KLZ /STEFAN PAJMAN, UNIKLINIKUM GRAZ/G. KRAMMER

Eine Leber, die Geschichte schrieb

17,5 kg schwere Zystenleber erfolgreich entfernt

Rekordverdächtig. Am 23. August 2018 verlor Verena Geier auf einen Schlag 40 Kilogramm – nicht durch eine Diät, sondern durch eine Operation. Die damals 34-Jährige litt an einer Zystenleber: Ihre Leber war von einem dichten Netz aus Zysten durchzogen und immer stärker mit Flüssigkeit gefüllt. Über Jahre hatte sich das Organ auf ein unglaubliches Gewicht von 17,5 Kilogramm vergrößert. Insgesamt schleppte Verena Geier 40 Kilogramm zusätzliche Masse mit sich – eine enorme körperliche Belastung. Weil ihre Leber zudem schmerzte und weiter wuchs, rieten die Transplantationspezialist*innen am Uniklinikum Graz schließlich zur Transplantation. Ihre von Zysten durchsetzte Leber wurde entfernt und durch eine Spenderleber ersetzt. Weltweit gibt es keinen vergleichbaren dokumentierten Fall. Verena Geiers Geschichte sollte aber einen weiteren Höhepunkt haben: Drei Jahre später wurde sie – trotz immunsuppressiver Therapie und transplantierte Leber – glückliche Mutter einer gesunden Tochter namens Sophie.

„In der Fachliteratur ist kein vergleichbarer Fall beschrieben.“

DANIELA KNIEPEISS

„Damit kommt die maximale Präzision endlich auch in der Kinderchirurgie an!“

HOLGER TILL



Da Vinci und Senhance setzen neue Maßstäbe in der Präzision

Roboterassistierte Chirurgie optimiert die Patient*innenversorgung

Modernste Operationstechnik. Im Juni 2021 fand am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben, eine Premiere für Südösterreich statt – erstmals wurde dort mit Hilfe des chirurgischen Roboters „Da Vinci“ operiert. Im November 2021 folgte das Uniklinikum Graz, wo heute zwei Da Vinci-Operationssysteme sowie ein Senhance-System im Einsatz sind. Letzteres wird für robotergestützte Eingriffe bei Kindern verwendet. Für Sascha Ahyai, Vorstand der Universitätsklinik für Urologie, sind chirurgische Telemanipulatoren aus einer modernen Patient*innenversorgung nicht mehr wegzudenken. „Die Vorteile für Patient*innen sind enorm – von einer bis zu zehnfach besseren Sicht für die Operateur*innen bis hin zu weniger Schmerzmitteln und einer rascheren Entlassung aus dem Krankenhaus.“ Das sieht auch Holger Till, Vorstand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie, so: „Mit Senhance kommt die maximale Präzision endlich auch in der Kinderchirurgie an!“



Raynaud's

Ein wichtiger Aspekt des „Grazer Protokolls“ ist die möglichst frühe Diagnose

Behandlungsschema für Patient*innen mit Systemischer Sklerose

„Grazer Protokoll“ setzt neue Standards

Neues Therapieregime: Es gab eine Zeit, in der die Prognose für Patient*innen mit systemischer Sklerose oft düster war – etwa jede*r Zweite verstarb innerhalb von zehn Jahren nach Diagnosestellung. Heute hat sich das deutlich verändert – insbesondere durch den Einsatz von Biologika, aber auch durch ein neues Behandlungsschema. Federführend entwickelt wurde es von Florentine Moazedi-Fürst, Expertin an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie und Immunologie am Universitätsklinikum Graz. Das sogenannte „Grazer Protokoll“ hat sich etabliert – auch über die Grenzen von Graz hinaus.



Ein Fehlermeldesystem, das für andere zum Vorbild wurde

In Deutschlandsberg entwickelt, KAGes-weit im Einsatz

Aus Unerwünschten Ereignissen Lernen, kurz AUDEL.

„Wo Menschen arbeiten, passieren Fehler. Gerade in der Medizin ist die Katastrophe stets so nah“, so drückte es der Schweizer Psychologe James Reason aus. Am Standort Deutschlandsberg entwickelte eine Gruppe engagierter Mitarbeiter*innen vor zwanzig Jahren nach internationalen Vorbildern ein internes Fehlermeldesystem namens AUDEL. Seit 2010 wurde CIRS – so der Name heute – als Fehlermeldesystem KAGes-weit sukzessive implementiert. Mit CIRS („Critical Incident Reporting System“) können alle Mitarbeiter*innen unerwünschte Ereignisse im medizinischen Alltag, aber auch „Beinahe-Unfälle“ und „tätliche Übergriffe“ digital melden. Die erste OP-Checkliste wurde 2008 aufgrund von AUDEL-Meldungen am Standort Deutschlandsberg implementiert, damals noch auf Papier. 2022 wurde diese dann gemeinsam mit der Stabsstelle QM/RM des Universitätsklinikum zur digitalen OP-Checkliste in der KAGes weiterentwickelt.



Jede Sekunde zählt

Innovatives Notfall- und Teamtrainingsprogramm

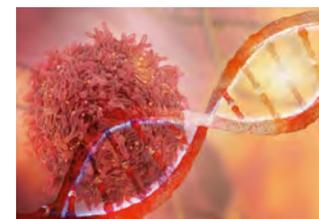
„**Teamergency**“ steht für kurze, aber regelmäßige Trainings in interdisziplinären Teams (einmal pro Monat, max. 30 Minuten) für Notfallsituationen. Dabei liegt der Fokus auf Kommunikation und Koordination in Notfallsituationen wie Herzinfarkt, Kreislaufstillstand oder septischem Schock. Das Programm wurde 2023 nach einer Pilotphase am LKH-Univ. Klinikum Graz und am LKH Graz II wissenschaftlich evaluiert und anschließend KAGes-weit ausgerollt.



Heilsame Transplantation

Übertragung von Stuhl von einer Person zur anderen

Ein neues Darmmikrobiom. Im Jahr 2011 wurde am Uniklinikum Graz die sogenannte fäkale Mikrobiota-Transplantation (FMT) wiederentdeckt – ein Verfahren, bei dem der Stuhl eines gesunden Spenders in den Darm eines erkrankten Menschen übertragen wird. Ziel: Das gestörte Darmmikrobiom durch die gesunde Bakterienvielfalt wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Die Gastroenterologen Patrizia Constantini-Kump und Christoph Högenauer führten umfassende Studien durch, die die Wirksamkeit der Methode eindrucksvoll belegten: Bei der Behandlung der bakteriellen Darmerkrankung Clostridium difficile zeigte sich FMT als äußerst effektiv. Die Heilungsraten liegen bei über 90 Prozent.



Gemeinsam gegen Krebs

Onkologische Forschung und Patient*innenversorgung auf höchstem Niveau

Translationale Krebsforschung. Jährlich erkranken rund 46.000 Menschen in Österreich an Krebs. Die moderne Onkologie bietet zunehmend differenziertere, maßgeschneiderte Therapien für spezifische Patient*innengruppen. Um diesen Weg weiterzugehen, wurde 2013 am LKH-Univ. Klinikum Graz das Universitäre Comprehensive Cancer Center Graz (Univ. CCC Graz) gegründet. Es vereint exzellente Forschung und hochqualitative Versorgung unter einem Dach.



„Nur Bananen kann ich bis heute keine essen“

Thomas Sampl war viereinhalb Jahre alt, als bei ihm ein Neuroblastom entdeckt wurde, und eines der ersten Kinder, das in Österreich eine Knochenmarktransplantation bekam. Mit seinem Lebensretter Ernst-Christian Urban blickt er auf jene Zeit zurück, in der die Pädiatrische Hämato-Onkologie noch in den Kinderschuhen steckte.

„Bei der Musterung haben’s einen Blick auf meine Befunde gemacht und mich gleich wieder heimgeschickt.“

THOMAS SAMPL

FÜR THOMAS SAMPL ist das Jahr 1985 ein besonderes. Jedoch weniger, weil die KAGes damals gegründet wurde, sondern vielmehr, weil er damals endlich wieder in den Kindergarten durfte und damit auch symbolisch den Schritt in sein neues Leben ohne Krebs gesetzt hat. Davor hatte er mit dem damaligen Oberarzt Ernst-Christian Urban und dem Team der Pädiatrischen Hämato-Onkologie gut ein Jahr lang gegen ein Neuroblastom gekämpft. Mit Erfolg: Bis heute ist er gesund und mittlerweile auch beruflich mit dem Uniklinikum und damit dem Ort verbunden, an dem er als Kind so viel Zeit verbracht hat. Vor Kurzem hat ihn sein Lebensretter an der Univ.-Klinik für HNO besucht und das KAGes-Magazin durfte dabei sein.

Laufen Sie sich oft über den Weg?

SAMPL: Selten, aber immer wieder, schon während meiner Ausbildung und auch, seit ich hier arbeite. Ein Treffen ist immer schön.
URBAN: Das finde ich auch. Es ist wunderbar zu erleben, dass es dir gut geht. Es gibt nichts

Schlimmeres, als wenn man eine Krankheit besiegt hat und die Patient*innen später dann kein schönes Leben haben.

Wie war die Situation Mitte der 1980er?

SAMPL: Wir hatten die Diagnose bekommen, dass ich ein Neuroblastom habe und Prof. Urban hat meinen Eltern erklärt, dass eine Therapie aus Chemo und der damals hoch experimentellen Knochenmarktransplantation meine einzige Chance sein würde. Er war immer jemand, der Klartext geredet hat, der aber immer auch für einen da war.

URBAN: Diese Kombi ist wichtig, denn Patient*innen und Angehörige müssen verstehen, was passiert und darauf vertrauen, dass man das Bestmögliche tun wird. In Thomas’ Fall hatten wir es mit einem sehr seltenen, bereits im ganzen Körper metastasierten Neuroblastom und damit der ungünstigsten Form dieser Erkrankung zu tun. Eine Chemotherapie war notwendig, um die Krebszellen in seinem Körper zu reduzieren, die anschließende Hochdosistherapie und



(v.li.) Thomas Sampl mit seinem Lebensretter, Ernst-Christian Urban, ehem. KV der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und langjähriger Abteilungsleiter der Päd. Hämato-Onkologie

Knochenmarktransplantation, um die letzten Tumorzellen zu zerstören und das Knochenmark wieder aufzubauen. Dafür haben wir ihm im OP Mark entnommen und es unter primitiven Bedingungen – einen Reinraum mit Laminar Air Flow und HEPA-Filter gab's erst lange danach – im Keller so behandelt, dass die Tumorzellen darin zerstört wurden und wir sie ihm dann in gereinigter Form per Infusion zurückgeben konnten. Das passierte im Krankenzimmer, sterile stationäre Einheiten gab's ja auch nicht. Es dauerte Monate bis sich sein Knochenmark erholte, aber letztlich ging alles gut. Paul Höcker, ehem. AKH-Blutbankchef, kam nach Graz, um mit uns die Knochenmarkmanipulation durchzuführen. Mit dabei waren auch Hilde Greinix, spätere Leiterin der Hämatologie, und Willi Kaulfersch, später Primar des LKH Klagenfurt, sowie Irene Slavc, spätere Leiterin der Päd. Neuroonkologie der MedUni Wien. Heute sind wir alle in Pension. Die Zellaufbereitung wird in der Form natürlich nicht mehr gemacht, die Stammzellentherapie aber nach wie vor durchgeführt.

Was ist Ihnen von dieser Zeit geblieben?

SAMPL: Dass ich bis heute keine Bananen essen kann, weil ich im Spital oft grüne bekam, die komisch schmeckten. Außerdem musste ich mich während der Chemo oft übergeben, einmal wohl, nachdem ich Drageekeksi gegessen hatte, denn auch die konnte ich lange nicht essen. Das Schlimmste war aber das

Blutabnehmen, so viele Stiche, Port-Katheter gab's ja auch noch nicht. Ich bin dann erst mit sieben Jahren eingeschult worden und bei der Musterung haben's mich gleich wieder heimgeschickt, als sie die Befunde gesehen haben. Ob meine Größe – ich war immer zierlich, bin nicht so groß wie meine Brüder geworden – eine Therapiefolge ist, weiß ich nicht, eher vielleicht mein kürzerer Fuß. URBAN: Wäre durchaus möglich. Es wurde ja für die Biopsie Gewebe am Schienbein entnommen, das eng an der Wachstumsfuge lag.

Wie ging's nach der Therapie weiter?

SAMPL: Bis ich 30 war, bin ich regelmäßig zur Kontrolle gekommen. Als Kind haben mir die Szintigraphieuntersuchungen getaugt, denn das Kontrastmittel musste einwirken und in der Zeit sind wir immer zum Würstl-essen in die Stadt gefahren. Das war cool.

URBAN: Hat die Therapie auch etwas mit der Berufswahl zu tun? Wir haben einmal eine Studie gemacht, in der herausgekommen ist, dass überproportional viele unserer ehemaligen Patient*innen im medizinischen Bereich arbeiten und damit möglicherweise ihr erlebtes Trauma positiv verarbeiten.

SAMPL: Kann ich nicht sagen, meine Tanten hatten da vielleicht auch Einfluss, beide waren DGKPs. Ich hab scherzhalber immer gesagt: Wenn ich die Krankenschwesternschule nicht schaff', werd' ich Arzt. Aber ich hab's geschafft, bin sehr froh darüber und würde jederzeit wieder so entscheiden. ●

(li.): Thomas feiert Geburtstag, die Chemo ist überstanden, das Knochenmark erholt sich schön langsam. (re.) Tante Ulrike und Tante Elisabeth, beide damals ebenfalls DGKPs in der KAGes, gratulieren zum Diplom.



Mehr zum Thema gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folge 36 „Mein Kind hat Krebs“.



(v. li.) Psychologin
Katharina
Spiegl, Martin
Benesch, Leiter
der Klin. Abt. f.
Päd. Hämato-
-Onkologie und
Ärztin Sandrin
Schmidt

Individuelle NachsorgeZONE für First Survivors

Mit der Erwachsenensprechstunde des Projekts ZONE bietet das Uniklinikum eine umfassende medizinische und psychosoziale Langzeitnachsorge für Patient*innen an, die als Kind oder Teenager eine Krebserkrankung besiegten.

ETWA 84 PROZENT der Kinder und Jugendlichen, die in ihrem jungen Leben an Krebs erkranken, erreichen heute das Erwachsenenalter. Als die KAGES gegründet wurde, lag der Wert deutlich darunter. „Diese Steigerung ist natürlich äußerst erfreulich, aber man muss bedenken, dass geheilt nicht immer gleich gesund bedeutet“, betont Martin Benesch, Leiter der Klin. Abt. für Pädiatrische Hämato-Onkologie des Uniklinikum Graz. Chemotherapien, Bestrahlungen und Operationen können die Grunderkrankung zwar häufig besiegen, jedoch brauchen die Betroffenen danach oft eine umfassende medizinische und psychosoziale Nachsorge, denn etwa zwei Drittel aller „First Survivors“, wie die Patient*innengruppe auch genannt wird, leidet an körperlichen oder psychosozialen Spätfolgen der Therapie. Genau diese Nachsorge bietet man seit Herbst 2024 am Uniklinikum im Rahmen der Erwachsenensprechstunde (ES) im „Zentrum für onkologische Nachsorge Erwachsener“ (ZONE) an. Damit führt man den

erfolgreichen Weg weiter, der schon Ende der 1980er eingeschlagen wurde. „Die Nachsorge bereits bei der Diagnose mitdenken“, lautete damals die Devise – und tut es bis heute.

Von Ängsten bis zum Kinderwunsch

Die ersten fünf Jahre nach Therapieende werden die Betroffenen in der klassischen Ambulanz nachbetreut, mit Erreichen der Volljährigkeit übernimmt das ZONE-Team deren Versorgung. Aktuell kümmern sich die Ärztin Sandrin Schmidt sowie die Klinische Psychologin Katharina Spiegl um die Langzeitnachsorge von insgesamt 200 Betroffenen. Dabei sind sowohl medizinische Kontrolluntersuchungen, Vorsorgemaßnahmen und mögliche Spätfolgen als auch der Umgang mit Ängsten, Fatigue, Depression, die soziale Integration und Beziehungsgestaltung zentrale Themen. Mit dem Verein „Survivors Österreich“ besteht eine enge Vernetzung und Zusammenarbeit. Finanziert wird die ZONE mithilfe des Gesundheitsfonds Steiermark und der Steirischen Kinderkrebshilfe. ●

„Dass die Patient*innenzahl der ZONE steigt, zeigt, wie viele einst krebskranke Kinder heute erwachsen werden.“

MARTIN BENESCH,
ABTEILUNGSLEITER
PÄDIATRISCHE
HÄMATO-ONKOLOGIE



ES/ZONE an der Klinischen
Abteilung für Pädiatrische
Hämatookologie,
zone@uniklinikum.kages.at

Ein Ort zum Wohlfühlen und Gesundwerden

Der neue Trakt der Kinderambulanz am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben, ist eröffnet. Neben neuen Bereichen für die Kinderphysiotherapie gibt es jetzt auch mehr Platz für ein breites psychiatrisches Angebot für Kinder und Jugendliche.



Großes Augenmerk lag auf „Healing Architecture“: helle Behandlungszimmer und Wartebereiche im neuen Zubau

DOPPELT SO ALT WIE DIE KAGes wird heuer die Kinderabteilung des LKH Hochsteiermark am Standort Leoben – sie besteht seit sage und schreibe 80 Jahren und hat sich als unverzichtbare Anlaufstelle für die medizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen in der Obersteiermark etabliert. Passend zu diesem Jubiläum wurde nach einer Bauzeit von 16 Monaten am 24. März 2025 der neue Kinderambulanz-Trakt eröffnet.

„Das 80-jährige Bestehen der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde ist nicht nur ein Meilenstein für das LKH Hochsteiermark, sondern auch ein Zeichen für das Vertrauen, das uns die Menschen der Region über Jahrzehnte hinweg entgegengebracht haben. Wir fühlen uns verpflichtet, diese Tradition durch Innovation und Engagement in die Zukunft zu tragen,“ erklärt Reinhold Kerbl, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Standort Leoben, den Hintergrund für die Neugestaltung.

Was 2025 neu eröffnet wurde

In einem ersten Ausbauschritt wurde bereits im Jahr 2021 die Ambulanz für Kinder- und Jugendheilkunde in Leoben modernisiert und fertiggestellt. Direkt darunter wurden

jetzt zwei Ebenen neu errichtet: Im ersten Untergeschoß gibt es ausreichend Platz für die medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD) – neue Bereiche der Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Heilpädagogik für Kinder wurden dort geschaffen. Im zweiten Untergeschoß befinden sich die neuen Räumlichkeiten der Kinder- und Jugendpsychiatrie, bestehend aus einem Ambulanzbereich sowie einer Tagesklinik mit sechs Behandlungsplätzen. Zur Genesung und Lebensqualität der jungen Patient*innen soll künftig auch ein farbenfroher, kind- und jugendgerechter Park im Innenhof beitragen.

Raum für Heilung

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Leoben ist eine dislozierte Abteilung des LKH Graz II und fällt damit in den Verantwortungsbereich von Isabel Böge, Vorständin der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am LKH Graz II. Sie bringt die Vorteile der neuen Räumlichkeiten auf den Punkt: „Freundliche Farben, Licht und Weite durchfluten die Räume und laden zum Verweilen ein, machen schwierige Themen leichter besprechbar und



„Unser Ziel ist es, das Zentrum der Kinder- und Jugendheilkunde weiter zu stärken.“

MANFRED KOČEVER,
BETRIEBSDIREKTOR AM
LKH HOCHSTEIERMARK

wirken präventiv gegen Aggression und Gewalt.“ Im Sinne einer „Healing Architecture“ wurde beim neuen Kinderambulanztrakt großes Augenmerk auf ausreichend Tageslicht, insbesondere in den Behandlungsräumen und den Wartebereichen gelegt.

Von ADHS bis Zwangsstörung

Die Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Leoben umfassen das gesamte Spektrum von Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von drei bis 18 Jahren. Neben Ärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, klinischen Psycholog*innen und psychiatrischen Pflegepersonen gehören auch Ergotherapeut*innen und Sozialpädagog*innen zum multiprofessionellen Behandlungsteam. Geboten wird den Patient*innen eine kinder- und jugendpsychiatrische, -psychotherapeutische und -psychosomatische Therapie, die u. a. einzeltherapeutische Sitzungen, Psychopharmakotherapie, Elternberatung sowie die Vernetzung mit Helfersystemen wie beispielsweise dem Jugendamt beinhaltet. Ziel ist es, die Patient*innen in ein psychisch gesundes Leben zu entlassen.

Neu im Leistungsangebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Leoben ist die erweiterte Tagesklinik, in der die Patient*innen Montag bis Donnerstag von 8 bis 16 Uhr und freitags von 8 bis 13 Uhr betreut werden. Die Abende und Wochenenden verbringen sie zu Hause, und können das Erlernte erproben. Die Kinder und Jugendlichen werden zwei bis drei Monate in der Tagesklinik behandelt – in einem für sie möglichst gewohnten Umfeld mit typischem Tagesablauf: Nach einem gemeinsamen Frühstück werden sie im Rahmen einer Heilstättenschule vor Ort unterrichtet. Nach dem gemeinsamen Mittagessen ist Freizeit in therapeutischem Kontext, etwa in Form von Gruppentherapien angesagt, aber auch der eine oder andere Ausflug steht auf dem Programm. Dazwischen finden Einzeltherapiestunden statt. Durch die Eröffnung der neugestalteten Kinderambulanz setzt die KA-Ges einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in der Obersteiermark. ●



Auch für Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Heilpädagogik wurde mehr Platz geschaffen



Nutzfläche des Zubaus:
rund 1.000 Quadratmeter.
Investitionssumme: rund
sechs Millionen Euro

Kardiologin
Sandra Gasser
schließt Sandra
Gruber ans EKG
an – Standard bei
jeder Kontrollun-
tersuchung

„Die Ambulanz
steht für mich
für moderne,
innovative
Herzmedizin,
die nicht nur
heilt, sondern
bleibt.“

ANDREAS ZIRLIK,
LEITER DER KLIN.
ABT. F. KARDIOLOGIE

„Durch die
Fortschritte
in unserem
Bereich, gibt
es heute mehr
Erwachsene
als Kinder,
die mit einem
angeborenen
Herzfehler
leben.“

HANNES SALLMON,
LEITER KLIN. ABT. F.
PÄD. KARDIOLOGIE



Wenn „Blaue Babys“ erwachsen werden ...

... brauchen sie aufgrund ihrer angeborenen Herzfehler eine spezielle medizinische Betreuung. Das EMAH-Team bietet diese und begleitet Patient*innen wie Sandra Gruber ein Leben lang. Die Steirerin wurde mit einem komplexen Herzfehler geboren, mehrfach am Uniklinikum operiert und bekam dort 2020 auch einen Sohn – ein großes Wunder, wie ihre Kardiologin betont.

KARDIOLOGIN SANDRA GASSER, Kinderkardiologin Daniela Baumgartner und Sekretärin Hermine Kiefer bilden das Kernteam der Spezialambulanz für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) am Kinderzentrum. Sandra Gruber ist eine der ältesten Patient*innen dort. Sie wurde 1987 mit nur einer Herzkammer, einem Loch in der Herzscheidewand und einer defekten Lungenschlagader geboren und als Kind mehrfach operiert, damit ihr Herzkreislaufsystem auch mit nur einer Herzkammer funktioniert. Uns gewähren sie und Kardiologin Gasser einen Einblick in den EMAH-Alltag.

Was macht die Ambulanz so besonders?

GRUBER: Es ist ein Ort, an dem man sich um Patient*innen wie mich kümmert. Und zwar nicht nur medizinisch, sondern auch menschlich. Es wird gelacht, geweint, manchmal sogar gestritten, stets aber mit gegenseitigem Respekt. Ehrlich gesagt, ist es auch der einzige Ort, an dem wir Hilfe finden, denn bei den zig Diagnosen, die wir mitbringen, traut sich sonst keiner drüber. Ich bin echt froh, dass es diesen Ort gibt.

GASSER: Danke, sehr lieb. Die Reaktion vieler Ärzt*innen auf EMAH-Patient*innen ist aber verständlich, denn die Krankengeschichten sind hoch komplex und einzigartig. Es gibt wenig Literatur und keine Standardtherapien.

Wie viele Patient*innen betreuen Sie?

GASSER: Rund 900, im Alter von 18 bis 70 Jahren. Alle kommen in verschiedenen Abständen zur Kontrolle, dabei werden EKGs, Spiroergometrien, MRTs, Kathetereingriffe, Blutanalysen usw. gemacht, das heißt, jede*r wird in enger Kooperation mit Kolleg*innen aller herzmedizinischen Disziplinen, anderer Fächer der Inneren Medizin, der Radiologie, dem pädiatrischen und chirurgischen Bereich, der Gynäkologie uvm. individuell betreut.

Was sind die größten Herausforderungen?

GASSER: Die Patient*innen leiden häufig unter Rhythmusstörungen, Herzschwäche, haben ein erhöhtes Risiko für Endokarditis und Infektionen, operative und Herzkathetereingriffe sind oft erforderlich, viele brauchen

einen Schrittmacher. Auch die Medikamentenfrage ist speziell, es fehlen Klappen, man hat es mit Kreisläufen zu tun, die an einer Kammer hängen, oder einer Plazenta, die in keiner Weise der einer gesunden Frau gleicht. GRUBER: So wie meine, kannst du dich erinnern? Im Kreißaal der Frauenklinik war sie neben meinem Sohn der zweite Star. Alle wollten sie sehen. Sie war letztlich auch ein Grund dafür, dass wir ihn in der 29. SSW per Kaiserschnitt geholt und danach viel Zeit auf der Neonatologie verbracht haben.

Hatten Sie damals Sorge, dass Ihr Sohn auch einen Herzfehler haben könnte?

GRUBER: Nein, ich habe mir gedacht, wenn ich in der Steinzeit operiert worden bin und es geschafft habe, warum soll er es heute nicht schaffen? Zum Glück ist sein Herzerl gesund. GASSER: Für eine EMAH-Patientin ist ein Baby ein besonders großes Wunder, denn die 30 Prozent mehr an Herzvolumen, die eine Schwangerschaft mit sich bringt, sind für ein beeinträchtigtes Herz ein hohes Risiko, auch die Abortrate ist leider hoch. Darüber haben Sandra und ich im Vorfeld oft gesprochen. Ihr Wunsch war aber so stark, dass wir sie gerne und bestmöglich unterstützt haben.

Wie war die Situation bei Ihrer Geburt?

GRUBER: Dramatisch. Meine Mama hat erzählt, dass ich komplett blau war, keine Luft bekommen habe und ihr dann noch jemand gesagt hat, sie soll bald wieder schwanger werden, weil er nicht weiß, ob ich es schaffen werde. Gott sei Dank ist es anders gekommen. Ich habe aber viel Zeit am Kinderzentrum verbracht, es wurde mein zweites Zuhause. Heute komme ich gerne zur Kontrolle und denke, dass es Eltern, die jetzt in der Situation sind, in der meine damals waren, vielleicht helfen kann, wenn sie sehen, dass ich trotz Herzfehler ein tolles Leben habe.

Wie viele Babys kommen heute eigentlich mit einem Herzfehler zur Welt?

GASSER: Ca. ein Prozent, der Wert ist seit Jahren gleich. Geändert hat sich, dass heute fast alle überleben und erwachsen werden, daher haben wir auch immer mehr Patient*innen. ●



Blumen für die Pflege: Sandra mit ihrer Mama und der damaligen Ambulanzleitung Christa Tax

„Durch die hohe Expertise des Teams und die regelmäßigen Kontrollen können auch Reoperationen verhindert werden.“

ANDREAS MARTIN,
LEITER DER KLIN. ABT.
F. HERZCHIRURGIE



In der EMAH-Ambulanz werden Patient*innen ab dem 18. Lebensjahr betreut. Dabei ist man eng mit vielen anderen Fachdisziplinen vernetzt. Pro Jahr steigt die Zahl der Patient*innen um ca. 20 Prozent. Termine unter Tel. 0316/385-83669.

Babypanther-Projekt analysiert Genom

WENN NEUGEBORENE ODER Kinder früh mit schweren Erkrankungen kämpfen, liegt der Grund oft im Genom. Der Weg zur Diagnose kann lang sein: Invasive Diagnostik und Wartezeiten beeinträchtigen die Lebensqualität von Kind und Eltern. Die Humangenetik kann viele Probleme schnell identifizieren und eine gezielte Behandlung ermöglichen. Das Projekt „Babypanther“, federführend geleitet von der Med Uni Graz, bringt die Genomanalyse in die Steiermark. Bei genetischen Erkrankungen ist eine rasche Diagnose für die Lebensqualität und die Familienplanung wichtig, da auch zukünftige Kinder betroffen sein können.

Mithilfe der Trio-Genomanalyse wird versucht, seltene genetische Erkrankungen schnell zu identifizieren. In der medizinischen Diagnostik wird vor allem das Exom zur Sequenzierung verwendet, da in diesem die meisten krankheitsverursachenden Mutationen zu finden sind. Das Exom umfasst über 20.000 Gene, die für Proteine verantwortlich sind. Bei der Exomanalyse werden diese Gene auf Fehler untersucht. Eine Genomanalyse untersucht hingegen das gesamte Erbgut. „Internationale Erfahrungen zeigen, dass die Trio-Genomanalyse bei schwerkranken Neugeborenen besonders hilfreich sein kann“, erklärt Sarah Verheyen vom Diagnostik- und



Genom-Forscherin Sarah Verheyen

Forschungsinstitut für Humangenetik von der Med Uni Graz. Ziel ist es, den Nutzen für die klinische Betreuung zu bewerten, neue Behandlungswege in der personalisierten Medizin zu entwickeln und dieses wichtige Werkzeug im österreichischen Gesundheitssystem zu etablieren. ●

DNA-Spuren entschlüsseln Ernährungsgewohnheiten



Mikrobiom-Forscher Christian Diener

„SAG MIR, WAS DU ISST, und ich sage dir, wer du bist“ – dieses Sprichwort beschreibt die Methode MEDI, die an der Med Uni Graz in Zusammenarbeit mit einem internationalen Team entwickelt wurde. MEDI (Metagenomic Estimation of Dietary Intake) entschlüsselt Ernährungsgewohnheiten anhand von DNA-Fragmenten und ermöglicht präzisere Ernährungserkenntnisse – ohne fehleranfällige Umfragen oder Ernährungstagebücher. Die Methode basiert auf der metagenomischen Sequenzierung, einem Verfahren zur Analyse von Mikroorganismen im Darm. Sie erkennt Nahrungsmittel-DNA-Reste im Stuhl und liefert Informationen zu aufgenommenen Lebensmitteln und Nährstoffen.

„Die Methode bietet eine objektive Alternative zu Umfragen, die viel Konzentration und Erinnerungsvermögen erfordern“, erklärt Christian Diener vom Diagnostik- und Forschungsinstitut für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin. MEDI erkennt über 400 Lebensmittel anhand einer DNA-Datenbank mit mehr als 300 Milliarden Basenpaaren. In Untersuchungen wurde in mehr als 99 Prozent der Proben Nahrungs-DNA gefunden. MEDI kann selbst DNA-Spuren identifizieren, die weniger als 0,001 Prozent der gesamten Probe ausmachen. Die Methode erstellt Nährstoffprofile und identifiziert Lebensmittel, die mit einem erhöhten Risiko für das metabolische Syndrom assoziiert sind. Sie soll helfen, personalisierte Ernährungsempfehlungen zu entwickeln und den Einfluss der Ernährung auf die Darmgesundheit besser zu verstehen – alles durch eine einfache Stuhlprobe. ●

MEN SCH EN

Menschen helfen Menschen



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

36—43
Blättern im
Familienalbum:
Kolleg*innen
erinnern sich an
ihre Anfangszeit
vor 40 Jahren.

44—45
Zahnmediziner
Alexander
Behlau testet
Alternativen
zum Amalgam.

46
Gut aufgestellt:
Neubesetzungen

Blick ins Familienalbum der KAGes

An die 19.000 Mitarbeiter*innen umfasst die KAGes-Familie aktuell. 1985 war die Zahl mit über 9.000 Kolleg*innen vergleichsweise überschaubar. Einige von ihnen sind nach wie vor in Amt und Würden und waren bereit, sich für uns an die Anfangsjahre zurückzuerinnern.

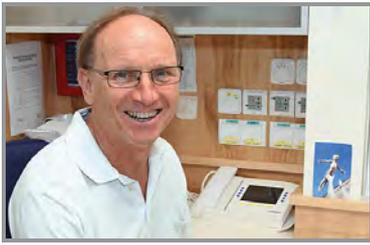
Allen voran Heidi Schmidt, die seit dem Gründungstag der KAGes mit an Bord ist.

Auch die KAGes-Vorstände gewähren einen Rückblick in die Welt der 1980er-Jahre.

WIE DER BLICK in die Personalstatistik der KAGes zeigt, sind heute noch 89 Mitarbeiter*innen im Dienst, die im Gründungsjahr der KAGes im Unternehmen zu arbeiten begonnen haben: elf davon im Bereich des heutigen Medoffice – als medizinische Schreibkraft oder medizinische Sekretärin, wie’s damals hieß –, und elf weitere im Medizinisch-Technischen Dienst, der übrigens vergangenes Jahr gesetzlich in „Medizinisch-Therapeutisch-Diagnostische Gesundheitsberufe“ umbenannt wurde. Insgesamt 20 Kolleg*innen erweiterten im

Gründungsjahr die Teams von Technik und Wirtschaft und zwei Mitarbeitende wurden im Sozialmedizinischen Dienst angestellt. Außerdem kamen 29 diplomierte Krankenschwestern und 16 Pflegehelfer*innen in einem der KAGes-Häuser neu dazu. Die beiden Berufsbezeichnungen sind selbstverständlich längst Geschichte, denn sie wurden im Rahmen der Gesetzesnovelle 2016 durch „Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger*in“ sowie durch „Pflegeassistent*in“ ersetzt.

Was die Geschlechterverteilung unter den



Werner Pausch
Physiotherapie



Ulf Drabek
Vorstand Finanzen & Technik



Anneliese Derkits
Pflegerleitung



Edith Kautzsch
Versorgungsassistentin



Gerhard Stark
Vorstandsvorsitzender



Heidi Schmidt
Medoffice



Robert Ferk
IT-Datacenter Operations



Dietmar Reif
Hol- und Bringdienst

Neuzugängen anno 1985 betrifft, so fanden sich 68 Frauen und 21 Männer unter den 89 Einsteiger*innen. Allerdings hatten nicht alle von ihnen exakt im Jahr 1985 ihren ersten Arbeitstag – einige waren vorher befristet im Landesdienst beschäftigt und wurden im Gründungsjahr offiziell übernommen.

Kleine, persönliche Zeitreise

Stellvertretend für die gesamte KAGes-Familie lassen uns nun Pflegerleitung Anneliese Derkits, Techniker Robert Ferk, Versorgungsassistentin Edith Kautzsch, Physiotherapeut

Werner Pausch sowie Dietmar Reif vom Hol- und Bringdienst und Medoffice-Profi Heidi Schmidt an ihren Erinnerungen an die Welt der Steirischen Krankenanstaltengesellschaft in den 1980er-Jahre teilhaben.

Auch die beiden Vorstände, Gerhard Stark und Ulf Drabek, blicken für uns zurück – und erzählen, seit wann sie Teil der KAGes-Familie sind, was sie im Gründungsjahr gemacht haben und was sie dem Unternehmen für die Zukunft wünschen.

Viel Freude mit dieser kleinen, persönlichen Zeitreise ... ● →

68 Frauen und 21 Männer begannen 1985 offiziell bei der KAGes zu arbeiten.



Mit Freude am Job seit 1985: Anneliese Derkits

„Wenn ich einmal in Pension gehe, werde ich meine Kolleg*innen besonders vermissen.“

ANNELIESE DERKITS



Bettenmachen auf der Terrasse der Stolzalpe



Anneliese Derkits

Erster Arbeitstag in der KAGes:

07. 10. 1985, LKH Stolzalpe

Aktuelle Funktion: Pflegeleitung
Univ.-Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin, Uniklinikum Graz

Ich erinnere mich noch gut an meinen ersten Tag im Erwachsenenhaus auf der septischen Station der Stolzalpe. Ich war sehr aufgeregt, aber voller Freude, endlich in meinem Beruf arbeiten zu dürfen. Das war nicht selbstverständlich – in Graz wurden von rund 400 Absolventinnen nur 20 übernommen. Viele gingen deshalb in andere Bundesländer, aber ich wollte unbedingt in der Steiermark bleiben. Nach meinem Diplom war ich eine Woche ohne Stelle – das war schlimm für mich. Umso größer war die Erleichterung, als mich die damalige Pflegedirektorin anrief und mir die Stelle anbot. Ich sagte

sofort zu und zwei Tage später ging's los. Nur der Ort selbst war für mich als gebürtige Südsteirerin ohne Auto etwas gewöhnungsbedürftig – es fühlte sich an wie das andere Ende der Welt. Doch es war eine schöne Zeit, in der ich viel gelernt habe. 1986 kam ich dann ans Uniklinikum. Zuerst auf die Med, neun Jahre später in die Anästhesiepflege und 2014 hab ich die Funktion der Oberschwester übernommen – eine Bezeichnung, die nach der gesetzlichen Umbenennung der „Schwester“ in „Pfleger*in“ 2016, heute Pflegeleitung lautet. Zwar hört man noch oft, dass jemand nach „Schwester XY“ fragt, aber ich bevorzuge die Ansprache mit Familiennamen, keine andere Berufsgruppe wird mit dem Vornamen angesprochen.

In den 40 Jahren hat sich in unserem Bereich aber auch sonst viel geändert.

Die Diplomausbildung wurde akademisiert, es gibt zig Spezialisierungsmöglichkeiten, dokumentiert wird nur noch digital und auch baulich hat sich enorm viel getan – die neuen OP-Zentren und Aufwachbereiche in unserem Chirurgiekomplex sind eine große Verbesserung.

Ich habe aber auch viele bewegende Momente erlebt.

Einer blieb mir besonders in Erinnerung: Bei einer Nachtdienstrunde kontrollierte ich die Punktionsstelle einer Patientin ein zweites Mal und entdeckte eine starke Nachblutung. So konnten wir reagieren und Schlimmeres verhindern. Die Patientin bedankte sich später herzlich bei mir – ich hätte ihr das Leben gerettet. Das hat mich sehr berührt.

Ein wertschätzender Umgang mit den Patient*innen, aber auch im Team war mir immer sehr wichtig. Wir alle versuchen, ihn täglich zu leben. Wenn ich einmal in Pension gehe, werde ich meine Kolleg*innen ganz besonders vermissen.



Robert Ferk

Erster Arbeitstag in der KAGes:

04. 03. 1985, Bereich Technik, EDV an der Univ.-Klinik für Radiologie

Aktuelle Funktion: Leiter des Teams IT-Datacenter Operations, stv. Leiter der Fachabteilung IT-Infrastruktur, DTI

Als ich im März 1985 meinen Dienst angetreten habe, stand die KAGes kurz vor ihrer Gründung. Dass ich in naher Zukunft der neuen Krankenanstaltengesellschaft dienstzugeteilt werde, war mir von Anfang an bewusst. Der erste Arbeitstag begann mit einer Vorstellungsrunde beim LKH-Verwaltungsdirektor und beim Klinikvorstand, danach wurde ich in mein Arbeitsgebiet eingeführt.

Eine wesentliche Motivation für meine Bewerbung bestand darin, eine Fixanstellung bei einem krisensicheren Arbeitgeber zu erhalten. Zudem fand ich das Berufsbild interessant – im Bereich der EDV tätig zu sein und gleichzeitig mit meinem Know-how Ärzt*innen und Radiologieassistent*innen zu unterstützen. Meine Haupttätigkeit umfasste anfangs das Systemoperating der Rechner, noch mit dem Betriebssystem

VMS, sowie die Betreuung des Radiologischen Informationssystems, für das es nur vier Eingabegeräte gab. Heute leite ich in der FA IT-Infrastruktur der Direktion Technik und IT das Team IT-Datacenter Operations, das für die zentralen Rechenzentren, Storesysteme und das Backupsystem zuständig ist.

Im Jahr 1985 hat niemand mit der heutigen EDV-Durchdringung der Spitäler gerechnet, in vielen Bereichen ist ein Betrieb ohne IT nicht mehr vorstellbar.

Das Ausmaß der in einem KAGes-Rechenzentrum gespeicherten Daten hat sich von weniger als einem Terrabyte auf derzeit 3.094 TB erhöht. Durch die Vernetzung und den Datenaustausch zwischen intra- und extramuralem Bereich steigen zudem die Anforderungen an Sicherheitsvorkehrungen.

Die Highlights meines Berufslebens

waren die Virtualisierung von Servern, der Bau der beiden Rechenzentren und die Zusammenführung aller EDV-Abteilungen 1998. Wenn ich in vier Jahren in Pension gehe, werde ich die täglichen beruflichen Herausforderungen vermissen, ebenso wie die Zusammenarbeit mit Kolleg*innen und Vorgesetzten.



Der weiße Mantel gehörte bei Ferk's Dienstbeginn zur Grundausrüstung.

„Ich fand es interessant, in der EDV tätig zu sein und gleichzeitig die medizinische Betreuung unterstützen zu können.“

ROBERT FERK



Einst möglich: (Rauch-) Pause während der Arbeit

„Eigentlich wollte ich Kindergärtnerin werden, aber es ist anders gekommen und heute weiß ich: Es war genau richtig so.“

EDITH KAUTZSCH



Edith Kautzsch

Erster Arbeitstag in der KAGes:

01. 08. 1985, im Reinigungsdienst des Landesnervenkrankehaus (LNKH)

Aktuelle Funktion: Versorgungsassistentin in der Apotheke des LKH Graz II

Dass ich im Reinigungsdienst des LNKH, wie's damals hieß, angefangen habe, war eher ein praktischer Zufall. Ich wohnte in der Nähe und mein Papa arbeitete auch im Spital. Am ersten Tag lernte ich, wie man den Mopp schwingt und Rollstühle putzt. Im Laufe der Zeit bekam ich aber eine Allergie auf Reinigungsmittel. Da war mein Chef sehr verständnisvoll und hat gesagt: „Putzen ist für dich Geschichte, versuch's mal in der Pflege.“ Also hab' ich, schwanger und mit Kleinkind zuhause, die Pflegeausbildung – heute DGKP – durchgezogen und war gleich mitendrin: Menschen waschen, Verbände wechseln, für Patient*innen da sein,

das war meins. Später wechselte ich in die Apotheke, blieb aber dem Standort und den lieben Kolleg*innen treu. Unser Umgang war und ist sehr herzlich.

Die Begegnungen mit Patient*innen berührten mein Herz.

Wir haben gelacht, geweint, liebevolle Gespräche geführt und auf der Station Silvester gefeiert. Ich war u. a. auf der „Geronto“, wie die Abteilung damals hieß. Vieles war früher anders: Wir haben z. B. alles händisch dokumentiert und es waren zwanzig Patient*innen in einem Zimmer. Das Tempo war langsamer, aber die Arbeit wurde zufriedenstellend erledigt. Diese Zeit hatte ihren besonderen Charme und Reiz. Die Liebe zum Beruf ist mir bis heute geblieben. Dass ich im Gründungsjahr der KAGes angefangen habe, war mir nicht bewusst, aber es macht mich schon ein bisschen stolz. Denn ich war von Anfang an dabei und bin gerne geblieben.



Dietmar Reif

Dienstantritt als KAGes-Bediensteter:

Juni 1985 in LKH Judenburg

Aktuelle Funktion: Mitarbeiter des Hol- und Bringdienstes, LKH-Murtal/Judenburg

Ich habe Ende 1984 im OP-Reinigungsdienst begonnen, war also schon da, als die KAGes gegründet wurde. Anfangs war ich natürlich nervös, alles war neu und fremd. Aber ich habe mich schnell wohlfühlt. Es war wunderbar, dass ich die Chance bekommen habe, hier zu arbeiten. Arbeit zu finden war damals nicht leicht. Aber ich dachte mir

von Anfang an: Da bleibe ich. Natürlich gab es Höhen und Tiefen, aber im Großen und Ganzen hat es mir immer gut gefallen. Ich wollte eine geregelte Arbeitszeit und eine Aufgabe, die Freude macht – beides hat sich erfüllt. Heute bin ich beim Hol- und Bringdienst, transportiere Wäsche, Speisen, Mineralwasser und Müll und bin daher den ganzen Tag im Haus unterwegs.

Starkes Miteinander. Gerne erinnere ich mich an die Feiern im Haus, zu Weihnachten oder bei Pensionierungen. Das Miteinander war stets was Besonderes. Die Strukturen, die Abläufe und die Prozesse im Reinigungsdienst haben sich seit den 1980ern stark verändert. Früher gab es mehr Abteilungen, eine eigene Küche etc. und ich habe große und kleine Umbauten miterlebt. Natürlich habe ich im Laufe der Jahre viele Menschen kennengelernt. Wichtig war mir immer, freundlich zu sein, zu allen. Ich bin bereits in Altersteilzeit, aber wenn ich in Pension gehe, werde ich das Team sehr vermissen. Die KAGes war und ist für mich ein guter Arbeitgeber.

„Es war wunderbar, dass ich die Chance bekommen habe, hier zu arbeiten.“

DIETMAR REIF



Werner Pausch

Dienstantritt als KAGes-Bediensteter:

Juni 1985 auf der LKH Stolzalpe

Aktuelle Funktion: Physiotherapeut im LKH Murtal/Stolzalpe

Meinen Dienst trat ich bereits im März 1984 als Krankenstandsvertretung an. Ich hatte großen Respekt vor der neuen Aufgabe, aber meine Kolleg*innen haben mich sehr unterstützt. Ich

war von Beginn an als Heilmasseur und -bademeister in der Physiotherapie tätig, habe aber im Laufe der Zeit viel Organisatorisches übernommen, z. B. die Therapieplanung mit einem EDV-Tool, das ich mitentwickelt habe. Besonders stolz bin ich auf die Einführung der „Manipulativmassage nach Terrier“ als fixe Therapie in unserem Haus. Ich durfte sie durch Prim. Dr. Fürst kennenlernen und war von Beginn an von ihr begeistert. Heute ist sie ein unverzichtbarer Teil im multimodalen Behandlungskonzept und wird vom gesamten Team beherrscht. Das freut mich riesig. Ich unterrichtete sie zudem österreichweit. Weiterentwicklung waren mir immer wichtig, so kann ich auf über 50 Fortbildungen zurückblicken.

Was sich verändert hat? Das Team ist von sieben auf 32 Personen gewachsen und die Qualität entsprechend gestiegen – leider ebenso wie der administrative Aufwand. Die gute Atmosphäre bei uns werde ich aber sicher einmal vermissen. Die KAGes sehe ich als modernes, kunden- und personalorientiertes Unternehmen mit großen Herausforderungen für die Zukunft.

„Die gute Atmosphäre bei uns werde ich sicher einmal vermissen.“

WERNER PAUSCH



Tolles Team: mit Elisabeth Zweynert (li.) arbeitet Heidi Schmidt heute noch zusammen.



Heidi Schmidt

Erster Arbeitstag in der KAGes:

17. Juni 1985, Univ.-Klinik für Neurologie

Aktuelle Funktion: Medoffice-Mitarbeiterin an der Univ.- Klinik für Neurologie

Bei meinem Dienstantritt war ich sehr aufgeregt. Eigentlich wollte ich ins Gymnasium gehen, um später was Medizinisches zu machen, aber mein Vater wollte, dass ich mich beim Land bewerbe. Da es keine Lehrstelle gab, bekam ich einen Gutschein für die Büroschule Uranschek und nach deren Abschluss ging's direkt ans LKH – einem Ort, den ich seit meiner Kindheit gut kannte. Ich wurde mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte geboren und hier oft von Prof. Köle und Prof. Moosböck operiert.

Am ersten Arbeitstag empfing mich die Chefsekretärin herzlich, stellte mich u. a. dem Klinikleiter Prof. Dr. Lechner vor – eine beeindruckende Persönlichkeit. Ich war schüchtern, kannte keine medizinischen Ausdrücke, bekam aber viel Hilfe und arbeitete mich ein. Anfangs schrieb ich EEG-, EMG- und Neurosonografiebefunde und hatte jeden dritten Samstag Dienst, bei dem ich Erstaufnahmedokumentationen erstellte. Heute unterstütze ich das Stationsteam administrativ,

schreibe Entlassungsbriefe, archiviere Dokumente uvm., mein Job macht mir nach wie vor viel Freude. Stolz bin ich, dass ich im Neurosonologielabor die ersten Befunde am PC geschrieben hab' – auf meine Initiative hin, der damalige Abteilungsleiter war begeistert. Unvergesslich bleibt für mich auch die Sonnenfinsternis 1999. Wir standen alle auf der Dachterrasse als es für zwei Minuten richtig finster wurde.

Seit 1985 hat sich viel verändert.

Bis zum Rauchverbot hat es in den Büros oft gequalmt wie in einem Dorfgasthaus, was mich zur Passivkettentraucherin machte. Zudem suchte man medizinische Begriffe oft mühsam im Pschyrembel oder im Austriacodex und modisch dominierten langärmelige Kittel. Auch die Klinikleitung hat öfters gewechselt, seit ich da bin – aktuell erlebe ich den sechsten Klinikvorstand. Die KAGes hat mir immer Sicherheit und Entwicklung geboten, die Arbeit mich stets erfüllt. Vielleicht mache ich auch in der Pension ein wenig weiter. Dass ich im Gründungsjahr begonnen habe, wusste ich, dass mein erster Tag auf den Gründungstag fiel, war mir aber nicht bewusst.“ In diesem Sinne: Happy Birthday, liebe KAGes!

„Bis zum Rauchverbot hat es in den Büros oft gequalmt wie in einem Dorfgasthaus.“

HEIDI SCHMIDT



Gerhard Stark

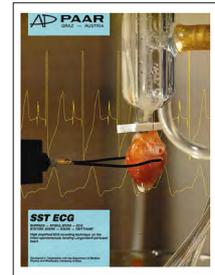
Erster KAGes-Kontakt: 1987 als Assistent der Med Uni Graz
Aktuelle Funktion: Vorstandsvorsitzender

Im KAGes-Gründungsjahr hatte ich die letzten Studiensemester vor mir und war forschender Student am Institut für Medizinische Physik und Biophysik. Mit der KAGes selbst kam ich erstmals 1987 in Kontakt, als ich an der Med Uni meinen Dienst antrat. Die Trennung zwischen Bundesaufgaben und denen der KAGes war dabei für einen jungen Assistenten wie mich durchaus herausfordernd und oft undurchschaubar. Das wissenschaftliche Arbeiten war in jeder

Hinsicht Pionierarbeit und wir hatten in Graz, verglichen mit anderen Universitätsstandorten, viel aufzuholen. Es war eine großartige Zeit mit großartigem Zusammenhalt. Mit meiner Frau Ulrike und anderen Kolleg*innen forschten wir an Therapieoptionen für Herzrhythmusstörungen und entwickelten u. a. ein komplexes Messsystem (s. rechts).

Ein beruflicher Entwicklungsschritt

innerhalb der KAGes war für mich 2003, als ich die Abt. für Innere Medizin in Deutschlandsberg als Primarius überantwortet bekam. Diese Zeit war von großartiger Fachlichkeit, Kollegialität und dem steten Bemühen geprägt, bestmögliche Medizin zu leisten. Bis 2011 war ich dort tätig, danach führte mich mein beruflicher Weg zu Ordensträgern nach Graz und Wien, aber gut zehn Jahre später kam ich in meiner jetzigen Funktion zurück in die KAGes. Ich habe es stets geschätzt, ein Teil eines großen Ganzen zu sein, immer mit dem Ziel, Menschen zu helfen. Der KAGes wünsche ich, dass sie auch in den nächsten 40 Jahren ein Magnet für engagierte Menschen bleibt, die den Leitspruch „Menschen helfen Menschen“ aus vollem Herzen leben wollen.



Ein Forscher mit einem großen Herzen für Tiere

Durch ein hochauflösendes EKG System und ein Perfusionssystem für isolierte Herzen gelang es Gerhard Stark gemeinsam mit seiner Frau Ulrike und weiteren Kollegen in den 1980ern erstmals, Tierversuchen am lebendigen Tier den Rücken zu kehren.

Modifiziertes Perfusionssystem

Durch das modifizierte Perfusionssystem in Analogie zu einer Langendorffapparatur und einer hochauflösenden, selbst entwickelten EKG Methode war es möglich, von der Herzoberfläche isolierter Herzen das gesamte Reizleitungssystem des Herzens zu untersuchen. So konnten erstmals Erkrankungsbilder simuliert und Medikamente getestet werden, die Experimente an Großtieren im Rahmen von Tierversuchen zu vielen Fragestellungen somit nicht mehr notwendig machten.

Das System wurde letztlich mit Unterstützung durch die Firma Anton Paar zur Industriereife gebracht und ist international in der Medikamentenentwicklung zum Einsatz gekommen.

Staatspreis 1988

Eine besondere Anerkennung erfuhr diese Forschungsarbeit 1988 durch die Auszeichnung mit dem Österreichischen Staatspreis.



Ulf Drabek

Erster KAGes-Kontakt: 1999 bei der Bewerbung in der Finanzdirektion
Aktuelle Funktion: Vorstand für Finanzen und Technik

1985 war ich 14 Jahre alt und begann mein erstes Jahr an der Obstbaufachschule in Wetzawinkel, da meine Eltern zu der Zeit einen Obst- und Gemüsean-

baubetrieb führten. Doch bald stellte sich heraus, dass mein Interesse für Zahlen überwiegt. Ich entschied mich für die HAK und schlug den betriebswirtschaftlichen Weg ein, den ich mit einem BWL-Studium weiterverfolgte.

1999 begann ich bei der KAGes als

IT-Organisator in der Finanzdirektion. In den ersten Jahren konzentrierte sich meine Arbeit auf den IT-Bereich, später wechselte ich in den Bereich „Finanzen und Controlling“ und übernahm 2013 die Rolle des Prokuristen. 2023 durfte ich meine aktuelle Position antreten, wofür ich sehr dankbar bin, da ich so aktiv dazu beitragen kann, die Weichen für die Zukunft der KAGes zu stellen, die sich über die Jahre hinweg positiv entwickelt und stets an die geänderten Rahmenbedingungen angepasst hat. Ich wünsche ihr, dass sie den Weg fortsetzt und trotz globaler Herausforderungen als verlässliche Partnerin in der Gesundheitsversorgung agieren kann.

**Wordrap:
Alexander Behlau**

*** Zu meiner Forschung hat mich inspiriert ...** mein Mentor, der Zahnmediziner Prof. Karl Glockner, der meine Leidenschaft für Füllungsmaterialien und deren Weiterentwicklung geweckt hat.

*** Wenn ich unbegrenzt Ressourcen zur Verfügung hätte, würde ich ...** ein Forschungszentrum für bioaktive Zahnerhaltungsmaterialien aufbauen, das innovative und minimalinvasive Therapiekonzepte entwickelt.

*** Meine Forschung hilft dabei ...** die Langlebigkeit von Füllungen zu verbessern, unnötig belastende Nachbehandlungen zu reduzieren und somit die Zahnerhaltung effizienter zu gestalten und neue Materialien optimal in der Praxis anzuwenden.

*** Für meine wissenschaftliche Arbeit wünsche ich mir ...** weiterhin den engen Austausch zwischen Forschung und Praxis, um Innovationen schneller umsetzen zu können.

*** In meiner Freizeit findet man mich ...** am liebsten mit meiner Ehefrau und unseren zwei Kindern in der Natur – oft kommen einem die besten Ideen, wenn man entspannt ist.

*** Bei meiner Forschung hat mich bis jetzt am meisten überrascht ...** wie stark Materialentwicklungen den zahnmedizinischen Alltag verändern können – und wie wichtig es ist, neue Produkte objektiv zu testen, bevor sie in der Praxis eingesetzt werden

Alexander Behlau
testet Materialien im
Kausimulator

Ein Leben für die Forschung

Seit 1. Jänner 2025 ist in der gesamten EU ein Amalgamverbot in Kraft – ein Wendepunkt in der restaurativen Zahnmedizin. Alexander Behlau forscht an neuen Füllungsmaterialien und testet diese auf Abnutzung und Haltbarkeit.



FAST JEDE***R** VON uns hat mindestens eine im Mund – die gute alte Plombe, vielleicht sogar aus Amalgam. Das Zahnfüllmaterial Amalgam wird seit dem 19. Jahrhundert in Europa verwendet. Es ist besonders langlebig, enthält jedoch Quecksilber und darf seit Anfang des Jahres in der gesamten EU nicht mehr für Plomben verwendet werden. Es stehen verschiedene alternative Materialien zur Verfügung, je nach Art der benötigten Füllung.

Kraftvoll zubeißen trotz Amalgamverbot

Die Herausforderung besteht darin, alternative Materialien für Füllungen bereitzustellen, die nicht nur biokompatibel – also gut verträglich für die Patient*innen – sind, sondern auch in puncto Haltbarkeit und Funktionalität überzeugen. Zahnmediziner Alexander Behlau forscht an der Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheitsintensiv an langlebigen Füllungsmaterialien, um eine wissenschaftlich fundierte Grundlage für die Materialauswahl in der zahnärztlichen Praxis zu schaffen.

Besonderes Augenmerk liegt auf der Oberflächenrauigkeit der Materialien, da sie entscheidend für die Biofilmanlagerung ist und damit dafür, wie lange und wie gut eine Zahnfüllung (Plombe) hält. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass die „neuen“ Füllungen den hohen Belastungen durch Kauen auch über Jahre hinweg standhalten. „Unsere Forschung soll nicht nur theoretische



Im Kaukraftsimulator wird die Langlebigkeit verschiedener Füllungsmaterialien erforscht

Erkenntnisse liefern, sondern auch konkrete Vorteile für die tägliche zahnärztliche Arbeit schaffen – sei es durch verbesserte Materialien oder durch optimierte Behandlungskonzepte.“ Die nächsten Jahre versprechen spannende Entwicklungen in der modernen restaurativen Zahnmedizin.

Kauen im Simulator

Ein zentraler Bestandteil seiner Forschung ist daher die Arbeit mit dem Kaukraftsimulator. Mit diesem Gerät können Füllungsmaterialien innerhalb kurzer Zeit realistischen mechanischen und thermischen Belastungen ausgesetzt werden. So lassen sich die Effekte einer jahrelangen Beanspruchung – wie das Kauen beim Essen – innerhalb weniger Wochen simulieren, was objektive und vergleichbare Ergebnisse liefert. Für den Test werden für den Kausimulator passende, 3D-gedruckte, genormte in-vitro-Kavitäten (sog. Löcher im Zahn) hergestellt. Im nächsten Schritt werden diese mit den zu testenden Materialien gefüllt, wobei pro Material neun Proben erstellt werden. Dann werden diese in Zylinder eingespannt, in denen die Kaubewegungen simuliert werden. Dazwischen wird immer wieder mit Wasser in unterschiedlicher Temperatur (zwischen 5 und 55 Grad) gespült, um die Bedingungen in der Mundhöhle abzubilden. So gelingt es, innerhalb von zwei Wochen eine Abnutzung des Materials zu simulieren, die einer von fünf Jahren entspricht. „Durch den Einsatz des Kaukraftsimulators können wir bereits vor der klinischen Anwendung feststellen, welche Materialien den alltäglichen Belastungen langfristig standhalten“, erklärt Behlau. Die Forschungsergebnisse sollen dazu beitragen, dass Zahnärzt*innen fundierte Entscheidungen treffen können, um das für die jeweilig benötigte Füllung am besten geeignete Material zu wählen. „Unsere Aufgabe ist es, nicht nur Alternativen zu finden, sondern sie auch mit wissenschaftlicher Evidenz zu untermauern“, bringt es Behlau auf den Punkt. Damit soll gewährleistet werden, dass Patient*innen auch in Zukunft mit hochwertigen, langlebigen Füllungsmaterialien versorgt werden können. ●



Alexander Behlau forscht an der Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheitsintensiv in Graz und leitet die Arbeitsgemeinschaft für Zahnerhaltung. Alle zwei Jahre veranstaltet diese ein internationales Symposium für Zahnerhaltung für Forscher*innen aus dem In- und Ausland.

INFO

Welche Materialien werden statt Amalgam momentan verwendet?

Je nach Größe der Zahnfüllung kommen derzeit verschiedene Materialien in Frage: Neben Keramik und Gold sind das vor allem Glasionomere, Alkaside und Komposite.



Mehr zum Thema

gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folge 62.

GUT AUFGESTELLT

Für Sie im Einsatz



Willkommen, Matthias Fritz!

Mit 1. Oktober 2024 übernahm Primarius Matthias Fritz die Leitung der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie im Landeskrankenhaus Südweststeiermark. Matthias Fritz (geboren in Graz) bringt viel Erfahrung in der Unfallchirurgie und Orthopädie mit. Von 2009 bis 2019 war er am Unfallkrankenhaus Graz tätig. Seit 2019 ist er als Oberarzt an der Abteilung für Orthopädie am Standort Bad Radkersburg und an der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie am Standort Wagna tätig. Herzliche Gratulation und viel Erfolg!



Willkommen, Otmar Schindler!

Das LKH Hochsteiermark freut sich, einen neuen Primarius der Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie am Standort Leoben begrüßen zu dürfen. Seit 1. März 2025 trägt Otmar Schindler die Verantwortung für die Abteilung. Dank seiner langjährigen Verbindung zur Region und seiner umfassenden Erfahrung in der Pneumologie bringt er beste Voraussetzungen für diese Aufgabe mit. Herzlichen Glückwunsch und viel Erfolg!



Gratulation, Natalie Löffler!

Seit 1. April 2025 stehen die Anästhesie- und die OP-Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz unter einer gemeinsamen Leitung: Pflegeleiterin Natalie Löffler hat diese Aufgabe übernommen. Unterstützt wird sie von Doris Walter und Anneliese Derkits, die sich beide in Altersteilzeit befinden. Löffler ist seit 2001 im Unternehmen tätig. 2010 übernahm sie die OP-Leitung im OP-Zentrum und 2023 gemeinsam mit Doris Walter die Verantwortung für die OP-Pflege des Chirurgiekomplexes und den OP-Bereich der Kinderchirurgie. Viel Erfolg und Freude bei der neuen Aufgabe!

Willkommen, Martin Mitteregger!

Mit 1. März 2025 hat Martin Mitteregger die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Standort Wagna übernommen. Der neue Primarius, geboren in Wagna und aufgewachsen in Wildon, ist ein erfahrener Coloproktologe und Spezialist für minimal-invasive Colorektalchirurgie. Herzliche Gratulation zur neuen Position!



Peter Umundum ist neuer KAGES-Aufsichtsratsvorsitzender

Peter Umundum, Generaldirektor-Stellvertreter der Österreichischen Post AG, wurde zum neuen Aufsichtsratsvorsitzenden der KAGES bestellt. KAGES-Vorstandsvorsitzender Gerhard Stark und Ulf Drabek, Vorstand für Finanzen und Technik der KAGES, gratulieren herzlich. Gemeinsam werden sie an der weiteren Umsetzung des neuen Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) arbeiten.

SER VICE

Gesund bleiben



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

48—49
Alles über
Gehirntraining
in der Medizin-
sprechstunde

50—51
Keimschleudern
zu Hause
entschärfen

52—53
Alltag im
Krankenhaus
vor 40 Jahren

54—55
Luxusdomizile
der KAGES für
Biene, Vogel und
Fledermaus

Maximilian beim Nistkastenbau:
eine Kooperation des Bereichs
Technik mit dem Kindergarten

„Es ist nie zu spät, das Gehirn zu trainieren“

In Österreich leben 150.000 bis 200.000 Menschen mit der **Diagnose Demenz**. Aufgrund des demographischen Wandels soll sich diese Zahl bis 2050 verdoppeln. Neurologe Stephan Seiler vom Uniklinikum Graz spricht über Demenzvorsorge und Gehirntraining.

Herr Doktor, ist es normal, dass man mit dem Alter vergesslich wird?

Ja, ist es. Alles im Körper wird mit den Jahren älter, baut an Funktion ab – so auch das Gehirn. Insbesondere die kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit nimmt ab, was Auswirkungen auf das Gedächtnis hat. Aber nicht jede kognitive Verlangsamung im Alter ist eine neurodegenerative Erkrankung.

Wie kann ich unterscheiden, ob ich einfach nur vergesslich bin oder ob ich eine Krankheit haben könnte?

Die Unterscheidung ist tatsächlich nicht immer ganz einfach. Das erste Symptom, das etwa bei Alzheimer auftritt, ist die sogenannte episodische Gedächtnisstörung. Diese tritt vor allem bei kürzlich erlebten Ereignissen auf. Vergesslichkeit kann aber auch auf Un-



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

aufmerksamkeit und Stress zurückzuführen sein. Nur dann, wenn sich das Vergessen häufig ereignet und zu einer Beeinträchtigung im Alltag wird, die einem selbst oder auch Angehörigen auffällt, sollte man eine Erkrankung in Betracht ziehen. Wichtig ist, dann nicht in Sorge zu leben, sondern den Hausarzt oder die Hausärztin aufzusuchen und die Symptome abklären zu lassen.

Welche Vorteile hat eine frühe Diagnose?

Eine frühe Diagnose ermöglicht es, dass sich die betroffene Person gut auf die Erkrankung einstellen und sich Wissen über die Erkrankung, auch im Hinblick auf die veränderbaren Risikofaktoren, aneignen kann. Mit einer Lebensstilveränderung kann man selbst noch viel beitragen, um Risikofaktoren zu reduzieren und den Verlauf zu verlangsamen. Auch eine frühzeitige medikamentöse Therapie wirkt sich positiv auf den Verlauf aus.

Stimmt es, dass man selbst sein Demenzrisiko um bis zu 45 % senken kann?

Ja, wenn man einen gesunden Lebensstil führt und gewisse Risikofaktoren kontrolliert. Zu einem gesunden Lebensstil zählen ausreichend Bewegung, genügend Schlaf und gesunde Ernährung. Aber auch die Behandlung medizinischer Faktoren wie erhöhter Blutzucker, erhöhter Blutdruck und erhöhtes Cholesterin hilft bei der Risikosenkung. Besonders zu erwähnen ist auch eine Seh- und Hörschwäche, beides Punkte, die häufig übersehen werden, aber behandelt werden sollten. Außerdem ist es wichtig, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten – auch im höheren Alter. Das fördert die neuronale Vernetzung des Gehirns und motiviert es, bestehende Verbindungen aufrechtzuerhalten und neue Verbindungen zu generieren. Und man kann selbst seine geistige Fitness und kognitiven Fähigkeiten trainieren. Dabei wird die sogenannte „kognitive Reserve“ aufgebaut, also Wissen und Fähigkeiten, die man nicht unbedingt braucht, um sich im Alltag und in der Arbeit zurechtzufinden, sondern die darüber hinaus gehen. Das schafft zusätzliche Netzwerke im Gehirn.

Kann Gehirnttraining Demenz stoppen?

Nein, nach unserem heutigen Wissensstand kann Demenz durch nichts gestoppt werden – auch nicht durch Gehirnttraining. Es gibt aber Möglichkeiten, die Demenz zu verlangsamen. Gehirnttraining ist eine davon, weil es das Gehirn stimuliert. Dieses greift dann auf die über die Lebensjahre hinweg aufgebauten Netzwerke zu und stärkt vorhandene Verbindungen, die dadurch länger aktiv bleiben. Wenn ich an einer leichten Demenz leide und etwas Neues lerne, dann hat das Gehirn sehr große Motivation, seine Kapazitäten so zu erweitern, dass es mir möglich ist, die Fähigkeit zu erlernen und es schafft Ressourcen, die auch auf anderen Ebenen den kognitiven Abbau verlangsamen.

Was ist das perfekte Training für mein Gehirn?

Mit Gehirnttraining ist es wie mit Sport: Das perfekte Training ist für jeden Menschen ein anderes. Sie sollten etwas suchen, das Ihnen Spaß macht und bei dem Sie sich vorstellen können, das regelmäßig zu machen, damit es zu einer Gewohnheit wird. Das kann sein: Bücher zu lesen, Rätsel zu lösen, den Umgang mit dem iPad zu lernen, Rechenaufgaben zu lösen, ein Instrument zu erlernen ... Was ich aber betonen möchte: Wenn jemand es überhaupt nicht mag, Rechenaufgaben zu lösen, dann sollte er sich auch nicht dazu zwingen. Die Freude an der Aufgabe soll im Vordergrund stehen. Trotzdem ist Überwindung immer notwendig, wenn man kontinuierlich etwas machen will. Und es kann nicht immer alles Spaß machen, denn wenn das Gehirn arbeitet, ist das ja auch anstrengend. Das regelmäßige Setzen kleiner Aufgaben tut dem Gehirn sehr gut. Dafür zahlt es sich aus, den inneren Schweinehund zu besiegen.

Bin ich irgendwann zu alt, um mit dem Gehirnttraining zu starten?

Es ist nie zu spät, um etwas für seine Gehirngesundheit zu tun. Auch wenn man erst mit 45 oder 60 Jahren beginnt, sein Gehirn fit zu halten, profitiert man davon und erhöht seine Chance, geistig länger gesund zu bleiben. ●



Alzheimer und Demenz

sind nicht dasselbe. Demenz ist ein Syndrom, also eine Kombination aus Symptomen. Demenz wird durch verschiedene Erkrankungen des Gehirns ausgelöst. Eine davon ist die Alzheimererkrankung, was die häufigste Gehirnerkrankung ist. Das Risiko, an Demenz zu erkranken, steigt kontinuierlich zwischen dem 65. und 70. Lebensjahr. Es gibt 14 Risikofaktoren, die die Entstehung von Demenz begünstigen und auf die jeder Mensch selbst Einfluss nehmen kann. Darunter etwa: Rauchen, starkes Übergewicht und soziale Isolation.

„Mit Gehirnttraining ist es wie mit Sport: Das perfekte Training ist für jeden Menschen ein anderes.“

STEPHAN SEILER



Mehr zum Thema

gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folge 71.



Mehr zu Hygiene, daheim und im Krankenhaus, gibt es im Podcast Nr. 70



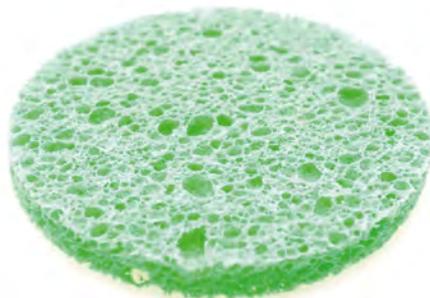
Hygiene im Krankenhaus

Das Krankenhaus ist eine sensible Umgebung für Personen, die besonders anfällig für Krankheiten sind, deshalb steht der Patient*innenschutz an erster Stelle.

Die Hygienemaßnahmen umfassen u. a. die Hände- und Flächenhygiene, die Instrumentenaufbereitung und die Baustellenplanung. Das Institut für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie arbeitet kontinuierlich daran, die Standards in allen KAGes-Häusern noch weiter zu heben.

Kein Keim daheim?

In jedem Haushalt leben Milliarden von Keimen. Das Zuhause muss jedoch keineswegs steril geputzt werden, gibt Chefhygieniker Klaus Vander Entwarnung und hat Tipps, wie eine gründliche Reinigung gelingt.



Feucht und warm: Der Küchenschwamm ist ein Paradies für Mikroben

KEIMHOTSPOT: TOILETTE? Primarius Klaus Vander, Ärztlicher Direktor des Instituts für Krankenhaushygiene und Mikrobiologie, winkt ab. Die Keimbelastung ist hier viel geringer als zumeist angenommen, gleiches gilt für das Smartphone. Beide haben eine glatte und trockene Oberfläche. Keime treiben sich jedoch eher in warmen und feuchten Gefilden herum. Damit ist der bevorzugte Aufenthaltsort der Mikroben im Haushalt gefunden: die Küche. Am besten gefällt es ihnen im Küchenschwammtuch, inmitten alter Lebensmittelreste. Hier tummeln sich bis zu 54 Milliarden Keime pro Kubikzentimeter.

UNIKLINIKUM GRAZ/M. WIESNER, ISTOCK (1), MIDJOURNEY (1)

Ziel: Optische Sauberkeit

Doch wie viel Aufwand sollte man in die Beseitigung der kleinen Mitbewohner stecken? Hier gibt Vander Entwarnung: „Zuhause braucht es im Gegensatz zum Krankenhaus kein desinfiziertes oder gar keimfreies Umfeld. Eine optische Sauberkeit reicht aus – damit entfernt man etwa 99 % der Ausgangskeime. Die desinfizierenden Produkte, die einem die Industrie ans Herz legt, seien im häuslichen Umfeld im Großteil aller Fälle nicht notwendig.“

Zurück zum Keim-Eldorado, dem Schwammtuch. Vander weiß, wie man diesem am besten an den Kragen geht: „Ich empfehle, das hitzebeständige Schwammtuch mit klarem Wasser gut auszuwaschen und es dann mit einer Restfeuchtigkeit bei zumindest 600 Watt für zwei Minuten in die Mikrowelle zu legen.“ Der dabei entstehende Wasserdampf wirkt desinfizierend. Außerdem hilft regelmäßiges heißes Auswaschen, Trocknen oder Austauschen der Schwammtücher – letzteres spätestens dann, wenn das Schwammtuch modrig zu riechen beginnt. Doch was passiert, wenn man die Reinigung vernachlässigt? „Die Vermehrung krankmachender Keime, wie Salmonellen oder Campylobacter, kann zur Infektion und somit zu Durchfall, Übelkeit und im schlimmsten Fall zur stationären Aufnahme führen“, warnt Vander.



„Desinfektionsmittel sind beim Haushaltsputz meistens nicht notwendig“, so Experte Vander.



Im Sommer sollte morgens und abends gelüftet werden.

Das Waschmaschinen-Paradoxon

Auch die Waschmaschine zählt zu den Top-Keimschleudern, was ob ihrer Aufgabe paradox klingen mag. „Aus mikrobiologischer Sicht kommt die Wäsche üblicherweise aus der Waschmaschine mikrobiell stärker belastet raus als rein“, erklärt Vander. Der Grund: Über Jahre sammeln sich Schmutz und Keime im Wasserbecken. Vander rät, zumindest alle ein bis zwei Wochen das 90-Grad-Programm zu fahren, inklusive dem Zusatz von Zitronensäure. Ähnliches gilt für den Geschirrspüler. Das Eco-Programm und seltenes Einschalten schonen zwar die Umwelt, schonen aber auch die Mikroben.

Und was tut sich keimtechnisch hinter der Schlafzimmertür? Vor allem Milben machen es sich in unserem Bett gemütlich. „Eine Milben-Population kann sich über die Zeit in einem wahrhaft albatraumhaften Ausmaß entwickeln. Daher sollten Sie zumindest alle 14 Tage die Bettwäsche wechseln, bei 60 °C mit Vollwaschmittel waschen und sie danach vollständig und zügig trocknen lassen“, so Vander. Während des Waschens werden bestenfalls Matratze, Decken- und Polsterkerne gut gelüftet. Apropos Lüften: Jeden Morgen sollte die Bettdecke aufgeschlagen werden, um die Keimanzahl zu minimieren. ●

Cool durch den (Arbeits-)Sommer

Schwitzen adé! Mit diesen Tipps bleibt es in der heißen Jahreszeit in Innenräumen angenehm.

Das richtige Lüften ist die halbe Miete. Nutzen Sie die kühleren Morgen- und Abendstunden und lüften Sie für rund zehn Minuten quer – also auch mit geöffneten Türen. Den restlichen Tag bleiben die Fenster geschlossen. Gekippte Fenster sollten vermieden werden.

Ein echter Gamechanger ist die Verschattung von Fenstern. Besonders effizient ist eine Außen-Verschattung, etwa durch Fensterläden, Jalousien, Markisen oder auch Bäume.

Außenjalousien sind dreimal effizienter als Innenjalousien. Nach dem morgendlichen Lüften sollten auch gleich Fensterläden und Jalousien geschlossen werden, um einem Aufheizen im Laufe des Tages entgegenzuwirken.

Funktionale Deko gefällig? Zimmerpflanzen erhöhen die Luftfeuchtigkeit, was eine kühlende Wirkung hat. Zudem können Sie mit einem Ventilator für einen spürbaren Kühleffekt auf der Haut sorgen. Und nicht vergessen: Ausreichend Wasser trinken, damit der Kreislauf nicht schlappmacht!

Wie es früher (nicht) war

Auch wenn 40 Jahre eine nicht so lange Zeitspanne sein mögen, der Alltag in einem Krankenhaus unterschied sich doch in vielen Punkten vom heutigen. Blicken wir wehmütig zurück oder sind wir froh über das Heute?

Patient*innen waren vor 40 Jahren weniger informiert und stellten die ärztliche Autorität kaum in Frage.



Die erste Homepage der KAGes ging im Oktober 1998 online.

STELLEN WIR UNS VOR, wie Karl, ein 60-jähriger Mann, und Sandra, ein achtjähriges Mädchen ihren Aufenthalt im Grazer Uniklinikum vor 40 Jahren erlebt haben: Es ist heiß in diesem Juli, ein typischer Hochsommertag, an dem die Luft draußen flirrt. Außenjalousien und Lüftungsanlagen in den Zimmern halten die Hitze ab, in den OP-Sälen gibt es Klimaanlage. Die Tage sind lang und eintönig, man freut sich, wenn Besuch kommt, man liest, schläft viel oder hört Radio.

Strengere Hierarchien und weniger Informationen

Karl ist wegen einer Gallenblasen-OP in der Chirurgie – ein geplanter Eingriff, für den ein stationärer Aufenthalt von mehr als einer Woche notwendig ist. 40 Jahre später wird dieser Eingriff minimalinvasiv und robotisch durchgeführt, man muss dafür nur mehr zwei Tage im Krankenhaus bleiben. Informationen zum Eingriff hat Karl zuvor von seinem Hausarzt erhalten. Eine Krankenhaushomepage mit

Informationen oder Erfahrungsberichte im Internet gibt es nicht. E-Mailadressen mit denen KAGes Mitarbeitende erreichbar sind, werden erst 1995 eingeführt.

Karl liegt nach seiner Operation in einem Sechsbettzimmer, Toilette und Bad sind am Gang. Er geht alle paar Stunden einmal ins Raucherzimmer der Station oder auf den Balkon zum Luftschnappen. In den Zimmern gibt es keine Fernsehapparate, auf den Stationen nur Fernmünztelefone für dringende Anrufe. Wer mobil ist, benutzt eine der öffentlichen Telefonzellen am Klinikumgelände.

Der Tag beginnt früh, eine Krankenschwester bringt das Frühstück, misst Blutdruck und Fieber – mit einem Quecksilberthermometer, das unter die Zunge geschoben wird. Die Fieberkurve und die ärztlichen Anordnungen hängen – für alle sichtbar – am Fußende des Bettes. Zur Visite am Vormittag kommt der Chefarzt mit seinen Kollegen und die Stationsleitung. Die Hierarchien sind streng strukturiert, ein Duzen zwischen Ärzten und Pflege hört man selten. Am Bett werden Karls Blutwerte und „der postoperative Verlauf“ besprochen, für Karl ist nicht alles, was er mithört verständlich, aber nachfragen oder um Erklärungen bitten, will er auch nicht.

Allein im Krankenhaus

Sandra ist schon seit fünf Tagen wegen eines Harnwegsinfekts in der Kinderklinik und wird wohl noch ein paar Tage bleiben müssen. Für alle neu aufgenommenen Kinder

gibt es zuallererst ein Aufnahmebad. Das ist, abgesehen von der Reinigung, für die Schwestern die Möglichkeit, sich ein erstes Bild vom Zustand des Kindes zu machen. Sandras Eltern sind bei all dem nicht dabei, sie dürfen auch nicht außerhalb der Besuchszeit, die von 14-16 Uhr ist, bei ihr bleiben. Kinder, die ansteckende Krankheiten haben, dürfen ihren Eltern und Geschwistern nur vom Fenster oder Balkon der Klinik aus zuwinken.

Die Tage im Krankenhaus sind für ein Kind allein sehr lang, zur Ablenkung gibt es Spielsachen und Bücher, aber kein Handy, kein Fernsehen und kein Tablet. Beim Essen helfen die Krankenschwestern, die auch selbst auf den Stationen Suppe und Würstel kochen und das Essen, das in großen Behältern gebracht wird, austeilen. Sandra mag den Grießbrei am liebsten – und das Müsli mit Äpfeln. Auch die Flascherln für die Kleinsten werden von den Schwestern zubereitet, denn selbst Säuglinge bleiben ohne ihre Mütter im Krankenhaus.

Mit einem dicken Umschlag voller Befunde – mit Schreibmaschine oder händisch geschriebener und mit Durchschlagpapier, um die Kopie später mit der Krankengeschichte zu archivieren – werden Karl und Sandra Tage später das Uniklinikum gesund wieder verlassen. Auch wenn vieles der damaligen Normalität für uns heute unvorstellbar anmutet, war es für die Patient*innen ein Aufenthalt mit ausreichend Zeit und Ruhe zum Gesundwerden. ●



Zahlen, Daten und Fakten

- * Vor 40 Jahren waren in der gesamten KAGes über 9.700 Mitarbeitende beschäftigt.
- * Ein Aufenthalt im Krankenhaus dauerte durchschnittlich über 14 Tage.
- * Es gab steiermarkweit 8.961 Betten.
- * Rund 193.000 Patient*innen wurden stationär behandelt.
- * Rauchen war für Patient*innen in speziellen Aufenthaltsräumen erlaubt, am Uniklinikum startete das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“ im Jahr 2005.
- * Väter dürfen seit 1984 bei Geburten dabei sein.
- * Seit 1993 ist am Kinderzentrum in Graz eine 24-Stunden-Begleitung für Eltern möglich.



Patient*innenzimmer in der Kinderchirurgie in der Heinrichstraße



Gelbe Tupfen,
blaue Herzen:
Ariane, Emilia
und Luisa beim
Bemalen eines
Nistkastens

Alle Vöglein sind schon da

Mit großer Hingabe bemalen die Kinder im Kindergarten Stiftingtalstraße Nistkästen, die sie zuvor, unterstützt von den hauseigenen Tischlern, auch selbst gebaut haben. Schon bald werden darin Vögel nisten. Wie die KAGES für Vogelsang, Insektenflug und Fledermäuse rund um ihre Häuser sorgt.

DER KINDERGARTEN DES Uniklinikum Graz ist weitläufig und hat ein vielfältiges Spielangebot. An diesem Tag aber konzentriert sich alles auf zwei Hotspots: In der Holzbauhütte wird getüftelt, genagelt und gebohrt. Hier entstehen Nistkästen für Meisen und Co, angeleitet von den Tischlern Andreas und Ferdinand. In der Malwerkstatt werden die Vogelhäuschen gedreht und gewendet und

von allen Seiten bemalt. Kein Nistkasten schaut aus wie der andere. Auf den Gesichtern der Kinder liegt eine Ernsthaftigkeit, die zu sagen scheint: „Was wir hier machen, soll richtig gut werden!“ Schließlich werden darin bald Vögel wohnen und ihre Vogelkinder großziehen. Angebracht werden die Nisthilfen am gesamten Gelände des Uniklinikum, im Kindergarten selbst und in der



TIPP

Einflugloch nach Osten/
Südosten ausrichten,
einmal jährlich im Herbst
reinigen

Kinderkrippe. 14 Stück hängen schon länger, jetzt kommen weitere sieben dazu. Auch für Fledermäuse gibt es am Gelände vier mit kindlicher Sorgfalt gestaltete Rückzugsorte.

Radieschen, Karotten und Kresse

Dass die Kinder des Kindergartens am Uniklinikum Graz gemeinsame Sache mit den Tischlern machen, passiert nicht zum ersten Mal, ist aber jedes Mal etwas Besonderes. „Die Kinder mögen das wirklich gern“, weiß Ute Steingruber, die pädagogische und organisatorische Leiterin. „Die Kooperation macht nicht nur den Kindern, sondern auch den Kolleg*innen Spaß“, sagt Christian Sixt, der Leiter des Bereichs Technik am Uniklinikum Graz, zu dem die sieben Mann starke Tischlerei gehört. Die Tischler bringen den Kindern nicht nur den Umgang mit Nagel und Bohrer bei, sie reparieren auch kaputte Holzstäbe oder fertigen kleine Holztische, die den Kindern dann als „Gatschküche“ oder Puppenhäuser viele Aktivitäten an der frischen Luft und doch gut geschützt ermöglichen. Und es nimmt auch schon eine neue Idee Gestalt an: Nächstes Jahr sollen neue Hochbeete entstehen – für selbst gepflanzte Radieschen, Karotten und Kresse zur Jause.

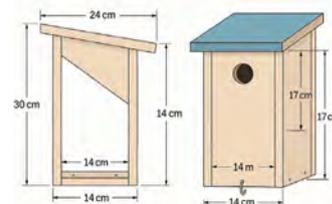
Damit es ordentlich brummt

Nicht nur am Uniklinikum legen sich Groß und Klein für noch Kleinere ins Zeug. Am LKH Rottenmann-Bad Aussee, Standort

Rottenmann, steht seit zwei Jahren ein mannshohes Insektenhotel, wobei Hotel nicht ganz das richtige Wort ist. Wer hier eincheckt, bleibt viel länger als ein Gast oder Urlauber*innen, nämlich bis zu drei Jahre. Erbaut wurde der Unterschlupf und Nistplatz für Insekten auf einer eigens angelegten Blumenwiese auf dem Areal des Spitals. Fachmännisch befüllt wurde er gemeinsam mit Patient*innen der Akutgeriatrie und Remobilisation (REM), Kindern des Betriebskindergartens sowie Klient*innen von Jugend am Werk.

Blühende Wiese für Insekten

Auch das Gelände des LKH Graz II ist eine Spielwiese für Artenvielfalt und Biodiversität. Hier ist ein 3.000 m² großer „Zukunftswald“ aus hitzeresistenten Baumarten am Wachsen und Gedeihen. Nistkästen und Wildsträucherhecken bieten Lebensräume für Vögel, Eichhörnchen und Feldhasen. Die naturnahen Flächen samt Fauna und Flora dienen neben der Umwelt auch der psychischen Gesundheit der Patient*innen und dem Wohlbefinden von Besucher*innen und Mitarbeiter*innen. Der „Zukunftswald“ des LKH Graz II ist ein Beispiel für die Nähe von Umweltschutz und Gesundheitsförderung. Grünraum zu schaffen, der auch von Tieren genutzt werden kann, ist für die KAGes ein nicht unwesentlicher Aspekt bei der Entwicklung ihrer Krankenhausareale. ●



Nistkasten für Meisen bauen

Meisen brüten in weitgehend geschlossenen Nisthöhlen. Da natürliche Höhlen seltener werden, kann man mit Nistkästen nachhelfen.

*** Materialien:** unbehandeltes Massivholz (1,5 bis 2 cm dick), Schrauben, Haken, ggf. Scharnier, Bohrer Ø 3,2–3,4 cm, Hammer, Nägel

*** Maße;**
 Boden: 14 x 14 cm
 Vorderwand: 14 x 24 cm mit Einflugloch (Ø 2,8 cm) rund 17 cm über dem Boden
 Seitenwände: 24/30 x 14 cm (vorne 24, hinten 30 für Dachneigung)
 Rückwand: 27 x 14 cm
 Dach: 22 x 20 cm

Montage – Schritt für Schritt

- 1 Einzelteile zusägen (Seitenwände schräg)
- 2 Einflugloch in die Vorderwand bohren
- 3 Boden mit kleinen Löchern versehen (Entwässerung)
- 4 Alle Kanten schleifen, besonders das Flugloch
- 5 Zusammenbauen: Rückwand + Seiten + Boden + Vorderwand, mit Nägeln oder Leim
- 6 Dach mit leichtem Überstand aufsetzen
- 7 Vorderwand fixieren oder mit Haken/Scharnier befestigen (zur Reinigung)
- 8 Aufhängen: Mindestens auf Augenhöhe bis hin zu 2 m Höhe, wettergeschützt



Sie wollen nicht nur spielen: Kinder lieben es, etwas zu produzieren, das später eine Funktion hat: Nistkästen zum Beispiel. Die Idee dazu stammt vom Leiter des Bereichs Technik, Christian Sixt.



Der Osterhase kam persönlich

DIESE OSTERÜBERRASCHUNG ist mehr als gelungen: 150 Nesterl wurden am Gründonnerstag am Kinderzentrum des Uniklinikum Graz verteilt – und das vom Osterhasen höchstpersönlich. Die Freude, den Osterhasen kennenzulernen, war bei den Kindern riesig, so auch bei der elfjährigen Johanna. Hinter der Verkleidung steckte Tanja Neuwirth, die gemeinsam mit ihrem Lebensgefährten Stefan Wiesenhofer die „Osterwunderwelt Steiermark“ veranstaltet. Schokohasen, Malbücher und bunte, selbstgefärbte Eier sorgten für leuchtende Augen – bei den Kindern, den Eltern und den Mitarbeiter*innen. „Ostern ist ein Fest der Freude – und so eine wunderbare Aktion bringt die Freude auch auf die Stationen“, sagt Ulrike Kylianek, Pflegeleitung des Kinderzentrums.

1. Styrian Run against Cancer

DER ALLERERSTE STYRIAN RUN AGAINST CANCER, organisiert von Univ. CCC Graz, ist super „gelaufen“: 1.400 Läufer*innen haben am 26. April 2025 die fünf Kilometer lange Strecke durch die Grazer Innenstadt und den Stadtpark für den guten Zweck gemeistert – und damit gleich doppelt geholfen: Der Lauf hat nicht nur ein starkes Zeichen der Unterstützung und der Solidarität gesetzt, sondern fördert mit seinem Reinerlös zudem die Krebsforschung an der Med Uni Graz wie auch Projekte, die Krebspatient*innen am LKH-Univ. Klinikum Graz zu Gute kommen. Besonders aufgefallen ist eine Gruppe von Freund*innen, die die Strecke mit Kinderwägen bestritten haben. Die Freundesgruppe hat aus Solidarität für Hanna teilgenommen, der Tochter einer Freundin, bei der im Alter von zwei Jahren Neuroblastome diagnostiziert wurden. Die Gruppe schickt viel Liebe und Kraft ins Krankenhaus: Hanna erhielt zu diesem Zeitpunkt ihre Chemotherapie.



Gebündelte chirurgische Forschung

NEUE FORSCHUNGSINFRASTRUKTUR eröffnet: Wie sieht die Chirurgie der Zukunft aus? An dieser Frage arbeiten zehn chirurgische Universitätskliniken und Klinischen Abteilungen gemeinsam in der neu eröffneten „Interdisziplinäre Chirurgische Forschung“, kurz ICF, der Med Uni Graz. Ein interdisziplinäres Team aus Forscher*innen, Ärzt*innen, Biomedizinischen Analytiker*innen, Study Nurses sowie Master- und PhD-Studierenden arbeitet hier auf einer Fläche von 1.400 m², um innovative und exzellente Ansätze für die Chirurgie der Zukunft zu entwickeln.



Handbuch sorgt für humorvolle Orientierung



UNTER DEM TITEL „Neu hier oder Stammgast? – Alles, was Sie über Ihren Aufenthalt wissen sollten (und ein bisschen mehr)“ ist im Kneipp Verlag ein neues Patient*innenhandbuch erschienen, das in Kooperation mit der Steiermärkischen KAGes entwickelt wurde. Es vermittelt Wissen rund um den Krankenhausalltag mit Leichtigkeit, verschmitztem Ton und fachlicher

Präzision. Verfasst wurde das Buch vom Arzt und Autor Ronny Tekal, der seine langjährige Erfahrung im Gesundheitswesen mit Augenzwinkern und zugleich respektvoll einfließen ließ. Das Buch wird künftig im stationären Bereich aller KAGes-Häuser aufliegen – als praktische Orientierungshilfe und als Einladung, dem Spitalsalltag mit einem Lächeln zu begegnen.

Impressum und Offenlegung nach §25 MedienG

Medieninhaber/Herausgeber/Verleger/Copyright:

Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz
FN: 49003p, Landesgericht für ZRS Graz
UID: ATU28619206
Telefon: +43(0)316 / 340-0
www.kages.at

Chefredaktion: Mag.^a Simone Pfandl-Pichler,
Leiterin Stabsstelle PR, LKH-Univ. Klinikum Graz,
Auenbruggerplatz 1, 8010 Graz
E-Mail: news@uniklinikum.kages.at

Redaktionsteam:

Birgit Derler-Klein (Uniklinikum Graz), Nicole Friesenbichler (Zentraldirektion), Martin Gsellmann (Zentraldirektion), Roswitha Jauk (Uniklinikum Graz), Katharina Kainz (Zentraldirektion), Andrea Lackner (Uniklinikum Graz), Simone Pfandl-Pichler (Uniklinikum Graz), Gerda Reithofer (Uniklinikum Graz), Julia Schöttel (Uniklinikum Graz)

Konzeption und Gestaltung: VGN Medien Holding GmbH

Drucker: Dorrong, Graz

Auflage: 31.300 Exemplare

Erscheint 4-mal jährlich

Mai 2025

Copyright:

Sämtliche Texte, Grafiken und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten.

Medieninhaber:

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Firmensitz/Verlagsort/Herausgeberadresse:

Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz,
FN: 49003p, Landesgericht für ZRS Graz
UID: ATU28619206
Telefon: +43 (0) 316 / 340-0
E-Mail: internet@kages.at
www.kages.at

Unternehmensgegenstand:

Errichtung, Betrieb und Führung von Krankenanstalten im Land Steiermark sowie von Einrichtungen der medizinischen Versorgung, Nachsorge und Pflege.

Vertretungsbefugte Organe:

Vorstand:

Univ.-Prof. Ing. Dr. Dr. hc. Gerhard Stark

(Vorstandsvorsitzender)

Mag. DDr. Ulf Drabek, MBA, MSc

(Vorstand für Finanzen und Technik)

Prokuristen:

Dir. Mag.^a Karin Boandl-Haunold

Dir. Dr. Johannes Koinig

Aufsichtsrat:

Dipl.-Ing. Peter Umundum, Vorsitzender

Mag. Maximilian Gutschreiter

Mag. Peter McDonald

Mag. Dr. Peter Ebner

Mag. Angelo Eustacchio

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Isabella Poier

Mag.^a Petra Schachner-Kröll

ZBRV FOA Dr. Michael Tripolt, MPH

BRV Christian Fürntrath

BRV Herbert Spirk

BRV Gernot Wallner

Gesellschafter der Stmk. KAGes:

Die Gesellschaft steht zu 100% im Eigentum des Landes Steiermark.

Grundlegende Richtung:

Das KAGes-Magazin dient der umfassenden Information der Mitarbeiter*innen und Patient*innen der KAGes über das gesamte Unternehmen. Durch die Zusendung an alle Mitarbeiter*innen wird dem Recht der Information gemäß § 7a EKUG bzw. § 15f MSchG entsprochen. Trotz sorgfältiger Bearbeitung in Wort und Bild kann für die Richtigkeit keine Gewähr übernommen werden. Mit Verfasser*innen bzw. -kürzel gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers und/oder der Redaktion wieder. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit genauer Quellenangabe und Übermittlung eines Belegexemplars erlaubt. Das KAGes-Magazin bzw. die Redaktion behält sich das Recht vor, die veröffentlichten Beiträge ins Internet zu übertragen und zu verbreiten.

Die Redaktion ist grundsätzlich um einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch bemüht und verwendet die Sternchen-Schreibweise (*) oder neutrale Formulierungen. Im Interesse einer guten Lesbarkeit wird manchmal auf gendgerechte Formulierungen verzichtet, wofür wir um Verständnis bitten.

Irrtümer sowie Druck- und Satzfehler vorbehalten, alle Angaben ohne Gewähr.

WANN & WO

Veranstungstipps: Termine am besten gleich einplanen

28 mai

Blasenkrebs Roadshow 2025: Unter dem Motto „Stark im Team. Gemeinsam gegen Blasenkrebs“ finden am LKH-Univ. Klinikum Graz Schulungen und Informationsveranstaltungen zu Diagnose und Behandlungsmethoden für Mitarbeiter*innen statt. Zudem stehen die Urolog*innen des Uniklinikum Graz allen Interessierten für alle Fragen zur Vorsorge und Behandlung zur Verfügung. LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 29

03-05 jun

Beim Teddybär-Krankenhaus in der Aula der Medizinischen Universität Graz wird ein typischer Arzt- bzw. Krankenhausbesuch auf kindgerechte Art und Weise simuliert.
www.medunigraz.at/teddybaer-krankenhaus

03-10 jul

Das Sommertheater steht wieder vor der Tür: Die Student*innen der Kunst Uni Graz führen frei nach Shakespeare „OpheliaHamlet“ auf. Die Vorstellungstermine sind 3., 4., 8., 9. und 10. Juli, Beginn um 19.30 Uhr im Luftgarten am LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 52. Nur bei Schönwetter!
www.kug.ac.at, www.uniklinikum.graz.at

05 aug

AIMS Konzert: Liederabend mit Künstler*innen des American Institutes of Musical Studies (AIMS) und anschließend Ausklang bei einem kleinen Buffet. Kirche des LKH-Univ. Klinikum Graz, Beginn um 18.00 Uhr, Eintritt: freiwillige Spende

17 aug

Genießen für den guten Zweck: Sich einfach kulinarisch von österreichischen Spitzenköch*innen und Winzer*innen beim Charity-Event zugunsten der Österreichischen Krebshilfe verwöhnen lassen. Start um 13.00 Uhr im Weinschloss Thaller mit Aperitif, Ticket erforderlich!
www.weinschloss-thaller.at

10-15 sep

7. Grazer Herz-Kreislauf-Tage: Das umfangreiche Programm wird von der Klin. Abt. für Kardiologie und der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Innovation in der Herzmedizin e.V. organisiert und lädt zur Diskussion über Altes, Neues und Zukünftiges in der Herzmedizin und den angrenzenden Fachgebieten ein. Alle Informationen zur Anmeldung und zum Programm gibt es unter
www.grazerherzKreislaufTage.at

22 sep

Grazer Diabetestag 2025: Diabetes betrifft uns alle – Diabetes mellitus zählt zu den wichtigsten Herausforderungen von Public Health im 21. Jahrhundert. Betroffene und deren Angehörige sowie alle Interessierten sind bei freiem Eintritt herzlich eingeladen, sich umfassend zum Thema Gesundheit und Diabetes zu informieren. Med Campus, Med Uni Graz, Neue Stiftingtalstraße 6, 8010 Graz. www.conventiongroup.at/grazer-diabetestag-2025

29-30 sep

Bits & Bytes: Der Kongress „Bits & Bytes – das Krankenhaus der Zukunft“ in der Medical Science City Graz bietet die Gelegenheit, sich über die Möglichkeiten der KI, der Integration der KI in den klinischen Alltag und über die Grenzen der KI zu informieren und auszutauschen. Für Mitarbeiter*innen der KAGES und der Med Uni Graz ist der Eintritt frei. Anmeldungen sind ab sofort möglich.
www.digitaleskrankenhaus.at

Gesundheit studieren

Die Studiengänge und Lehrgänge des Departments Gesundheitsstudien der FH JOANNEUM widmen sich der akademischen Ausbildung nichtärztlicher Gesundheitsberufe auf höchstem Niveau. Auf die Vermittlung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse, die Festigung praktischer Fertigkeiten in Simulationsübungen, innovative technische Ausstattung und nachhaltige didaktische Konzepte legt das Department größten Wert.

Partnerschaft mit der KAGES

Besonders stolz ist man am Department Gesundheitsstudien auf die gute Zusammenarbeit mit Praktikumsleiter:innen in Gesundheitseinrichtungen wie der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft (KAGES).

DI Dr. Andreas Reisner, Vorsitzender des Departments Gesundheitsstudien: „An der FH JOANNEUM wird großer Wert auf innovative Lehrpläne und exzellente Lehre gelegt. Dank der zahlreichen Praktika, die unsere Studierenden etwa bei der KAGES absolvieren, können wir den Transfer zwischen Theorie und Praxis bestmöglich forcieren. Unser besonderer Dank gilt den Praxisanleiter:innen, die unseren Studierenden mit Rat und Tat zur Seite stehen.“

Gemeinsam bilden die FH JOANNEUM und die KAGES Studierende dafür aus, die Bevölkerung im Bereich der Gesundheitsberufe auf hohem Niveau zu versorgen.



Foto: Sarah Raiser

Gesundheitsstudien und Lehrgänge an der FH JOANNEUM im Überblick:

Bachelorstudiengänge:

- Biomedizinische Analytik
- Diätologie
- Ergotherapie
- Gesundheits- und Krankenpflege*
- Hebammen
- Logopädie
- Physiotherapie
- Radiologietechnologie

Masterstudiengang:

- Massenspektrometrie und molekulare Analytik

Masterlehrgänge:

- Angewandte Ernährungsmedizin**
- Digitale Gesundheitskommunikation
- Fachdidaktik für Gesundheitsberufe
- Management für Gesundheitsberufe

Akademische Lehrgänge:

- Digitale Gesundheitskommunikation
- Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege
- Kinder- und Jugendlichenpflege

Zertifikatslehrgänge:

- DGKP-Upgrade
- Multiprofessionelles Management chronischer Schmerzen
- Pelvic Health
- School Health Nursing

* auch Quereinstieg PA/PFA/DGKP-Upgrade

** in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz



**MEINEM
KRITISCHEN BLICK
ENTGEHT NICHTS**

Katrin, Radiologin
LKH | Feldbach

#wirsindKAGes