

# K

# kompakt

SEPTEMBER 2025 — AUSGABE 03

# A

## Roboter-Chirurginnen

Fünf Ärztinnen operieren mit DaVinci und Senhance, S. 44

## Die Redaktion

Wer macht das Magazin? Die Köpfe hinter den Zeilen, S. 36

## Titelstory

Das sind die vier Taufpatinnen unseres Magazins, S. 34



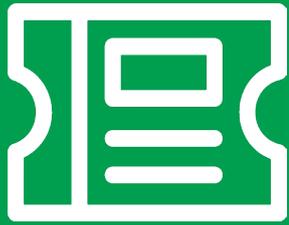
QM/RM-Expertin BIANCA STOISER

# G

# es

# Die KAGes-Mobilität in Zahlen

Die KAGes motiviert ihre Mitarbeiter\*innen zu klima- und umweltfreundlicher Mitarbeiter\*innenmobilität!



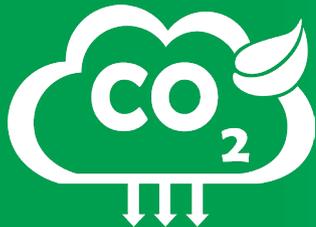
# 1.710

**Mitarbeiter\*innen** legen mit Stichtag 01.07.2025 ihren Arbeitsweg öffentlich mit dem **Jobticket** zurück.



# 147

**aktive Jobräder** existieren mit Stichtag 01.07.2025 in der KAGes, die nach 36 (Fahrrad) bzw. 48 (E-Bike/E-Lastenrad) Monaten in den Besitz des Mitarbeitenden übergehen.



# ca. 1.420

**Tonnen jährlich eingesparte CO<sub>2</sub>-Emissionen** – das entspricht ca. dem jährlichen CO<sub>2</sub>-Ausstoß von etwa 67 durchschnittlichen Haushalten in Österreich.  
• durch das Jobticket: ca. 1.340 t • durch das Jobrad: ca. 80 t



# 51 %

**der KAGes-Fahrzeuge** verfügen über einen **Alternativantrieb**.  
28 elektrische PKW, 7 elektrische LKW, 10 PKW mit Hybrid-Antrieb

# Jetzt hat das Magazin auch einen Namen!

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER!

Der Name für unser KAGes-Magazin ist gefunden und es ist uns eine Freude, ihn hiermit offiziell präsentieren zu dürfen: Er lautet KAGESKOMPAKT. Ein, wie wir finden, treffender Titel, der den bunten und interessanten Themenmix aus den KAGes-Häusern wunderbar widerspiegelt.

## Diese Ausgabe wird dem Namen gerecht

Das Dossier widmet sich der strategischen Ausrichtung „digital vor ambulant vor stationär“, passend dazu gibt's erstmals einen Gastkommentar: Prim. Walter Prager vom LKH Oststeiermark geht der Frage nach, ob 46 km Entfernung heute noch ein Problem in der Gesundheitsversorgung sein können. Weiters werden die Umstrukturierungen in Hartberg und Weiz sowie der Plan B für den Bezirk Liezen umrissen und in der Rubrik Gesundheit u. a. die „Interprofessionellen Ausbildungsstationen“ am Uniklinikum und das Rehakonzept für Schlaganfallpatient\*innen in Feldbach präsentiert.

## Dank an die Namenspatinnen

In der Rubrik Menschen dürfen wir Ihnen dann die Namenspatinnen des Magazins vorstellen: Gleich vier Mitarbeiterinnen, nämlich Carina Fall, Martina Soretz, Bianca Stoiser und Lucia Urdl, hatten den Vorschlag, das Heft mit dem Attribut „kompakt“ zu versehen – eine tolle Idee, die uns überzeugt hat. Als Dankeschön laden wir die Vier drei Monate lang zum Essen in die Speisesäle ihrer Häuser ein. Apropos: Dass ein Motivationsgrund für die Teilnahme am Namensaufruf der in Aussicht gestellte Essensgutschein war, freut uns besonders, denn es zeigt, dass die Küchencrews der Standorte ihren Job sehr gut machen.

Weiters lernen Sie das „Redaktionelle Quartett“ des Magazins sowie die

Roboterchirurginnen der KAGes kennen und erfahren im Serviceteil, was es mit dem Reizdarm auf sich hat, wie man Reste in der Küche gut verwerten kann und werden über das KAGes-weite Mentoringprojekt für Führungskräfte informiert. Wir wünschen viel Vergnügen mit der Herbstausgabe unseres KAGESKOMPAKT!

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

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





# Inhalt. Herbst 2025

- 06 SHORTS.  
Wissenswertes und News  
aus den KAGes-Häusern
- 10 DOSSIER.  
Perfekte Patient\*innen-  
steuerung im Verbund
- 18 ZUSAMMEN.  
Anästhesie und Intensiv-  
medizin am LKH-  
Oststeiermark unter  
einer Leitung
- 19 NEUORDNUNG.  
Abteilung für Orthopädie  
und Traumatologie am  
LKH Weiz gestärkt
- 20 PLAN B.  
Neues Spitalsnetz für  
den Bezirk Liezen
- 61 IMPRESSUM

## Gesundheit

- 22 AUF AUGENHÖHE.  
An der interprofessionellen Aus-  
bildungsstation des Uniklinikum  
Graz wird ganzheitliches Lernen  
großgeschrieben
- 24 GEWALTAMBULANZ.  
Fazit nach einem Jahr  
Pilotprojekt in Graz
- 26 FORENSIC NURSING.  
Pflege und Rechtsmedizin  
arbeiten Hand in Hand
- 28 REHAB B IN FELDBACH.  
Die Schlaganfallversorgung ist  
in der Südoststeiermark nun  
vollumfassend.
- 30 GRENZE DES LEBENS.  
Einblicke in die Palliativstation  
am LKH Südweststeiermark,  
Standort Deutschlandsberg



## Menschen

- 34 **DIE PATINNEN.**  
Vier Frauen, ein Titel: Das sind die Namenspatinnen für unser Magazin.
- 36 **IM PORTRÄT.**  
Schauen Sie dem redaktionellen Quartett in die Karten.
- 40 **FAMILIENGLÜCK.**  
Dank anonymer Geburt bekam Familie König ein Töchterchen.
- 42 **ISS DIE PSYCHE GESUND.**  
Wie Essen auf den Vagusnerv wirkt und Depressionen verhindern kann.
- 44 **ROBOTA STATT ROBOTER.**  
Chirurginnen erzählen, was sie an die Konsole geführt hat.

## Service

- 52 **MEDIZINSPRECHSTUNDE.**  
Warum es wichtig ist, seinen Reizdarm gut zu kennen
- 54 **ZERO WASTE.**  
Liebesbriefe auf dem Tablett oder wie ein achtsamer Umgang mit Lebensmitteln gelingt
- 56 **MENTORING.**  
Wissen teilen, um die Zukunft zu gestalten
- 58 **EVENTS.**  
Jubiläen, Ausstellungen, Symposien und Sportliches
- 62 **WANN & WO.**  
Veranstaltungstipps für die kommenden Monate



# Zwei Auszeichnungen für Nachhaltigkeit



DIE NEUE Wärme-Kälte-Kopplungsanlage (re. i. Bild) am Uniklinikum Graz nutzt die vorhandene Abwärme zur Erzeugung von Kälte und Wärme und hilft damit kostengünstig sowie umweltfreundlich den steigenden Energiebedarf zu decken. Dieses innovative Projekt wurde vom Österreichischen Verband Grüner Krankenhäuser (ÖVGK) mit dem Innovations- und Nachhaltigkeitspreis 2025 ausgezeichnet.

Gleich nach dem Spatenstich für die neue psychiatrische Abteilung am LKH Hochsteiermark (li. im Bild), Standort Bruck, wurde das Projekt mit dem Vorzertifikat in Gold der Österr. Gesellschaft für Nachhaltige Immobilienwirtschaft (ÖGNI) ausgezeichnet. Der hybride Holzbau, zwei Dachgärten, ein begrünter Innenhof, 9.800 Laufmeter Geothermie-Erdsonden sowie eine Photovoltaikanlage mit 290 kWp sorgen dafür, dass das Projekt beeindruckende 77 % der ÖGNI-Nachhaltigkeitskriterien erfüllt und damit knapp an „Platin“ mit 80 % vorbeischrammt.

---

## Das Baby im Blick

MIT DER FENSTERSECTIO ermöglicht die Geburtshilfliche Abteilung am LKH Oststeiermark, Standort Feldbach, den Eltern ein in Österreich einzigartiges Geburtserlebnis beim Kaiserschnitt. Vor allem der fehlende Blickkontakt und das Gefühl, der Situation ausgeliefert zu sein, kann für manche Frauen bei einem Kaiserschnitt traumatisierend sein. Die Fenstersectio ermöglicht es den Eltern, die Geburt aktiver mit Blickkontakt zum Baby mitzuerleben. Die Eltern werden bereits im Vorfeld genau über den Ablauf informiert.

Die Methode selbst ist nicht aufwendig: Der Eingriff verläuft zunächst wie gewohnt, kurz bevor das Kind geboren wird, wird in der OP-Abdeckung ein Sichtfenster geöffnet. Die Eltern können nun bei der Geburt und beim Abnabeln zusehen. Danach wird das Kind fürs erste Bonding direkt auf die Brust der Mutter gelegt. Das Sichtfenster wird wieder geschlossen und der Kaiserschnitt beendet.





## Neues MRT-Gerät für das LKH Rottenmann-Bad Aussee

SEIT ENDE APRIL ist am Standort Rottenmann eine neue MRT-Anlage im Einsatz – ein wichtiger Schritt in die Zukunft. Das neue System ersetzt das bisherige Gerät aus dem Jahr 2007 und bringt zahlreiche Verbesserungen mit sich. Die Diagnosequalität wird deutlich erhöht, der Komfort für Patient\*innen spürbar verbessert und auch die Arbeitsabläufe im medizinischen Alltag profitieren von der technischen Erneuerung.

Dank modernster, KI-gestützter Technologie ermöglicht das neue Magnetresonanztomographie-System nicht nur präzise und besonders schnelle Untersuchungen, sondern erweitert auch die diagnostischen Möglichkeiten und senkt die Betriebskosten.



## Radio- logische Bildaten in ELGA

Alle radiologischen Bildaufnahmen, die seit Jahresbeginn 2025 in einem Spital der KAGes erzeugt werden – von der Mammographie über Röntgenbilder bis hin zu CT- oder MRT-Untersuchungen – sind österreichweit direkt über die elektronische Gesundheitsakte ELGA sowohl von Patient\*innen als auch von anderen Gesundheitsdienstleistern abrufbar.

## Premiere: zweiter Platz beim Logistikpreis

ALS ERSTES KRANKENHAUS ÖSTERREICHS wurde das Uniklinikum Graz mit einem Logistikpreis des Vereins „Netzwerk Logistik“ ausgezeichnet. Seit 2023 wird die komplexe Spitallogistik des Uniklinikum Graz nach den Prinzipien der Lean-Logistik gemanagt. In dieser greifen Lagertechnik, Transport und Routenplanung wie Zahnräder ineinander. So werden z. B. täglich 17 Tonnen Wäsche und mehrere Tausend Essensportionen „Just in Time“ an die entsprechenden Stellen im flächenmäßig größten Spital Europas gebracht. Die stellvertretende Betriebsdirektorin Christina Grünauer-Leisenberger und der Leiter des Bereichs Wirtschaft/Logistik Michael Kazianschütz nahmen Ende Juni 2025 den Preis für das Uniklinikum Graz entgegen.





## Wettkampfteam ist Europameister der Notfallmedizin

DAS GEMEINSAME WETTKAMPFTEAM der KAGes und der Med Uni Graz sicherte sich Anfang Juni 2025 bei den European EMS Championships in Stockholm den Europameistertitel. Nach mehrfachen Stockerlplätzen – zuletzt in Barcelona, Kopenhagen, Tschechien und Griechenland – darf sich das Team, bestehend aus (im Bild v. li. n. r.) Jacob Rockstroh (Med Uni Graz), Bernhard Kowalski (KAGes), Anastasia Grumeth (KAGes) sowie Jakob Laumer (Med Uni Graz) nun Europameister nennen. Die European EMS Championship zählt zu den renommiertesten Formaten für präklinische Notfallmedizin in Europa. Die Aufgabe im großen Finale: Ein Passagierschiff kollidiert nach einem Maschinenraumbrand mit einem Pier – zahlreiche Verletzte, panische Menschen. Unter den Augen einer internationalen Fachjury und hunderten Zuschauer\*innen galt es, Prioritäten zu setzen, Leben zu retten und als Einheit zu agieren.

## LVA-OP mit RoboticScope

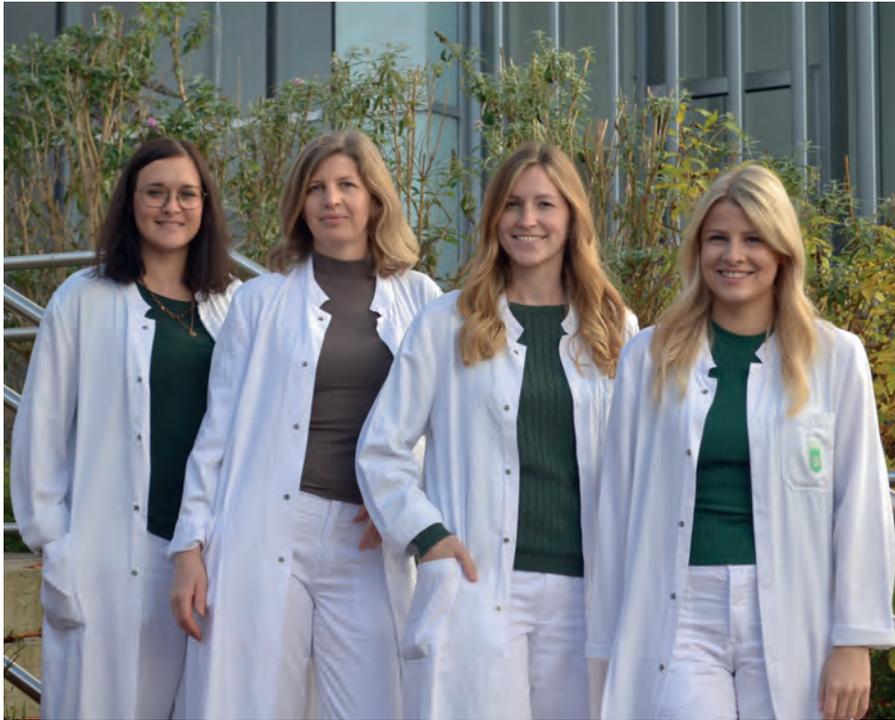
Premiere am Uniklinikum Graz: An der Klin. Abteilung für Plastische, Ästhetische u. Rekonstruktive Chirurgie wurde zum ersten Mal in Österreich eine Lymphovenöse Anastomose (LVA) mit dem Robotermikroskop „RoboticScope“ (RS) durchgeführt. Lymphgefäße werden dabei an Venen angeschlossen. Fazit des OP-Teams: Der Einsatz des RS war sehr hilfreich, da es mehr Flexibilität bei der Positionierung mit sich bringt. Nur bei der Bildschärfe ist noch Luft nach oben. RS kann in der Zukunft eine Alternative zum klassischen Mikroskop sein.



## Ausbildungsstart in Weiz

SIE HEISSEN Larissa Winter (erste Reihe, links), Florian Friesenbichler (zweite Reihe, links), Jana Schütter (erste Reihe, Zweite von rechts) und Tamara Berenyi (erste Reihe, ganz rechts). Diese vier jungen Menschen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren haben mit 1. September 2025 ihre Lehre zur Pflegefachassistenz am LKH Weiz begonnen. Sie sind KAGes-weit die Ersten, die diese Form der Pflegeausbildung antreten, und wurden beim Fototermin in Graz daher besonders herzlich begrüßt – dabei anwesend waren Pflegedirektorin Gabriele Möstl (zweite Reihe, ganz rechts), Praxisanleiterin Angelika Flechl (zweite Reihe, Mitte) und Heidelinde Bachler, Pflegeleitung am LKH Weiz. Wir wünschen den Lehrlingen viel Freude und Erfolg für ihre Ausbildung!

# Ganzheitliche Krebsversorgung



DAS LKH OSTSTEIEMARK reagiert auf den steigenden Bedarf an psychologischer Begleitung bei Krebserkrankungen und hat das Projekt „Psychoonkologische Betreuung“ ins Leben gerufen. Seit 2025 ist dieses erweiterte Angebot an den Standorten Feldbach und Fürstenfeld im Vollbetrieb. Insgesamt vier klinische Psychologinnen, (im Bild v. l. n. r.) Alexandra Glatz, Iris Papadopoulou, Elisabeth Metz und Christina Lang, unterstützen Patient\*innen und Angehörige bei der Krankheitsverarbeitung – von der Diagnose bis zur Therapie. Ziel ist eine ganzheitliche, patient\*innenzentrierte Versorgung, die Ängste reduziert und die psychische Widerstandskraft stärkt. Bislang haben rund 20 Prozent der Patient\*innen das Angebot angenommen. Künftig sollen jährlich etwa 1.000 Menschen davon profitieren.

## Durchgängige digitale Patientenakte vom OP bis zur Intensivstation

MIT DEM NEUEN PATIENTENDATENMANAGEMENTSYSTEM (PDMS) „MetaVision“ schließt die KAGES die digitale Lücke zwischen OP, Aufwachraum und Intensivstation. Alle relevanten Patient\*innendaten – von Vitalparametern über Medikamentendosierungen oder auch OP-Verläufe – sind hier einsehbar. Ziel ist ein einheitliches System, das Behandlungsqualität, Sicherheit und Effizienz steigert – auch durch Einbettung in bestehende Krankenhaussoftware. Meta Vision wurde im LKH Südweststeiermark, Standort Deutschlandsberg pilotiert. Im Laufe des Jahres 2024 kamen zahlreiche Intensivstationen am LKH-Univ. Klinikum Graz dazu. Noch heuer wird das LKH Graz II, Standort West, integriert und dann folgen in mehreren Ausbaustufen bis zum Jahr 2030 alle weiteren LKH-Standorte der KAGES.





# Digital (mobil) vor ambulant vor stationär

So lautet die KAGES-Devise, wenn es um Patient\*innensteuerung geht. Ziel ist, jede\*n Patient\*in bestmöglich zu versorgen und die Spitäler zu entlasten. Zahlreiche Maßnahmen wurden dafür bereits getroffen. Ganz aktuell: Die Portalambulanz des Uniklinikum Graz öffnet bald wieder, in der EVA Graz-West ordinieren nun Allgemeinmediziner\*innen und neue Apps unterstützen bei der Nachbetreuung von Transplantations- oder Brustkrebspatient\*innen. Ein Überblick.

**„Patient\*innen wünschen sich mehr Lebenszeit im häuslichen Umfeld. Das erreichen wir durch ambulante Angebote und klug gesteuerte Versorgungsmodelle.“**

JOHANNES KOINIG,  
KAGES-DIREKTOR MEDIZIN

Transplantchirurgin  
Daniela Kniepeiss erklärt  
Patient\*innen die App.

WIE WIRD GEWÄHRLEISTET, wo und wann jede\*r Patient\*in die geeignete Versorgung erhält? Mit dieser Frage beschäftigen sich Expert\*innen, insbesondere jene der KAGES-Direktion Medizin, im Zuge der Patient\*innensteuerung (PS). „Ziel ist, jede\*n bestmöglich zu versorgen – und zwar durch effiziente Nutzung der Ressourcen, ausgehend vom niedergelassenen Bereich über das Spital mit allen ambulanten und stationären Möglichkeiten bis ins häusliche Umfeld“, erklärt Direktor Johannes Koinig. Mithilfe vieler Maßnahmen versucht die KAGES – mit Partner\*innen wie dem Steirischen Gesundheitsfonds, der Med Uni Graz, den Krankenkassen u. a. – dafür zu sorgen, dass die Patient\*innen zeitgerecht an dem für sie idealen Ort versorgt werden.

## Digital und mobil

Als jüngste Projekte werden gerade am Uniklinikum zwei Apps für die telemedizinische Nachbetreuung erprobt: „TxMobile“ steht seit April Lebertransplantierten, „OnkoMobil“ (OM) ab Dezember Brustkrebspa-

tient\*innen zur Verfügung. Dabei erhalten die Betroffenen einen individuellen Care Plan für Medikamenteneinnahme, Laboruntersuchungen usw. „So weiß z. B. jede\*r, wann welches Medikament zu nehmen ist. Das ist wichtig, um die Abstoßung des neuen Organs zu vermeiden“, erklärt TxMobile-Initiatorin Daniela Kniepeiss von der Klin. Abt. für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie. Zudem können in solchen Apps Vitalwerte erfasst, Terminerinnerungen und Verhaltenstipps eingebaut sowie Befunde hochgeladen werden – stets unter Wahrung höchster Sicherheitsstandards, wie Gerald Sendlhofer, Leiter der Stabsstelle QM/RM und OM-Projektleiter betont.

Die OnkoMobil-App ist für 1.500 Patient\*innen konzipiert, TxMobile nutzen derzeit 44 Personen. Beide profitieren vom Erfahrungsschatz des Projekts „HerzMobil Steiermark“, in dem Patient\*innen mit schwerer Herzinsuffizienz von Teams aus Klinikärzt\*innen, Pflegekräften und niedergelassenen Ärzt\*innen seit 2019 betreut werden. Die Basis dafür

## INFO

Die Erstversorgungsambulanz Graz-West (EVA) läuft seit Jänner 2025 im Vollbetrieb. Sie wird in Kooperation vom LKH Graz II, Standort West, und dem AUVA UKH Graz geführt, ist mit Allgemeinmediziner\*innen besetzt und befindet sich in den UKH-Räumlichkeiten.

### Öffnungszeiten

Montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr sowie an den Wochenenden und Feiertagen von 9 bis 17 Uhr.

**„Ein internistisches Problem oder ein Arbeitsunfall kommen in die jeweiligen Notaufnahmen, ansonsten werden die Patient\*innen in die EVA überwiesen.“**

GERHARD POSTL,  
OPERATIVER LEITER DER  
NOTAUFNAHME AM  
LKH GRAZ II,  
STANDORT WEST



bieten Vitalwerte u. Ä., die die Betroffenen ebenfalls täglich in eine App eingeben. Das fördert die Selbstmanagementkompetenz der Patient\*innen, steigert ihre Lebensqualität und minimiert deren Spitalsaufenthalte. Unter das Schlagwort „mobil“ fallen dann Projekte wie das Hometreatment (HT) und mobiREM. Hier werden die Therapien bei den Patient\*innen zuhause durchgeführt. Während beim HT seit Juni 2024 psychiatrisch erkrankte Kinder und Jugendliche unter Federführung der Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie des LKH Graz II betreut werden (bisher 19 Personen), unterstützen die multiprofessionellen Teams der „Mobilen geriatrischen Remobilisation“ seit 2023 ältere Menschen nach einem Akutereignis wie einer OP, den Alltag wieder selbstständig zu meistern. Bis heute wurden 1.750 Patient\*innen auf diese Weise versorgt.

### Ambulant vor stationär

Da selbstverständlich nicht jede Erkrankung „mobil und/oder digital“ versorgt werden kann, greift im nächsten Schritt die Ausrichtung „ambulant vor stationär“. Im Zuge dessen forciert die KAGes seit Jahren u. a. den Ausbau tagesklinischer Angebote. Mit Erfolg: 2024 wurden 94 % aller Katarakt-OPs, 74 % der einfachen gynäkologischen Eingriffe, aber

auch 21 % der Herzkathetereingriffe tagesklinisch durchgeführt. PS erfolgt hier bereits im Rahmen des Zuweisungsprozesses über die Spitalsambulanzen. Dadurch bescheinigt ein\*e Expert\*in die Notwendigkeit des Eingriffs und „lenkt“ die Patient\*innen ins passende Haus. Auch eine Behandlung in einer klinischen Spezialambulanz ist nur nach fachlicher Zuweisung möglich.

Weiters gibt es auch im Bereich der Notfallmedizin Steuerungsinstrumente, wie z. B. das IT-System „Virtuelle EBA“. Es verbindet seit 2016 alle Rettungswagen mit den öffentlichen Spitälern und zeigt den Rettungskräften im Auto das fachlich geeignete Versorgungsangebot an. So kann das Spital gezielt angesteuert und wertvolle Minuten gespart werden. 1,3 Mio. Akutrettungstransporte wurden bisher über das System abgewickelt.

Apropos Akutversorgung: Hier ist eine große Herausforderung, dass es in Österreich das Prinzip der „freien Ärzt\*innenwahl“ gilt. Dadurch suchen viele häufig eine Notaufnahme auf, statt sich an die\*den Hausärzt\*in zu wenden. Diese Gruppe der Selbstzuweiser\*innen macht ca. ein Drittel der Notfallpatient\*innen aus. Um nun besser filtern zu können, wer die kostenintensive Versorgung in einer universi-

tären Notaufnahme benötigt, wurde 2022 die „Allgemeinmedizinische Praxis“ (AMP) am Uniklinikum installiert. Sie soll die\*den Hausärzt\*in nicht ersetzen, sondern das Team des Zentrums für Akutmedizin entlasten. 2024 wurden in der AMP 5.270 Patient\*innen versorgt. 2023 folgte die Portalambulanz (PA) am Kinderzentrum. Hier betreuen niedergelassene Kinder- und Jugendfachärzt\*innen die Patient\*innen während der Öffnungszeiten (s. Info re.). Die gute Nachricht: Die PA wird auch in den nächsten drei Wintern geöffnet sein. Ebenso für die kommenden drei Jahre fix ist der Betrieb der „Erstversorgungsambulanz“ (EVA), einer Kooperation vom LKH Graz II/ Standort West und dem AUVA-UKH Graz. Bis Mai 2025 wurden dort 4.100 Personen von Allgemeinmediziner\*innen behandelt und damit die Akutambulanzen der Kooperationshäuser entlastet. Bei Erfolg soll die EVA in den Regelbetrieb übergehen. Zudem unterstützt die KAGes durch Projekte wie „Kindergesundheit Liezen“ mit Partner\*innen den Erhalt des regionalen Fachärzt\*innenangebots und kompensiert damit nicht besetzbare Kassenstellen. Weitere Projekte im Bereich Frauen- und Kindergesundheit sind geplant.

## Stationär: starke Verbünde

Bei stationären Aufenthalten setzt die KAGes auf Verbünde: Kompetenzen werden an den einzelnen Standorten gebündelt – dabei wird zwischen akuten und planbaren Leistungen unterschieden, anstatt alle Leistungen in jedem Haus anzubieten (siehe Karte S. 14 und Kommentar S. 16). Dadurch steigen die Fallzahlen und damit die Erfahrung der Teams, was wiederum eine hohe Versorgungsqualität und -sicherheit mit sich bringt.

Die Vernetzung erlaubt auch einen flexiblen Personal- und optimierten Ressourceneinsatz, etwa durch standortübergreifende Pflegepools oder Maßnahmen wie dem URO-Netzwerk, in dem bereits seit 2022 Urolog\*innen aus Graz und Leoben an zwei bis drei Tagen pro Woche in Deutschlandsberg und Rottenmann operieren. Über 2.150 Eingriffe wurden so bereits durchgeführt.

Alle vorgestellten Projekte sind in jedem Fall vielversprechende Ansätze zur Patient\*innensteuerung und tragen dazu bei, trotz Herausforderungen wie einer immer älter werdenden Gesellschaft, auch in Zukunft eine moderne, bedarfsgerechte und menschliche Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. ●

**„Wir sind sehr froh, dass die Portalambulanz in den kommenden drei Wintern wieder öffnet. Während der Öffnungszeiten wird ein Drittel unserer Patient\*innen dort versorgt.“**

SABINE LÖFFLER,  
LEITENDE OBERÄRZTIN  
DER ALLGEMEINEN  
AMBULANZ UND NOTFALL-  
AMBULANZ DER UNIV.-  
KLINIK FÜR KINDER-  
UND JUGENDHEILKUNDE



LKH GRAZ II, UNIKLINIKUM GRAZ/K. REMLING

### INFO

Die Portalambulanz der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Uniklinikum Graz startete erstmals im November 2023, in den kommenden drei Wintersaisons wird sie jeweils von 1. November bis 31. März ihre Pforten öffnen und damit die Ambulanz des Hauses entlasten.

#### Öffnungszeiten

Voraussichtlich jeweils freitags von 16 bis 20 Uhr sowie samstags und an Sonn- und Feiertagen von 12 bis 19 Uhr.

# „Best point of service“

KAGESKOMPAKT hat mit Gerhard Stark, dem Vorstandsvorsitzenden der KAGES, darüber gesprochen, warum eine Patient\*innenlenkung immer wichtiger wird und wie man im komplexen Gesundheitssystem Orientierung für die Bevölkerung schafft.

## Warum ist es heute wichtiger denn je, Patient\*innen zu „lenken“?

Weil Spezialisierung und Behandlungsangebot in der Medizin rasant zunehmen. Das System wird immer komplexer und Patient\*innen finden sich darin oft schwer zurecht. Hier braucht es Orientierung, d. h. die Lenkung an die richtige Stelle. Die Spezialisierung führt zudem zur Bündelung von Fachdisziplinen in hochspezialisierten Zentren, da die Behandlung von vielen Erkrankungen heute nur interdisziplinär und interprofessionell möglich ist: beispielsweise in der Krebstherapie, bei komplexen Unfällen oder Gefäßerkrankungen. Patient\*innenlenkung ist hier wichtig, weil nicht jede\*r ein Zentrum braucht. Es geht um eine abgestufte medizinische Versorgung.

## Worauf gilt es dabei zu achten?

Eine akute Notfallversorgung muss überall verfügbar sein und es braucht das Wissen um den „best point of service“ – also wo sich das für die Behandlung benötigte Zentrum befindet. Und das Verständnis für eine abgestufte Versorgung muss von allen Seiten gelebt werden: von den Patient\*innen bis hin zu den Mitarbeitenden in den Gesundheitsberufen.

## Ist die Patient\*innenlenkung eine Herausforderung der modernen Medizin?

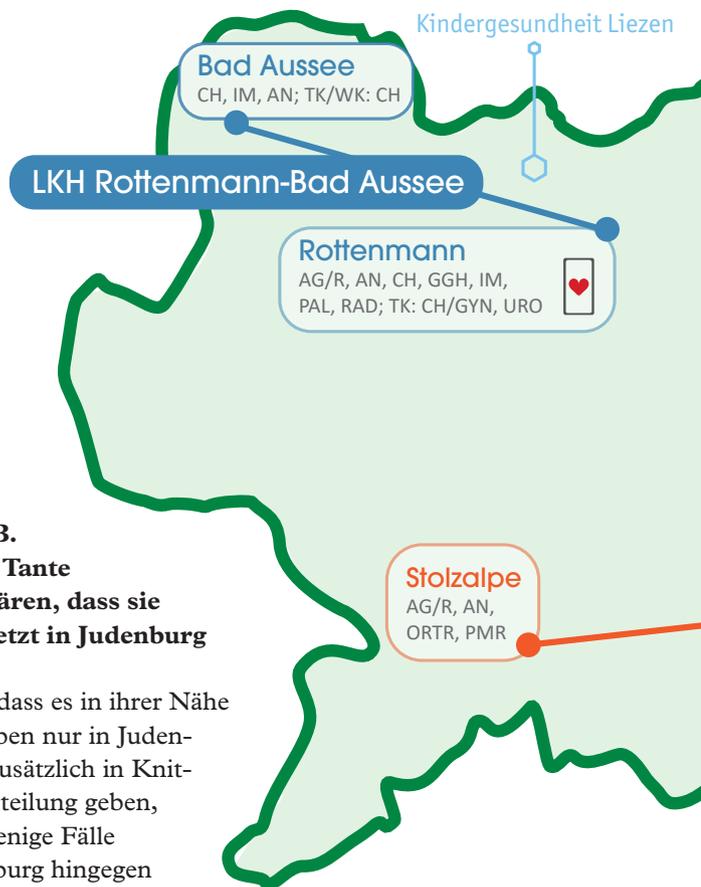
Ja, ganz sicher und zugleich ist sie immer wichtiger, da wir im „Jahrhundert der Komplexität“ leben: denken wir an personalisierte Medizin, Robotik und KI, all das verlangt nach neuen Prozessen und Konzepten.

## Wie würden Sie z. B. meiner 80-jährigen Tante aus Knittelfeld erklären, dass sie nach einem Sturz jetzt in Judenburg behandelt wird?

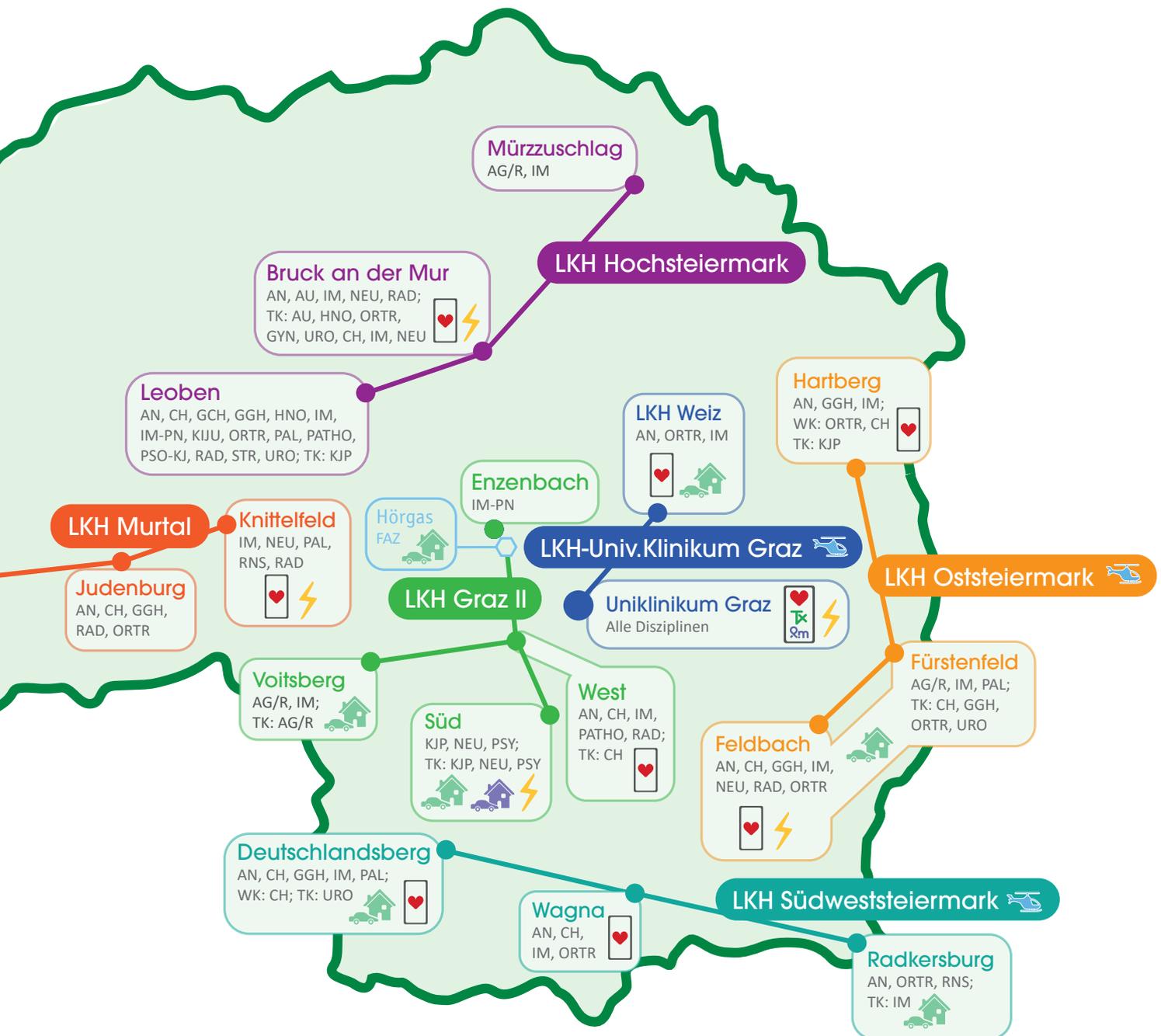
Ich würde ihr sagen, dass es in ihrer Nähe die Unfallchirurgie eben nur in Judenburg gibt. Würde es zusätzlich in Knittelfeld eine solche Abteilung geben, kämen dort viel zu wenige Fälle zusammen. In Judenburg hingegen gibt es genügend Fälle, die Teams sind erfahren und sie kann sicher sein, dort die bestmögliche Behandlung zu bekommen.

## Ersetzen digitale Hilfsmittel künftig den Ambulanzbesuch?

Nein, in der Medizin wird es die Kommunikation von Mensch zu Mensch immer brauchen. Digitale Hilfsmittel wie eine App können dabei unterstützen und auch das Gesundheitsbewusstsein der Patient\*innen stärken – Stichwort „Empowerment“ –, das direkte Gespräch aber nie ersetzen. In der ambulanten Versorgung gilt es, künftig noch genauer zu unterscheiden, wer braucht welche Leistung, also wer braucht z. B. eine Spezialambulanz? Am Uniklinikum gibt es gute Beispiele, wie das funktionieren kann – etwa die Portalambulanz beim Kinderzentrum. Ambulante Medizin umfasst heute Beratung, Diagnostik bis hin zu komplexen Behandlungen, die früher nur stationär möglich waren. ●



-  DGU-zertifiziertes KAGES-Traumazentrum
-  Stroke Unit
-  mobiRem
-  Hometreatment
-  Herzmobil
-  TX-Mobile
-  Onko Mobile
-  Verbund
-  LKH Standort
-  FAZ: Fachärzt\*innenzentrum und dislozierte Ambulanz



## Legende

<b>AG/R</b>	Akutgeriatrie/Remobilisation	<b>NC</b>	Neurochirurgie
<b>AN</b>	Anästhesie	<b>NEU</b>	Neurologie
<b>AU</b>	Augenheilkunde	<b>ORTR</b>	Orthopädie und Traumatologie
<b>BT</b>	Blutgruppenserologie/Transfusionsmedizin	<b>PAL</b>	Palliativmedizin
<b>CH</b>	Allgemein- und Viszeralchirurgie	<b>PATHO</b>	Pathologie
<b>DER</b>	Dermatologie	<b>PMR</b>	Physikalische Medizin und Rehabilitation
<b>GCH</b>	Gefäßchirurgie	<b>PSO-E</b>	Psychosomatik/Erwachsene
<b>GGH</b>	Gynäkologie und Geburtshilfe	<b>PSO-KJ</b>	Psychosomatik/Kinder und Jugendliche
<b>GYN</b>	Gynäkologie	<b>PSY</b>	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
<b>HNO</b>	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	<b>RAD</b>	Radiologie
<b>IM</b>	Innere Medizin (inklusive Sonderfächer)	<b>RNS</b>	Remobilisation und Nachsorge
<b>IM-PN</b>	Innere Medizin/Pneumologie	<b>STR</b>	Strahlentherapie-Radioonkologie
<b>KC</b>	Kinder- und Jugendchirurgie	<b>URO</b>	Urologie
<b>KIJU</b>	Kinder- und Jugendheilkunde	<b>ZK</b>	Zahnmedizin und Mundgesundheit
<b>KJP</b>	Kinder- und Jugendpsychiatrie	<b>TK/WK</b>	tages- oder wochenklinische Leistung

# „Können 46 km heute noch ein Problem darstellen?“

„Nein“, erklärt Walter Prager, Primarius am LKH Oststeiermark, im Gastkommentar. Anhand der Umstrukturierung der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie an den oststeirischen Standorten macht er deutlich, weshalb die räumliche Distanz heute keine Relevanz für die medizinische Versorgung mehr hat, sondern die Bündelung der Disziplinen dafür sorgt, dass Patient\*innen auch künftig auf Topniveau versorgt werden können.

IM FRÜHJAHR 2023 startete in der KAGES ein umfassender Reorganisationsprozess, der auch im LKH Oststeiermark Einzug hielt. Die Abteilung für Orthopädie und Traumatologie durfte nach zarten anfänglichen Schwierigkeiten intensiv an diesem Prozess teilhaben, ihn sogar erfolgreich mitgestalten. Ziel sollte es sein, eine nachhaltige Verbesserung der Versorgung von elektiven und akuten

Patient\*innen durch die funktionale Trennung in drei spezialisierte Standorte, also Feldbach, Fürstenfeld und Hartberg, zu erreichen.

## Ausgangslage

Im bisherigen Mischbetrieb in Feldbach konkurrierten Notfälle und planbare OPs regelmäßig um dieselben Ressourcen – OP-Kapazitäten, Betten und Personal. Dies führte zu OP-Verschiebungen, Wartezeiten, Ressourcenineffizienz und wachsender Unzufriedenheit. Mit steigenden Fallzahlen in der Traumatologie wurde deutlich, dass ein einzelner Standort den Anforderungen langfristig nicht gerecht werden kann. Daher sah man folgende Spezialisierungen vor: Feldbach wurde zum Akutkrankenhaus mit 24/7-Versorgung, Schockraum, regionalem Traumazentrum (Stufe II DGU) und Intensivstation, Fürstenfeld erhielt eine Tagesklinik für Eingriffe wie Arthroskopien, Metallentfernungen sowie Handchirurgie und Hartberg bekam eine Wochenklinik mit Fokus auf elektive Endoprothetik, stationäre rekonstruktive Eingriffe, Knie- und Schulterchirurgie. Diese funktionale Differenzierung schafft seither klare Abläufe, ermöglicht gezielte Ressourcenzuteilung und stabile OP-Planungen, angepasst an die jeweiligen Versorgungsprofile.

## Ein Standort versus Verbund

1 Standort (Mischkrankenhaus)	Kriterien	Verbund (3 Häuser LKH Oststeiermark)
OPs und Betten durch Elektivfälle belegt, im Notfall fehlt Reserve.	 <b>Notfallversorgung</b>	Stets freie Kapazitäten für Notfälle, Elektivpatient*innen belegen keine Notfallressourcen.
Unzuverlässige Termine, oft Verschiebungen durch Notfälle	 <b>Planbare Operationen</b>	Verlässliche OP-Termine: keine kurzfristigen Absagen, höheres Patient*innenvertrauen
Hohe Fixkosten für die Bereitstellung umfassender Infrastruktur, viel Leerlauf	 <b>Wirtschaftlichkeit</b>	Optimierte Ressourcenverteilung: Personal und Ausstattung
Lange Wartezeiten, häufige Verschiebungen erzeugen Unmut.	 <b>Patient*innenzufriedenheit</b>	Schnellere Behandlung, planbare Eingriffe ohne Wartefrust

## Mobilität damals und heute

1950-1980		Heute
60 % der Haushalte rd. 400.000 Autos	 <b>Autobesitz</b>	90 % der Haushalte ca. 5.000.000 Autos
kaum ausgebaut	 <b>Öffentlicher Verkehr</b>	bessere Anbindung, Krankentransporte
langsame Transporte	 <b>Rettenungs-dienst</b>	Notärzt*in, Hubschrauber, IVENA und VirTEBA



Kritik an der geographischen Trennung – insbesondere der Distanz von 46 km, also der Entfernung Feldbach-Hartberg – wird durch den Vergleich mit früheren Jahrzehnten entkräftet. Während in den 1950er-Jahren wohnortnahe, nicht spezialisierte Versorgung wegen eingeschränkter Mobilität nötig war, ermöglichen heute Straßeninfrastruktur, Krankentransporte, Notarztssysteme und private Mobilität eine überregionale Spezialisierung ohne Versorgungsabstriche. 46 km sind also 2025 keine medizinisch-organisatorische Herausforderung mehr. Wir als KAGES bieten Spitzenmedizin auf höchstem Niveau an, jedoch nicht mehr „alles“ an „jedem Standort“.

### Positive Effekte

Die Trennung zeigte schnell positive Effekte: weniger OP-Verschiebungen und Ausfälle, verlässliche OP-Termine für elektive Eingriffe, optimierte OP-Auslastung, kürzere Liegezeiten, Entlastung der Notfallversorgung und geringere Leerlaufkosten durch präzisere Ressourcennutzung. 2025 werden um die 3.000 OPs an den Standorten durchgeführt – ein Plus von 22 Prozent gegenüber 2024, insgesamt sogar ein Plus von über 80 Prozent seit der Übernahme der heute tätigen Führungskräfte im Jahr 2019.

Einziges Wermutstropfen: Feldbach übernimmt die Traumaversorgung für die Bezirke Südoststeiermark und Hartberg/Fürstenfeld, also für ca. 175.000 Menschen. Das bedeutet eine enorme Mehrbelastung. Umso größer ist unser Dank an das gesamte Team in Feldbach, das mit unglaublichem Einsatz die intensive Betreuung der Traumapatient\*innen meistert.

Die Umstrukturierung an sich erfordert freilich Klarheit in Führung und Kommunikation, zudem transparente Strukturen und Zuständigkeiten, Partizipation aller Berufsgruppen, Aufbau einer gemeinsamen Identität („Eins werden mit dem Projekt“), feedbackorientiertes Management und attraktive Rahmenbedingungen für junge Kolleg\*innen. Das Modell „LKH Oststeiermark“ zeigt klar: Funktionale Spezialisierung über mehrere Standorte ist unter modernen Bedingungen vorteilhaft. Es steigert Qualität, Effizienz und Planbarkeit und bietet eine zukunftsweisende Antwort auf die Herausforderungen im Gesundheitswesen. Für die Führungskräfte aller beteiligten Abteilungen und Berufsgruppen ist dies zwar herausfordernd, aber mit „KAIZEN“, der Idee kontinuierlicher Verbesserung aus der Lean-Philosophie, gut zu meistern. Denn klar ist: Wir alle lernen nie aus! ●



**Walter Prager**

„Nichts ist unmöglich, auch wenn es unerreichbar scheint. Es zu versuchen, ist es immer wert“, lautet der Leitsatz von Primarius Walter Prager, der seit 2020 die Abteilung für Orthopädie und Traumatologie am LKH Oststeiermark leitet. Der in Kärnten aufgewachsene, vierfache Familienvater ist Spezialist für Hüft- und Knieprothetik sowie für Unfallchirurgie und denkt gerne über den OP hinaus. Veränderungen im Gesundheitswesen sieht er als Chancen und entwickelt mit Freude Ideen dafür. Dabei setzt er auch auf Humor, da ein Lächeln oft mehr bewegt als viele Worte, wie er betont.

# Gemeinsame Leitung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Seit 1. Juni 2025 stehen die Abteilungen für Anästhesiologie und Intensivmedizin an allen drei Standorten des Verbunds LKH Oststeiermark unter einer gemeinsamen ärztlichen Leitung.



Primarius Günter Mesaric

MIT DER ÜBERNAHME der Leitung am Standort Hartberg durch Primarius Günter Mesaric setzt das LKH Oststeiermark einen wichtigen Schritt in Richtung zukunftsorientierter, standortübergreifender Strukturen. Die organisatorische Zusammenlegung bringt klare Vorteile für Patient\*innen und Personal und eröffnet zahlreiche Chancen: Ressourcen – personell, administrativ und finanziell – können gezielter und effizienter eingesetzt und Synergien innerhalb des Verbunds verstärkt genutzt werden. Darüber

hinaus ermöglicht die neue Struktur eine bessere Trennung zwischen Akutpatient\*innen und geplanten Eingriffen, was eine höhere Behandlungsqualität und eine bessere organisatorische Steuerung zur Folge hat. Auch Ausbildung und Personalentwicklung profitieren: Durch die gezielte Aufgabentrennung zwischen den Standorten können Nachwuchskräfte schrittweise an anästhesiologische Tätigkeiten herangeführt werden – von einfachen bis hin zu komplexen Eingriffen. Die unterschiedliche Dienstbelastung in den einzelnen Häusern ermöglicht es zudem, besser auf die jeweilige Karrierephase der Mitarbeitenden einzugehen und individuelle Entwicklungspfade zu fördern.

„Diese neue Struktur erlaubt es uns, rasch und ohne zusätzliche Kosten auf personelle Engpässe zu reagieren – ein echter Gamechanger für die tägliche Praxis“, erklärt Primarius Günter Mesaric und erwähnt in diesem Zusammenhang einen wichtigen Schlüsselbegriff: Change Management. „Das klingt vielleicht nach einem trockenen Managementkonstrukt, aber in Wahrheit beschreibt Change Management die Kunst, Veränderungen nicht nur zu akzeptieren, sondern aktiv zu gestalten und zu begleiten. Der Wandel wird so nicht dem Zufall überlassen. Change Management bedeutet, dass wir verstehen, warum Veränderungen notwendig sind und dass wir Menschen dabei mitnehmen, einen klaren Plan haben und flexibel bleiben“, zeigt sich Primarius Mesaric vom Potenzial der Maßnahme überzeugt. ●



Von hinten nach vorn und von links nach rechts: PL Angelika Kernbichler, stv. Pflegedirektorin, Markus Kaufmann, Pflegedirektor, Martin Kriwanek, Standortleitung Hartberg, Andrea Gschiel, Betriebsratsvorsitzende Hartberg, Primarius Peter Krippel, Ärztlicher Direktor, Primarius Günter Mesaric, Leiter Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Primarius Norbert Bauer, stv. Ärztlicher Direktor, Peter Braun, Betriebsdirektor

# Tiefe statt Breite im LKH Weiz

Mit 1. August 2025 wurden am LKH Weiz die Kapazitäten für orthopädisch-traumatologische Behandlungen gestärkt: Die Neuordnung ist ein Beispiel für langfristige strategische Planung und Spezialisierung in der KAGES, in diesem Fall im Verbund LKH-Univ. Klinikum Graz.

BLINDDARM RAUS, Hüfte rein: So könnte man – scherzhaft – die Neuerung am LKH Weiz zusammenfassen, die mit 1. August 2025 umgesetzt wurde. Ab diesem Tag wurde die bisherige chirurgische Abteilung in eine Abteilung für Orthopädie und Traumatologie umgewandelt. Da Betten- und Personalzahl gleich blieben und Ressourcen frei wurden, sind nun deutlich mehr Behandlungen bei Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparats möglich. Wo bisher Blinddarm oder Gallenblase entfernt sowie Varizen operiert wurden, stehen jetzt Hüft- und Knie-Endoprothetik, Schulter-, Fuß-, Sport- sowie gelenkerhaltende Chirurgie, Traumaversorgung der Extremitäten sowie Infektionsbehandlungen und Revisionseingriffe auf dem Plan. Allgemein- und viszeralchirurgische Eingriffe werden künftig – je nach Wohnort – im LKH-Univ. Klinikum Graz oder im LKH Oststeiermark, Standort Feldbach, durchgeführt. Die 24-Stunden-Notfallambulanz bleibt unverändert bestehen.

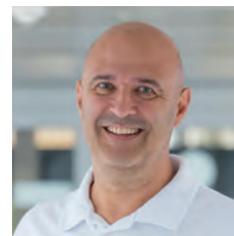
## Ein zweiter OP-Tisch und mehr orthopädisches Personal

Die Neuordnung am LKH Weiz wurde bereits im Zuge der Gründung des Spitalsverbunds mit dem Uniklinikum Graz beschlossen. „Die neue Struktur stärkt die Orthopädie und Traumatologie in Weiz, während gleichzeitig die hochqualitative Versorgung allgemein- und viszeralchirurgischer Patient\*innen durch die anderen beiden KAGES-Häuser sichergestellt bleibt“, erklärt Wolfgang Köle, Ärztlicher Direktor



Mit der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie hat das LKH Weiz ein lokales Traumazentrum

des Verbunds LKH-Univ. Klinikum Graz, zu dem das LKH Weiz seit 2024 gehört. Die neue Abteilung für Orthopädie und Traumatologie in Weiz wird standortübergreifend mit dem Uniklinikum Graz geführt. Die Personalrotation innerhalb des Spitalsverbunds bleibt bestehen. „Ich freue mich, dass wir die orthopädisch-traumatologische Expertise am LKH Weiz durch die Neuordnung gezielt weiterentwickeln können“, so der geschäftsführende Oberarzt Andreas Jiresch. ●



Andreas Jiresch, operativer Leiter der neuen Abteilung für Orthopädie und Traumatologie am LKH Weiz

## Beispiele für gezielte Patientenlenkung

Fall 1: Visceralchirurgischer Notfall – Transfer nach Graz

Frau M., 58 Jahre alt aus Gleisdorf, kommt mit akuten Bauchschmerzen in die Notfallambulanz des LKH Weiz. Die Erstabklärung ergibt den Verdacht auf eine akute Gallenblasenentzündung. Frau M. wird rasch an das LKH-Univ. Klinikum Graz (Klinische Abteilung für Allgemein-, Visceral- und Transplantationschirurgie) überwiesen. Dort erfolgt die spezialisierte visceralchirurgische Behandlung – ohne Zeitverlust und mit höchster Qualität.

Fall 2: Orthopädisch-traumatologischer Notfall – Behandlung in Weiz

Herr K., 82 Jahre alt aus der Nähe von Weiz, erleidet bei einem Sturz einen Oberschenkelhalsbruch. Er wird direkt in der 24-Stunden-Ambulanz des LKH Weiz versorgt. Dank der neuen Spezialisierung gibt es im LKH Weiz einen zweiten OP-Tisch für orthopädisch-traumatologische Patient\*innen. Bei Herrn K. kann die notwendige Operation daher umgehend vor Ort durchgeführt werden.

# Neues Spitalsnetz für den Bezirk Liezen vorgestellt

Die Planung von Gesundheitsangeboten stellt stets eine Abwägung zwischen Aspekten von Qualität – und hier insbesondere ausreichenden Fallzahlen – sowie Erreichbarkeiten dar.

HERWIG OSTERMANN,  
GESUNDHEIT  
ÖSTERREICH GMBH



Eine enge Zusammenarbeit mit den Spitalern in Schwarzach (Salzburg) und Bad Ischl (Oberösterreich) soll die regionale Versorgung zusätzlich verbessern.

DIE VON DER LANDESREGIERUNG eingesetzte Expert\*innenkommission hat am 18. Juni 2025 ihren Lösungsvorschlag für die zukünftige Spitalsversorgung im Bezirk Liezen präsentiert. Anstelle eines zentralen Leitspitals wird ein Spitalsnetz vorgeschlagen, das die bestehenden Standorte Bad Aussee, Rottenmann und Schladming stärkt und erhält.

Ziel ist eine wohnortnahe und moderne Versorgung, unterstützt durch drei Notarztstützpunkte, einem nachflugtauglichen Notarzt-Hubschrauber sowie einer starken niedergelassenen Struktur. In Rottenmann sollen unter anderem eine neue Abteilung für Orthopädie und Traumatologie, ein Department für Remobilisation und Nachsorge sowie erstmals Hospizbetten eingerichtet werden. Eine ambulante Versorgung für Kinder und Jugendliche und ein neuer mul-

tidisziplinärer Eingriffsraum (z. B. für Grauer Star-Operationen und die Urologie) sind als Erweiterungen vorgesehen.

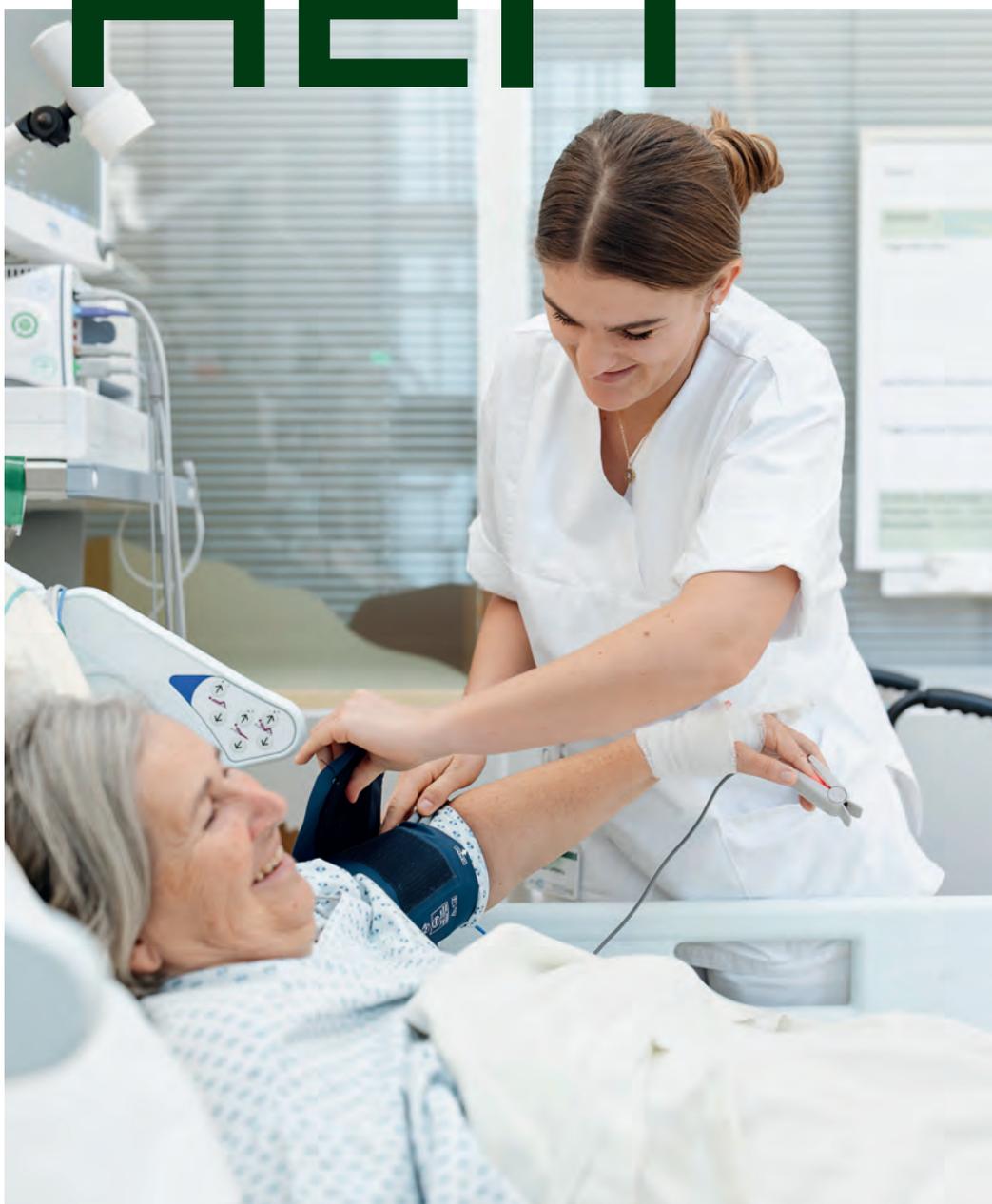
## Internistische Akutversorgung rund um die Uhr

In Schladming soll die Behandlung von orthopädischen und traumatologischen Patient\*innen in enger Zusammenarbeit mit dem Standort Rottenmann erfolgen, auch ist rund um die Uhr eine internistische Akutversorgung garantiert. Neu hinzu kommen soll ein Hebammenzentrum. Bad Aussee wird zum Zentrum für ältere Menschen mit Akutgeriatrie und Remobilisation.

Derzeit wird der Vorschlag auf Umsetzbarkeit, Kosten und Personalbedarf geprüft. Eine finale Entscheidung ist für Herbst geplant. Das gesamte Konzept ist unter [gesund-in-liezen.at](http://gesund-in-liezen.at) öffentlich einsehbar. ●

# GES UND HEIT

Bestens versorgt



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

22 — 23  
Interprofessionelle Pflegeausbildung vor den Vorhang

24 — 25  
Die Gewaltambulanz zieht ihre erste Bilanz

28 — 29  
Rehab B:  
lückenlose Schlaganfallversorgung in Feldbach

30 — 31  
Menschsein an den Grenzen des Lebens: die Palliativstation am Standort Deutschlandsberg

Valentina Terschan, Praktikantin auf der Interprofessionellen Ausbildungsstation, misst Blutdruck.



Einzigartig in der KAGes: Dienstbesprechung an einer IPA am Uniklinikum Graz mit (v. li.) Praktikantin Christina Pranger, Stationsleitung Tanja Puschnigg, Praktikantin Silke Gradwohl, Praxisanleiterin Nicole Neubauer und Praktikantin Valentina Terschan

# Auf Augenhöhe von Anfang an

Das etwas andere Pflegepraktikum: Auf den interprofessionellen Ausbildungsstationen des Uniklinikum Graz wird ganzheitliches Lernen großgeschrieben. Die Praktikant\*innen managen selbstständig Patient\*innenzimmer und die Praxisanleiter\*innen werden zu unterstützenden Coaches.

**„Meine Vision ist es, die IPA als fixen Bestandteil im Ausbildungsportfolio für DGKPs zu integrieren.“**

GABRIELE MÖSTL,  
PFLEGEDIREKTORIN DES  
UNIKLINIKUM GRAZ

GEFRAGT, inwiefern sich ein Praktikum auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation (IPA) von einem klassischen Praktikum unterscheidet, müssen Elisabeth Biro, Silke Gradwohl und Christina Prager keine Sekunde überlegen: „Dass wir nicht nur die Praktikantinnen waren, sondern von Beginn an als Kolleginnen gesehen wurden. Uns wurde das große Vertrauen entgegengebracht, dass wir in der Lage sind, Patient\*innen selbstständig zu betreuen, dabei wichtige Entscheidungen zu treffen und somit alles, was wir bisher gelernt haben, auch anwenden zu können.“ Die drei

zählen zu den ersten Studierenden, die im Herbst 2024 ihr Praktikum auf der neuen IPA des Uniklinikum Graz absolvierten. Diese war auf der Stroke Unit der Univ.-Klinik für Neurologie angesiedelt, im Februar 2025 folgte eine weitere auf der Station für Strahlentherapie-Radioonkologie (ST).

„Die IPA ist für jene gedacht, die kurz vor ihrem Abschluss stehen. Die Student\*innen bringen viel schulisches Know-how mit und haben bereits Praktika absolviert. Auf der IPA lernen sie, eng vernetzt mit den anderen Berufsgruppen im Sinne der Patient\*innen zu

agieren“, erklärt Monika Schwarzl, IPA-Koordinatorin am Uniklinikum. Das bedeutet konkret: Es werden nicht nur Tätigkeiten wie Blutdruckmessungen oder Medikamenteneinteilung übernommen, sondern auch Dienstpläne geschrieben, das Huddleboard bzw. die elektronische Fieberkurve befüllt sowie selbst entschieden, wann Mediziner\*innen oder MTDs zu kontaktieren sind.

### Dritte Säule in der Ausbildung

„Theoretisches Wissen ist die erste Säule der Ausbildung, die zweite sind die praktischen Fähigkeiten. Mit der IPA bringen wir eine dritte ein: Die Studierenden lernen, eigenverantwortlich zu handeln, Entscheidungen zu treffen und in interprofessionellen Teams zu agieren. Das ist im klassischen Praktikum oft nicht möglich, denn für eine IPA braucht es viel Vorbereitung und spezielle Praxisanleiter\*innen (PAL). Die Studierenden erwerben damit Kompetenzen, die bei Dienstantritt nach Ausbildungsabschluss vorausgesetzt werden“, sagt Gabriele Möstl, Pflegedirektorin des Uniklinikums. Das Konzept stammt aus Schweden und wird auch in der Schweiz und in Deutschland erfolgreich eingesetzt.

### Unterstützen statt anordnen

Ins kalte Wasser wird dennoch niemand geworfen: Zwei Wochen intensive Vorbereitung durch die PALs mit Theorieeinheiten und Geräteerschulungen stehen auf dem Programm. „Dann müssen wir unsere Schützlinge loslassen und das fällt nicht immer leicht“, sagt Nicole Neubauer, PAL auf der Neurologie, die, wie ihre Kollegin von der ST, Bianca Zierler, ab dann zum Coach wird, der im Hintergrund unterstützt statt direkte Anweisungen anzuordnen. Drei Mal wöchentlich trifft man sich dann zum Feedbackgespräch. „Unsere Aufgabe ist es, Sicherheit zu geben, ohne den Lernprozess zu übersteuern“, erzählt Zierler.

Die nächste IPA startet im Oktober an der Neurologie (Reha B/C) – erstmals auch mit zwei MTD-Studierenden. 2026 folgen weitere IPAs auf der ST und der Univ.-Klinik für Chirurgie. „Meine Vision ist, die IPA als fixen Bestandteil im Ausbildungsportfolio zu integrieren“, verrät Möstl und gibt Studierenden, die interessiert sind, den Tipp, ihren Wunsch an der Ausbildungsstätte zu deponieren. „Wenn Plätze frei sind, kommt man dann zu uns. Wir freuen uns auf euch!“ ●

### Von Helping Hands und der Sitzwache

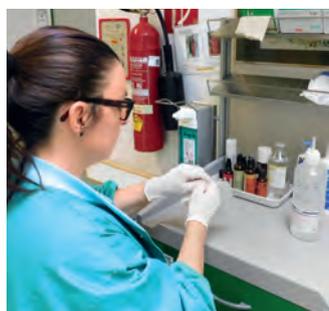
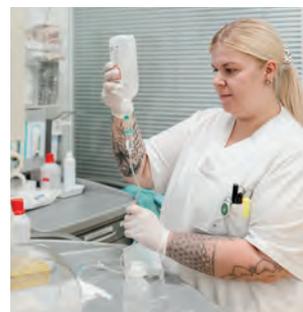
Zwei weitere Programme, in denen FH- und Med Uni-Student\*innen im Klinikalltag mitarbeiten können, sind die „Helping Hands“ (HHs) und die „Sitzwache“. Die Beschäftigung ist dabei in unterschiedlichen Stundenausmaßen möglich.

#### Die Helping Hands: Unterstützung für Teams

Das Programm wurde 2021 als Pilotprojekt am Uniklinikum mit 10 Personen gestartet und wird heute KAGes-weit angeboten. Studierende unterstützen dabei die Teams auf den Stationen. Was man konkret tun darf, richtet sich nach dem Ausbildungsstand. Derzeit sind KAGes-weit 394 Helping Hands im Einsatz, 292 davon in der Pflege, 28 im MTD- und 74 im Med-Bereich. Am Uniklinikum werden bis zu 20 % der Helping Hands nach Studienabschluss fixe Teammitglieder auf „ihrer“ Station. **Weitere Details** gibt's bei den Pflegedirektionen und Personalabteilungen der Standorte.

#### Die Sitzwache: persönliche Patient\*innenbetreuung

Plaudern, Vorlesen, einfach für (demente) Patient\*innen da sein, die Probleme haben, sich in der fremden Spitalsituation zurechtzufinden: Das macht die Sitzwache. Die Studierenden halten sich dabei stets in der Nähe der Patient\*in auf, sitzen oft auch nachts neben dem Bett. Das Projekt wurde 2018 mit zwei Personen gestartet und läuft heute auf allen Pflegestationen des Uniklinikum Graz – für Erwachsene, exklusive Intensivstationen. Aktuell sind 39 Personen im Einsatz, seit Beginn sind's ca. 140. **Weitere Details** zum Projekt gibt's bei der Pflegedirektion des Uniklinikum Graz.



(v. li.) S. Hieden und N. Müller aktualisieren das Huddleboard, V. Terschan misst Blutdruck, C. Prager bereitet eine Infusion und (u. v. li.) S. Taschner Pflegeutensilien vor, N. Müller befüllt die elektronische Fieberkurve.

# Ein Jahr Pilotprojekt Gewaltambulanz Graz

Im Frühjahr 2024 wurden an der Med Uni Graz die neuen Räumlichkeiten der Gewaltambulanz eröffnet – nun zieht die Einrichtung dazu Bilanz: 237 klinisch-forensische Untersuchungen wurden im ersten Jahr nach gerichtsmedizinisch-fachärztlichem Standard durchgeführt. Damit haben sich die Fallzahlen im Vergleich zum Zeitraum 2020-2023 beinahe verdreifacht.

**„Wir unterstützen Betroffene von Gewalt bestmöglich: kompetent, respektvoll und evidenzbasiert. Der universitäre Kontext garantiert höchste Qualitätsstandards, wissenschaftliche Weiterentwicklung und interdisziplinäre Zusammenarbeit.“**

ANDREA KURZ,  
REKTORIN DER  
MED UNI GRAZ

## Gewalt (be)trifft alle

Die Opfer, das zeigt die Bilanz des ersten Jahres, kommen aus allen Gesellschafts- und Altersschichten. Die in der Grazer Gewaltambulanz untersuchten Personen waren zwischen zwei Wochen und 73 Jahren alt.



Verletzungen werden so dokumentiert, dass sie auch vor Gericht als Beweismittel taugen

Die meisten dokumentierten Verdachtsfälle betrafen körperliche Gewalt (66 %), häufig im Kontext häuslicher Gewalt. Besonders betroffen waren Frauen: Bei sexualisierter Gewalt lag der Frauenanteil bei 97 %, bei volljährigen Opfern körperlicher Gewalt bei 85 %. Rund ein Drittel aller Frauen in Österreich erlebt im Lauf ihres Lebens Gewalt, dh. die Dunkelziffer liegt deutlich höher als die Anzahl der Betroffenen, die in die Gewaltambulanz kommen.

## Rasch handeln und richtig dokumentieren

Entscheidende Spuren sind oftmals nur innerhalb weniger Stunden nach einer Tat nachweisbar und lassen sich später nicht mehr sichern. Deshalb raten Expert\*innen zur schnellen Kontaktaufnahme. Eine lückenlose und zeitnahe Beweissicherung kann wesentlich zur Aufklärung und Verurteilung beitragen. Ziel ist es, Spuren von körperlicher oder sexualisierter Gewalt möglichst frühzeitig und professionell zu sichern. Die klinisch-forensischen Untersuchungen erfolgen durch gerichtsmedizinisch geschulte Ärzt\*innen und umfassen Befundung, Fotodokumentation und Spurensicherung. Das sind Beweise, die vor Gericht tragfähig sind.



Sarah Heinze (Mitte) mit ihrem Team der Gewaltambulanz (2024)

Nicht alle Untersuchungen finden direkt in der Ambulanz statt. Rund die Hälfte wird im Rahmen interdisziplinärer Kooperationen mit Fachkliniken durchgeführt – etwa in der Kinderheilkunde oder Gynäkologie. Alle Untersuchungen passieren unabhängig davon, ob eine Anzeige erstattet wird oder nicht. Sämtliche Daten werden für zehn Jahre gesichert und die gesammelten Spuren aufbewahrt, um sie bei Bedarf abrufen zu können.

## Niederschwellige Hilfe in einem geschützten Ort

Die Ambulanz steht allen von Gewalt Betroffenen offen – unabhängig von Alter, Geschlecht oder Herkunft. Das Angebot ist kostenlos und verfahrensunabhängig. Die einzelnen Fachbereiche am Uniklinikum Graz ziehen bei Bedarf schon bei der ersten Untersuchung die Kolleg\*innen aus der Gewaltambulanz konsiliarisch hinzu. Wenn Betroffene nach telefonischer Terminvereinbarung direkt in die Gewaltambulanz kommen, dann ziehen wiederum die Gerichtsmediziner\*innen bei Bedarf Kolleg\*innen aus anderen Fachrichtungen hinzu. Die Gewaltambulanz zeichnet sich durch einen freundlichen Eingangsbereich aus, Schallschutz in den Untersuchungsräumen

und die Möglichkeit, Gespräche in Ruhe zu führen, schaffen Vertrauen. Das ist wichtig und bietet Sicherheit, denn viele Betroffene zögern, sich an Behörden zu wenden. Scham, Angst und fehlende Informationen sind häufig Barrieren. Die Gewaltambulanz bietet neben Schutz und rechtssicherer Beweissicherung auch Informationen zu weiteren Unterstützungsangeboten wie Opferhilfe, psychologischer und rechtlicher Beratung.

## Vorreiterrolle in Österreich

Die Grazer Einrichtung hat Signalwirkung, stärkt Betroffene, schafft Klarheit vor Gericht und trägt zur gesellschaftlichen Sensibilisierung bei. Anfang 2025 wurde auch in Wien eine Untersuchungsstelle für Gewaltbetroffene eröffnet, die Betroffenen verfahrensunabhängig und kostenlos zur Verfügung steht. Darüber hinaus soll die Grazer Gewaltambulanz regionalisiert werden: In Leoben soll eine telemedizinisch unterstützte Außenstelle in Betrieb gehen. Damit erhalten auch Betroffene in der Obersteiermark leichteren Zugang zu dieser wichtigen Einrichtung. Jede Frau, jedes Kind und jeder Mann hat das Recht auf ein gewaltfreies Leben – und auf eine Anlaufstelle, die ernst nimmt, hilft und schützt. ●

### INFO

#### Gewaltambulanz

Die Gewaltambulanz ist Teil des Diagnostik- und Forschungsinstituts für Gerichtliche Medizin der Med Uni Graz, Neue Stiftingtalstraße 6, F, 2. OG.  
Ambulanzzeiten:  
Dienstag bis Donnerstag:  
08.00 bis 16.00 Uhr,  
Freitag 08.00 Uhr bis  
Montag 16.00 Uhr  
sowie an Wochenenden und  
Feiertagen durchgehend

Terminvereinbarung:  
+43 664 8438241

gerichtsmedizin.  
medunigraz.at/  
gewaltambulanz

**„Wir bieten eine Übersetzungsleistung zwischen dem Strafrechtssystem, der medizinischen Versorgung und der forensischen, objektiven Spurensicherung. Für eine von Gewalt betroffene Person wird es möglich, vor Gericht zu sagen: „Das ist passiert. Ich kann es beweisen.“**

SARAH HEINZE, LEITERIN  
DES DIAGNOSTIK- UND  
FORSCHUNGSTITUTS  
FÜR GERICHTLICHE ME-  
DIZIN

# Wenn Pflege auf Rechtsmedizin trifft

Gewalt hinterlässt Spuren – nicht nur körperlich, sondern auch rechtlich. Wenn medizinische Versorgung und forensische Expertise Hand in Hand gehen, entsteht ein starkes Instrument zum Schutz von Betroffenen: Forensic Nursing.

FORENSIC NURSING ist in Österreich ein noch junges, aber zunehmend bedeutsames Tätigkeitsfeld im gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege. Pflegepersonen mit einer Weiterbildung in forensischer Pflege vereinen pflegerisches Know-how und rechtlich-forensisches Fachwissen und unterstützen bei der Erkennung, Dokumentation und Weiterleitung von Hinweisen auf Gewalt, Missbrauch oder Vernachlässigung. Wie wichtig dieses Arbeitsfeld ist, zeigt nicht zuletzt die Entwicklung der letzten Jahre, in denen Gewalt in ihren unterschiedlichsten Formen immer stärker in den gesellschaftlichen Fokus gerückt ist.

Das frühzeitige und professionelle Erkennen sowie die sorgfältige Dokumentation von

Gewaltverletzungen sind essentiell, um den Betroffenen die bestmögliche medizinische, juristische und psychosoziale Unterstützung zukommen zu lassen.

In Österreich wurde die erste spezialisierte Weiterbildung zur Forensic Nurse vom Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband („ÖGKV“) gemeinsam mit Gerichtsmediziner\*innen der Medizinischen Universität Graz initiiert. Drei Mitarbeiter\*innen des LKH Graz II haben im Februar 2025 diese erfolgreich abgeschlossen, KAGes-weit insgesamt zehn Personen.

Aktuell liegt der Fokus auf der interdisziplinären Schulung und Information aller Mitarbeiter\*innen, um ein gemeinsames Verständnis dafür zu schaffen, wie Betroffene im interdisziplinären Setting professionell begleitet werden – vom ersten Verdacht bis hin zur rechtssicheren Dokumentation. Dadurch wird das Thema langfristig im klinischen Alltag verankert und trägt dazu bei, den Betroffenen bestmöglich zu helfen – medizinisch, menschlich und rechtlich abgesichert. Forensic Nursing findet dabei in allen Bereichen des Gesundheitswesens Anwendung. Viele forensische Aspekte sind bereits im pflegerischen Handeln verankert und in der Opferschutzmappe dokumentiert. Oftmals bedarf es jedoch nur eines gezielteren Hinschauens, einer geschärften Aufmerksamkeit und der Bereitschaft, bestehende Abläufe weiterzuentwickeln.

Derzeit wird ein forensisches Untersuchungskit entwickelt, das als standardisierte Untersuchungsbox alle notwendigen Utensilien beinhaltet und den Untersuchungsablauf für alle Beteiligten vereinheitlichen und vereinfachen soll. ●



SCAN ME

**Mehr zum Thema**  
gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folge 63 „Gewaltambulanz: kostenfreie und vertrauliche Hilfe“.



KAGes-weit gibt es zehn Forensic Nurses, darunter (v. l. n. r.) Sigrid Vanek (ZSM 3), Astrid Fallmann (PS15) und Manuela Schlager (ZSM1) am LKH Graz II.



# Neue Therapie gibt Hoffnung

Gabrijela Z. ist mit 48 Jahren an einem muskelinvasiven Blasenkrebs erkrankt. Am Uniklinikum Graz war sie die erste Patientin, die von einem neuen perioperativen Therapieansatz profitiert hat.

IN GRAZ wird seit Anfang des Jahres ein neues Therapieschema bei muskelinvasivem Blasenkrebs angewendet. „Ende letzten Jahres hat sich der Behandlungsstandard grundlegend verändert“, erklären die Uroonkolog\*innen Thomas Bauernhofer und Angelika Terbuch, beide von der Klinischen Abteilung für Onkologie am Uniklinikum Graz. Gemeinsam mit den Urologen Sascha Ahyai und Florestan Koll bilden sie das interdisziplinäre Behandlungsteam von Gabrijela Z., der ersten Patientin in Graz, die von der neuen Therapie profitierte.

## Kombinationstherapie

Noch vor der Blasenentfernung erhielt sie eine Kombination aus Immun- und Chemotherapie, gefolgt von einer Erhaltungsimmuntherapie nach der (robotisch assistierten) Operation mit Blasenersatz. „Mittlerweile ist die Kombinationstherapie die Standardbehandlung beim lokalisierten, muskelinvasiven Blasenkrebs“, ergänzt Terbuch. Bauernhofer verweist auf einen publizierten Fall, bei dem der Tumor bereits vor der Operation vollständig verschwunden war – ein Hinweis auf das große Potenzial des neuen perioperativen Ansatzes. Gabrijela Z. war vor der Diagnose immer wieder wegen vermeintlicher Harnwegsinfekte beim Urologen. „Wenn Beschwerden einer vermeintlichen Harnwegsinfektion trotz Antibiotika immer wiederkehren, sollte eine Blasen Spiegelung zum Ausschluss eines Blasenkarzinoms erfolgen – insbesondere bei Raucher\*innen“, betont Sascha Ahyai.

„Frühe Diagnose ist wichtig“ Auch bei Gabrijela Z. wurden die Symptome zunächst als Harnwegsinfekt gedeutet, obwohl Unterschiede bestehen. „Typisch für Harnwegsinfekte sind Schmerzen, eventuell mit etwas Blut im Harn“, erklärt Sascha Ahyai. „Blasenkrebs hingegen äußert sich meist in Form einer schmerzlosen Blutbeimengung im Urin. Solche Hämaturien sollten stets urologisch abgeklärt werden – und zwar möglichst rasch, denn bei Blasenkrebs sind die Genesungschancen wesentlich besser, wenn er früh genug erkannt wird.“ Sein Fazit: „Die aktuellen Fortschritte in der medikamentösen Therapie beim Blasenkarzinom geben uns Grund zur Hoffnung, dass wir die Blase eines Tages vielleicht doch auch bei invasivem Blasenkrebs erhalten können. Bis dahin werden wir die Blase möglichst minimalinvasiv operieren beziehungsweise, wenn notwendig, durch Darm ersetzen.“ ●

## Frühe Diagnose ist wichtig

Patientin Gabrijela Z. mit einem Teil des Behandlungsteams. V. l. n. r.: Thomas Bauernhofer, Angelika Terbuch (beide Klinische Abteilung für Onkologie) sowie Florestan Koll (Universitätsklinik für Urologie).

„Typisch für Blasenkrebs ist eine schmerzlose Blutung beim Wasserlassen. Das sollte man urologisch abklären lassen.“

SASCHA AHYAI,  
VORSTAND DER  
UNIVERSITÄTSKLINIK  
FÜR UROLOGIE AM  
UNIKLINIKUM GRAZ



Gabrijela Z. mit ihrem Mann (r.) und Sascha Ahyai, Vorstand der Universitätsklinik für Urologie



Mehr zum Thema gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folge 72



Von li. n. re.: Oberärztin Susanne Wührer, Ergotherapeutin Petra Nebl, Karin Breininger, Stationsleitung 2-C, Stroke Unit, Primarius Martin Heine, Fachärztin Petra Bacher (alle Abteilung für Neurologie Feldbach)

# Schlaganfallversorgung in der Südoststeiermark

**Unser Ziel ist, dass die Patient\*innen wieder kommunizieren, sich bewegen, selbständig essen können. Das bringt sehr viel Lebensqualität.**

SUSANNE WÜHRER,  
OBERÄRZTIN

Mit der Eröffnung der Rehab B am Standort Feldbach des LKH Oststeiermark ist nun auch die Schlaganfallversorgung in der Südoststeiermark vollumfassend. Patient\*innen werden von der Akutversorgung auf der Stroke Unit bis zur neurologischen Rehabilitation nahtlos betreut – nach dem steirischen Modell der integrierten Schlaganfallversorgung.

DIE REHA B STELLT FÜR DIE SCHLAGANFALLVERSORGUNG in der Südoststeiermark eine nahtlose Betreuung vom ersten Tag an sicher. Nach der Erstbehandlung auf der Stroke Unit oder Intensivstation übernehmen in der Rehab B Ärzt\*innen, Therapeut\*innen und Pflegekräfte die weitere Betreuung. Das multiprofessionelle Team arbeitet mit individuell abgestimmten Therapieplänen und setzt moderne Methoden wie digitale Spiegeltherapie und funktionelle

Elektrostimulation ein. „Ein Schlaganfall ist eine Erkrankung des ganzen Patienten, daher braucht es multiprofessionelle Kompetenz für die Behandlung“, erklärt Prim. Martin Heine, Leiter der Abteilung für Neurologie.

**Ziel: Mehr Selbstständigkeit und Lebensqualität**

Rund ein Drittel der Schlaganfallpatient\*innen behält bleibende Einschränkungen.



Ergotherapeutinnen Katharina Pock und Petra Nebl führen die digitale Spiegeltherapie vor.



Arbeit am Stehtisch mit den Physiotherapeutinnen Anna Theres Fuchs und Martina Koller

Die intensive und individuell angepasste Rehabilitation auf der Rehab B soll helfen, möglichst viel Selbstständigkeit zurückzuerlangen und die Lebensqualität zu steigern. Ein Schwerpunkt ist die Schluckdiagnostik. „Viele freuen sich riesig, wenn sie wieder selbstständig essen können“, berichtet Karin Breininger, Leiterin der Station 2-C, Stroke Unit und Rehab B. Dieser Moment ist für Betroffene und für das Team ein Meilenstein.

### Angehörige fest eingebunden

Von Beginn an werden Angehörige aktiv in den Rehabilitationsprozess eingebunden. Petra Nebl, fachliche Therapieleitung der Rehab B, erinnert sich an eine besondere Begegnung: „Eine Frau sagte mir nach einigen Wochen, dass sie jetzt ihren Mann wiedererkenne – er findet langsam zurück ins Leben.“ Solche Erlebnisse geben dem Team Kraft und Motivation.

### Ausstattung für höchste Ansprüche

Die Rehab B ist als vollmonitorisierte Vier-Betten-Einheit für Patient\*innen mit schweren neurologischen Ausfällen konzipiert. Neben modernsten Therapiekonzepten trägt auch die heilungsfördernde architektonische Gestaltung zur Genesung bei. Bereits jetzt ist die Einheit fest in die regionale Versorgungsstruktur eingebunden – mit hoher Zufriedenheit bei Patient\*innen und Mitarbeitenden. Seit 2010 wurden in Feldbach rund 6.000 Schlaganfallpatient\*innen auf der Stroke Unit behandelt. Mit der Rehab B ist ein weiterer Meilenstein in der neurologischen Patient\*innenversorgung erreicht – für eine umfassende, wohnortnahe Betreuung in der gesamten Südoststeiermark. ●



#### Phasen der Rehabilitation

Phase A: Je nach dem gesundheitlichen Zustand der Patient\*innen werden sie auf einer Stroke Unit, Intensivstation oder Normalstation versorgt. Phase B: Hier wird eine intensive Behandlung und Rehabilitation mit ärztlichen und therapeutischen Schwerpunkten durchgeführt. Hinzu kommt die aktivierende und stimulierende Pflege. Phase C: Der Betroffene bedarf in der Alltagsbewältigung nicht mehr so viel Hilfe wie in Phase B, sodass die (Teil-) Mobilisierung und Wiederherstellung der Selbstständigkeit im Vordergrund steht.

#### Zahlen

KAGesweit gibt es in der Versorgungsstufe Rehab B: 35 Betten (Uniklinikum Graz, LKH Hochsteiermark, LKH Graz II, Standort Süd, LKH Murtal, LKH Oststeiermark) in der Versorgungsstufe Rehab C (am Uniklinikum Graz und im LKH Graz II, Standort Süd) 54 Betten.

### Time is brain – Schlaganfallversorgung auf einen Blick

**Außerordentlich wichtig ist und bleibt das rasche Erkennen der Anzeichen eines Schlaganfalls!**

Merkhilfe **FAST**:

- \* **Gesicht (face):** hängt eine Gesichtshälfte oder ist einseitiges Lächeln nicht möglich?
- \* **Arme (arms):** können beide Arme gleichmäßig gehoben werden?
- \* **Sprache (speech):** Ist die Sprache/ das Sprechen beeinträchtigt?
- \* **Zeit (time):** wenn eines dieser Anzeichen auftritt, sofort Notruf unter 144 rufen!





Hell, warm, freundlich:  
Die Palliativstation am LKH  
Südweststeiermark, Stand-  
ort Deutschlandsberg ist  
im zweiten Stock direkt  
über der Geburtenstation  
verortet

# Menschsein an der Grenze des Lebens

Palliativstation und Geburtenstation, direkt übereinander errichtet, symbolisieren am LKH Standort Deutschlandsberg den Kreislauf des Lebens. Einblicke in eine Station, auf der es nicht um Heilung, sondern um Lebensqualität geht.

„Danke für  
jede liebevolle  
Geste, jede  
Extraminute,  
jedes  
Streicheln und  
Trösten!“

NACHRICHT EINER  
PATIENTIN

IM ERSTEN STOCK schieben müde Jung-Eltern Babybettchen über den Gang, strahlende Großeltern sind mit aufgeregten Geschwisterkindern im Besucherraum. Ein Stockwerk darüber ist die Atmosphäre anders, trotz Krankenhausalltags ruhiger. Am Gang der Palliativstation strömt Zitronenduft aus einem Diffuser. Eine junge Frau kommt von einer Untersuchung, ein frischer Venenkatheter steckt in ihrem Arm. „Ich bin so richtig erledigt und das ohne Frühstück“, seufzt sie. „Darf ich es vielleicht noch haben, auch wenn es schon spät ist?“ – „Selbstverständlich“, sagt Jacqueline Jöbstl, die pflegerische Leiterin der Station. „Wie immer mit einem großen Cappuccino?“

Für Zwischenmenschliches ist auf dieser Station in Deutschlandsberg viel Raum. Die Patientinnen und Patienten sind unheilbar krank und palliative Versorgung hat das Ziel, ihre Symptome zu lindern und ihre Lebensqualität zu verbessern: körperlich, emotional und sozial. Sie sollen sich so weit stabilisieren, dass sie wieder nach Hause können. Nicht immer ist das möglich, bei einigen Menschen ist die Krankheit so weit fortgeschritten, dass sie auf der Station versterben, umgeben von ihren Lieben und umsorgt vom Team. Dennoch, ein Hospiz ist die Palliativstation nicht. Gemeinsam haben sie, dass, wer hier arbeitet, mit dem Tod umgehen können muss.

Trotzdem gibt es glückliche, auch fröhliche Momente. Hund Loui, ein kleiner felliger Liebling, stürmt durch den eigens dafür vorgesehenen Eingang, dreht sich um sich selbst und linst neugierig in den hellen Besucher- raum. Keiner der Anwesenden kann sich da ein Lächeln verkneifen. Während der großzügigen Besuchszeiten dürfen Haustiere (gegen Voranmeldung) mitkommen. Das sorgt oft für ein Strahlen im Gesicht der Schwerkranken, sagt Jöbstl.

„Auf der Palliativstation können wir die Menschen umfassend, in ihrer Ganzheitlichkeit betreuen“, erklärt Martin Pulko, der für die Station zuständige Facharzt. „Wir haben nicht nur Zeit für das akute Geschehen, das er oder sie mitbringt, wir können auch das ganze Umfeld, die Angehörigen in Diagnostikprozesse und Behandlungsabläufe einbeziehen. Das bedarf Zeit. Und das ist das Schöne an der Palliativstation: Die Zeit dafür ist da.“ Alle acht Betten sind belegt, die Zimmer sind hell, warme Erdtöne, große Glastüren führen auf die Terrassen mit Blick ins Grüne oder auf die Koralm. Jedes Zimmer hat zudem ein Schlafsofa, auf dem Angehörige übernachten dürfen. „Die Station wurde neu erbaut, dadurch hatten wir die Möglichkeit, gut zu planen. Ich denke, sie erfüllt wirklich sämtliche Bedürfnisse“, sagt Gabriele Treichler, stellvertretende Ärztliche Direktorin des LKH Südweststeiermark und Leiterin der Abteilung für Innere Medizin in Deutschlandsberg. Tatsächlich ist es die neueste Palliativstation der KAGES, eröffnet im Dezember 2023. „Wir können hier Menschen in schwierigen Phasen, möglicherweise in der letzten Lebensphase, mit unserem multiprofessionellen Team fast in Wohnzimmeratmosphäre aufnehmen und behandeln“, sagt Treichler. Jeden Morgen setzen sich medizinisches und pflegerisches Personal, Sozialarbeiter\*in, Psycholog\* in, Physiotherapeut\*in, zusammen, manchmal ist auch das Hospizteam dabei. Das Team ist nach eineinhalb Jahren gut eingespielt. „Wir besprechen jede Krankengeschichte ganz genau: Was möchte er oder sie erreichen, was ist vorstellbar, was können wir machen“, erklärt Jöbstl. Bei Familiengesprächen bindet das Team die Angehörigen in den

Behandlungs- und Versorgungsplan ein. Wie gut dies gelingt, zeigen die vielen Rückmeldungen. „Das Feedback von den Patientinnen, Patienten und den Angehörigen hat mich ziemlich überwältigt“, sagt Pulko. „Das ist eine Bestätigung dafür, wie wichtig das ist und wie groß der Bedarf in solchen Lebenssituationen ist.“ Im Besprechungsraum steht eine Schachtel voller Karten mit Blumen und Herzen. „Danke für jede liebevolle Geste, jede Extraminute, jedes Streicheln, Trösten und für eure ganze kräftezehrende Arbeit“ steht auf einer Karte. „Ihr seid alle großartig“, auf einer anderen, darüber vier „Danke“. Eine Angehörige kommentiert auf Instagram: „Dieses Team hat meine Schwiegermama soo lieb betreut bis zum Tod.“ Das Stationsteam arbeitet eng mit den mobilen Palliativteams Deutschlandsberg und Leibnitz zusammen. „Zweimal pro Woche wird für jede Patientin und jeden Patienten festgelegt, was es für zu Hause braucht, damit die medikamentöse Versorgung nahtlos fortgeführt werden kann“, sagt Treichler. Überhaupt sei die neue Station in der Region von Anfang an sehr offen angenommen worden. „Wir kriegen von den Hausärztinnen und -ärzten gutes Feedback, und man sieht auch den Bedarf an stationärer Palliativversorgung in der Region“, sagt Pulko. Die vielen Dankesworte unterstreichen das. ●



V. l. n. r.: Facharzt Martin Pulko, Gabriele Treichler, stellv. Ärztliche Direktorin und Leiterin der Abteilung für Innere Medizin, und Jacqueline Jöbstl, pflegerische Leiterin der Palliativstation



Im Besprechungsraum steht eine Schachtel voller Karten – jede Ausdruck tiefer Dankbarkeit

## INFO

An sechs KAGES-Standorten gibt es Palliativstationen: LKH-Univ. Klinikum Graz, LKH Südweststeiermark (Deutschlandsberg), LKH Oststeiermark (Fürstenfeld), LKH Hochsteiermark (Leoben), LKH Murtal (Knittelfeld), LKH Rottenmann-Bad Aussee (Rottenmann – integrierte Palliativseinheit).

Insgesamt gibt es in der Steiermark 40 KAGES-Palliativbetten. Im Vorjahr wurden 1.055 Patientinnen und Patienten stationär palliativmedizinisch versorgt, die durchschnittliche Verweildauer auf den Stationen beträgt 14 Tage.

# Mikrobiom für Gesundheit und Klima

**KLIMASCHUTZ TRIFFT DARMGESUNDHEIT:** Mikroorganismen im Darm beeinflussen nicht nur die Gesundheit, sondern auch das Klima. Im Projekt ARCH-METH steht ein besonderes Mitglied des Mikrobioms im Fokus: Methanobrevibacter, eine Archaeen-Gattung, die sowohl beim Menschen als auch bei Tieren eine zentrale Rolle spielt. Diese Mikroben sind Hauptverursacher der Methanbildung im Verdauungstrakt von Wiederkäuern – ein bedeutender Faktor für klimaschädliche Emissionen. Gleichzeitig wirken sie beim Menschen als Knotenpunkt mikrobieller Netzwerke und beeinflussen u. a. Vitaminverfügbarkeit, Stoffwechselprozesse und das gesunde Altern. Studien deuten darauf hin, dass ein hoher Anteil von Methanobrevibacter mit einem niedrigeren BMI assoziiert sein kann.

Archaeen wie Methanobrevibacter sind evolutionär uralt, aber bislang wenig erforscht. Anders als Bakterien bilden sie eine eigene Domäne des Lebens und eröffnen neue Perspektiven für gezielte Eingriffe ins

Mikrobiom. Ziel des Projekts ist es, diese Mikroorganismen besser zu verstehen und gezielt zu beeinflussen, etwa zur Förderung der Darmgesundheit beim Menschen und zur Reduktion von Methanemissionen in der Landwirtschaft. Für dieses Vorhaben hat Christine Moissl-Eichinger vom Diagnostik- und Forschungsinstitut für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin an der Med Uni Graz den ERC Advanced Grant des Europäischen Forschungsrats erhalten. Die Erkenntnisse könnten langfristig neue Ansätze für Prävention, Therapie und Klimaschutz liefern. ●



Mikrobiologin Christine Moissl-Eichinger

## KI stärkt Vertrauen in der Zahnarztpraxis

Verbesserte Kommunikation und Compliance: Pei-Hsuan Chiang, Teilnehmerin des Lehrgangs „Entrepreneurship in Digital Health“ an der Med Uni Graz, und ihr Forschungspartner Po-Chun Tseng arbeiten an der KI-Plattform Perio Trust, um die Kommunikation zwischen Zahnärzt\*innen und Patient\*innen zu verbessern. Sie nutzt eine Wissensdatenbank und Large Language Models wie ChatGPT, um personalisierte Infos und Berichte für Zahnarzttermine zu erstellen – für mehr Vertrauen der Patient\*innen. ●

# Mikrobiom als Sonnenschutz



Klinikvorstand Peter Wolf

**NEUE PERSPEKTIVEN** für die Hautgesundheit: Eine internationale Studie in Zusammenarbeit der Med Uni Graz mit CIRI/INSERM in Lyon liefert überraschende Erkenntnisse. Das Hautmikrobiom spielt eine aktivere Rolle beim Schutz vor UV-Strahlung als bisher

angenommen. Die Haut ist kein passiver Schild, sondern ein komplexes Ökosystem, in dem Milliarden Mikroorganismen leben. Diese „Mitbewohner“ – Bakterien, Viren und Pilze – leisten weit mehr als gedacht. Sie beeinflussen nicht nur Entzündungsprozesse und das Immunsystem, sondern auch die Reaktion der Haut auf UV-B-Strahlung.

Im Zentrum der Studie von Peter Wolf, Vorstand der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, steht die Urocaninsäure, ein natürlicher Bestandteil der Hornschicht. Nach UV-Bestrahlung verändert sich ihre Struktur – mit dem Effekt, dass die Immunabwehr lokal unterdrückt wird. Das kann die Entfernung geschädigter Zellen behindern und langfristig das Hautkrebsrisiko erhöhen. Doch genau hier setzen bestimmte Hautbakterien an: Sie produzieren Enzyme, die diese immunsuppressive Form der Urocaninsäure wieder abbauen oder rückverwandeln – ein bislang unentdeckter Schutzmechanismus.

Für die dermatologische Forschung ergeben sich daraus neue Ansätze: mikrobiombewusste Sonnenschutzkonzepte, die nicht nur UV-Strahlen blocken, sondern auch das Gleichgewicht der Hautflora unterstützen. Denkbar sind künftig topische Produkte, die lokal angewandt werden (z. B. als Creme oder Lotion) und gezielt den mikrobiellen Stoffwechsel modulieren – etwa um die Immunantwort bei chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen oder bei der Lichttherapie gezielt zu beeinflussen. ●

# MEN SCH EN

Menschen helfen Menschen



LKH SÜDWESTEIERMARK, STANDORT DEUTSCHLANDSBERG/RANZ

34—35  
Diesen Köpfen  
verdankt unser  
Magazin seinen  
Namen.

36—37  
Die Redaktion  
hinter KAGES  
KOMPAKT stellt  
sich vor.

38—39  
Familienglück  
dank anonymer  
Geburt für  
Familie König

44—48  
Roboterchirurgie:  
Das sind die  
Pionierinnen an  
den Konsolen.

# Unsere Namenspatinnen

Die Idee von Carina Fall, Martina Soretz, Bianca Stoiser und Lucia Urdl, dem KAGes-Magazin das Attribut „kompakt“ zu verleihen, hat überzeugt und ziert daher ab sofort das Cover jeder Ausgabe. Uns haben sie auch verraten, wie sie auf den Namen gekommen sind und was sie gerne im Magazin lesen würden.

„Herzlichen Dank an alle, die uns einen Namensvorschlag für das neue KAGes-Magazin übermittelt haben.“

GERHARD STARK,  
KAGES-VORSTANDS-  
VORSITZENDER



**Carina Fall**  
Personalmanagement, LKH Graz II/Süd

MEIN ERSTER GEDANKE WAR, wer nicht wagt, der nicht gewinnt. Daher habe ich den Versuch gewagt und meinen Vorschlag eingeschickt. Außerdem war auch der Preis verlockend, denn ich esse echt gerne in unserem Speisesaal. Das Heft selbst lese ich mir immer bei einem Kaffee durch, sobald ich es im Briefkasten finde. Besonders gut gefällt mir, dass Expert\*innen darin zu Wort kommen und Wissenswertes über Volkskrankheiten wie Schlaganfall, Herzinfarkt etc. vermittelt wird – „kompakt“ und übersichtlich. Für die Ideenfindung selbst hab ich mir auch Anregungen von der KI geholt.



**Martina Soretz**  
Radiologietechnologin, LKH Hochsteiermark/Leoben

ICH EMPFINDE DAS NEUE MAGAZIN als kompakt und informativ, daher bin ich auf den Namensvorschlag gekommen. Zudem nehme ich gern an Gewinnspielen teil. Das könnte im neuen KAGESKOMPAKT auch öfter angeboten werden. Sehr interessant und nützlich finde ich auch den Serviceteil, zum Beispiel die Tipps zur sinnvollen Hausapotheke. Die QR-Codes zu den Videos und Podcasts sind ebenfalls eine gute Idee, die ich gerne nutze. Ich wünsche mir weiterhin Porträts und Berichte von Mitarbeiter\*innen. Außerdem würde ich auch eine Rätselseite schön finden.

GUT 300 NAMENSVORSCHLÄGE haben uns aus allen Häusern erreicht – ein buntes Potpourri aus technischen Begriffen wie „K-Report“, englischen Wortspielen wie „HOPE – Hospital Personality“ oder „HOT – Healthcare of Tomorrow“, bis hin zu ganzen Slogans wie „Bist du `gscheit – KAGes-Zeit“ und ausgefallenen Schöpfungen wie „WISIK“ als Abkürzung für „#wirsindkages“. Drei Viertel der Ideen kamen von Kolleginnen, darunter jene vier, die „KAGes-kompakt“ vorschlugen. Als Dankeschön gibt es für alle vier einen

Drei-Monats-Essensgutschein für den Speisesaal ihres Standorts. Zwei Gutscheine gehen ans LKH Graz II/Süd, an Carina Fall vom Personalmanagement und an Assistenzärztin Lucia Urdl, ein weiterer an Radiologietechnologin Martina Soretz vom LKH Hochsteiermark/Leoben und – last but not least – einer an Bianca Stoiser von der Stabsstelle QM/RM des Uniklinikum. Per Los wurde auch entschieden, dass sie stellvertretend für alle Gewinnerinnen auf dem Cover zu sehen ist. Herzlichen Dank und guten Appetit!



**Bianca Stoiser**  
Stabsstelle QM-RM, Uniklinikum Graz

ICH FAND ES KLASSE, dass wir als Mitarbeitende die Möglichkeit hatten, den neuen Namen mitzugestalten. Für mich war sofort klar, dass ich einen Vorschlag einschicken will, daher hab ich überlegt, welcher Begriff die Vielfalt und Geschichten aus den KAGes-Häusern am besten vereint. So kam mir die Idee für „kompakt“, die sich für mich sofort stimmig angefühlt hat. Das Magazin lese ich gerne am Wochenende, besonders ansprechend finde ich das moderne übersichtliche Design. Fein wäre, wenn es noch mehr Einblicke in andere Bereiche, eine Rubrik „Kurz erklärt“ oder eine Rätselseite gäbe.



**Lucia Urdl**  
Assistenzärztin, LKH Graz II/Süd, Abteilung PS 1

IN EINER PAUSE BLÄTTERTE ich Magazine durch und bin am KAGes-Heft hängen geblieben, dessen modernes gefälliges Design mich angesprochen hat. Plötzlich hatte ich den Namen „kompakt“ in meinem Kopf – er war mir sozusagen zugeflogen –, und weil auch der Preis verlockend war, habe ich beschlossen, ihn einzuschicken. Inhaltlich finde ich die Interviews am interessantesten, ich lese gerne von beherzten, engagierten Kolleg\*innen. Wünschen würde ich mir, dass die Zusammenarbeit zwischen denen, die das Magazin machen, mit jenen, über die berichtet wird, noch spürbarer wird.

„Als Dankeschön für ihre Namensidee dürfen wir alle vier Kolleginnen drei Monate lang in den Speisesaal ihres Hauses zum Essen einladen“.

ULF DRABEK, VORSTAND  
FÜR FINANZEN UND  
TECHNIK

# Das redaktionelle Quartett

Haben Sie sich schon einmal gefragt, wer KAGESKOMPAKT eigentlich macht? Wer da recherchiert, zuhört, Fragen stellt, schreibt und Geschichten erzählt? Wer da gestaltet, layoutiert, korrigiert und gelegentlich über zu knappe Deadlines schimpft? Das sind wir! Wir haben uns selbst im handlichen Kartenformat porträtiert – so, wie wir sind: immer bestens im Bilde, nie um Worte verlegen.



### Simone Pfandl-Pichler



„In der Krise beweist sich der Charakter.“

Chefredakteurin

Kaffee pro Tag (in Tassen): 4 bis 5

Lieblingslektüre: Romane u. Biografien

Spezialgebiet: Krisen-PR, Podcast

Stress-Senker: Gummibärchen

### Gerda Reithofer



„We're all stories in the end.  
Just make it a good one.“

stv. Chefredakteurin

Kaffee pro Tag : 2-3 (mit Milchschaum)

Lieblingslektüre: Nesbø, Zimmer-Bradley

Spezialgebiet: Kürzen, Seitenspiegel

Stress-Senker: Hund, Musik, Gin Tonic

### Martin Gsellmann



„Ich muss fließen wie Wasser“

Redakteur, SUK

Kaffee pro Tag (in Tassen): zu viele

Lieblingslektüre: Ikea Katalog - Spinoza

Spezialgebiet: Krisenkommunikation

Stress-Senker: Familienmittagsschlaf

### Katharina Kainz



„Chancen erkennt man oft nicht auf  
den ersten Blick“ (C. Deneuve)

Redakteurin, SUK

Kaffee pro Tag (in Tassen): mind. 3

Lieblingslektüre: Romane, Krimis ...

Spezialgebiet: interne Kommunikation

Stress-Senker: Sport, Freunde, Kochen

Quartett wird meist mit einem Paket spezieller Motivkarten gespielt, es ist auch unter den Namen Happy Families (Großbritannien), Jeu de familles (Frankreich), Gioco delle famiglie (Italien) sowie Authors (Großbritannien und USA) bekannt.

**INFO**

Und was gibt es über das KAGes-Magazin noch zu wissen?

**KAGESKOMPAKT**

- \* erscheint seit 2025
- \* vier Mal pro Jahr
- \* mit einer Auflage von 32.000 Stück
- \* wird allen KAGes-Mitarbeitenden und Med Uni Angestellten (mit Dienstort Uniklinikum) per Post geschickt
- \* zeigt die vielen Gesichter und erzählt die Geschichten der Menschen, die in der KAGes arbeiten.

#wirsindKages



**Mehr zum Thema**

Hier finden Sie alle Ausgaben online zum Nachlesen

**Andrea Lackner**

„Step by Step“

Redakteurin, Stabsstelle PR

Kaffee pro Tag (in Tassen): 0

Lieblingslektüre: **Krimis mit Lokalkolorit**

Spezialgebiet: **Geschichten erzählen**

Stress-Senker: **Melissentee**

**Julia Schöttel**

„Bei mir geht jede\*r viral“

Redakteurin, Stabsstelle PR

Kaffee pro Tag (in Tassen): 0

Lieblingslektüre: **Fantasy**

Spezialgebiet: **Social Media Trends**

Stress-Senker: „Hawi D’Ehre“-Podcast

**Roswitha Jauk**

„Du sollst nicht langweilen!“  
(Billy Wilder)

Redakteurin, Stabsstelle PR

Kaffee pro Tag (in Tassen): **max. 5**

Lieblingslektüre: **Handke, Hustvedt, Hardy**

Spezialgebiet: **LKH Weiz**

Stress-Senker: **Düfte! Wald, Heu, Minze**

**Birgit Derler-Klein**

„Das Leben ist kein Ponzyschlecken.“

Redakteurin, Stabsstelle PR

Kaffee pro Tag (in Tassen): **mehr als 5**

Lieblingslektüre: **Eco, Setz, Murakami ...**

Spezialgebiet: **Kochbücher, Historisches**

Stress-Senker: **Sport**

### Rainer Weinberger



„Wer nie vom Weg abkommt,  
bleibt auf der Strecke.“

Lektor, Stabsstelle PR

Kaffee pro Tag (in Tassen): 0

Lieblingslektüre: **Fachbücher**

Spezialgebiet: **Internet & Intranet**

Stress-Senker: **Fitness und Tennis**

### Christian Tost



„Reden vergeht, Schreiben besteht.“

Gastredakteur, LKH 2

Kaffee pro Tag (in Tassen): **max. 3**

Lieblingslektüre: **Umberto Eco**

Spezialgebiet: **Fachbegriffe erklären**

Stress-Senker: **Bewegung**

### Sonja Peitler-Hasewend



„What if I fall? Oh, but my darling,  
what if you fly?“ (E. Hanson)

Gastredakteurin, LKH Südweststeiermark

Kaffee pro Tag (in Tassen): 5

Lieblingslektüre: **Nordische Krimis**

Spezialgebiet: **Trouble Shooting**

Stress-Senker: **Natur und Yoga**

### N.N.



„Wer nicht neugierig ist,  
erfährt nichts.“ (J. W. von Goethe)

Gastautor\*in

Ein\*e Expert\*in schreibt

profund über ein Fachthema,

eröffnet damit neue Perspektiven

und bereichert die inhaltliche Vielfalt

„Das Ziel des  
Schreibens  
ist es, andere  
sehen zu  
machen.“

JOSEPH CONRAD  
(1857-1924)

# „Wir haben großen Respekt vor dieser Frau“

Nach einer anonymen Geburt am LKH Südweststeiermark/Standort Deutschlandsberg wurden Gerlinde und Franz König vor zehn Jahren Eltern von Hanna. Eine Geschichte über Verantwortung, Liebe und ein geschenktes Leben.



Renate Kogler, Pflegeleiterin Geburtstation und Säuglingszimmer am LKH Südweststeiermark/Deutschlandsberg

**„Es ist etwas Besonderes, wenn eine Frau ihr Kind, das sie nicht selbst versorgen kann, abgibt.“**

RENATE KOGLER

IN DER BANKFILIALE IN WIES ist Gerlinde König bis heute in bester Erinnerung – als jene Frau, die mitten im Termin aufspringt und schreit: „Ich krieg ein Kind! Ich krieg ein Kind!“ Schwanger war sie damals, vor zehn Jahren nicht, schwanger war eine andere Frau. Und doch ist Gerlinde König heute die Mama von Hanna, einer Zehnjährigen mit krausgelockten Haaren und einem herzlichen Lachen. Die andere Frau, Hannas „Bauchmama“, hat keinen Namen – nicht für die Familie, die das Kind als ihres angenommen hat. Sie hatte sich im Jänner 2015 für eine anonyme Geburt am LKH Standort Deutschlandsberg entschieden und keinerlei Daten über sich hinterlassen, kein Foto, keinen Kontakt. Nur ein Kind. Und weil es dieses Kind gibt, durften Gerlinde und Franz König Eltern werden. „Wir haben großen Respekt vor dieser Frau“, sagt Gerlinde König. „Wir sind ihr sehr, sehr dankbar.“ Dem Anruf, der Gerlinde König damals in

der Bank erreichte, waren Jahre des Kinderwunsches vorausgegangen. Als das Paar nach einem langen Auswahlverfahren den Bescheid bekam, dass die beiden als Adoptiveltern geeignet sind, stellten sie sich auf eine jahrelange Wartezeit ein. Umso größer die

Überraschung, als nur zwei Monate später die Sozialarbeiterin anrief: Sie sollen sich bereitmachen, ihre Tochter ist geboren. „Unser Glück war, dass die Leute, die vor uns auf der Liste waren, nicht abgehoben hatten“, sagt König. Auf der Geburtstation am LKH Standort Deutschlandsberg hatten Ärzt\*innen, Pfleger\*innen und Hebammen da bereits Hannas Geburt unterstützt und das Baby umsorgt.



## Nähe und Loslassen ermöglichen

„Wir sind für jedes Kind glücklich, dem wir einen positiven Start ins Leben bieten können“, sagt Alexander Huber, Vorstand der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Deutschlandsberg.

„Wenn das auch im Fall einer anonymen Geburt gelingt, ist das schon etwas Besonderes.“ Besonders ist auch, dass die meisten Frauen erst zur anonymen Geburt erscheinen, wenn die Wehen schon eingesetzt haben – manche ohne Voruntersuchungen. „Da fehlen dann natürlich einige medizinische Informationen“, sagt Huber.

Die größte Herausforderung fürs Betreuungsteam ist es jedoch, der leiblichen Mutter Nähe zum Kind zu ermöglichen, wenn sie das wünscht – und ihr gleichzeitig das Loslassen zu ermöglichen. „Wir sprechen nach der Geburt mit der Frau, ob sie das Kind sehen will, ob sie das schafft“, erzählt die leitende Hebamme Kerstin Groß.

„Wir kümmern uns auf der Station liebevoll um diese Kinder. Sie sind für uns ein Familienmitglied, bis die Eltern kommen“, sagt Renate Kogler, die Pflegeleiterin von Geburtenstation und Säuglingszimmer. Für die leiblichen Mütter hat auch sie großen Respekt: „Es ist etwas Besonderes, wenn eine Frau ihr Kind, das sie nicht selbst versorgen kann, abgibt. Und es ist etwas Besonderes, wenn es Eltern bekommt, die große Sehnsucht nach einem Kind haben.“

## Drei Tage im LKH umsorgt

Julia hatten die Pflegerinnen auf der Station das Mädchen genannt. Es ist jetzt Hannas Zweitname. „Wir haben sie von der ersten Sekunde an ins Herz geschlossen“, sagt Mama Gerlinde. Drei Tage lang durfte sie mit dem frischgebackenen Papa auf der Station alles über die Babypflege lernen. „Es waren alle so liebevoll, wir haben uns dort wunderbar aufgehoben gefühlt“, sagt König. Während Mama und Baby im LKH waren, kaufte der Papa alles ein: Windeln, Babynahrung, Strampler. Im Möbelgeschäft fragte ihn der Verkäufer: „Bis wann brauchen Sie die Babymatratze? In drei Monaten wäre sie lieferbar.“ – „Ich brauche sie heute!“, die aufgeregte Antwort.



In den ersten Nächten daheim war an Schlaf kaum zu denken. Auch wenn Hanna schlief, wachten ihre Eltern oft auf und schauten zum Baby – ob es wirklich wahr ist und kein Traum.

Sechs Monate lang waren Gerlinde und Franz König Adoptionspflegeeltern, so lange haben leibliche Mütter nach anonymen Geburten Zeit, die Adoption rückgängig zu machen. „Im Hinterkopf war schon präsent: Was, wenn wir sie wieder hergeben müssen?“. Voll und ganz geliebt hatten sie ihre Tochter von Anfang an.

## Offene Gespräche

Mit Hannas Geschichte gehen die Eltern ganz offen um. „Für sie ist das ‚die Frau, bei der ich im Bauch war‘.“ Immer wieder fragen sie ihre Tochter, wie es ihr mit der Situation geht. „Natürlich kommen auch von ihr Fragen, nicht immer haben wir Antworten, aber wir bleiben über alles im Gespräch.“ Denn eines ist klar: Bei einer anonymen Geburt ist wirkliche Anonymität möglich. Wir sagen Hanna immer: „Sie hat gewollt, dass du an einem sicheren Ort auf die Welt kommst.“ Hanna hat ihr letztes Schuljahr der Volksschule absolviert und genoss die Sommerferien mit Freibad, Eis und ihren Freundinnen. Ihre Eltern freuen sich einfach, dass sie da ist: „Wir schauen noch oft in der Nacht in ihr Zimmer. Dann sind wir von Herzen dankbar.“ ●

**Unvergesslich:  
der Moment, als  
Gerlinde und Franz König  
ihre kleine Tochter zum  
ersten Mal im Arm hielten**



### Anonyme Geburt

Die anonyme Geburt ist in allen Krankenhäusern der KAGES möglich, die über eine Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe verfügen. Das sind: LKH-Univ. Klinikum Graz (Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe), LKH Oststeiermark/Standort Feldbach, LKH Hochsteiermark/Standort Leoben, LKH Murtal/Standort Judenburg, LKH Rottenmann-Bad Aussee/Standort Rottenmann, LKH Südweststeiermark/Standort Deutschlandsberg. Die anonyme Geburt ist eine für Mutter und Kind sichere Form der Geburt.

### Babyklappe

Die Babyklappe am LKH-Univ. Klinikum Graz ist die einzige in der Steiermark. Dort kann ein Neugeborenes sicher und anonym abgegeben werden. Sollte eine Frau nicht nach Graz kommen können, kann sie ihr Baby jederzeit anonym in jedem anderen steirischen Spital einer Ärztin\* einem Arzt, einer Pflegeperson oder einer Hebamme übergeben. Sie muss sich nirgends ausweisen.

**Kostenlose Hotline** für anonyme Geburt und Babyklappe: (0800) 83 83 83

**Wordrap:  
Sabrina Leal Garcia**

**\* Zu meiner Forschung hat mich inspiriert ...** die Vision einer ganzheitlichen Medizin, die Körper, Psyche und Stoffwechsel zusammendenkt – und die Erkenntnis, dass psychische Erkrankungen auch metabolische Wurzeln haben können.

**\* Wenn ich unbegrenzt Ressourcen zur Verfügung hätte, würde ich ...** eine große Forschungs- und Lehrinitiative starten, um die Rolle des Darms, der Ernährung und des Vagusnervs bei psychischen Erkrankungen umfassend zu beschreiben.

**\* Für meine wissenschaftliche Arbeit wünsche ich mir ...** neugierige, wertschätzende und offene Zusammenarbeit über alle Fachgrenzen hinweg – und die Möglichkeit, Forschungsergebnisse rasch in die Praxis zu bringen, wo sie Patient\*innen wirklich nützen.

**\* In meiner Freizeit findet man mich ...** am liebsten in der Natur wandernd, am Meer oder mit einem guten Buch im Grünen.

**\* Bei meiner Forschung hat mich bis jetzt am meisten überrascht ...** wie stark die Darm-Hirn-Achse die Psyche beeinflusst – und wie kleine Veränderungen im Lebensstil manchmal große Wirkung zeigen können.

Sabrina Leal Garcia hat viele Rezepte, um die psychische Gesundheit zu stärken.

# Ein Leben für die Forschung

Die Gesamtheit der Ernährung ist eine unterschätzte Säule beim Schutz vor psychischen Erkrankungen und bei deren Therapie. Sabrina Leal Garcia forscht aktuell zu Probiotika, die auf den Vagusnerv wirken, dadurch Menschen mit Depressionen helfen und den Schlaf signifikant verbessern.



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

WAS WIR ESSEN, beeinflusst unsere psychische Gesundheit und kann Krankheiten vorbeugen sowie Therapien unterstützen. Als Sabrina Leal Garcia, Leiterin der Spezialambulanz für Metabolische Psychosomatik und Ernährung, begann, sich für den Zusammenhang zwischen Ernährung und Psyche zu interessieren, war dies noch ein wissenschaftliches Randthema. Mittlerweile belegen zahlreiche Studien: Mediterrane Kost senkt das Risiko für Depressionen um bis zu 50 Prozent, während Fast Food häufiger mit Depressionen und Angststörungen einhergeht.

## Warum „du bist, was du isst“ durchaus richtig ist ...

Die Darm-Gehirn-Achse ist ein Kommunikationssystem zwischen Verdauungstrakt und Gehirn. Darmbakterien greifen in die Bildung von Neurotransmittern wie Serotonin und Dopamin ein. Durch unsere Ernährung können wir das Mikrobiom direkt beeinflussen. Viele psychische Erkrankungen gehen mit erhöhten Entzündungswerten einher. Bakterien und Toxine aus dem Darm kommen in den Blutkreislauf und lösen Entzündungen aus, die das Immunsystem belasten und die Serotoninbildung hemmen können. Im Darm-Mikrobiom lässt sich eine Ernährungsumstellung bereits nach 24 Stunden nachweisen. Um einen Effekt auf die Psyche zu erzielen, ist aber eine langfristige Umstellung notwendig.

## Zu welchen Lebensmitteln soll man greifen?

Leal Garcia empfiehlt eine mediterrane, pflanzenbasierte Ernährung mit viel Gemüse, Fisch und Meeresfrüchten, gesunden Ölen wie Oliven- oder Leinöl und einem Kohlenhydratanteil von maximal 40 bis 50 Prozent. Probiotika aus fermentierten Lebensmitteln wie Joghurt, Sauerkraut oder Kimchi unterstützen die Darmflora und können die Stimmung verbessern. Omega-3-Fettsäuren aus Fisch, Nüssen und Samen wirken entzündungshemmend und können Depressionen vorbeugen. Mängel an Vitamin D, B-Vitaminen, Magnesium oder Eisen erhöhen das Risiko für Stimmungsstörungen.

Umgekehrt fördern Zucker, verarbeitete Lebensmittel, Alkohol und Koffein Entzündungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen. Generell gilt: Je vielfältiger das Mikrobiom, desto gesünder ist der Mensch.

## Neueste Studienergebnisse: Probiotika stärken den Vagusnerv

In ihrer neuesten Studie untersuchte Sabrina Leal Garcia, ob Probiotika die Funktion des Vagusnervs verbessern können. Der zehnte Hirnnerv verbindet die inneren Organe, also auch den Darm, mit unserem Gehirn. Probiotika sind lebende Organismen – meist Bakterien oder Hefen –, die, in ausreichender Menge aufgenommen, einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben. Einige siedeln sich vorübergehend im Darm an, andere wirken während ihrer Passage. Tatsächlich zeigte die Studie, dass sich bei Menschen, die unter Depressionen leiden, nach dreimonatiger Probiotikagabe die Funktion des Vagusnervs verbessert. Die depressiven Studienteilnehmenden hatten eine signifikant verbesserte Vagusnervfunktion und verbesserten Schlaf im Vergleich zur Placebogruppe; aber: Sowohl Probiotika- als auch Placebogruppe verbesserten sich signifikant in den Depressionsskalen. Zwischen Probiotika und Placebo gab es keinen Unterschied in der Studie hinsichtlich Depression. Bei den nicht-depressiven Teilnehmer\*innen zeigten sich hingegen keine Veränderungen. Die Funktion des Vagusnervs wurde mittels indirekter Messung überprüft: Mit einem Mini-EKG-Gerät wurde die Herzratenvariabilität (HRV), also die zeitlichen Abstände zwischen den einzelnen Herzschlägen, gemessen. Eine gleichförmige Herzfrequenz ist eher ein Zeichen eingeschränkter Anpassungsfähigkeit. Variiert die HRV hingegen flexibel, deutet das auf eine gute Aktivität des Vagusnervs hin – der Körper kann Belastungen besser ausgleichen und sich schneller erholen. Probiotika unterstützen die Behandlung von Depressionen, sind aber nur als Zusatztherapie indiziert und ersetzen Anti-Depressiva nicht. ●



Sabrina Leal Garcia (ehemals Mörkl) ist die Leiterin der Spezialambulanz für Metabolische Psychosomatik, Ernährung und Psyche an der Grazer Univ.-Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und leitet die Teaching Unit „Nutritional Psychiatry“.



Gemeinsam mit Ernährungsberater und Hauben-Koch Attila Varnagy stellt Sabrina Leal Garcia in **„Ernährung für die Psyche: Das Kochbuch“** Rezepte vor, die die psychische Gesundheit positiv beeinflussen könnten. Riva-Verlag



**Mehr zum Thema** gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folgen 59 und 60 zu hören.



# Robota statt Roboter

Wer glaubt, Roboterchirurgie sei eine reine Männerdomäne, der irrt. In KAGESKOMPAKT erzählen fünf Roboterchirurginnen, welcher Weg sie an die Konsole geführt hat, was es für Exzellenz braucht und warum es sich lohnt, Pionierarbeit zu leisten.

AM BODEN DES OP4 der Grazer Kinderchirurgie werden diverse Markierungen in unterschiedlichen Farben seit September 2024 immer mehr. Es sind Linien für den Aufbau des Senhance-Roboters für verschiedene Operationen. Hinterlassen haben die Spuren auf dem Boden die Chirurginnen Vanessa Wolfschluckner und Agnes Bokros gemeinsam mit ihrem Chef, Holger Till, Vorstand der Kinderchirurgie. „Wir freuen uns, dass es immer mehr Farben gibt“, sagen die beiden. Jede neue Farbe ist ein Zeichen dafür, dass sie ihr Repertoire auf dem Roboter um eine weitere Operation erweitert haben. Ein Zeichen für mit Geduld und Hingabe gesammelte Erfahrungen – mit dem Senhance-System: dem derzeit einzigen robotischen System für Kinderchirurgie in ganz Österreich, aber vor allem zum Nutzen der kleinen Patient\*innen der Grazer Kinderchirurgie. „Viele Operationen mit Senhance sind mittlerweile schon Routine, zum Beispiel bei Gallenblase oder Leistenhernien. Jetzt kommen nach und nach komplexere Eingriffe dazu, beispielsweise die Nierenbeckenplastik“, erzählt Wolfschluckner.

Weil es keine Kolleg\*innen in Österreich gab und gibt, auf deren Erfahrung man zurückgreifen könnte, muss der Aufbau des Roboters für jede neue Operation bzw. Indikation von Grund auf erarbeitet werden. Der exakte

Aufbau ist extrem wichtig, ja die Basis, dass man mit einer OP überhaupt beginnen kann. Die erste Operation an der Kinderchirurgie Graz mit Senhance ging im Herbst 2024 über die Bühne des OP 4. Bokros und Wolfschluckner waren zuvor von ihrem Chef vorgeschlagen worden, „den Weg mit dem Roboter zu gehen“, Trainings in Amsterdam und vor Ort folgten. „Professor Till war es, der es geschafft hat, das System überhaupt nach Graz zu holen. Dann hat er uns an Bord geholt, damit wir das gemeinsam weiterentwickeln.“ Viel laparoskopische Vorerfahrung und ein ausgeprägtes Interesse an der minimalinvasiven Chirurgie sind die beste Grundlage dafür.

## Gibt es Streit um die Konsole?

Bei einer Operation mit Senhance sind immer drei Chirurg\*innen vor Ort, zwei am Tisch und eine\*r an der Konsole. „Der an der Konsole sitzt, ist der, der operiert, und natürlich ist es das Ziel, dass man möglichst viel Konsolenzeit bekommt“, erzählen die Chirurginnen. Und: „Der spannendste Teil ist der an der Konsole, aber das eigentlich Schwierigste ist das davor.“

Es assistieren also nicht vorwiegend Frauen, während die Männer an der Steuerkonsole sitzen? „Nein. Bei uns definitiv nicht“, sagt Bokros. „Die Frauen sind in der Chirurgie,

„Die Lernkurve? Steil! Am Anfang hat das Andocken gedauert – jetzt schaffen wir’s in drei Minuten.“

AGNES BOKROS



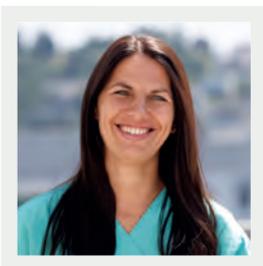
In der KAGES sind vier Da-Vinci-Roboter im Einsatz: Uniklinikum Graz: Urologie (Sascha Ahyai), Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie (Robert Sucher) sowie Gynäkologie (Karl Tamussino). Leoben: Urologie (Thomas Alber), Gynäkologie (Thomas Aigmüller), HNO (Mihael Rudes) sowie Allgemein- und Viszeralchirurgie (Rudolf Schrittwieser)



Vanessa Wolfschluckner, Kinderchirurgin an der Kinder- und Jugendchirurgie am Uniklinikum Graz

**„In Österreich sind wir die Ersten und Einzigen, die mit 3-mm-Instrumenten operieren.“**

VANESSA WOLFSCHLUCKNER



Agnes Bokros, Kinder- und Allgemeinärztin an der Kinder- und Jugendchirurgie am Uniklinikum Graz



Nach und nach erarbeiten sie sich immer mehr Expertise für immer mehr verschiedene Operationen: Vanessa Wolfschluckner (li.) und Agnes Bokros. Derzeit ist die Nierenbeckenplastik „in the making“.

insbesondere der Kinderchirurgie, schon ganz schön vorne, und das ist gut so“, bestätigt Wolfschluckner. Denn auch, wenn robotische Systeme in der Kinderchirurgie noch nicht so oft eingesetzt werden wie in der Erwachsenen Chirurgie, sind sie definitiv die Zukunft. „Bis vor Kurzem haben wir uns nicht vorstellen können, dass es 3-mm-Inst-

rumente mit Roboter geben kann. Jetzt gibt es sie. Wenn man da am Ball bleibt, bringt das in jedem Fall noch viele chirurgische Vorteile für unsere kleinen Patientinnen und Patienten.“

### Shootingstar an der Konsole

Das sieht Beatrice Lukenaite von der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie an der Universitätsklinik für Chirurgie genauso. „Ich bin immer die erste, die aufzeigt, wenn es darum geht, etwas auszuprobieren, etwas weiterzubringen“, sagt sie. Deshalb hat sie natürlich nicht nein gesagt, als es robotische OPs zu assistieren gab. Die 30-Jährige, die 2022 ohne Deutschkenntnisse aus Litauen nach Graz kam, ist zu einem Shootingstar der Roboterchirurgie am Uniklinikum Graz avanciert. „Ich habe ein Jahr lang bei fast allen OPs assistiert, von kleineren Operationen wie Leistenbruch oder Gallenblasen angefangen bis hin zu Rektumresektionen“, erzählt sie. Im April 2023, mit dem Zertifikat für Konsolenchirurgie in der Tasche, saß sie zum ersten Mal selbst am Steuerpult. Mittlerweile hat sie mehr als hundert Operationen hinter sich, alle verzeichnet in einer App, die ihre zunehmende Routine auch beziffert.



Freut sich, dass das Senhance-System in Graz zur Verfügung steht: Agnes Bokros



„Ich bin zwar nicht wegen des Roboters nach Graz gekommen, sondern für meine Doktorarbeit, aber als ich ihn gesehen habe, war die Begeisterung gleich da“, erzählt Assistenzärztin Beatrice Lukenaite.

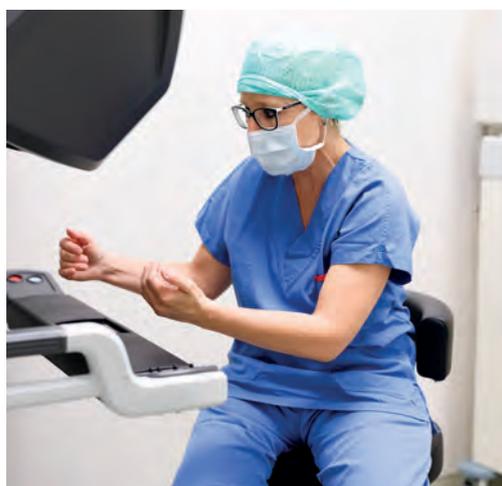
„Was anfangs 40 Minuten gedauert hat, dauert jetzt 15 Minuten.“ Bei Patient\*innen oder vor Publikum auf Kongressen löst Lukenaite wegen ihres jungen Alters immer wieder Erstaunen aus. Kein Wunder: „Ich kenne nicht so viele Assistenzärzt\*innen, die schon Konsolenchirurg\*innen sind.“

## Ohne Stress und Eile

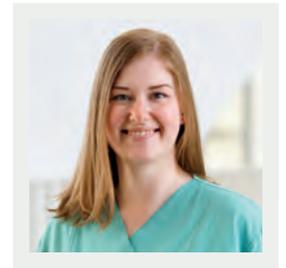
Was es braucht für Exzellenz in der Roboterchirurgie? „Ich finde, mit dem Roboter braucht man Geduld. Und man muss auch ganz präzise sein. Denn der Roboter ist wirklich stark. Das lernt man auch beim Zuschauen. Keine schnellen oder großen Bewegungen machen, ohne Stress oder große Eile operieren, Qualität vor Quantität, das ist wichtig.“ Ihre Begeisterung für den Roboter, den es in ihrer Klinik in Vilnius noch nicht gegeben hat, ist jedenfalls ungebrochen. „Man kann in Körperregionen operieren, die auch laparoskopisch schwer zu erreichen sind, im kleinen Becken zum Beispiel. Auch kann man immer noch was Kleineres sehen und noch tiefer operieren, was für den Patienten, die Patientin, dann noch bessere Ergebnisse bringt. Dieses Um-die-Ecke-Erreichen ist schon wirklich ein großer Vorteil des Roboters.“ Auch das

Repertoire erweitert sich ständig, nahezu alles ließe sich robotisch operieren. Derzeit werden etwa Leberresektionen und Pankreaskopferentfernungen forciert.

Führt der Roboter denn nicht zu einer zusätzlichen, ungewollten Distanz zum Patienten bzw. zur Patientin? Nicht in Lukenaites Fall, dafür sorgt sie bewusst: „Jeder Patient, jede Patientin ist was Besonderes. Ich gehe vor und nach jeder OP immer persönlich zu ihnen.“



Orietta Dalpiaz, erfahrene Roboterchirurgin und geschäftsführende Oberärztin, übernimmt demnächst ein Primariat am Klinikum Klagenfurt.



Beatrice Lukenaite, Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am Uniklinikum Graz

„Es gibt schon Patient\*innen, die fragen: Und wann kommt der Chirurg?“

BEATRICE LUKENAITE



Orietta Dalpiaz, Abteilung für Urologie, LKH Hochsteiermark, Standort Leoben



Dana Maria Tschida,  
Abteilung für Gynäkologie,  
LKH Hochsteiermark,  
Standort Leoben

**„Was man  
für die Roboterchirurgie  
braucht:  
Mut und  
Respekt vor  
der Sache!“**

DANA MARIA TSCHIDA

**„Es kommen  
immer mehr  
talentierte  
junge  
Kolleginnen  
nach.“**

ORIETTA DALPIAZ

Ich finde, wir entwickeln so viel robotische Chirurgie, da darf die Menschlichkeit nicht auf der Strecke bleiben. Mir ist wichtig, dass die Person gesehen wird und dass das auch so bleibt. Wir operieren ja Menschen und nicht einfach ein Übungsmodell.“

## Mut und Respekt

Die Urologin Orietta Dalpiaz und die Gynäkologin Dana Maria Tschida traf KAGESKOMPAKT am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben. Es sind jene zwei Chirurginnen in der Hochsteiermark, die mit den DaVinci-Robotern operieren. Es war eine besondere Premiere im Coronajahr 2021, als der erste Roboter in der Steiermark überhaupt in der Montanstadt seinen Betrieb aufnahm. 2024 kam hier der zweite dazu. Die Abteilungen der Urologie, der Gynäkologie und der HNO setzten ihn 584 Mal im Jahr 2024 ein. 2023 waren es noch 386 OPs, es gab also eine Steigerung auf 150 Prozent.

„Wenn man am operativen Feld tätig ist, will man sich einfach weiterentwickeln“, erklärt Dana Maria Tschida. Orietta Dalpiaz ergänzt: „Es ist die Krönung eines chirurgischen Ausbildungswegs“. Unterstützung fanden beide im Team, denn das Gemeinsame steht für beide Roboterchirurginnen ohnehin im Vordergrund. Beide schätzen den fachlichen Austausch und die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen. Beide sind sich auch einig, dass der Weg, zuerst eine offene chirurgische Ausbildung zu genießen, die beste Voraussetzung ist, um beispielsweise bei Komplikationen am Roboter besser agieren und reagieren zu können.

Ja, die Chirurgie war lange eine Männerdomäne, „doch wir Frauen müssen uns trauen und es uns zutrauen“, meint Dana Maria Tschida. Orietta Dalpiaz ergänzt: „Es kommen immer mehr talentierte junge Kolleginnen nach, und generell werden die Medizin und die Chirurgie weiblicher.“ Der Roboter birgt zusätzliche Chancen: „In der konventionellen Laparoskopie sind viele Instrumente auf Männerhände zugeschnitten, auch braucht man beim Roboter keine Kraft“, erklärt Tschida. Und noch einen Schritt zur Gleichberechtigung bringt die Roboterchirurgie mit sich: Derzeit wird



Tschida und Dalpiaz setzen auf Teamarbeit.

mit dem Bundesministerium diskutiert, ob schwangere Ärztinnen operativ weiterarbeiten dürfen. „Damit erweitern sich robotisch für Ärztinnen die Möglichkeiten“, so Tschida. Erfolge erleben beide Chirurginnen bei der Bewältigung komplexer interdisziplinärer Operationen, die mit dem Roboter erst möglich werden. Dalpiaz, die täglich den Roboter einsetzt, möchte ihr Spektrum auf komplexere Eingriffe wie den Blasenersatz erweitern. Die Präzision sei unglaublich und die Patienten können nach einer radikalen Prostata-Entfernung am nächsten Tag schmerzfrei aufstehen und sind kontinent, erzählt sie. In der Gynäkologie werden mit Da Vinci Endometriose-OPs, Hysterektomien und komplexere Beckenoperationen durchgeführt. Was braucht man für die Roboterchirurgie? „Mut und Respekt vor der Sache“, sagt Dana Maria Tschida. Es sei ein „Ganzkörperoperieren mit Hirn, Händen und Füßen“, das viel Konzentration und Teamfähigkeit abverlange. Das Potential schätzen auch sie beide als „extrem hoch“ ein. Bildgebend unterstützt von KI können z. B. kleine Nierentumore und ihre Vaskularisierung besser erfasst und damit effektiver und schonender behandelt werden. Die Zukunft der Roboterchirurgie mit ihrer immer größer werdenden Interdisziplinarität und den digitalen Erweiterungen durch KI hat in den KAGES-Häusern in Graz und Leoben schon längst begonnen. ●

# GUT AUFGESTELLT

Für Sie im Einsatz



## Willkommen, Johanna Mandl!

Mit 1. Juli 2025 hat Johanna Mandl die Funktion der Pflegedirektorin am LKH Hochsteiermark übernommen. Sie bringt umfassende Führungserfahrung im Gesundheitswesen mit: Über zwei Jahrzehnte war sie in unterschiedlichen Leitungsfunktionen tätig – von der Stationsleitung über die Pflegeleitung bis hin zur interimistischen Übernahme der Pflegedirektion am LKH Weiz. Ergänzt wird ihr berufliches Profil durch rund zehn Jahre Erfahrung in der Privatwirtschaft.



## Neue Standortleitung am LKH Weiz

Seit 1. August 2025 ist die neue Standortleitung am LKH Weiz vollständig: (v.l.n.r.) Primarius Stefan Pötz als Ärztlicher Standortleiter, Karin Puchner für den Verwaltungsbereich und Heidelinde Bachler als Pflegeleitung bilden das starke Team, das für Qualität, Stabilität und Zukunft steht und ein Haus leitet, das jährlich über 38.000 Patient\*innen versorgt und 363 Mitarbeitende zählt.



## Willkommen, Valeriu Gold!

Die Neurologie am LKH Graz II wird seit April von Primarius Valeriu Gold geleitet. Er bringt langjährige Erfahrung aus dem LKH-Univ. Klinikum Graz mit, insbesondere in den Bereichen Akutmedizin, neuromuskuläre Erkrankungen, Elektrophysiologie, Neuroradiologie und komplexe Krankheitsbilder. Zusätzlich ist er Lehrbeauftragter an der Med Uni Graz.



## Herzliche Gratulation!

Mit 1. August 2025 hat Eva-Maria Rosenberger die Pflegeleitung der Univ.-Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Strahlentherapie und Radioonkologie sowie für Zahnmedizin und Mundgesundheit übernommen. Sie ist seit 1997 am LKH-Univ. Klinikum Graz tätig, seit 2009 als Pflegeleitung.

## Neuer Leiter Nuklearmedizin

Mit 2. Mai 2025 wurde Jan Bucerius zum Leiter der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin an der Universitätsklinik für Radiologie am Uniklinikum Graz bestellt. Der gebürtige Kölner bringt eine umfassende Expertise in der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie – insbesondere im Bereich der Positronen-Emissions-Tomographie (PET/CT) und der nuklearmedizinischen vaskulären Diagnostik – mit.



# Neue KAGes Direktor\*innen

Für die Zentraldirektion

Ab 1. Dezember 2025 übernehmen für die kommenden fünf Jahre folgende fünf Direktor\*innen zentrale Führungsbereiche innerhalb der Zentraldirektion.



## Direktion für Personal: Thomas Bredenfeldt

seit Dezember 2022 Direktor für Personal und Recht  
geboren im August 1973, verheiratet, 1 Kind  
Hobbies: Zeit mit der Familie, insbesondere in der Natur beim Wandern oder Segeln, Geschichte und Politik



## Direktion für Digitalisierung, IT, Organisationsentwicklung und Innovationen: Markus Pedevilla

Seit 2008 Leiter der Fachabteilung Medizininformatik und seit 2024 stv. Direktor für Technik und IT  
geboren im April 1967, Lebensgemeinschaft  
Hobbies: Volleyball, Bergsport (Wandern, Mountainbiken, Skitouren), Möbel restaurieren



## Direktion für Medizin: Johannes Koinig

seit Jänner 2023 Direktor für Medizin  
geboren im Februar 1965, verheiratet, 3 Töchter  
Hobbies: Theater, Wandern, Sport (v. a. Fußball)



## Direktion für Pflege: Eveline Brandstätter

seit Dezember 2022 Direktorin für Pflege  
geboren im Jänner 1963, in Partnerschaft lebend, 2 Kinder  
Hobbies: Golf, Lesen, Familie, Freunde



## Direktion für Finanzen & Controlling: Karin Boandl-Haunold

seit Dezember 2022 Direktorin für Finanzen und Controlling  
geboren im März 1967, verheiratet, 1 Kind  
Hobbies: Politik, Wandern, Literatur, Kabarett

# SER VICE

Gesund bleiben



LKH ROA\_OTT

52—53  
Reizdarm:  
Symptome,  
Ursachen und  
Behandlung

54—55  
„Zero Waste“  
wird auch in  
der Küche am  
Standort Rot-  
tenmann umge-  
setzt.

56—57  
Das Mentoring-  
programm für  
Führungskräfte

58—59  
Die Veranstal-  
tungen dieses  
Sommers

Alle Küchen der KAGes tüfteln daran, möglichst wenig Lebensmittel wegwerfen zu müssen.

# „Das Wichtigste ist, seinen Reizdarm gut zu kennen“

Von den Symptomen bis zur gesicherten Diagnose „Reizdarm“ ist es oft ein langer Weg. Gastroenterologin Patrizia Constantini-Kump von der Univ.-Klinik für Innere Medizin informiert über die Ursachen und die Behandlungsmöglichkeiten des Reizdarmsyndroms.

## Wie kann ich feststellen, ob ich einen Reizdarm habe?

Wiederkehrende Bauchschmerzen sind ganz klar der entscheidende Unterschied zu anderen funktionellen Störungen. Diese Schmerzen treten mehrmals in der Woche über zumindest drei Monate regelmäßig auf. Dazu kommen Verdauungsstörungen wie Durchfall, Verstopfung, wechselndes Stuhlverhalten oder

Blähungen. Typisch sind auch Begleitsymptome wie Schweißausbrüche, Schwindel oder ein Erschöpfungsgefühl. Für den Reizdarm gibt es keine Bestätigungsdiagnostik. Es müssen daher alle anderen Krankheiten, die dieselben Symptome auslösen, ausgeschlossen werden. Im Gegensatz zum Reizdarm haben Erkrankungen wie etwa Zöliakie unbehandelt gesundheitliche Konsequenzen.



UNIKLINIKUM GRAZ/M. KANIZAJ

### **Ist ein Reizdarm heilbar?**

Es gibt zwei Hauptauslöser für einen Reizdarm. Zum einen kann er nach einem schweren Magen-Darm-Infekt entstehen. Dieser Reizdarm ist eher heilbar, weil er sich mit der Zeit reguliert – das kann aber Monate bis Jahre dauern. Andererseits gibt es Patient\*innen, die ein einschneidendes Erlebnis oder eine chronische Stresssituation hinter sich haben, was ebenfalls einen Reizdarm auslösen kann. Dann ist eine Heilung schwieriger.

### **Warum ist ein Reizdarm für Betroffene oft eine Einschränkung?**

Die größte Herausforderung ist ein plötzlich auftretender, dringlicher Stuhldrang, wodurch Patient\*innen sich etwa bei der Arbeit sehr eingeschränkt fühlen. Da ist auch sehr viel Schamgefühl dabei. Zudem ist oft ein Blähbauch, der sich deutlich unter der Kleidung abzeichnet, eine Belastung. Eine starke Nahrungsmittelunverträglichkeit kann zu sozialem Rückzug führen, da die Patient\*innen lieber zuhause bleiben, als z. B. im Restaurant mit Bauchschmerzen und Stuhldrang konfrontiert zu sein.

### **Was kann ich machen, um meinen Stuhlgang zu regulieren?**

Das funktioniert gut mit einem Präbiotikum, einer Pflanzenfaser, die vorab aufgespalten ist. Das ist ein sogenannter löslicher Ballaststoff, der per se nicht blähend ist. Präbiotika sind besser verträglich als echte Ballaststoffe, wirken aber ebenso gut. Ein Präbiotikum ist ein Quellmittel, welches bei Durchfallneigung die Stuhlkonsistenz verbessert, weil es die Flüssigkeit aus dem Stuhl zieht. Bei hartem Stuhl hilft das Präbiotikum ebenfalls, die Stuhlfrequenz zu normalisieren. Außerdem ist es ein gutes Futter für unsere eigenen Darmkeime, weil es entzündungshemmende Keime stoffwechselaktiver macht und so unsere Darmbarriere aufbaut.

### **Welches Präbiotikum empfehlen Sie?**

Wir verwenden sehr häufig das Guarkernmehl, das kommt von einer südamerikanischen Bohne. Dazu gibt es die meisten klinischen Studien. Guarkernmehl kann sich

jede\*r unkompliziert in der Apotheke kaufen. Sehr bekannt sind auch Flohsamenschalen. Diese haben eine noch stärkere Quellwirkung, was für den schwierigen Darm jedoch oft zu belastend ist. Daher sollte der Darm langsam daran gewöhnt werden, außerdem brauchen Flohsamenschalen viel Flüssigkeit.

### **Helfen auch die Mittel, die in jeder Zeitschrift beworben werden?**

Das ist ein schwieriges Thema, da stecken natürlich viele Interessen der Industrie dahinter. Der Großteil sind keine Arzneimittel, sondern Nahrungsergänzungsmittel. Aus der Wissenschaft wissen wir, dass eine von 20 Personen von solchen Mitteln profitiert. Ausprobieren kann man alles, wenn es aber nach drei bis vier Wochen keinen Effekt gibt, sollte man das oft kostspielige Mittel absetzen.

### **Was kann ich sonst noch tun, um meine Lebensqualität zu verbessern?**

Das Wichtigste ist, seinen Reizdarm gut zu kennen. Das Wissen darüber, dass es sehr unangenehm, aber nicht gefährlich ist, macht viel aus. Ein ausführliches Patient\*innengespräch hilft, um festzustellen, was die größten Belastungen und Trigger sind. Neben der Einnahme von Präbiotika können etwa Entspannungstherapien, Kirschkernkissen oder Bauchhypnosentherapien unterstützen.

### **Ist eine FODMAP-Diät sinnvoll?**

Eine FODMAP-Diät bedeutet, fermentierbare Kohlenhydrate zu reduzieren. Diese sind durchaus gesund, wie Laktose oder Fruktose. Sie werden aber größtenteils im Dickdarm verstoffwechselt, was zu Blähungen führen kann. Die Diät sorgt dafür, dass das Mikrobiom weniger zu tun hat. Diese Entlastung lindert zwar kurzfristig die Symptome, langfristig kann die Empfindlichkeit jedoch deutlich zunehmen. Zudem kann man durch die einseitige Ernährung eine Essstörung entwickeln. Deshalb sollten die einzelnen FODMAP-Gruppen nach einigen Wochen, unter Anleitung von Diätolog\*innen, wieder zugeführt werden. So können Patient\*innen herausfinden, was sie schlecht vertragen. ●



### **10 bis 20 Prozent**

der Bevölkerung sind nachweislich von einem Reizdarmsyndrom betroffen. Die Dunkelziffer dürfte viel höher sein. Bei Verdacht auf einen Reizdarm ist der\*die Hausarzt\*ärztin die erste Ansprechperson. Diese\*r kann unter anderem Stuhl- und Blutanalysen durchführen sowie weitere Untersuchungen anordnen.

**„Das Wissen, dass ein Reizdarm sehr unangenehm, aber nicht gefährlich ist, macht viel aus.“**

PATRIZIA CONSTANTINI-KUMP



### **Mehr zum Thema**

gibt's in unserem Podcast „Sprechstunde am Uniklinikum“, Folge 74.



# Liebesbriefe auf dem Tablett

Arnold Eberhard führt erfolgreich ein 23-köpfiges Küchenteam. Fluktuation gibt es kaum.

Ein achtsamer Umgang mit Lebensmitteln zeugt nicht nur von Anstand, sondern leistet auch einen Beitrag zur Sparsamkeit sowie zum Klimaschutz. Sämtliche Küchen der KAGes tüfteln daran, möglichst wenig Lebensmittel wegwerfen zu müssen; besonders gut gelingt das am LKH-Standort Rottenmann. Küchenchef Arnold Eberhard erklärt sein Erfolgsrezept.

JÄHRLICH 54.000 FRISCHEIER, 42.000 Semmeln und 20.000 Liter Vollmilch – die Dimensionen, in denen Arnold Eberhard seine Menüs plant, sind für Privathaushalte unvorstellbar. Täglich verköstigt er bis zu 140 Patient\*innen, 150 Mitarbeiter\*innen, 70 Bezieher\*innen von Essen auf Rädern und zwei Kindergärten. Eine heterogene Gruppe von drei bis 90 Jahren, von solchen, die den ganzen Tag im Spitalsbett verbringen und anderen, die bei der Versorgung genau dieser Menschen körperlich schwere Arbeit leisten. Wie er deren Bedürfnisse so gut einschätzen kann? „Erfahrung“, lautet seine schlichte Antwort. Das 23-köpfige Küchenteam am LKH-Standort Rottenmann fluktuiert kaum. Weiters punktet er mit Kommunikation: „Wir halten regelmäßig Rücksprache mit der Pflege, bezüglich Menüauswahl und Portionsgrößen.“

Zudem hilft ihm die Digitalisierung: Ein Bildschirm in der Küche, der bis kurz vor der Essenszeit die bestellte Anzahl an Portionen aktualisiert sowie eine elektronische Rezepturdatei mit exakten Mengenangaben. Damit auch die korrekte Portionsgröße angerichtet wird, ist sogar das zu verwendende Ausspeisewerkzeug darin festgelegt. „Nicht zuletzt habe ich auch eine deutlich höhere Planungssicherheit als andere LKH, weil nur ein Drittel unserer Mahlzeiten für Patient\*innen zubereitet wird“, betont Eberhard.

## Spezielle Bedingungen

Mit nur 15 Prozent Speisenverwurf besetzt das Haus in Rottenmann unter den 14 teilnehmenden KAGes-Häusern Platz 1 im Monitoring der Initiative „United Against Waste“, dem sich die KAGes seit fünf Jahren

einmal im Quartal unterzieht. „Durch eine breite Palette von Maßnahmen ist es bereits gelungen, die Lebensmittelabfälle von mehr als einem Drittel auf unter 22 Prozent zu verringern“, berichtet Rudolf Elsenwenger, Umwelt- und Klimaschutzkoordinator der KAGes. Die Lebensmittelverschwendung ist für zehn Prozent des globalen Treibhausgas-Ausstoßes verantwortlich; jede Einsparung bedeutet daher einen Beitrag zum Klimaschutz.

Zero waste – unerreichbar für private Haushalte. Im Krankenhaus ist es noch schwieriger: Patient\*innen sind appetitlos oder vermissen das Essen von daheim. Ein weiterer Teil der Speisenabfälle hat jedoch organisatorische Gründe – da setzen die Küchenchefs der KAGes-Häuser mit ihren Bemühungen an.



Die Herausforderung: Kochen für eine heterogene Gruppe zwischen 3 und 90 Jahren

Die Frage, ob sein Team auch direktes Lob von Patient\*innen erhält, bejaht Eberhard: „Wir kriegen unsere ‚Liebesbriefe‘ auf dem Tablett serviert.“ ●

## Rustikales Ofengericht mit Zwiebeln, Bauchspeck, Käse und Altbrot

Dieser Gerichtstipp vom LKH Murtal eignet sich hervorragend zur Resteverwertung – Brotreste, Käseabschnitte oder übrig gebliebener Speck. Es ist ein typisch steirisches Hüttenrezept, wie man es oft auf Almhütten im Bezirk Murau bekommt.

### \* Zutaten (für ca. 4 Portionen)

Etwas Butter zum Einfetten der Auflaufform

#### Knödelmasse:

300 g altbackene Semmeln oder Weißbrot (klein gewürfelt)

250 ml Milch (lauwarm)

2 Eier

1 Zwiebel (fein gehackt)

1 EL Butter

Salz, Pfeffer, Muskatnuss (frisch gerieben)

Etwas Petersilie (optional)

2-3 EL Mehl (je nach Konsistenz)

#### Topping:

100 g Bauchspeck (in dünnen Scheiben)

1 große Zwiebel (in feine Ringe geschnitten)

100-120 g Steirerkäse (od. ein anderer kräftiger Käse)

Etwas Öl oder Butterschmalz zum Braten

Bratensaft

### \* Zubereitung

#### 1. Semmelknödelmasse vorbereiten:

Altbackene Semmeln in kleine Würfel schneiden und in eine große Schüssel geben.

Die Milch leicht erwärmen und über die Semmeln gießen – 10 Minuten ziehen lassen.

In einer Pfanne Butter erhitzen, die fein gehackte Zwiebel darin glasig dünsten.

Zwiebel zu den eingeweichten Semmeln geben.

Eier, Salz, Pfeffer, Muskat und nach Wunsch Petersilie hinzufügen.

Alles gut vermengen. Je nach Feuchtigkeit 2-3 EL Mehl einarbeiten, damit eine formbare Masse entsteht.

Aus der Masse mittelgroße Laibchen/Knödel formen.

#### 2. Laibchen/Knödel anbraten:

Etwas Öl oder Butterschmalz in einer Pfanne erhitzen.

Die Laibchen /Knödel goldbraun anbraten und beiseitelegen.

#### 3. Zwiebeln und Speck vorbereiten:

In derselben Pfanne zuerst den Bauchspeck knusprig braten, dann die Speckscheiben herausnehmen.

Im ausgelassenen Fett die Zwiebelringe leicht karamellisieren.

#### 4. Ofengericht schichten & überbacken:

Eine Auflaufform mit Butter einfetten.

Die angebratenen Laibchen/Knödel hineinlegen.

Darauf die Speckscheiben, dann die Zwiebelringe und zuletzt mit (Steirer-) Käsescheiben bedecken.

Bei 180 °C Ober-/Unterhitze ca. 15-20 Minuten im Rohr überbacken, bis der Käse schön geschmolzen ist.

#### 5. Servieren:

Mit heißem Bratensaft übergießen oder separat dazu reichen.

Dazu passt: grüner Salat oder Sauerkraut!

„Durch eine breite Palette von Maßnahmen ist es bereits gelungen, die Lebensmittelabfälle von mehr als einem Drittel auf unter 22 Prozent zu verringern.“

RUDOLF ELSENWENGER





Mentor Andreas Lueger mit Mentee Michael Georg Grasser im informativen Austausch.



**Name:** Michael G. Grasser  
**Position:** Leiter der Fachabteilung IT-Infrastruktur der Zentraldirektion  
In der KAGes tätig seit: 1. September 2022  
**Historie:** 20 Jahre Erfahrung als CIO im Gesundheits- und Bildungswesen sowie der Industrie, Professor und Vortragender an der FH CAMPUS O2, der FH JOANNEUM und der Militärakademie

# Wissen teilen, Zukunft gestalten

Führung lebt von gegenseitiger Unterstützung – Mentoring bietet dafür einen Rahmen. Im Doppelinterview berichten Primar Andreas Lueger und sein Mentee Fachabteilungsleiter Michael Georg Grasser, die an der KAGes Leadership Academy teilnehmen, wie das Mentoringprogramm der Personalentwicklung für Führungskräfte wirkt.

## Was schätzen Sie besonders an Ihrem Mentee – sowohl beruflich als auch menschlich?

ANDREAS LUEGER: Seine Offenheit sowie sein analytisches Herangehen an Probleme. Wir hatten vom ersten Moment an einen guten Draht zueinander. Ich glaube, das liegt auch daran, dass wir uns in gewissen Punkten sehr ähnlich sind und viele gemeinsame Interessen haben.

## Was macht aus Ihrer Sicht erfolgreiches Mentoring aus?

LUEGER: Gemeinsam mit seinem Team klare Ziele zu verfolgen und diese mit den verfügbaren Ressourcen umzusetzen, ist entscheidend. Daher sind regelmäßige Gespräche mit den Mitarbeitenden wichtig. Das Mentoringprogramm schafft Bewusstsein für Führung, Erwartungen und Entwicklung.



**INFO**

Mit dem neuen **KAGes-Mentoringprogramm** und der **Leadership Academy** fördert die KAGes seit Dezember 2024 Top-Führungskräfte, die in den letzten Monaten neue Führungsaufgaben übernommen haben. 17 Mentees werden von 15 Mentor\*innen aus Pflege, Verwaltung und Medizin mit viel Führungserfahrung begleitet. In der Leadership Academy wird führungsrelevantes und Leadership-Wissen für den beruflichen Alltag vermittelt.

Mit über 30 Jahren Berufserfahrung kenne ich viele Stolpersteine. Erfahrungen entstehen nicht nur durch positive Situationen, sondern vor allem durch viele kleine negative Erlebnisse, aus denen man lernt, was wirklich wichtig ist. Als Mentor sehe ich nicht nur meine direkten Mentees, sondern alle meine Mitarbeitenden. Wertschätzung sowie das Kennen der Bedürfnisse meiner Mitarbeiter\*innen sind wichtige Aspekte, um gemeinsame Entwicklungsziele erfolgreich umzusetzen.

**Können Sie ein konkretes Erlebnis schildern, bei dem das Mentoring einen spürbaren Effekt auf Ihre Arbeit hatte?**

LUEGER: Ohne Mentor\*innen wäre ich nicht dort, wo ich heute bin! Und das im Sinne eines wirklich erfüllten Arbeitslebens. Das muss ich ganz offen sagen.

**Herr Grasser, mit welchen Erwartungen sind Sie in das Mentoring gestartet?**

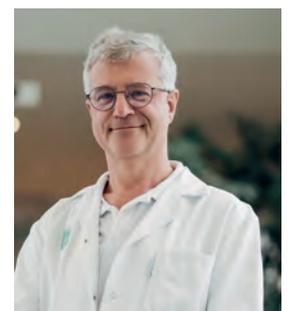
MICHAEL GRASSER: Ich startete mit klaren Erwartungen ins Mentoring: Privat mit dem Wunsch, mich persönlich weiterzuentwickeln, und beruflich, eine bessere Führungskraft zu werden. Wichtig war mir, Dinge aus anderen Perspektiven zu sehen. Etwa, wie ein Mediziner bzw. eine Medizinerin die IT betrachtet und was man daraus übernehmen kann. Außerdem wollte ich effizienter arbeiten, produktiver werden und das Unternehmen aus verschiedenen Blickwinkeln kennenlernen.

**Wenn Sie Ihre Mentoring-Beziehung in wenigen Worten beschreiben müssten, welche wären das?**

GRASSER: Wertschätzend, auf Augenhöhe, praktisch, lehrreich und im positiven Sinne über die fachlichen Grenzen hinausgehend.

**Hat das Mentoring Ihre Sicht auf Führung oder Verantwortung im Beruf verändert?**

GRASSER: Ja, massiv. Das Mentoring hat meine Selbstreflexion deutlich verstärkt und mich dazu gebracht, konkretere persönliche Entwicklungsziele zu formulieren. In der Leadership Academy haben wir viele Ansätze erhalten und konnten diese im Mentoring vertiefen. Dieser Blick von außen hat mir geholfen, blinde Flecken zu erkennen – Stärken, die ich unterschätzt habe, oder Schwächen, die mir gar nicht bewusst waren. Das war sehr wertvoll und hat meine persönliche Entwicklung maßgeblich gefördert. ●



**Name:** Andreas Lueger

**Position:** Abteilungsvorstand der Abteilung Innere Medizin, LKH Murtal, Standort Knittelfeld

In der KAGes tätig seit: 1990

**Historie:** seit 1995 Facharzt Innere Medizin, 1998 Additiv-facharzt Intensivmedizin, Leiter der Interdisziplinären Notaufnahme (EBA), 20 Jahre Notarzt am Hubschrauberstützpunkt Graz, bis 2021 Medizinischer Verantwortlicher des Ministeriums für Gesundheit für das Gesundheitstelefon 1450, verantwortlich für die Einführung der „Ersteinschätzung nach MTS“ in Österreich, zahlreiche Forschungsprojekte und Publikationen sowie Lehraufträge, Organisation wissenschaftlicher Kongresse im Inland

# 40 Jahre KAGes: Jubiläum mit Zukunftskongress



(v. li.) Die KAGes-Vorstände Gerhard Stark und Ulf Drabek eröffneten den Kongress.

(Bild unten) KAGes-Vorstand und Ehrengäste beim Zukunftskongress.



VOR 40 JAHREN wurde mit der Gründung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) ein wichtiger Grundstein für die steirische Gesundheitsversorgung gelegt. Heute ist die KAGes mit über 19.000 Mitarbeitenden an 20 Landeskrankenhäusern und drei Pflegezentren der größte Gesundheitsversorger des Bundeslandes. Anlässlich des Jubiläums fand im Messe Congress Graz ein hochkarätiger Zukunftskongress unter dem Motto „Mit Strategie und Innovation die Zukunft gestalten“ statt. Rund 350 Gäste aus Medizin, Wissenschaft, Politik und Verwaltung diskutierten über Digitalisierung, e-Health, Lean- und Green-Hospital-Konzepte. Für einen inspirierenden Auftakt sorgte Extremsportler Paul Guschlbauer mit seiner Keynote über Perspektivenwechsel und den positiven Umgang mit Veränderung. Auch Werteorientierung und Mitbestimmung im Spitalsalltag wurden in einer spannenden Podiumsdiskussion thematisiert. Ein Blick auf 40 Jahre zeigt: Die KAGes hat sich stetig weiterentwickelt – mit innovativen Versorgungsmodellen, stark steigenden ambulanten Leistungen und modernen Technologien wie roboterunterstützten Operationen. Die Vision „LKH 2040“ soll diese Entwicklung konsequent fortsetzen und die Gesundheitsversorgung langfristig sichern.

## Kunst am LKH Graz II: Zwei Ausstellungen, zwei Perspektiven

AN DEN STANDORTEN SÜD UND WEST des LKH Graz II laden aktuell zwei Ausstellungen zum Verweilen, Staunen und Nachdenken ein – und zeigen die kraftvolle Wirkung von Kunst im Krankenhaus.

In der Galerie Sigm. Freud am Standort Süd wurde mit „AN-WESEN“ die neue Ausstellung der international bekannten Künstlerin Renate Rosenbauer eröffnet. Ihre Werke machen das Leben im Hier und Jetzt spürbar und laden zur inneren Ruhe und bewussten Präsenz ein. Die Ausstellung ist noch bis Ende Oktober geöffnet.

Am Standort West präsentiert Beatrix Strohmaier, OP-Pflegekraft auf der Kinderchirurgie des LKH-Univ. Klinikum Graz, ihre Ausstellung „Lebendig“. Nach einer persönlichen Lebenskrise fand sie in der Malerei nicht nur eine kreative Ausdrucksform, sondern auch einen Weg zurück zu Lebensfreude und Selbstbestimmung. Ihre farbintensiven Werke zeigen eindrucksvoll, wie Kunst heilsam wirken kann.



(oben v. li.) BD B. Haas, LR K. Kornhäusl, A. Thaller, Künstlerin R. Rosenbauer, D. Kopera, PD B. Großbauer, G. Neureiter und ÄD Prim. Michael Lehofer

(unten v. li.) S. Stradner-Schell, Künstlerin B. Strohmaier und BD B. Haas



# Praxis ist gefragt: KAGes Summer Schools 2025

BEREITS ZUM DRITTEN MAL fand die KAGes Summer School of Medicine® in Kooperation mit der Med Uni Graz statt. In zwei fünftägigen Durchgängen erhielten 60 Humanmedizinstudierende praxisnahes Wissen im Simulationszentrum der KAGes. Das Programm umfasste Workshops, Vorträge und realitätsnahe Simulationen zur Vorbereitung auf das Klinisch-Praktische Jahr (KPJ) und die Basisausbildung, darunter der Umgang mit gefährlichen Medikamenten, Port-a-Cath-Systemen und zentralvenösen Zugängen. Ein Schwerpunkt lag auf Notfalltraining mit Immediate Life Support (ILS) und European Paediatric Basic Life Support (EPBLS). Zudem war ein ganzer Tag der klinischen Sonographie gewidmet. Den Abschluss bildete ein Teamwettbewerb in simulierten Szenarien. Die KAGes Nursing Summer School® wurde Mitte Juli und Mitte August in Kooperation mit der FH Joanneum für Pflegestudierende angeboten und ermöglichte ebenfalls praxisnahe Weiterbildung.



Workshops und viel Praxis gab es bei den KAGes Summer Schools.

## Standort Hartberg holt erneut Hygiene-Gold



(v.l.n.r.): Standortleitung Martin Kriwanek, Pflegedirektion Markus Kaufmann, Stv. Ärztlicher Direktor Prim. Norbert Bauer, Hygienefachkraft Martina Kerschbaumer, Stv. Pflegedirektorin PL Angelika Kernbichler und Betriebsdirektor Peter Braun freuen sich über die Auszeichnung.

EIN STANDORT DER KAGES erhielt wieder eine Auszeichnung der „Aktion Saubere Hände“. Der Standort Hartberg des LKH Oststeiermark wurde erneut mit dem Gold-Zertifikat ausgezeichnet. Die Auszeichnung, die von der Charité Berlin verliehen wird, würdigt das konsequente Engagement für höchste Hygienestandards und Infektionsprävention. Im Fokus steht die korrekte Händehygiene – besonders wichtig zum Schutz von Patient\*innen mit chronischen Krankheiten oder geschwächtem Immunsystem. Zur Erfüllung der hohen Anforderungen setzt der Standort Hartberg auf ein ganzheitliches Hygienekonzept, das regelmäßige Schulungen, gezielte Beobachtungen und präzise Erhebungen im Klinikalltag umfasst „Gold ist kein Selbstläufer – es braucht Aufmerksamkeit und die Mitwirkung aller Berufsgruppen“, so Hygienefachkraft Martina Kerschbaumer.

## Pflege im Fokus des LKH Murtal

Mit einem abwechslungsreichen Programm ging das vierte Pflegesymposium am Berg erfolgreich über die Bühne. In Kooperation mit der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Stolzalpe rückte das LKH Murtal die Bedeutung innovativer Pflege in den Mittelpunkt. Deren Inhalte erstrecken sich vom OP-Management über Gesundheitsförderung bis hin zu mentaler Stärke im Pflegealltag und Aromapflege bei Demenz. Die Veranstaltung bot einen gelungenen Rahmen für Information, Austausch und Vernetzung.



Zudem widmete sich ein Workshop, der Teil einer Reihe von Fortbildungsangeboten am LKH Murtal ist, dem achtsamen Umgang mit demenziell erkrankten Menschen. Die renommierte Demenzexpertin und Validationsmasterin Hildegard Nachum bot tiefgehende Einblicke in die Validationsmethode nach Naomi Feil und gab wertvolle Impulse für den Pflegealltag.

# Pflege ist mehr

UNTER DIESEM MOTTO fand am Uniklinikum Graz bereits zum 16. Mal die Fortbildungsreihe „Netzwerk Pflege“ statt – erstmals am 12. Mai, dem Tag der Krankenpflege. Das Besondere der Fortbildung: Sie ist eine Veranstaltung von Mitarbeiter\*innen für Mitarbeiter\*innen und mittlerweile sogar ein „Green Event“. Der Themenreigen zog sich von „Gewalt in der Pflege“ und „Gewaltprävention“ über „Ernährung im Nachtdienst“, „Digitalisierung innovativer Pflegeprozesse (N!CA)“



sowie der „Integration internationaler Pflegekräfte“ und „Pflege im Operationsbereich“ bis hin zur „Kinderwunschambulanz“. Die vielen Fragen und Diskussionen spiegelten das rege Interesse der Teilnehmer\*innen an den Themen und die große Expertise der Vortragenden wider. Auch im nächsten Jahr gibt es wieder die Möglichkeit zur Vernetzung – am 12. Mai 2026!

## Wissen teilen, Perspektiven erweitern



(Bild oben, v. li.) BD B. Haas, PD B. Großauer, Prim. I. Böge, Rektorin A. Kurz, KAGes-Vorstandsvorsitzender G. Stark und AD Prim. M. Lehofer beim 24. KJP-Symposium  
Bild unten: Prim. M. Schneider eröffnete die 2. peripartalpsychiatrische Tagung in St. Radegund



IM MAI FANDEN gleich zwei hochkarätige Fortbildungsveranstaltungen des LKH Graz II statt, die im Zeichen von Austausch, Vernetzung und interdisziplinärem Lernen standen. Vom 8. bis 9. Mai fand das 24. Symposium der Klin. Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJP) statt. Unter dem Motto „Aus der Erfahrung – für die Erfahrung“ kamen rund 200 Fachleute zusammen, um sich über aktuelle Entwicklungen, neue Therapieansätze und praxisnahe Tools auszutauschen. Die Themen reichten von Schutzkonzepten über digitale Tools bis hin zu praxiserprobten Therapieprogrammen. Und am 13. Mai 2025 lud die Abteilung für Psychiatrie 2, Standort Süd, zur zweiten peripartalpsychiatrischen Tagung unter der Leitung von Prim. Schneider und OÄ Richter. Rund 130 Teilnehmende aus den Bereichen Psychiatrie, Psychologie, Geburtshilfe, Pflege und Sozialarbeit diskutierten gemeinsam über die psychische Gesundheit von Eltern in der Zeitspanne vom Beginn der Schwangerschaft bis zum vollendeten ersten Lebensjahr des Kindes. Das Fazit lautete: Frühzeitige Hilfe, vernetzte Angebote und Enttabuisierung sind entscheidend für das Wohl von Eltern und Kindern.

## Teampower im KAGes-Trikot

Was braucht man, um einen Marathon zu laufen? Das richtige Team natürlich – zumindest beim alljährlichen WO-CHE E-Businessmarathon. 42,195 Kilometer warteten auf die Sportbegeisterten, die am 22. Mai beim Schwarzl Freizeitzentrum an den Start gingen. Dieser Herausforderung stellten sich auch 773 Läufer\*innen der KAGes und der Med Uni Graz und sie bildeten so wieder das zahlenmäßig größte Team. Ob Anfänger oder Profi – dank der Laufshirts in KAGes-Grün waren die Mitarbeitenden auf der Strecke immer gut zu erkennen.



Mit Motivation, Ausdauer und einer guten Portion Teamgeist meisterten 99 KAGes- und Med Uni-Teams erfolgreich den Marathon und feierten ihre Zielankunft. Das Team des Seminarzentrums des LKH-Univ. Klinikum Graz sorgte – wie immer – für die perfekte interne Organisation, nicht einmal der Wetterumschwung tat der ausgezeichneten Stimmung einen Abbruch.

# Paddeln gegen Krebs

3, 2, 1 UND VOLLE KRAFT VORAUS!  
Am 28. Juni 2025 paddelte das Team des Univ. Comprehensive Cancer Center Graz (UCCC) wieder bei der LIONS Drachenbootregatta mit. Beim Rennen treten jeweils zwei Boote auf einer festgelegten Strecke auf der Mur zweimal gegeneinander an. Das Team des UCCC paddelte diesmal in Pink, der Brustkrebs-Awareness-Farbe. Ganz wie im klinischen Alltag saßen



Das Team des UCCC Graz.

auch heuer wieder Mitarbeitende aus verschiedenen Kliniken, Abteilungen und Berufsgruppen im selben Boot. Der Reinerlös der Regatta kam einem Projekt zur Gewaltprävention „Mein Körper gehört mir“ zugute. Für alle, die beim nächsten Rennen dabei sein wollen: Am 27. Juni 2026 gehört die Mur wieder den Drachen!

## Lukaskapelle am Uniklinikum eröffnet

DIE NEUE EVANGELISCHE LUKASKAPELLE setzt ein Zeichen für Zuwendung, Spiritualität und ökumenisches Miteinander am Uniklinikum Graz. Die vom Architekturbüro INNOCAD, Künstler Manfred Erjautz und Pfarrer Christian Graf gestaltete Kapelle folgt lebensfreundlichen, biophilen, Prinzipien und erinnert an eine helle Waldlichtung. Ein Altar aus der Wurzel eines Nussbaumes mit bronzenem Kreuz bildet das Zentrum. Die fraktalen Wandmuster und der Einsatz von Holz schaffen eine warme, beruhigende Atmosphäre. Die neue Kapelle ersetzt den 2012 abgerissenen Vorgängerbau und liegt zentral zwischen ZAM und den Intensivstationen und ist barrierefrei zugänglich. Sie bietet Patient\*innen, Angehörigen und Mitarbeitenden einen Raum der Ruhe und einen Ort, um neue Kraft zu schöpfen. Das katholische Seelsorgeteam war in die Planung eingebunden und unterstützt das Projekt ideell und finanziell. Ein gemeinsamer Gottesdienstplan wurde erstellt: Jeden Sonntag findet um 10 Uhr ein Gottesdienst statt – an jedem vierten



Feierliche Eröffnung der neuen evangelischen Lukaskapelle am 20. Mai 2025. Im Bild v.l.n.r.: Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle, Betriebsdirektor Gebhard Falzberger, KAGes-Vorstand Ulf Drabek und Gerhard Stark, Superintendent Wolfgang Rehner, Seelsorger Pfarrer Christian Graf und Teamleiter Dragan Juric

Sonntag evangelisch mit Abendmahl, sonst katholisch mit Kommunion. Pfarrer Christian Graf: „Die Kapelle steht allen offen und soll ein Gegenangebot zur digitalen Welt sein – ein Ort, an dem Menschen sich geerdet, geborgen und verbunden fühlen.“



## Alles Oper

Am Abend des 5. August 2025 sorgten die Künstler\*innen des American Institute of Musical Studies (AIMS) für eine gut gefüllte Kirche am Uniklinikum. Unter der Leitung von Kathryn Wright und Michael Ramach wurden berühmte Opernarien zum Besten gegeben, im Anschluss lud das Direktorium zu einem Buffet. Begrüßt wurden Künstler\*innen wie Gäste von „Hausherrn“ Dragan Juric sowie vom ehem. Klinikvorstand Günter Krejs.

### Impressum

#### Medieninhaber/Herausgeber/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:** Simone Pfandl-Pichler,  
Leiterin Stabsstelle PR, LKH-Univ. Klinikum Graz.  
E-Mail: news@uniklinikum.kages.at

**Redaktionsteam:** Birgit Derler-Klein (Uniklinikum Graz),  
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).

**Druckerei:** Dorrong, Graz.

**Auflage:** 32.000 Expl. Erscheint 4-mal jährlich. Sept. 2025

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

**Titelfoto:** Marija Kanizaj.

**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 Verfassernamen 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 Quellen-  
angabe 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 geschlechter-  
gerechten 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

## 01-30<sup>sep</sup>

Die Demenz-Aktionstage 2025 in Weiz laden dazu ein, dem Thema mit Aufmerksamkeit, Empathie und Offenheit zu begegnen. Zahlreiche Veranstaltungen, darunter eine Wanderausstellung im LKH Weiz, ein Filmabend sowie der Vortrag „Die medizinische Seite der Demenz“ und eine Lesung mit Aglaia Szyszkowitz, machen das Thema auf vielfältige Weise erlebbar. Weitere Details gibt es auf: [www.lkh-weiz.at](http://www.lkh-weiz.at)

## 24<sup>sep</sup>

Das LKH Hochsteiermark veranstaltet gemeinsam mit der FH Joanneum, den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Med Uni Graz erstmals einen „Tag der Gesundheit & Karriere“, um interessierten Besucher\*innen die beruflichen Möglichkeiten näherzubringen. Von 9.00 bis 17.00 Uhr in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Barbaraweg 86, 8700 Leoben. [www.lkh-hochsteiermark.at](http://www.lkh-hochsteiermark.at)

## 03<sup>okt</sup>

Das LKH Murtal, Standort Stolzalpe feiert sein 105-jähriges Jubiläum. Los geht es um 9.30 Uhr mit einem Festakt im Festzelt neben der Kirche. Parallel dazu lädt ein Tag der offenen Tür im Haus 1 von 9.00 bis 15.00 Uhr

dazu ein, spannende Einblicke in mehr als ein Jahrhundert Krankenhaushausgeschichte zu werfen. Führungen durch das LKH ermöglichen den Besucher\*innen einen Blick hinter die Kulissen. Weitere Informationen und das genaue Programm finden Sie unter: [www.lkh-murtal.at](http://www.lkh-murtal.at)

## 08<sup>okt</sup>

Auch heuer widmet sich die Tagung Pflegemanagement den aktuellen und künftigen Herausforderungen im Pflegebereich mit Impulsvorträgen, Best-Practice-Beispielen und Fachbeiträgen zu Themen wie GuKG-Novelle, Ethik, Personalbedarf und Kommunikation. Ein besonderes Highlight ist der Vortrag „Wie können wir gesund alt werden?“ von Langleblichkeitsforscher Dr. Slaven Stekovic. Anmeldung bis spätestens 19. September 2025! Weitere Informationen finden Sie im KAGes-Intranet, BeitragsNr. 2004.6536.

## 22<sup>okt</sup>

Das LKH Rottenmann-Bad Aussee, Standort Rottenmann lädt zum Tag der offenen Tür! Den ganzen Tag gibt es spannende (Medizin-)Vorträge zu Themen wie Diabetes, minimal-invasive Chirurgie, Entbindung und Brustkrebs. Keine Anmeldung notwendig. Das genaue Programm finden Sie unter: [www.lkh-rottenmann.at](http://www.lkh-rottenmann.at)

## 23-24<sup>okt</sup>

Die 29. Österreichische Konferenz gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen findet unter dem Motto „Mut zur Brücke! Schnittstellen erkennen und gemeinsam gestalten“ in Bruck an der Mur statt. Die Konferenz thematisiert Herausforderungen und innovative Lösungen für ein effektives Schnittstellenmanagement, das Gesundheitsförderung integriert und so die Patient\*innenversorgung und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter\*innen verbessert. Informationen zum Programm und zur Anmeldung unter: [www.ongkg.at](http://www.ongkg.at)

## 13<sup>nov</sup>

Die Med Uni Graz lädt zur Informationsveranstaltung „Körperspendewesen“ ein. Weitere Informationen: [anatomie.medunigraz/koerperspende](http://anatomie.medunigraz/koerperspende)

## 28-29<sup>nov</sup>

Beim Trauma-Kurs der Univ.-Klinik für Augenheilkunde Graz werden verschiedene Themen wie z. B. penetrierende Bulbusverletzungen, IVOM und komplexe Lidverletzungen behandelt. Veranstaltungsort ist der Campus der Med Uni Graz. Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung: [www.uniklinikumgraz.at/augen](http://www.uniklinikumgraz.at/augen)



v.l.n.r.: Dipl. KHBW Michael Kazianschütz MBA MSc (Bereichsleiter Wirtschaft/Logistik), Melitta Novotny (Abt. Ltg. Reinigung), Isabel Kaus (Servicemanagerin ISS), Mag. Daniela Mizerovsky (Head of Healthcare ISS)

## Innovative Roboter am LKH-Univ. Klinikum Graz Wenn Roboter mit anpacken

Wer durch die Gänge des Uniklinikums Graz geht, trifft vielleicht auf zwei besondere Teammitglieder: die Reinigungsroboter Franzi und Franziska. Sie unterstützen die Teams in stark frequentierten Bereichen, indem sie Routinetätigkeiten in der Reinigung übernehmen.

Mit ihren LED-Displays und freundlichen Gesichtern sind die LionsBot-Roboter nicht nur praktisch, sondern auch auffällige Begleiter im Klinikalltag. Sie arbeiten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu und übernehmen Aufgaben, die regelmäßig und in gleichbleibender Qualität erledigt werden müssen. „Gemeinsam mit ISS haben wir Franzi und Franziska eingeführt. Sie sind ein gutes Beispiel dafür, wie sich Innovation sinnvoll in den Alltag des Uniklinikums integrieren lässt.“, erklärt Michael Kazianschütz, Leiter Wirtschaft und Logistik am Uniklinikum Graz.

Die Kooperation von KAGes, Uniklinikum Graz und ISS zeigt, wie technische Hilfsmittel und menschliche Erfahrung ineinandergreifen. Franzi und Franziska sind damit eine wertvolle Ergänzung im Klinikalltag. Sie tragen dazu bei, den hohen Hygienestandard zuverlässig abzusichern und geben den Mitarbeitenden Unterstützung, wo sie gebraucht wird. Denn: **Auch mit Robotern bleibt der Mensch im Mittelpunkt der Arbeit.**

PEOPLE MAKE PLACES

**Möchtest auch  
du Teil unseres  
Teams werden?**

Unsere Reinigungskräfte leisten täglich einen wichtigen Beitrag für Hygiene und Sicherheit im Gesundheitswesen. Unterstütze uns dabei und finde deinen Job unter:  
[www.at.issworld.com/karriere](http://www.at.issworld.com/karriere)

# SPRECH STUNDE

## AM UNIKLINIKUM



LKH-UNIV. KLINIKUM GRAZ

Unser Podcast  
gehört gehört!



Auf YouTube und überall,  
wo es Podcasts gibt!

